



Thèse

2016

Open Access

This version of the publication is provided by the author(s) and made available in accordance with the copyright holder(s).

La collaboration multiprofessionnelle dans les institutions spécialisées en lien avec les projets éducatifs individualisés des élèves: perceptions, pratiques déclarées et activité située

Emery, Roland Albert

How to cite

EMERY, Roland Albert. La collaboration multiprofessionnelle dans les institutions spécialisées en lien avec les projets éducatifs individualisés des élèves: perceptions, pratiques déclarées et activité située. 2016. doi: 10.13097/archive-ouverte/unige:88570

This publication URL: <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:88570>

Publication DOI: [10.13097/archive-ouverte/unige:88570](https://doi.org/10.13097/archive-ouverte/unige:88570)



**UNIVERSITÉ
DE GENÈVE**

**FACULTÉ DE PSYCHOLOGIE
ET DES SCIENCES DE L'ÉDUCATION**

Section des Sciences de l'Éducation

Sous la direction de Greta Pelgrims, professeure associée

**La collaboration multiprofessionnelle dans les institutions spécialisées en
lien avec les projets éducatifs individualisés des élèves : perceptions,
pratiques déclarées et activité située**

THESE

Présentée à la
Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation
de l'Université de Genève
pour obtenir le grade de Docteur en **Sciences de l'Éducation**

par

Roland Emery

de Lens (VS)

Thèse No 641

GENEVE

Septembre 2016

84-304-302

Membres du jury :

Greta PELGRIMS, Université de Genève, directrice de thèse
Teresa ASSUDE, Université d'Aix-Marseille
Marc DURAND, Université de Genève
Serge EBERSOLD, CNAM Paris
Frédéric YVON, Université de Genève

*Traitez les gens comme s'ils étaient ce
qu'ils pourraient être, et vous les aiderez à
devenir ce qu'ils sont capables d'être.
Johann Wolfgang Goethe*

Remerciements

La thèse est un chemin... pas toujours un chemin large, bien marqué, sur lequel on est sûr de ne pas se perdre. Il oblige à parcourir des sentiers souvent escarpés... surtout ne pas trop regarder en arrière, le vide pourrait nous aspirer... rester focalisé sur le pas qui vient... un pas après l'autre... avancer, sans trop s'essouffler... trouver le bon pas qui permettra d'y arriver... au détour d'un croisement, le sommet sera peut-être là... tout prêt !

Sur ce chemin, j'ai marché souvent seul, pourtant un soutien bienveillant était toujours aux croisées, quand je me suis perdu sur des chemins de traverse, quand j'hésitais sur la route à prendre, quand il m'a fallu ralentir, prendre le temps d'observer le panorama, m'arrêter pour souffler, repartir, accélérer...

Plusieurs personnes se sont tenues là, à me guider et me soutenir.

Merci...

À Greta Pelgrims pour sa direction éclairée et éclairante...

À Teresa Assude, Marc Durand, Serge Ebersold et Frédéric Yvon pour leur lecture attentive, critique, mais bienveillante de ce travail...

Aux membres de l'équipe PACES, anciennes, actuelles et futur(e)s...

Aux professionnels de l'enseignement spécialisé avec qui j'ai cheminé...

Aux élèves que j'ai rencontrés... ceux pour qui je continue à m'engager...

À mes proches pour un soutien vital...

MERCI

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	p. 1
Justification de la thématique.....	p. 1
Visées principales de la recherche.....	p. 3
Structure de la thèse.....	p. 5
CHAPITRE 1	
Cadre contextuel : les institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé, leur organisation et fonctionnement	p. 8
1. 1. Les institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé : délimitation du contexte d'étude.....	p. 10
1.1.1. Les différents contextes de scolarisation des élèves à besoins particuliers	p. 10
1.1.2. L'institution spécialisée : définition de notre contexte d'étude	p. 16
1.1.3. Les institutions spécialisées: des établissements aux désignations multiples	p. 17
1.1.4. Le réseau des écoles et institutions spécialisées sur le Canton de Genève.....	p. 21
1.2. Éléments principaux d'organisation et de fonctionnement d'une institution spécialisée.....	p. 24
1.2.1. L'hétérogénéité des élèves	p. 24
1.2.2. Une absence de programme, mais... des projets éducatifs individualisés... et des mandats à visées pédagogiques, éducatives et thérapeutiques.....	p. 28
1.2.3. L'hétérogénéité des professions.....	p. 35
1.2.4. La collaboration multiprofessionnelle : les professions concernées en Suisse et plus particulièrement sur le Canton de Genève	p. 37
1.2.5. Travailler en équipe : ce que prescrivent les documents officiels.....	p. 44
CHAPITRE 2	
La collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'éducation et d'enseignement spécialisé : état des connaissances produites	p. 49
2.1. Clarifications conceptuelles et éléments de définition.....	p. 49
2.1.1. Discipline ou profession ?	p. 49
2.1.2. Collaboration, travail en équipe et travail en réseau.....	p. 50
2.2. Critères de sélection et structuration de la revue de littérature.....	p. 52
2.2.1. Critères de sélection de la littérature.....	p. 52
2.2.2. Structuration de la revue de la littérature : choix des dimensions thématiques.....	p. 53
2.3. La collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'éducation et d'enseignement spécialisé : revue de la littérature.....	p. 54
2.3.1. Les fonctions de la collaboration multiprofessionnelle	p. 54
2.3.2. Composition des équipes : cultures, statuts et rôles des professionnels	p. 57
2.3.3. Interactions, communication et langage au sein des équipes multiprofessionnelles.....	p. 63
2.3.4. Cadre organisationnel du travail en équipe.....	p. 70
2.3.5. La collaboration multiprofessionnelle dans l'enseignement spécialisé : démarches et outils de travail en usage.....	p. 72
2.3.6. Multiples modèles d'équipe impliquant différents champs disciplinaires et professionnels et fonctionnement de la collaboration.....	p. 81
2.3.7. Continuité, histoire et stabilité de l'équipe multiprofessionnelle.....	p. 88
2.3.8. Risques et conflits.....	p. 89

CHAPITRE 3

Approche théorique : vers une perspective située de l'activité collaborative multiprofessionnelle dans les institutions spécialisées	p. 93
3.1. Une première approche des équipes de travail : perspective de psychologie sociale du groupe au travail et sociologie des organisations	p. 93
3.1.1. L'équipe sous l'angle de la psychologie sociale du groupe au travail	p. 94
3.1.2. L'équipe sous l'angle de la sociologie des organisations	p. 99
3.2. Une approche située pour saisir l'activité professionnelle	p. 100
3.2.1. Fondements épistémologiques et théoriques de la perspective située	p. 100
3.2.2. Une approche par l'activité	p. 101
3.2.3. Une approche située de l'activité collaborative	p. 105
3.2.4. Le concept de communauté de pratiques professionnelles	p. 108
3.3. Approches interactionnistes et situées pour saisir certains faits d'enseignement spécialisé	p. 110
3.3.1. La perspective interactionniste pour saisir la situation de handicap	p. 110
3.3.2. Un modèle des contingences contextuelles et situationnelles pour saisir des faits d'enseignement et plus particulièrement des faits d'enseignement spécialisé	p. 112

CHAPITRE 4

Problématique et questions générales aux trois études menées	p. 116
4.1. Problématique	p. 116
4.1.1. L'institution spécialisée, un contexte peu délimité	p. 116
4.1.2. Des prescriptions à la collaboration multiprofessionnelle	p. 117
4.1.3. ... mais des cultures professionnelles souvent divergentes	p. 118
4.1.4. La collaboration multiprofessionnelle comme contingence centrale de l'activité professionnelle dans les contextes d'institution spécialisée	p. 119
4.1.5. Les projets éducatifs individualisés comme objet central de l'activité multiprofessionnelle	p. 120
4.1.6. Une étude de l'activité collaborative multiprofessionnelle en considérant trois niveaux de compréhension	p. 121
4.1.7. Trois études pour saisir la collaboration multiprofessionnelle par les perceptions des professionnels, les pratiques déclarées et l'activité réalisée	p. 122
4.2. Questions de recherche	p. 123
4.2.1. Questions de recherche générales aux trois études	p. 123
4.2.2. Schéma général de la recherche	p. 123

CHAPITRE 5

Étude 1. La collaboration multiprofessionnelle : perceptions et pratiques déclarées en lien avec les projets éducatifs individualisés	p. 127
5.1. Objectifs de l'étude et questions de recherche spécifiques de l'étude 1	p. 127
5.2. Contexte d'étude et participants	p. 129
5.2.1. Description du Centre médico-pédagogique et son insertion dans l'organisation	p. 130
5.2.2. Données individuelles des professionnels interviewés	p. 131
5.3. Démarche méthodologique	p. 133
5.3.1. Une démarche qualitative à visée compréhensive	p. 133
5.3.2. Méthode de recueil des données de l'étude 1	p. 134
5.3.3. Méthode d'analyse des données de l'étude 1	p. 138
5.3.4. Méthode de présentation des résultats de l'étude 1	p. 147
5.4. Présentation des résultats : perceptions des professionnels à propos de la collaboration multiprofessionnelle	p. 147
5.4.1. Les fonctions du travail en équipe multiprofessionnelle	p. 147

5.4.2. La composition de l'équipe multiprofessionnelle.....	p. 155
5.4.3. Statut et pouvoir dans le CMP.....	p. 168
5.4.4. L'utilisation du langage multiprofessionnel.....	p. 171
5.4.5. Conflits, difficultés et enjeux du travail multiprofessionnel.....	p. 175
5.5. Présentation des résultats : les pratiques individuelles, conjointes et collectives déclarées pour la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets éducatifs individualisés.....	p. 180
5.5.1. Pratiques déclarées en lien avec les PEI : vue d'ensemble.....	p. 180
5.5.2. Description des outils individuels et pratiques déclarées.....	p. 183
5.5.3. Description des outils collectifs et pratiques déclarées.....	p. 185
5.5.4. La quantité documents à produire.....	p. 190
5.5.5. Pratiques déclarées en lien avec les séances de travail de synthèse.....	p. 191
5.5.6. Pratiques déclarées lors des périodes de travail conjoint avec les élèves.....	p. 194
5.6. Discussion des résultats de la première étude.....	p. 198
5.6.1. Une collaboration multiprofessionnelle non questionnée.....	p. 198
5.6.2. Un jeu de tension entre les visées éducatives, pédagogiques et thérapeutiques.....	p. 200
5.6.3. Des pratiques collaboratives multiprofessionnelles multiples pour la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets éducatifs individualisés.....	p. 204
5.6.4. Un dispositif complexe et en constante transformation.....	p. 207

CHAPITRE 6

Étude 2. Collaboration multiprofessionnelle et pratiques d'ajustement dans les institutions spécialisées pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets éducatifs des élèves

6.1. Objectifs et questions de recherche spécifiques de l'étude 2.....	p. 209
6.2. Démarche méthodologique de l'étude 2.....	p. 211
6.2.1. Contextes de l'étude et échantillonnage.....	p. 211
6.2.2. Méthode de récolte des données.....	p. 212
6.2.3. Méthode d'analyse des données.....	p. 214
6.2.4. Méthode de présentation des résultats.....	p. 219
6.3. Présentation des résultats : description des dispositifs et pratiques déclarées par établissements.....	p. 222
6.3.1. CMP Les arbustes.....	p. 222
6.3.2. CMP du Léman : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités.....	p. 226
6.3.3. CMP Le Val : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités.....	p. 227
6.3.4. CMP des Fleurs : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités.....	p. 229
6.3.5. CMP La Montagne : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités.....	p. 230
6.3.6. CMP du Verseau : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités.....	p. 231
6.3.7. CMP des Volontaires : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités.....	p. 232
6.3.8. Centre/ Classes intégrées du Boulodrome : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités.....	p. 234
6.3.9. Centre/ Classes intégrées de France : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités.....	p. 235
6.3.10. École de la Pierreuse : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités.....	p. 236
6.3.11. L'Arbre : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités.....	p. 239
6.3.12. Centre de formation de la Conférence : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités.....	p. 242

6.4. Présentation des résultats : comparaison entre les établissements.....	p. 245
6.4.1. Analyse comparative : résultats liés aux documents de présentation de l'institution et projets institutionnels.....	p. 245
6.4.2. Analyse comparative : résultats liés aux modalités de travail avec les parents.....	p. 247
6.4.3. Analyse comparative : résultats liés aux séances de travail collectif autour des PEI des élèves.....	p. 250
6.4.4. Analyse comparative : résultats liés aux documents collectifs prescrits.....	p. 252
6.4.5. Analyse comparative : résultats liés aux énonciateurs, destinataires et fonctions - contenus des documents collectifs.....	p. 254
6.4.6. Analyse comparative : résultats liés aux pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées.....	p. 258
6.5. Collaboration multiprofessionnelle et pratiques déclarées en lien avec les PEI : discussion des résultats de la deuxième étude.....	p. 262
6.5.1. Les projets éducatifs individualisés : un processus complexe et variable plutôt qu'un document identifiable.....	p. 262
6.5.2. Diversité et caractéristiques des dispositifs et pratiques déclarées.....	p. 263
6.5.3. Des pratiques de collaboration multiprofessionnelle multiples.....	p. 266

CHAPITRE 7

Étude 3. Activité multiprofessionnelle déployée en lien avec la conception, la mise en œuvre et la régulation d'un projet éducatif individualisé d'un élève accueilli dans une institution spécialisée

Introduction.....	p. 268
7.1. Objectifs et questions de recherche de l'étude 3.....	p. 268
7.2. Dispositif méthodologique.....	p. 270
7.2.1. Étudier l'activité réalisée sur une longue période : méthodologie du cours de vie relatif à une pratique.....	p. 270
7.2.2. Contexte de recherche.....	p. 271
7.2.3. Méthode de recueil des données.....	p. 273
7.2.4. Méthode d'analyse des données.....	p. 284
7.2.5. Méthode de présentation des résultats.....	p. 289
7.3. Présentation des résultats : flux de l'activité liée à l'orientation d'un enfant et à la planification d'un PEI par l'équipe multiprofessionnelle.....	p. 290
Introduction : présentation résumée de l'activité réalisée en six unités-périodes d'activité.....	p. 290
7.3.1. Première unité-période d'activité : la préhistoire, l'équipe entend parler d'un enfant susceptible de venir sans connaître son nom (février à avril).....	p. 291
7.3.2. Deuxième unité-période d'activité : la décision d'orientation de l'Ernest au CMP La Colline (mai-juin).....	p.296
7.3.3. Troisième unité d'activité : la séance de présentation comme espace de transition entre deux périodes (28 juin).....	p. 303
7.3.4. Quatrième unité-période d'activité : les premières organisations (28-29 juin et 24 août).....	p. 308
7.3.5. Cinquième unité-période d'activité : les premières rencontres avec Ernest – Une période d'observations et d'organisations (27 août au 13 septembre).....	p. 313
7.3.6. Sixième unité-période d'activité liée à la vie courante pour Ernest au CMP La Colline (13 septembre au 15 novembre).....	p. 322
7.3.7. Septième unité d'activité : la synthèse, situation essentielle de transition entre deux périodes d'activité (15 novembre).....	p. 329
7.3.8. Huitième unité-période d'activité : activité depuis la séance de synthèse et en cours au moment des entretiens.....	p. 335
7.3.9. Ernest en date des entretiens de remise en situation : éléments significatifs de son projet déclarés par les professionnels.....	p. 340
7.4. Discussion des résultats de l'étude 3.....	p. 345
7.4.1. Un fossé entre le travail prescrit et l'activité réalisée.....	p. 345
7.4.2. Un flux d'activité collaborative multiprofessionnelle.....	p. 347
7.4.3. Une équipe ayant une forte culture commune, mais également des micro-divergences.....	p. 353
7.4.4. Quelques réflexions méthodologiques.....	p. 355

CONCLUSIONS	p. 358
8.1. Apports de la recherche.....	p. 358
8.1.1. La collaboration multiprofessionnelle comme contingence centrale du travail dans les contextes d'institution spécialisée.....	p. 359
8.1.2. Les projets des élèves : des pratiques et un flux d'activité fondamentalement multiprofessionnel	p. 359
8.1.3. Conception des projets éducatifs individualisés : un flux d'activité fondamentalement situé, à la marge du prescrit.....	p. 363
8.1.4. Un flux d'activité fondamentalement négocié : des complémentarités, des divergences et convergences qui font culture commune.....	p. 365
8.2. Limites de la recherche.....	p. 367
8.3. Perspectives de recherche.....	p. 370

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	p. 372
------------------------------------	--------

ANNEXES	p. 388
Annexe 1 : 1 ^{ère} étude – grille d'entretien.....	p. 389
Annexe 2 1 ^{ère} étude – grille d'entretien avec questions de relance, d'approfondissement et de contre-argumentation.....	p. 392
Annexe 3 : 1 ^{ère} étude - grille de synthèse de l'institution	p. 401
Annexe 4 : 2 ^{ème} étude – grille d'entretien.....	p. 403
Annexe 5 : 2 ^{ème} étude : présentation des dispositifs par institution.....	p. 406
Annexe 5.1 : CMP du Léman.....	p. 406
Annexe 5.2 : CMP Le Val.....	p. 420
Annexe 5.3 : CMP des Fleurs.....	p. 415
Annexe 5.4 : CMP La Montagne.....	p. 420
Annexe 5.5 : CMP du Verseau.....	p. 424
Annexe 5.6 : CMP des Volontaires.....	p. 429
Annexe 5.7 : Centre/ classes intégrées du Boulodrome.....	p. 433
Annexe 5.8 : Centre/ classes intégrées de France.....	p. 437
Annexe 5.9 : École de la Pierreuse.....	p. 441
Annexe 5.10 : L'Arbre.....	p. 451
Annexe 5.11 : Centre de formation de la Conférence.....	p. 460
Annexe 6 : 3 ^{ème} étude – grille 1 ^{er} entretien.....	p. 466
Annexe 7 : 3 ^{ème} étude – grille 2 ^{ème} entretien.....	p. 471

Table des illustrations

Index des tableaux

Tableau 1.1 : Compilation des statistiques européennes, de 2010-2011 concernant le nombre d'élèves d'âge de scolarité obligatoire présentant des besoins particuliers, le nombre d'élèves scolarisés dans des écoles séparées, des classes spécialisées et en contexte inclusif selon les données de l'European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2012).....	p. 11
Tableau 1.2 : Comparaison des contextes de scolarisation des enfants présentant des besoins particuliers selon les standards internationaux, les critères de la CDIP et le RIJBEP.....	p. 15
Tableau 1.3 : Contour du contexte de notre recherche : les institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé.....	p. 17
Tableau 1.4 : Exemple de désignation des écoles et institutions spécialisées dans différents pays.....	p. 18
Tableau 1.5 : Institutions spécialisées des cantons romands mis à part Genève.....	p. 19
Tableau 1.6 : Institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé sur le canton de Genève (en grisé).....	p. 22
Tableau 1.7 : Institutions de l'OMP dispensant de l'enseignement spécialisé – année 2011-2012 : liste nominale des établissements.....	p. 23
Tableau 1.8 . Désignation des élèves accueillis dans les institutions spécialisées du Canton de Genève.....	p. 27
Tableau 1.9 : Référence aux programmes et moyens d'enseignement de l'école régulière par les institutions spécialisées genevoises.....	p. 30
Tableau 1.10 . Références à des projets éducatifs individualisés dans les institutions spécialisées du canton de Genève.....	p. 32
Tableau 1.11 . Référence aux mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques dans les établissements spécialisés du canton de Genève.....	p. 33
Tableau 1.12 . Professions travaillant dans les contextes d'institutions spécialisées du canton de Genève.....	p. 36
Tableau 2.1 . Modèle des équipes selon le Thylefors <i>et al.</i> (2005).....	p. 86
Tableau 2.2 . Principes pour régler les conflits (Paré <i>et al.</i> , 2000).....	p. 91
Tableau 5.1 . Données individuelles sur les participants à la première étude.....	p. 132
Tableau 5.2 . Composante de l'analyse des données : modèle de flux. Tiré de Miles et Huberman (2003, p.28).....	p. 133
Tableau 5.3 . Grille d'analyse de la première étape.....	p. 139
Tableau 5.4 . Grille d'analyse de la deuxième étape.....	p. 141
Tableau 5.5 . Catégories d'analyse des données documentaires.....	p. 144
Tableau 5.6 . Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos des temps des justifications de la multiprofessionnalité dans l'équipe.....	p. 148
Tableau 5.7 . Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos du travail multiprofessionnel pour répondre aux caractéristiques et besoins des usagers accueillis.....	p. 150
Tableau 5.8 . Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos des projets et objectifs pour les élèves.....	p. 152
Tableau 5.9 . Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos des valeurs communes de l'équipe.....	p. 154
Tableau 5.10 . Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos du rôle des enseignants.....	p. 156
Tableau 5.11 . Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos du rôle des éducateurs.....	p. 157
Tableau 5.12 . Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos du rôle de la logopédiste.....	p. 158
Tableau 5.13 . Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos du rôle de la psychomotricienne.....	p. 159
Tableau 5.14 . Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos du rôle de la psychologue responsable thérapeutique.....	p. 161
Tableau 5.15 . Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos des dispositions personnelles et relationnelles évoquées par les professionnels.....	p. 163
Tableau 5.16 . Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos de l'articulation des rôles.....	p. 168
Tableau 5.17 . Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours	

à propos du travail à temps partiel.....	p. 169
Tableau 5.18. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos du statut et du rôle des responsables.....	p. 170
Tableau 5.19. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos de l'utilisation du langage multiprofessionnel.....	p. 175
Tableau 5.20. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos des enjeux et conflits dans l'équipe.....	p. 178
Tableau 5. 21. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos des documents articulés aux réunions de synthèse.....	p. 190
Tableau 5. 22. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos des réunions de travail de synthèse.....	p. 194
Tableau 5.23. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos des périodes de travail conjoint.....	p. 197
Tableau 6.1. Grille des critères d'analyse des données documentaires.....	p. 216
Tableau 6.2. Grille d'analyse des données discursives.....	p. 217
Tableau 6.3. Grille d'analyse croisée des données documentaires et discursives de l'étude 2.....	p. 219
Tableau 6.4. Résumé des résultats liés aux documents de présentation et projets institutionnels.....	p. 245
Tableau 6.5. Résumé des résultats liés aux modalités de travail avec les familles.....	p. 247
Tableau 6.6. Résumé des résultats liés aux séances de travail collectives selon les institutions.....	p. 250
Tableau 6.7. Résumé des résultats liés aux documents collectifs prescrits selon les institutions.....	p. 252
Tableau 6.8. Résumé des résultats liés aux énonciateurs, destinataires et contenus des documents collectifs.....	p. 254
Tableau 6.9. Résumé des résultats liés aux pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées....	p. 258
Tableau 7.1. Données individuelles sur les professionnels participant à la troisième étude.....	p. 272
Tableau 7.2: Matrice chronologique de la 1 ^{ère} étape d'analyse.....	p. 279
Tableau 7.3. Grille d'analyse du premier traitement des données.....	p. 286
Tableau 7.4. Extrait d'analyse de deuxième niveau.....	p. 287

Index des figures

Figure 2.1. Perception of Interprofessional Collaboration Model (PINCOM) tiré de Willumsen <i>et al.</i> (2012).....	p. 87
Figure 5.1. Organigramme de l'OMP en date de la récolte des données.....	p. 131
Figure 5.2. Étapes de récoltes des données de l'étude 1.....	p. 145
Figure 5.3. Matrice chronologique des pratiques en usage pour les projets éducatifs individualisés au CMP La Montagne.....	p. 181
Figure 6.1. Démarche d'analyse des données.....	p. 214
Figure 6.2. Matrice de présentation des résultats par établissement.....	p. 220
Figure 6.3 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Les Arbustes » (année scolaire 2012-2013).....	p. 223
Figure 6.4 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP du Léman » (année scolaire 2012-2013).....	p. 226
Figure 6.5 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Le Val » (année scolaire 2012-2013).....	p. 228
Figure 6.6 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP des Fleurs » (année scolaire 2012-2013).....	p. 229
Figure 6.7 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP La Montagne » (année scolaire 2011-2012).....	p. 230
Figure 6.8 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Le Verseau » (année scolaire 2012-2013).....	p. 232
Figure 6.9 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Les Volontaires » (année scolaire 2012-2013).....	p. 233
Figure 6.10 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Centre/ classes intégrées du Boulodrome » (année scolaire 2012-2013).....	p. 234
Figure 6.11 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Centre/ classes intégrées de France » (année scolaire 2012-2013).....	p. 235
Figure 6.12 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » lors de l'année précédant la scolarisation (année scolaire 2012-2013).....	p. 237
Figure 6.13 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » lors de leur première année de scolarisation (année scolaire 2012-2013).....	p. 237
Figure 6.14 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution	

« Pierreuse » lors des années intermédiaires de scolarisation (année scolaire 2012-2013).....	p. 238
Figure 6.15 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » lors de leur dernière année de scolarisation (année scolaire 2012-2013).....	p. 238
Figure 6.16 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Arbre » lors de l'année précédant la scolarisation (année scolaire 2012-2013).....	p. 240
Figure 6.17 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Arbre » lors de leur première année de scolarisation (année scolaire 2012-2013).....	p. 241
Figure 6.18 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Arbre » lors des années intermédiaires de scolarisation (année scolaire 2012-2013)	p. 241
Figure 6.19 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » lors de leur dernière année de scolarisation (année scolaire 2012-2013)	p. 242
Figure 6.20 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Centre de Formation La Conférence » (année scolaire 2012-2013).....	p. 243
Figure 7.1 Dispositif d'ensemble du recueil des données.....	p. 274
Figure 7.2 : État du tableau de l'analyse de l'étape 1 après 5 entretiens.....	p. 280
Figure 7.3 : État du tableau de l'analyse de l'étape 1 à la fin de l'analyse.....	p. 280
Figure 7.4 : Tableau des données discursives à propos des caractéristiques de l'élève, des objectifs et moyens mis en œuvre recueillies entre les deux entretiens.....	p. 281
Figure 7.5 : Extrait du livret, unité d'activité désignée comme la période de décision d'orientation.....	p. 282
Figure 7.6 . Légende des signes utilisés dans les schémas présentant les résultats.....	p. 289
Figure 7.7 . Schéma des micro-situations de l'unité-période d'activité de préhistoire.....	p. 293
Figure 7.8 . Schéma des micro-situations de l'unité-période d'activité d'orientation.....	p. 297
Figure 7.9 . Schéma des micro-situations liées à la séance de présentation.....	p. 304
Figure 7.10 . Schéma des micro-situations de l'unité-période d'activité des premières organisations.....	p. 310
Figure 7.11 . Schéma des micro-situations de l'unité-période d'activité d'observation et d'organisation.....	p. 314
Figure 7.12 . Schéma des micro-situations de l'unité-période d'activité de vie courante dans le CMP.....	p. 324
Figure 7.13 . Schéma des micro-situations liées à la séance de synthèse.....	p. 331
Figure 7.14 . Schéma des micro-situations de l'unité-période d'activité de l'activité en cours.....	p. 336
Figure 8.2 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Le Léman » (année scolaire 2012-2013).....	p. 407
Figure 8.2 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Le Val » (année scolaire 2012-2013).....	p. 411
Figure 8.3 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Les Fleurs » (année scolaire 2012-2013).....	p. 416
Figure 8.4 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP La Montagne » (année scolaire 2012-2013).....	p. 421
Figure 8.5 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Le Verseau » (année scolaire 2012-2013).....	p. 426
Figure 8.6 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Les Volontaires » (année scolaire 2012-2013).....	p. 430
Figure 8.7 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Centre/ classes intégrées du Boulodrome » (année scolaire 2012-2013).....	p. 434
Figure 8.8 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Centre/ classes intégrées de France » (année scolaire 2012-2013).....	p. 438
Figure 8.9 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » année précédant la scolarisation (année scolaire 2012-2013).....	p. 442
Figure 8.10 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » 1 ^{ère} année (année scolaire 2012-2013).....	p. 443
Figure 8.11 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » années intermédiaires (année scolaire 2012-2013).....	p. 444
Figure 8.12 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » dernière année (année scolaire 2012-2013).....	p. 445
Figure 8.13 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Arbre » année précédant la scolarisation (année scolaire 2012-2013).....	p. 452
Figure 8.14 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Arbre » 1 ^{ère} année (année scolaire 2012-2013).....	p. 453
Figure 8.15 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Arbre » années intermédiaires (année scolaire 2012-2013).....	p. 454
Figure 8.16 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Arbre » dernière année (année scolaire 2012-2013).....	p. 455
Figure 8.17 . Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Centre de formation de la Conférence » (année scolaire 2012-2013).....	p. 461

Liste des acronymes et des abréviations

ASPEA	Association suisse de psychologie de l'enfance et de l'adolescence
BEP	Besoins éducatifs particuliers
CDIP	Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique
CFTMEA	Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent
CIF	Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé de l'OMS (2001)
CIM -10	Classification internationale des maladies de l'OMS (en fait classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexe)
CMP	Centre médico-pédagogique. Désignation habituelle des institutions spécialisées de l'OMP.
CSPS	Centre suisse de pédagogie spécialisée
DIP	Département de l'instruction publique, de la culture et du sport du canton de Genève.
DSM5	Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux de l'Association américaine de Psychiatrie
HEP	Hautes écoles pédagogiques
HES	Hautes écoles spécialisées
HETS	Haute école de travail social
HUG	Hôpitaux universitaires des Genève
LIJBEP C1 12 ..	Loi sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers du canton de Genève. Loi en vigueur au moment de la récolte des données. La nouvelle LIP 11470 fusionne la LIP C1 10 et la LIJBEP C1 12.
LIP C1 10	Loi sur l'instruction publique du canton de Genève en vigueur au moment de la récolte des données
LIP 11470	Loi sur l'instruction publique du canton de Genève, votée le 17 septembre 2015 par le Grand Conseil, entrée en vigueur le 1 ^{er} janvier 2016.
OCDE	Organisation pour la Coopération et le Développement Economique
OMP	Office médico-pédagogique du canton de Genève
OMS	Organisation Mondiale de la Santé.
OrTra-S	Organisation faîtière suisse du monde du travail et du domaine social
PEI	Projet éducatif individualisé
PES	Procédure d'évaluation standardisée. Instrument du concordat sur la pédagogie spécialisée pour la détermination des besoins individuels en vue de l'attribution de mesures renforcées. Document de la CDIP (2011), amélioré pour la publication de 2014
PER	Plan d'étude romand
RIJBEP C1 12.01	Règlement sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés du canton de Genève. Règlement en vigueur au moment de la récolte des données.
SMP	Service médico-pédagogique (service
SPAS	Plateforme suisse des formations dans le domaine social
SPEA	Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)
UNESCO	Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture

Introduction

Justification de la thématique

Décider d'un objet de recherche pour une thèse est un pari reposant sur une constellation d'intérêts et d'intentions. Ce choix est crucial, car cet objet va nous accompagner pendant de longues années, dans un marathon en solitaire où, certes des balises nous sont fournies, mais où le dépassement des obstacles ne peut se faire que dans une intime solitude. Il faut dire que le choix de ce présent objet apparaît d'abord comme une évidence : n'ai-je¹ donc pas œuvré pendant 25 années dans des institutions spécialisées, ceci dans diverses fonctions d'enseignant spécialisé, de responsable d'institutions et de formateur? Comme si cette expérience personnelle de collaboration multiprofessionnelle dans ces contextes, pour la plupart du temps vécue positivement comme une grande richesse, ne nécessitait que d'être montrée et racontée pour prouver sa pertinence, et ainsi justifier ma nouvelle appartenance à la communauté de la recherche. Ma première intention de « chercheur débutant », reposant avec conviction sur une activité multiprofessionnelle de « professionnel expert », était ainsi de contribuer à montrer cette évidence entendue et vécue tout au long de mes formations et mes expériences de travail : pour s'occuper d'élèves accueillis dans une institution spécialisée, il est important et nécessaire de travailler en équipe constituée de professions différentes. Si cette première évidence pour le choix de mon objet de recherche est ainsi issue de ma propre expérience, ce choix a été également confirmé par les chercheuses expérimentées vers lesquelles je me suis tourné pour m'accompagner dans ce processus de thèse et qui m'ont guidé dans la délimitation de cet objet. S'il ne m'est pas possible de livrer quelles étaient alors les intentions de ces chercheuses, je peux en percevoir maintenant une double intention. La première intention est sans aucun doute liée à l'objet de savoir. Dans les multiples tâches de l'enseignant spécialisé dans les contextes d'enseignement spécialisé, les tâches collaboratives, en synergie avec les tâches pédagogiques et didactiques (Pelgrims, 2012b), sont centrales. L'enseignant spécialisé occupe une grande partie de son temps de travail à collaborer avec des partenaires : des enseignants réguliers, d'autres enseignants spécialisés, des éducateurs sociaux, des psychologues... et bien évidemment avec les familles des élèves dont il a ou il partage la charge. En particulier, l'enseignant spécialisé est amené à collaborer avec d'autres professions et ainsi ajuster son activité professionnelle avec des partenaires dont les cultures, en tant que système de savoirs, normes et valeurs, sont très différentes. Or cette activité multiprofessionnelle est présentée justement, tant dans le sens commun que dans les contextes de la pédagogie spécialisée, de la formation à la pédagogie spécialisée et dans la littérature professionnelle et scientifique comme une évidence peu questionnée². Certes, certains scientifiques questionnent ou interviewent les professionnels sur leur conception du travail multiprofessionnel voire sur les difficultés de celui-ci. Les réponses ici ne sont guère étonnantes et prennent une dimension prescriptive à caractère possiblement paradoxal : « il n'y a qu'à »... « il faut »... « respecter l'autre, avoir confiance »... mais « se positionner clairement dans l'équipe » ; « affirmer son identité professionnelle »... tout en « acceptant d'élargir son rôle » ; « un directeur qui dirige clairement l'équipe »... pour que « les décisions soient prises d'une façon consensuelle ». Pourtant, au-delà de cette dimension prescriptive, il y a des acteurs qui, au quotidien, interagissent, négocient, prennent des décisions et ceci en ayant parfois voire souvent des préoccupations et des attentes différentes voire divergentes quant aux caractéristiques et besoins des élèves et aux projets à concevoir et mettre en œuvre pour eux. Ces acteurs s'ajustent donc aux multiples

¹ L'utilisation de la première personne sera réservée à ce premier paragraphe justifiant le choix de notre objet de recherche. Le « nous » scientifique sera utilisé pour la suite de ce travail de thèse

² Nous verrons néanmoins dans notre revue de la littérature sur les connaissances produites que cette affirmation n'est pas si triviale.

situations quotidiennes non seulement par rapport aux élèves et aux groupes d'élèves dont ils ont la charge, ce qui en soi est déjà complexe, mais également dans les liens qu'ils entretiennent avec les autres acteurs. Il ne s'agit pas ici de percevoir et interpréter les actions des élèves, mais percevoir et interpréter les actions des autres partenaires pour pouvoir ajuster son activité ; « la composante coopérative ou collective du travail est devenue une sorte de travail qui s'ajoute au travail » (Durand, 2009, p. 829). Elle est une des multiples contingences particulières auxquelles les enseignants spécialisés ajustent leur activité au fil des situations (Pelgrims, 2006). Ainsi, la première intention de cette recherche est de dépasser la prescription au travail multiprofessionnel pour questionner le quotidien de l'activité réalisée, de dévoiler, certes partiellement, la complexité des ajustements individuels, conjoints et collectifs que chacun des acteurs opère pour face à la complexité des tâches diverses. N'est-ce donc pas une première intention d'un point de vue scientifique de questionner ce qui *a priori* ne se questionne pas ?

Si la première intention de ce travail de thèse est liée à l'objet de savoir, la deuxième intention que j'identifie rétrospectivement aujourd'hui de ce choix est intimement liée à la première et n'y est pas étrangère. Le processus de thèse ne contribue pas exclusivement à augmenter les connaissances produites sur un objet de savoir. Il est aussi un parcours visant à saisir et entrer dans une communauté de pratiques de chercheurs. L'objet de recherche nécessite ainsi, pour être saisi, de prendre une distance et d'être étudié en recourant à des outils théoriques et méthodologiques appropriés. Pourtant, le choix de cet objet est resté dans un premier temps fortement lié à mes 25 années d'expérience antérieures. La prise de distance avec l'objet de savoir en est d'autant plus complexe. Je comprends rétrospectivement ce processus de thèse, en ce qui concerne mon expérience propre, comme un cheminement complexe et évolutif conduisant, à l'aide de déconstruction et reconstruction de cet objet par le prisme des savoirs théoriques et méthodologiques convoqués, à inscrire mon appartenance à une communauté de chercheurs. Mais cette enculturation ne s'est pas réalisée sans heurts. Si ce processus est finalisé dans le présent écrit, ce document ne relate guère le processus de mon évolution théorique et méthodologique en tant que tel ni le processus d'évolution identitaire. Il m'importe donc, dans cette introduction, de signifier ces deux trajectoires conceptuelles et identitaires.

Ainsi, une évolution des outils théoriques et méthodologiques convoqués durant ce processus de thèse est à mettre en évidence. Cette évolution n'est évidemment pas étrangère à deux ordres de faits qu'il convient d'explicitier brièvement ici. Le premier est le changement de direction de thèse et le deuxième est mon engagement comme chargé d'enseignement dans l'équipe Pratiques professionnelles et apprentissages en contexte d'enseignement spécialisé dirigée par Greta Pelgrims. Ces deux faits ont sans conteste contribué à faire évoluer les cadres théoriques et méthodologiques convoqués pour cette recherche, passant d'une perspective à orientation cognitiviste et représentationnelle de l'activité vers une perspective située. Cette évolution théorique et méthodologique se reflète d'ailleurs dans les trois études menées pour cette thèse, la première se centrant davantage sur les perceptions des professionnels alors que la troisième questionne l'activité réalisée. Cette première clé de lecture est ainsi nécessaire pour saisir certains chevauchements conceptuels et méthodologiques dont ce présent écrit garde trace. L'écriture finale de cette thèse en a été rendue complexe. Il s'est agi alors de pouvoir trouver l'agencement le plus pertinent des pièces du puzzle pour se faire une image complète pertinente de l'objet d'étude.

Mais cette évolution conceptuelle et méthodologique, durant le processus de thèse, s'est accompagnée d'une évolution dans ma trajectoire identitaire professionnelle. Si aujourd'hui, je garde une première appartenance à une communauté d'enseignant spécialisé, j'y ai superposé, par ce processus de thèse, une appartenance à une communauté de chercheur. Même si cette multi-appartenance reste parfois complexe à ajuster dans mon activité actuelle de formateur d'enseignant spécialisé, je peux affirmer que ce processus de prise de distance avec l'objet de savoir étudié a contribué à une inscription claire de mon appartenance à la communauté des

chercheurs. Il est par ailleurs intéressant d'expliciter ce parallèle entre ma propre trajectoire identitaire dans ce processus de thèse et les trajectoires identitaires des professionnels œuvrant dans les contextes multiprofessionnels d'enseignement spécialisé. Comme il sera vu tant dans les apports théoriques que dans les résultats de recherche, leur trajectoire identitaire s'apparente à un ajustement complexe lié à leur multi-appartenance, dans une déconstruction - reconstruction au quotidien de leur système de savoirs, normes et valeurs dans la confrontation à des cultures professionnelles fort différentes.

La justification de cet objet d'étude ayant été explicitée par référence à mes deux intentions principales initiales, la construction même de cet objet m'a contraint à construire et développer une posture scientifique. Nous utiliserons prioritairement, dès le paragraphe suivant, la première personne du pluriel, marquant ici notre intégration à la communauté scientifique.

Visées principales de la recherche

La collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'enseignement spécialisé est certes le socle de notre recherche. Néanmoins, la définition d'une problématique et de questions de recherche a nécessité deux délimitations de cet objet de recherche. La première concerne le contexte de la recherche et la deuxième concerne l'objet de la collaboration multiprofessionnelle. Si la collaboration multiprofessionnelle s'observe dans tous les contextes de pédagogie spécialisée, l'éducation précoce spécialisée, l'éducation spécialisée et l'enseignement spécialisé (Chatelanat & Pelgrims, 2003), notre focus est centré sur les contextes d'enseignement spécialisé, même si à plusieurs reprises, nous convoquerons des travaux réalisés dans d'autres domaines de pratiques éducatives ou médico-sociales. Le deuxième niveau de délimitation contextuelle concerne le choix de nous centrer plus particulièrement sur le contexte d'institution spécialisée plutôt que sur les contextes d'appui à l'intégration ou de classes spécialisées. Ce choix est d'abord pragmatique, ce contexte étant non seulement celui qui nous est le plus connu empiriquement, mais également celui pour lequel nous avons des charges d'enseignement dans le cadre de nos enseignements universitaires. Mais ce choix de délimiter notre objet d'étude à la collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'institutions spécialisées repose aussi sur une observation empirique. Sur le Canton de Genève, c'est principalement dans ces contextes que s'observent les pratiques multiprofessionnelles au quotidien de la prise en charge³. La collaboration multiprofessionnelle, et nous aurons l'occasion d'y revenir à plusieurs reprises dans les chapitres qui suivent, se réalise à travers un travail en équipe observable dans de nombreuses pratiques conjointes et collectives en présence et/ou en absence des élèves. Si ces pratiques peuvent être également identifiées dans les autres contextes d'enseignement spécialisé, celui d'institution est vraisemblablement celui permettant l'identification d'un ensemble de pratiques multiprofessionnelles diverses. Cette diversité nous offre un terrain de recherche idéal pour saisir, avec des outils méthodologiques appropriés, la collaboration multiprofessionnelle et la comprendre en recourant au cadre conceptuel choisi.

Une deuxième délimitation est à mettre en évidence et concerne l'objet de cette collaboration multiprofessionnelle. Dans les contextes d'institutions spécialisées, la collaboration multiprofessionnelle est quotidienne et concerne, *a priori*, une multitude de contenus différents : négocier et décider de la répartition des séances de travail en commun en l'absence des élèves, de la répartition des espaces de travail selon les professions, de l'organisation temporelle de l'institution, de la répartition des tâches entre professionnels, etc.

³ Nous relevons néanmoins que dès la rentrée scolaire 2015-2016, le Canton de Genève a mis en place dans trois établissements scolaires des projets pilotes d'équipes qualifiées de pluridisciplinaires pour accompagner les enseignants. Consulté le 26 novembre 2015 sur <http://www.ge.ch/dip/GestionContenu/detail.asp?mod=communiqu.html&id=2510>

Chacune de ces activités fait l'objet de discussions, de négociations et de prises de décisions au sein de l'équipe et pourrait être étudiée du point de vue de la collaboration multiprofessionnelle. Mais notre choix s'est porté sur les processus collaboratifs qui se déploient en lien avec *la conception et régulation des projets des élèves*, objet ayant une valeur symbolique importante dans ces contextes. En effet, en écho à la prescription à la collaboration multiprofessionnelle, l'injonction à concevoir des « projets éducatifs individualisés » est une autre prescription apparaissant, comme le souligne Pelgrims (2001, 2006), comme une évidence peu questionnée, du moins dans les textes de lois et règlements comme dans les écrits professionnels et scientifiques. En l'absence d'un cadre de référence prescrit extérieur à l'institution spécialisée, tel le Plan d'Étude Romand (PER) pour l'école régulière, les textes de loi et/ou les règlements prescrivent l'utilisation de ces « projets éducatifs individualisés » (PEI)⁴. Ces outils prennent ainsi, du moins d'un point de vue prescriptif, une importance dans les dispositifs de travail des institutions spécialisées et constitueraient un pilier de la prise en charge permettant : l'évaluation des caractéristiques et besoins particuliers des élèves, la décision des objectifs généraux et spécifiques à poursuivre sur une période donnée, la détermination des moyens à mettre en œuvre pour l'atteinte de ces objectifs et des moyens pour vérifier la progression des élèves dans l'atteinte de ces objectifs. La mise en lien de ces deux prescriptions à la collaboration multiprofessionnelle et à la conception de PEI constitue le pilier de nos questionnements. En d'autres termes, l'objectif principal de cette thèse est de décrire et comprendre le travail collaboratif multiprofessionnel déployé dans les institutions spécialisées en lien avec la conception et la régulation des projets des élèves.

Cet objectif central se conjugue à une autre intention à appréhender et comprendre la collaboration multiprofessionnelle dans toute l'épaisseur de sa complexité. Dans cette perspective, notre recherche s'ancre principalement dans une démarche qualitative à visée compréhensive (Miles & Huberman, 2003; Paillé & Mucchielli, 2003), et plus particulièrement dans une perspective située (Lave, 1988; Suchman, 1987) visant une articulation des théories de l'activité (Barbier & Durand, 2003; Durand, 2009) et des théories des contingences contextuelles pour l'enseignement spécialisé (Pelgrims, 2001, 2006, 2009). Nous tenterons ainsi de comprendre la collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'institutions spécialisées à travers trois niveaux d'analyse: d'abord celui des perceptions que les professionnels ont du travail en équipe multiprofessionnelle et des PEI, ensuite un niveau des pratiques en usage en lien avec la conception et la régulation des projets et enfin celui de l'activité telle que réalisée pour cette conception et régulation. Ces trois niveaux d'analyse sont visés d'une façon interreliée dans les trois études qui composent notre recherche. Il convient ainsi, même si nous reprendrons ces aspects, de décliner brièvement ces trois niveaux de compréhension.

À un premier niveau, nous questionnons les perceptions des professionnels à propos du travail en équipe multiprofessionnelle et des PEI. Ce premier niveau de compréhension, qui s'inscrit davantage dans une perspective cognitive et représentationnelle⁵, est certes le plus éloigné d'une perspective située de l'activité multiprofessionnelle, mais il permet d'entrer dans l'objet d'étude en repérant les perceptions convergentes et divergentes des différentes professions. En ce sens, cette explicitation et comparaison des perceptions des professionnels permet de mettre en évidence les éléments significatifs des différentes cultures professionnelles, les zones de chevauchement entre ces cultures et les éléments participant à une culture commune de l'équipe. Cet examen des perceptions des professionnels concerne principalement notre première étude, à caractère exploratoire, menée à l'aide d'une analyse documentaire et

⁴ Selon les cantons et/ou les institutions spécialisées, comme nous le verrons, ces démarches et/ou outils sont désignés par une terminologie différente.

⁵ Nous remercions ici Geneviève Petitpierre pour son impulsion pour cette première partie de notre recherche.

d'entretien semi-directif auprès de huit professionnels constituant une équipe multiprofessionnelle d'une institution spécialisée (chapitre 5).

À un deuxième niveau, nous visons à repérer les pratiques multiprofessionnelles en usage dans les institutions spécialisées en lien avec la conception et la régulation des PEI. Ces pratiques sont saisies à travers deux sources conjuguées : le recueil des documents liés aux démarches et outils déployés dans la conception et régulation des PEI d'une part et le discours des professionnels à propos de ces démarches et outils et leurs usages d'autre part. Le croisement des outils et des pratiques telles que déclarées nous permet ainsi de mettre en évidence, décrire et comparer les dispositifs qui sont déployés dans plusieurs institutions spécialisées en lien avec la conception et la régulation des PEI. Ce deuxième niveau d'analyse concerne plus spécifiquement les première et deuxième études de notre recherche. À cet effet, en prolongement des résultats de la première étude, la deuxième vise à repérer et comparer les démarches et outils déployés dans 12 institutions spécialisées (chapitre 6).

Si, à travers la récolte de documents et des discours des professionnels sur les pratiques, nous nous approchons des réalités effectives de la collaboration multiprofessionnelle, ces documents et discours restent des indicateurs de ce que les professionnels donnent à voir de leurs pratiques. Certes, l'usage qu'ils font de ces outils, comme des autres démarches, reste de l'ordre du déclaratif. Les professionnels interviewés dans nos première et deuxième études nous donnent parfois et brièvement, dans leurs réponses, des indices de l'activité telle que réalisée. Un responsable d'une institution énonce ainsi, à propos d'un document pourtant prescrit par l'organisation, qu'il ne sait pas si les enseignants envoient ce document à la direction, voire qu'il ne sait pas si ce document a été vraiment rédigé. L'écart entre les pratiques telles que déclarées et l'activité réalisée interpelle à la mesure de l'écart entre le travail prescrit et le travail réel (Durand, 2009). Notre troisième niveau d'analyse de la collaboration multiprofessionnelle vise donc à décrire et comprendre l'activité telle que réalisée. Si une approche ethnographique nous aurait permis sans aucun doute de saisir cette activité réalisée, nos contraintes nous ont conduits, pour notre troisième étude, à opter pour un autre type de méthodologie visant à saisir le flux d'activité réalisée sur des périodes longues (Hauw & Lemeur, 2013; Theureau & Donin, 2006). L'objectif de cette troisième étude vise à mettre en évidence le flux d'activité multiprofessionnelle déployée par une équipe en lien avec la conception et la régulation du projet d'un élève accueilli dans une institution en début d'année. Elle s'appuie sur une articulation entre une récolte de documents réalisés et des entretiens d'auto-confrontation avec les professionnels de l'institution (chapitre 7).

Ainsi, le choix de viser la compréhension des phénomènes collaboratifs multiprofessionnels par la description et l'analyse des perceptions des professionnels, des pratiques déclarées et de l'activité réalisée, ceci à travers trois études complémentaires, nous permet une approche globale de cet objet de recherche selon trois perspectives. Les limites de ce choix, assumées pleinement, concernent donc des échantillons d'études limités, chaque fois une institution composée de huit professionnels pour les études 1 et 3, et douze institutions spécialisées pour l'étude 2. Par contre, cette approche en trois niveaux d'étude et de regards visant à considérer la complexité des phénomènes en jeu, devrait nous permettre d'explorer la collaboration multiprofessionnelle dans toute son épaisseur multidimensionnelle.

Structure de la thèse

L'étude de la collaboration multiprofessionnelle dans les institutions spécialisées ne peut faire l'impasse d'une première exploration du cadre contextuel de cet objet de recherche. Le premier chapitre ***Cadre contextuel : les institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé, leur organisation et fonctionnement*** vise donc, à travers l'étude de documents à caractère essentiellement prescriptif, à délimiter le contexte dans lequel nos études se sont

réalisées. Dans un premier temps, il s'agira de délimiter le contour des établissements que nous désignons comme *institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé* en relevant les variabilités dans les désignations des établissements, leurs buts et visées, dans différents pays, les cantons suisses et en particulier dans le canton de Genève. Dans un deuxième temps, nous identifierons, en nous appuyant sur les textes de loi, les règlements et les descriptifs d'établissements, les principales caractéristiques d'organisation et de fonctionnement des institutions spécialisées. Nous nous centrerons en particulier sur ce que ces textes donnent à voir de l'usage des projets éducatifs individualisés et de la collaboration multiprofessionnelle. Nous étudierons, en recourant aux profils des professions et à certains cahiers des charges, les différentes professions œuvrant dans les contextes d'enseignement spécialisé en Suisse et à Genève. Nous déclinons ici les principales caractéristiques de ces professions et les tâches principales qui leur sont attribuées dans les contextes d'institutions spécialisées. En particulier, nous mettrons en évidence ce que ces textes indiquent à propos de la collaboration multiprofessionnelle.

Notre deuxième chapitre *La collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'enseignement spécialisé : état des connaissances produites* est une revue de la littérature sur les connaissances produites à propos de la collaboration multiprofessionnelle. Cette revue de la littérature se centre principalement sur les contextes d'institution spécialisée, mais invoque également des apports d'autres contextes de pratiques éducatives et médico-sociales. Cette revue de la littérature est construite à partir d'unités thématiques auxquelles plusieurs auteurs se réfèrent pour leur conceptualisation. Ces unités thématiques approfondissent les questions : des fonctions de la collaboration multiprofessionnelle ; de la composition des équipes dans les dimensions de cultures, statuts et rôles professionnels ; des interactions, communication et langage dans les équipes ; du cadre organisationnel du travail en équipe ; des démarches et outils en usage ; des modèles d'équipe ; de la question de la pérennité des équipes ; et enfin des risques et conflits dans les équipes.

Si notre deuxième chapitre se centre sur la littérature produite à propos de la collaboration multiprofessionnelle en dehors de tout critère de choix liés aux cadres théoriques et méthodologiques des auteurs, notre troisième chapitre *Cadre théorique : vers une perspective située de l'activité collaborative multiprofessionnelle dans les institutions spécialisées* ancre notre recherche dans une perspective théorique. Dans une première partie, nous aborderons l'approche théorique sur laquelle nous nous sommes appuyés principalement pour notre première étude. Nous nous centrerons dans un premier temps sur les concepts considérant l'équipe de travail comme un groupe au travail (Augustinova & Oberlé, 2013) pour, dans un deuxième temps, présenter certains concepts issus de la sociologie des organisations, qui considère l'équipe de sous l'angle de son insertion dans une organisation de travail. Dans une deuxième partie, nous ancrerons nos travaux dans une perspective située en présentant plus particulièrement l'approche centrée activité (Barbier & Durand, 2003 ; Durand, 2009) pour saisir le travail humain en développant plus particulièrement certains travaux visant à étudier les phénomènes collaboratifs sous l'angle du concept d'activité. Dans cette perspective, nous nous attarderons sur les travaux de Wenger (1999, 2005) sur les communautés de pratiques. Dans une troisième partie, nous nous ancrerons dans une perspective située pour saisir les faits d'enseignement, d'apprentissage, de handicap en contextes d'enseignement spécialisé, en approfondissant l'approche conceptuelle de Pelgrims (2001, 2003, 2006, 2009) des contingences contextuelles et situationnelles infléchissant l'activité des professionnels et l'activité des élèves dans les contextes d'enseignement spécialisé.

Une mise en articulation des apports de nos trois premiers chapitres contribuera à notre quatrième chapitre *Problématique générale et questions générales aux trois études*. Nous appuyant sur les connaissances produites sur la collaboration multiprofessionnelle, mises en regard avec notre cadre théorique, nous postulerons que la collaboration multiprofessionnelle

est une contingence centrale infléchissant l'activité des professionnels dans les contextes d'institutions spécialisées, et plus particulièrement en ce qui concerne l'activité multiprofessionnelle déployée dans les institutions en lien avec la conception et la régulation des PEI des élèves. De cette problématisation découleront nos deux questions générales de recherche guidant les trois études menées. Nous terminerons ce quatrième chapitre par une présentation du schéma général de la recherche, déclinant d'une façon résumée les objectifs et les démarches méthodologiques de chacune des trois études.

Le cinquième chapitre *La collaboration multiprofessionnelle : perceptions des professionnels et pratiques déclarées en lien avec les projets éducatifs individualisés* présente notre première étude. Menée dans une institution spécialisée composée de huit professionnels, à l'aide d'un recueil de documents utilisés en lien avec les PEI des élèves et d'entretiens semi-directifs avec les professionnels, cette étude vise deux objectifs prioritaires. D'une part, les perceptions des professionnels à propos de la collaboration multiprofessionnelle sont questionnées, visant à mettre en évidence les zones de convergences, complémentarités et divergences à propos des fonctions du travail en équipe, des rôles et statuts des différents professionnels et des langages professionnels. Le deuxième objectif de cette étude est de décrire et comprendre les pratiques en usage dans cette institution en vue de concevoir, mettre en œuvre et réguler les PEI des élèves.

Le principal objectif de notre sixième chapitre *Collaboration multiprofessionnelle et pratiques d'ajustement dans les institutions spécialisées pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets éducatifs individualisés*, consacré à notre deuxième étude, prolonge la discussion des résultats de notre première étude. Il s'agit ici de décrire, comprendre et comparer, sur un échantillon de douze institutions, les dispositifs, pratiques et outils déclarés pour les projets éducatifs individualisés des élèves et dans quelle mesure ceux-ci présentent un caractère multiprofessionnel. Cette étude s'appuie sur un recueil des documents utilisés dans les institutions en lien avec les PEI et des entretiens semi-directifs conduits avec les responsables ou directeurs d'institution.

Le septième chapitre *Activité multiprofessionnelle déployée en lien avec la conception, la mise en œuvre et la régulation d'un projet éducatif individualisé d'un élève accueilli dans une institution spécialisée* concerne la troisième étude menée dans le cadre de cette thèse. Dépassant le niveau des perceptions des professionnels et des pratiques déclarées pour les PEI, cette troisième étude se focalise sur le flux d'activité réalisée par une équipe composée de huit professionnels en vue de l'orientation d'un élève dans l'institution concernée, l'accueil de cet élève et la conception, mise en œuvre et régulation de son projet. Basée sur une méthodologie incluant la récolte des traces documentaires produites et deux séries d'entretiens de type auto-confrontation, l'étude vise à mettre en évidence les situations formelles et informelles d'activité multiprofessionnelle entre les membres de l'équipe et les partenaires extérieurs, activité constitutive du « projet éducatif individualisé » de l'élève en question.

Chacune de nos trois études (chapitre 5, 6 et 7) se conclut par une discussion des résultats. Les *conclusions* de notre travail reprennent les résultats et discussions de nos trois études pour en dégager les apports les plus significatifs. Les limites de la recherche y sont également déclinées, ainsi que les perspectives de recherche.

Chapitre 1

Cadre contextuel : les institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé, leur organisation et fonctionnement¹

« Pour comprendre ou expliquer un travail, il est nécessaire de considérer l'articulation entre la prescription (ce qui est demandé et imposé aux opérateurs) et l'activité réelle (ce qu'ils font effectivement) » nous rappelle Durand (2009, p. 829). Considérer de façon explicite le prescrit est d'autant plus important pour saisir l'activité professionnelle en contextes d'enseignement spécialisé puisqu'il s'agit d'une connaissance peu partagée socialement et qu'elle se décline avec beaucoup de singularités dans chaque système scolaire (Pelgrims, 2006). Notre premier chapitre se réfère ainsi majoritairement aux textes prescriptifs afin de cerner le cadre contextuel de notre recherche. Nous nous intéressons ici à identifier ce qui y est rapporté à propos du contexte d'institution spécialisée, de projets éducatifs individualisés et de collaboration multiprofessionnelle.

La première partie a pour objectif de définir les particularités des institutions spécialisées en regard des autres contextes d'enseignement spécialisé. À cet effet, elle s'appuiera sur les textes de loi et les règlements au niveau international, suisse et genevois, afin d'y repérer les éléments descriptifs des établissements concernés. Nous résumerons les éléments issus de ces textes pour rendre compte de l'institution spécialisée comme établissement dispensant en son sein des prestations d'enseignement, d'éducation et de thérapie délivrées par des prestataires issus de professions différentes. Sur la base de cette définition, nous repérerons, dans plusieurs pays et en Suisse, la forte variabilité des désignations de ces établissements. D'un point de vue plus local, nous terminerons cette première partie en présentant le réseau des écoles et institutions spécialisées du Canton de Genève, et en particulier les institutions de l'Office médico-pédagogiques (OMP), dont relève la grande partie de notre échantillon d'étude.

La seconde partie vise à comprendre l'organisation et le fonctionnement des institutions spécialisées et nous permettra de dégager les contingences caractéristiques de ces contextes. Il s'agira notamment de repérer, dans les textes prescriptifs, dans quelle mesure l'équipe multiprofessionnelle est présentée comme une composante centrale de leur organisation et fonctionnement. Ces constats nous serviront d'ancrage contextuel qui pourra être mis en lien, dans un prochain chapitre, avec la théorie des contingences contextuelles infléchissant l'activité professionnelle et l'activité des élèves dans les contextes d'enseignement spécialisé (Pelgrims, 2001, 2006, 2009). Nous nous intéresserons également d'une façon plus précise aux diverses professions impliquées dans les équipes de travail. Il s'agira de mettre en évidence les mandats principaux de ces professions, ainsi que la délimitation des tâches comme prescrit dans les documents professionnels (profils professionnels, descriptifs de postes, cahiers des charges). Nous pointerons également ce que ces documents fournissent comme informations à propos des tâches collaboratives multiprofessionnelles. Ces derniers paragraphes se concentreront particulièrement sur les contextes d'enseignement spécialisé en Suisse, tout en se référant également à des documents tirés des contextes de l'enseignement spécialisé public et privé subventionné du Canton de Genève.

En préambule, deux ordres de précisions terminologiques nous sont nécessaires afin d'ancrer explicitement notre recherche dans le champ de l'enseignement spécialisé, défini ici comme

¹ Ce chapitre s'appuyant sur des textes prescriptifs, deux ordres de précisions doivent être faits. D'une part, la prise de données ayant été réalisée au courant des années 2012-2013, nous utiliserons pour ce chapitre les textes alors en vigueur. Les changements dans les prescriptions seront indiqués en notes de bas de page. D'autre part, ce chapitre, se référant majoritairement aux textes de loi et règlements ou aux descriptifs d'institutions, comportera de nombreuses citations directes, parfois longues. Nous considérons que ces textes prescriptifs, particulièrement les textes de loi et règlements, ne peuvent guère être résumés ou analysés sans s'y référer littéralement.

« pratiques éducatives relevant de l'école et domaine de pratiques de recherche inscrit en sciences de l'éducation » (Pelgrims, 2013c, p. 10).

En premier lieu, nous utiliserons pour ce travail le terme *d'élèves et enfants à besoins éducatifs particuliers* (ci-après BEP). Il est utilisé dans les standards internationaux (Agence européenne pour le développement de l'éducation des personnes ayant des besoins particuliers², 2003 ; Organisation pour la Coopération et Développement Economique [OCDE], 2008). L'expression *children with special needs* est utilisée également par l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture dans la Déclaration de Salamanque (UNESCO, 1994).

Ce terme est aussi adopté en Suisse par la Conférence des directeurs de l'instruction publique des cantons suisses (CDIP) qui définit la notion de la façon suivante :

Des besoins éducatifs particuliers existent

-chez des enfants avant le début de la scolarité, s'il est établi que leur développement est limité ou compromis ou qu'ils ne pourront, selon toute vraisemblance, pas suivre l'enseignement de l'école ordinaire sans soutien spécifique ;

-chez des enfants et des jeunes qui ne peuvent pas, plus ou seulement partiellement suivre le plan d'études de l'école ordinaire sans un soutien supplémentaire ;

-dans d'autres situations où l'autorité scolaire compétente constate formellement de grandes difficultés au niveau de leurs compétences sociales, de leurs facultés d'apprentissages ou de réalisation.

Le contexte est pris en compte lors de l'évaluation visant à déterminer des besoins éducatifs particuliers. (CDIP, 2007c, p. 1)

L'OCDE (2008) a proposé, essentiellement à des fins de comparaisons internationales, de décliner les besoins éducatifs particuliers en trois grandes catégories :

Catégorie internationale A/ Déficiences : elle concerne les élèves présentant des déficiences ou incapacités considérées du point de vue médical comme des troubles d'origine organique (liés par exemple à des déficiences sensorielles, motrices ou neurologiques). On considère que le besoin éducatif résulte principalement des problèmes imputables à ces déficiences.

Catégorie internationale B/ Difficultés : elle concerne les élèves présentant des troubles du comportement ou des troubles affectifs, ou des difficultés spécifiques d'apprentissage. On considère que le besoin éducatif résulte principalement de problèmes d'interaction entre l'élève et l'environnement éducatif.

Catégorie internationale C/ Désavantages : elle concerne les élèves présentant des désavantages découlant principalement de facteurs socio-économiques, culturels et/ou linguistiques. Le besoin éducatif consiste à compenser les désavantages imputables à ces facteurs. (OCDE, 2008, p. 22-23)

Dans la littérature relative au domaine de l'enseignement spécialisé, et plus largement de la pédagogie spécialisée, c'est la notion de besoins éducatifs particuliers qui est en vigueur. Malgré les problèmes sémantiques qu'entretient cette notion (Ebersold & Detraux, 2013 ; Pelgrims, 2012a), nous optons dans ce travail de thèse pour l'usage du terme *d'élèves à besoins éducatifs particuliers* (Pelgrims & Bauquis, 2016). Nous reviendrons dans notre cadre théorique s'inscrivant dans une approche interactionniste et située sur ce concept de besoins éducatifs particuliers et les liens qu'il entretient ou non avec d'autres types d'approches à caractère médico-psychologique.

En second lieu, nous retiendrons également pour nos propos la distinction proposée par Chatelanat et Pelgrims (2003) entre les champs de la pédagogie spécialisée et de l'enseignement

² Cette Agence s'appelle actuellement Agence européenne pour l'éducation adaptée et inclusive.

spécialisé. En référence à une revue de la littérature nationale et internationale, les deux auteures définissent la pédagogie spécialisée (*special education* en anglais) comme un champ générique incluant l'ensemble des pratiques éducatives mises en œuvre avec les personnes présentant des besoins éducatifs particuliers tout au long de la vie ainsi que la production de connaissances théoriques à propos de ces pratiques. Il comprend l'éducation scolaire et tous les autres domaines de prise en charge au-delà de la scolarisation, en particulier les pratiques et actions éducatives avec les personnes présentant des besoins particuliers qui ont cours par exemple dans le contexte familial, dans les structures de prises en charge à caractère résidentiel, dans les activités de loisirs, dans la prime enfance comme à l'adolescence et à l'âge adulte. Le champ des pratiques éducatives liées à la prime enfance est désigné par le terme d'*éducation précoce spécialisée*. Selon Chatelanat & Pelgrims (2003), l'enseignement spécialisé désigne le domaine de l'éducation scolaire et de la scolarisation des enfants présentant des besoins éducatifs particuliers :

outre les pratiques de scolarisation, l'enseignement spécialisé comprend aussi les faits de politiques et structures scolaires, les processus d'orientation scolaire, les réseaux de ressources et de soutien, les approches et actions pédagogiques et didactiques, ou plus généralement l'ensemble des paramètres macro, méso et microsystemiques en relation avec les pratiques de scolarisation des enfants, adolescents, jeunes adultes, élèves, apprenants, ayant des besoins spécifiques. (p. 10)

1. 1. Les institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé : délimitation du contexte d'étude

Il s'agit ici de saisir la diversité des structures d'enseignement, d'éducation et de soins pour les élèves en âge de scolarité obligatoire et post-obligatoire (4 à 18 ans) à besoins éducatifs particuliers dans le but de définir les particularités des institutions spécialisées. Cet examen s'appuie sur des enquêtes descriptives internationales de l'Agence européenne pour le développement de l'éducation adaptée et inclusive (2003, 2012) et de l'Organisation de Coopération et de développement économique (2008), sur les textes de la CDIP (2007a, 2007b, 2007c, 2007d) et sur les textes législatifs et réglementaires du Canton de Genève (LIJBEP, 2011 ; RIJBEP, 2011³).

1.1.1. Les différents contextes de scolarisation des élèves à besoins particuliers

Sur la base de différents travaux, trois types de contextes de scolarisation des élèves à BEP au niveau de l'école obligatoire sont mis en évidence depuis plus de 20 ans (p.ex. Pelgrims 2001, 2006). Cette partie reprend ces structures d'enseignement spécialisé sur la base d'indicateurs statistiques plus récents. Elle vise à repérer les particularités du type de contexte concerné par notre recherche, au niveau européen, suisse et genevois.

En Europe

Les enquêtes internationales identifient en effet trois types de contextes de scolarisation des élèves présentant des besoins éducatifs particuliers (European Agency for Special Needs and Inclusive Education, 2012 ; OCDE, 2008) : la scolarisation ou intégration en classe ordinaire, souvent désignée comme « contexte inclusif », les classes d'enseignement spécialisé intégrées dans les écoles régulières (génériquement dites classes spécialisées) et les écoles séparées

³ Le parlement du Canton de Genève a approuvé le 17 septembre 2015 une nouvelle loi sur l'instruction publique (LIP 11470) (consultée le 27 novembre 2015 sur <http://ge.ch/grandconseil/data/loisvotee/L11470.pdf>).

Cette nouvelle loi, outre un certain nombre de modifications, est une fusion de l'ancienne loi sur l'instruction publique (LIP C1-10) et la loi sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés (LIJBEP C1-12). Dans cette nouvelle loi, le chapitre V concerne la pédagogie spécialisée et reprend dans une très large mesure les articles de la LIJBEP. Cette nouvelle loi est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2016. À l'heure actuelle (au 05.01.2016), l'avenir du RIJBEP n'est pas connu.

d'enseignement spécialisé. Les statistiques pour les années scolaires 2010-2011 de l'European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2012) montrent les pourcentages des élèves d'âge de scolarité obligatoire dans ces différents types de contextes (tableau 1.1).

Tableau 1.1 : Compilation des statistiques européennes, de 2010-2011 concernant le nombre d'élèves d'âge de scolarité obligatoire présentant des besoins particuliers, le nombre d'élèves scolarisés dans des écoles séparées, des classes spécialisées et en contexte inclusif selon les données de l'European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2012)

	Nb d'élèves	Nb d'élèves BEP	%	Nb d'élèves écoles séparées	%	Nb d'élèves classes spécialisées	%	% écoles + classes spécialisées	Nb d'élèves en contexte inclusif	%
Autriche	770762	29242	3.79	11615	1.51	684	0.09	1.60	16943	2.2
Belgique flamande	863334	57261	6.63	47712	5.53	0	0	5.53	9549	1.11
Belgique francophone	674954	32857	4.87	32383	4.8	0	0	4.80	474	0.07
Chypre	83307	5796	6.96	288	0.35	648	0.78	1.12	4860	5.83
République tchèque	835796	72423	8.67	26677	3.19	6469	0.77	3.97	39277	4.7
Danemark	713041	35827	5.02	13256	1.86	21163	2.97	4.83	1408	0.2
Estonie	110854	6530	5.89	3370	3.04	1103	1	4.04	2057	1.86
Finlande	545188	45439	8.33	6233	1.14	14462	2.65	3.80	24744	4.54
France	7425038	330406	4.45	51994	0.7	194852	2.62	3.32	83560	1.13
Allemagne	8708531	480024	5.51	377922	4.34	0	0	4.34	102102	1.17
Grèce	1131901	36011	3.18	7861	0.69	26350	2.33	3.02	1800	0.16
Hongrie	1434362	72439	5.05	31156	2.17	0	0	2.17	41283	2.88
Islande	42539	10338	24.3	136	0.32	476	1.12	1.44	9726	22.9
Irlande	668245	39116	5.85	5410	0.81	2302	0.34	1.15	31404	4.7
Italie	7278018	189563	2.6	1835	0.03	0	0	0.03	187728	2.58
Lettonie	167760	9726	5.8	6172	3.68	1072	0.64	4.32	2482	1.48
Lituanie	392922	46608	11.9	3864	0.98	820	0.21	1.19	41924	10.7
Luxembourg	70690	1095	1.55	608	0.86	0	0	0.86	487	0.69
Malte	46947	2572	5.48	54	0.12	11	0.02	0.14	2507	5.34
Pays-Bas	2422852	106698	4.4	66085	2.73	0	0	2.73	40613	1.68
Norvège	615973	52179	8.47	1881	0.31	3201	0.52	0.83	47097	7.65
Pologne	5308335	160846	3.03	91083	1.72	2588	0.05	1.76	67175	1.27
Portugal	1349711	43156	3.2	1975	0.15	1055	0.08	0.22	40126	2.97
Slovaquie	471006	48979	10.4	17995	3.82	10375	2.2	6.02	20609	4.38
Slovénie	162544	12000	7.38	2922	1.8	437	0.27	2.07	8641	5.32
Espagne	4495188	106977	2.38	14910	0.33	2789	0.06	0.39	89278	1.99
Suède	886487	12616	1.42	501	0.06	12115	1.37	1.42	0	0
Suisse	777394	41645	5.36	16223	2.09	25422	3.27	5.36	0	0
Angleterre	8084950	226210	2.8	99330	1.23	15490	0.19	1.42	111390	1.38
Irlande du nord	276399	12891	4.66	3595	1.3	1646	0.6	1.90	7650	2.77
Ecosse	615796	92031	14.9	6577	1.07	3106	0.5	1.57	82348	13.4
Pays de Galles	370157	11346	3.07	3005	0.81		0	0.81		0
Nombre total d'élèves	57800981	2430847		954628		348636			1119242	
Moyenne européenne			6.17		1.67		0.77	2.44		3.65

Ces statistiques révèlent tout d'abord que, si la moyenne européenne d'élèves présentant des BEP se situe à 6.17 %, une grande dispersion est observée, certains pays comme la Suède identifiant 1.42% des élèves comme présentant des BEP alors que d'autres pays en identifient plus de 10% (Lituanie, Slovaquie, Écosse, Islande⁴). Un deuxième constat est que plus de la moitié de ces élèves (3.65%), au niveau européen, sont scolarisés dans des contextes inclusifs. Les autres élèves sont scolarisés dans des écoles spécialisées et des classes spécialisées (2.44%). Il est intéressant de signaler, au niveau des pays européens, que la scolarisation dans des écoles spécialisées est plus fréquente (1.67%) que les classes spécialisées intégrées géographiquement dans les bâtiments scolaires réguliers (0.77%). Là aussi la variabilité est importante, certains pays

⁴ Le pourcentage d'élèves déclarés à BEP en Islande (24.3%) questionne bien évidemment les standards utilisés pour qualifier les besoins éducatifs particuliers. Il est à relever que dans ce pays la grande partie des élèves présentant des BEP (22.9%) sont intégrés dans les classes régulières.

gardant une forte tradition d'écoles spécialisées séparées (Belgique et Allemagne, par exemple). Il est à relever que la situation de la Suisse, dans le rapport statistique de l'European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2012) concernent des statistiques des années 2008/2009.

L'Agence européenne pour le développement de l'éducation des personnes ayant des besoins particuliers (2003) regroupe les politiques et pratiques de scolarisation des élèves BEP en trois catégories plus ou moins inclusives :

- les politiques à filière unique (*one track approach*) consistent à développer des pratiques induisant l'inclusion de la grande majorité des élèves dans l'enseignement ordinaire ;
- les politiques à filières multiples (*multi track approach*). Elles proposent un éventail de filières et de structures allant des structures spécialisées, séparées ou intégrées dans des établissements scolaires ordinaires, à l'intégration individuelle, partielle ou totale dans l'enseignement ordinaire. Elles caractérisent la majorité des systèmes scolaires européens ;
- les politiques qui ont une approche fondée sur l'existence de deux filières séparées (*two track approach*). Les élèves qui ont des besoins éducatifs particuliers sont scolarisés dans un système séparé de l'enseignement ordinaire de type classes spécialisées ou écoles spécialisées.

L'Agence européenne pour le développement de l'éducation des personnes ayant des besoins particuliers en 2003 recommande pour les pays qui s'engagent dans une perspective d'école inclusive de transformer progressivement les écoles spécialisées en centres de ressources. Les missions de ces centres de ressources seraient alors liées à :

- assurer la formation des enseignants et des autres professionnels;
- élaborer et diffuser les méthodes et matériels d'enseignement;
- soutenir les écoles ordinaires et leurs parents ;
- fournir temporairement ou à temps partiel une aide individuelle aux élèves ;
- soutenir l'entrée des élèves sur le marché du travail. (Agence européenne pour le développement de l'éducation des personnes ayant des besoins particuliers, 2003, p. 11)

Cependant, les statistiques de 2012 montrent combien la scolarité d'élèves en écoles d'enseignement spécialisé séparées demeure importante et concerne de nombreux élèves.

Les prescriptions internationales actuelles, et à nouveau fortement depuis 10 ans, tendent à favoriser une perspective inclusive pour tous les enfants, quels que soient leurs besoins particuliers. Nous nous interrogeons néanmoins sur les apports issus de ces enquêtes internationales. Les statistiques concernent-elles l'ensemble de la population d'enfants et adolescents en âge d'école obligatoire présentant des besoins particuliers ? Existe-t-il d'autres types d'établissements, de type résidentiel ou de type médico-psychologique, prenant en charge par exemple des enfants désignés comme présentant des besoins plus sévères ou très spécifiques, population qui, selon les critères de recensement en vigueur, pourrait échapper alors aux statistiques scolaires ? Qu'en est-il en particulier des établissements de type « institution spécialisée », contexte de notre étude, mais non désigné dans la terminologie de l'Agence européenne pour le développement de l'éducation des personnes ayant des besoins particuliers (2003) ? Ce type d'établissement est-il assimilé à une école spécialisée ? Ces questions rejoignent d'ailleurs les préoccupations de l'OCDE (2008) qui pose comme incertain « l'effectif total d'élèves non enregistrés dans le système éducatif administré par le ministère de l'Éducation » (p.151). Cette préoccupation relève clairement du fait que dans certains pays, « pour des raisons d'organisation ou de tradition, certains de ces élèves sont sous la tutelle d'autres ministères [que celui de l'éducation] et peuvent ne pas être comptabilisés dans les données communiquées » (OCDE, 2008, p. 51).

Nous retenons donc l'existence dans différents pays de structures institutionnelles séparées des structures ordinaires qui accueillent des élèves à BEP. Le fonctionnement de telles structures, les effectifs des élèves sont par contre très variables selon les systèmes et les données les concernant comportent bien des inconnues. Nous nous centrons dès à présent sur les politiques de pédagogie spécialisée en Suisse puis à Genève pour tenter de repérer dans les écrits législatifs et réglementaires les particularités du contexte désigné comme *institution spécialisée*.

En Suisse

Au niveau suisse, le mouvement en faveur de l'école inclusive est politiquement institué en 2007. Ainsi, l'*Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée* approuvé par la Conférence des directeurs de l'Instruction publique (CDIP, 2007a, Art.4) détermine que les enfants et les jeunes à besoins éducatifs particuliers ont droit à des mesures de pédagogie spécialisée. Cet accord recommande à tous les cantons signataires de favoriser la scolarisation des élèves BEP en école et en classe ordinaire. Les mesures de pédagogie spécialisée comprennent, outre l'enseignement spécialisé :

- a. le conseil et le soutien, l'éducation précoce spécialisée, la logopédie et la psychomotricité
- b. des mesures de pédagogie spécialisée dans une école ordinaire ou dans une école spécialisée, ainsi que
- c. la prise en charge dans une structure de jour ou à caractère résidentiel dans une institution de pédagogie spécialisée. (CDIP, 2007a, Art.4)

L'alinéa a, concernant l'éducation précoce spécialisée, la logopédie et la psychomotricité, ne se réfère pas directement aux structures de scolarisation autres que les mesures de conseil et de soutien pouvant être fourni par des enseignants spécialisés. L'alinéa b. et c. concernent des structures et mesures de scolarisation des élèves à besoins particuliers. Mais la lecture de ces deux alinéas ne nous permet pas un repérage aisé des trois contextes habituellement utilisés dans les standards internationaux. L'alinéa b. se réfère néanmoins à ces trois contextes puisque les classes spécialisées intégrées dans un établissement ordinaire peuvent être considérées comme une mesure de pédagogie spécialisée offerte dans une école ordinaire au sens de la CDIP. Par contre, la lecture de l'alinéa c. identifie l'existence d'un autre type de structures, désignées par le terme d'*institution de pédagogie spécialisée*. Le constat est donc que la CDIP utilise d'une manière différenciée la terminologie *école spécialisée* (alinéa b) et *institution de pédagogie spécialisée* (alinéa c), celle-ci se déclinant par ailleurs en *structure de jour* ou *structure à caractère résidentiel* (CDIP, 2007a).

Dans le document *Terminologie uniforme pour le domaine de la pédagogie spécialisée*, issu également de la CDIP en lien avec l'*Accord intercantonal* de 2007, l'école spécialisée est définie comme un «établissement scolaire de la scolarité obligatoire, spécialisé pour des formes spécifiques de handicap ou des difficultés spécifiques d'apprentissage ou de comportement» (CDIP, 2007c, p. 2). Dans ce même document, les institutions de pédagogie spécialisée sont présentées sous une forme de structure de jour ou de structure à caractère résidentiel. La prise en charge en structure de jour se caractérise par une

offre d'encadrement (soins inclus) durant la journée, sans caractère résidentiel, pour les enfants et les jeunes. D'une manière générale, on appelle structure de jour l'ensemble des offres proposant, à la mesure des besoins, une prise en charge des enfants et des jeunes de la naissance jusqu'au terme de la scolarité obligatoire (pour la pédagogie spécialisée jusqu'à l'âge de 20 ans) en dehors de la famille. (CDIP, 2007c, p. 5)

La lecture de cette définition souligne que ce sont principalement les aspects des soins inclus dans les prestations et l'accueil à la journée qui distingue la structure de jour de l'école spécialisée. On relèvera néanmoins que cette caractéristique liée à la prestation de soins dans les structures de jour n'est pas davantage explicitée ou définie dans ce document. La déclinaison de ces soins n'étant pas formalisée, nous pouvons nous questionner sur ce qui est entendu par «soins», en particulier du type de soins (logopédiques, thérapeutiques, médicaux...) dont il est question et, partant, des professionnels qui y travaillent. Ces offres d'école spécialisée et de prise en charge en structure de jour sont complétées par une prise en charge en structure à caractère résidentiel qui est définie comme une «offre de prise en charge en internat dans des institutions à caractère résidentiel (encadrement et soins inclus) pour les enfants et les jeunes à besoins éducatifs particuliers [...] qui, pour diverses raisons, ne peuvent vivre dans le cadre familial» (CDIP, 2007c, p. 4). Certaines institutions de pédagogie spécialisée peuvent donc avoir un caractère exclusivement résidentiel, les enfants et jeunes fréquentant d'autres établissements pour leur scolarité ; d'autres ont un caractère

résidentiel ou semi-résidentiel, les enfants bénéficiant des prestations de pédagogie spécialisée à l'intérieur de l'établissement, uniquement pendant la journée. Les propositions de la CDIP nous permettent donc d'identifier cinq contextes de scolarisation pour les enfants présentant des besoins particuliers : les dispositifs inclusifs, les classes spécialisées, les écoles spécialisées, les institutions de pédagogie spécialisée de type structure de jour et les institutions de pédagogie spécialisée de type structure à caractère résidentiel. Ces contextes peuvent être mis en parallèle avec les standards internationaux comme le tableau 1.2 en p. 15 le résume.

Dépassant les éléments issus des documents de l'Agence européenne pour l'éducation adaptée et inclusive (2003), les documents de la CDIP introduisent donc une distinction, au niveau des établissements dispensant de l'enseignement spécialisé, entre les écoles spécialisées et les institutions spécialisées. Relevons que cette distinction amène une certaine confusion, le terme d'école spécialisée (*special education school*) présentant un caractère générique au niveau européen, alors qu'elle prend un sens distinctif au niveau suisse (voir tableau 1.2). Pour notre propos, retenons que l'institution de pédagogie spécialisée se caractérise, dans la terminologie suisse prescrite par la CDIP, par l'offre de prestations de soins à l'intérieur de l'établissement. Cette caractéristique a comme corollaire, comme nous le verrons plus loin, la présence de professionnels prestataires de soins travaillant dans ces établissements.

Suivant ce fil conducteur de repérage et désignation des établissements prestataires d'enseignement spécialisé, nous interrogeons maintenant le dispositif législatif et réglementaire du Canton de Genève désignant et caractérisant ces différents contextes.

À Genève

À Genève, canton signataire de l'Accord intercantonal (CDIP, 2007a), c'est la *Loi sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés* (LIJBEP)⁵ et le règlement d'application de la loi, soit le *Règlement sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés* (RIJBEP)⁶ qui opérationnalisent les recommandations suisses et déterminent les mesures de pédagogie spécialisée mises en œuvre pour les élèves BEP. La LIJBEP reprend telle quelle à l'article 7 alinéa 1 les trois formes de prestations de l'Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée (CDIP, 2007, Art.4) que nous pouvons brièvement rappeler ici : 1) le conseil, le soutien, l'éducation précoce spécialisée, la logopédie et la psychomotricité ; 2) les mesures de pédagogie spécialisée dans une école ordinaire ou dans une école spécialisée ; 3) la prise en charge en structure de jour ou à caractère résidentiel dans une institution de pédagogie spécialisée. Ainsi, une première lecture de la loi nous conduit à penser que le canton de Genève décline les structures d'enseignement spécialisé comme la CDIP. Pourtant, le RIJBEP (article 10 ; alinéa 1 à 7) décline différemment l'ensemble des offres de pédagogie spécialisée sur le canton de Genève puisqu'il s'agit d'offres de « conseil et soutien ; éducation précoce spécialisée ; mesures de pédagogie spécialisée en classe ordinaire ; enseignement spécialisé ; logopédie ; psychomotricité » (RIJBEP, 2011, art.10). Si les mesures de pédagogie spécialisée en classe ordinaire s'apparentent à des mesures de type intégratives ou inclusives, le règlement décline plus loin les mesures dites d'enseignement spécialisé selon plusieurs contextes. La prestation d'enseignement spécialisé est ainsi dispensée :

dans les classes spécialisées au sein d'établissements scolaires, dans les écoles spécialisées publiques ou privées accréditées ou dans les institutions à caractère résidentiel accréditées (ci-après : structure d'enseignement spécialisé de jour ou à caractère résidentiel). La prestation d'enseignement spécialisé comprend également l'encadrement éducatif et les mesures pédago-thérapeutiques nécessaires (logopédie, psychomotricité, éducation précoce spécialisée). (RIJBEP, art. 10 alinéa 5)

⁵ Consulté le 16 octobre 2014 sur http://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_c1_12.html

⁶ Consulté le 16 octobre 2014 sur http://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_c1_12p01.html

La lecture de cet alinéa nous confirme la complexité à délimiter notre contexte d'étude puisque le RIJBEP introduit encore une classification différente. Ainsi, si le canton opère effectivement une distinction entre les mesures de pédagogie spécialisée en classe ordinaire et les classes spécialisées il ne retient pas la distinction entre école spécialisée et institutions de pédagogie spécialisée introduite par la CDIP. Ce qui distingue ici les structures est le fait qu'elles accueillent les élèves à la journée ou qu'elles aient un caractère résidentiel. Deux autres éléments importants pour saisir le contexte de notre recherche ressortent à la lecture de cet alinéa 5 de l'article 10 de la RIJBEP (2011). D'une part, les structures d'enseignement spécialisé peuvent être des structures publiques ou des structures privées accréditées (localement dites institutions subventionnées). Ainsi, dans le Canton de Genève, comme nous le verrons plus loin lorsque nous présenterons l'ensemble des structures du Canton, une partie des structures d'enseignement spécialisé de jour et à caractère résidentiel dépendent de l'Etat de Genève, une autre partie étant privée, mais recevant une accréditation et une subvention de la part des services de l'Etat pour fournir les prestations d'enseignement spécialisé. Les conditions et procédures d'accréditation sont par ailleurs réglementées dans le RIJBEP à l'article 28⁷. Le deuxième élément appris est que, sur le Canton de Genève, les prestations d'encadrement éducatif et les mesures pédo-thérapeutiques sont comprises dans les prestations d'enseignement spécialisé. En ce sens et nous le soulignons tout particulièrement comme données contextuelles caractérisant fortement les structures d'enseignement spécialisé du canton, les établissements de jour ou à caractère résidentiel fournissent, dans les prestations d'enseignement spécialisé, des mesures de type encadrement éducatif et des mesures pédo-thérapeutiques. Le RIJBEP reprend ainsi les propositions de la CDIP (2007c), puisque l'offre des soins dans les prestations d'enseignement spécialisé caractérise ces structures par rapport aux autres contextes.

Tableau 1.2 : comparaison des contextes de scolarisation des enfants présentant des besoins particuliers selon les standards internationaux, les critères de la CDIP et le RIJBEP.

Standards internationaux	CDIP (Suisse)	RIJBEP (canton de Genève)
Dispositifs inclusifs : scolarisation en classe ordinaire avec ou sans soutien	Dispositifs inclusifs : scolarisation en classe ordinaire avec ou sans soutien	Dispositifs inclusifs : scolarisation en classe ordinaire avec ou sans soutien
Classes spécialisées	Classes spécialisées	Classes spécialisées
Écoles spécialisées	Écoles spécialisées	Structures d'enseignement spécialisé de jour
	Institutions de pédagogie spécialisées : structure de jour	
	Institution de pédagogie spécialisée : structure à caractère résidentiel	Structures d'enseignement spécialisé à caractère résidentiel

Enfin, la lecture du RIJBEP précise pour le Canton de Genève les prestataires publics et privés des mesures de pédagogie spécialisée et introduit les instances et acteurs institutionnels : « les prestations de pédagogie spécialisée sont dispensées soit par l'Office médico-pédagogique ou les hôpitaux universitaires de Genève, soit par des structures de pédagogie spécialisée accréditées ainsi que par des logopédistes ou des thérapeutes en psychomotricité indépendants accrédités » (RIJBEP, art.11). Cet article ne précise pas, parmi ces prestataires de service, quels sont les prestataires spécifiques d'enseignement spécialisé, mais permet un nouveau constat. Les prestations de pédagogie spécialisée et en particulier les mesures d'enseignement spécialisé sur le Canton de

⁷ Consulté le 5 janvier 2016 sur http://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_c1_12p01.html

Genève peuvent non seulement être fournies par l'Office médico-pédagogique ou par des structures privées accréditées, mais également par les hôpitaux universitaires de Genève. Nous reviendrons plus longuement sur le dispositif du Canton de Genève afin de désigner de façon plus nuancée et contextualisée les différents acteurs concernés et les caractéristiques des écoles et institutions spécialisées. Nous nous arrêtons maintenant un instant pour résumer les éléments appris et définir plus précisément notre contexte principal d'étude que sont les institutions spécialisées.

1.1.2. L'institution spécialisée : définition de notre contexte d'étude

Afin de circonscrire notre contexte d'étude, nous regroupons comme *institution spécialisée* l'ensemble des appellations repérées sous la terminologie internationale d'*école spécialisée* (*special education school*), d'*institution de pédagogie spécialisée* (structure de jour, structure à caractère résidentielle) (CDIP, 2007c), et de *structures d'enseignement spécialisé de jour et à caractère résidentiel* (RIJBEP, 2011). Considérant les éléments rapportés dans les paragraphes précédents, nous retenons comme définition de notre contexte de recherche tout établissement :

- accueillant des enfants et/ou des adolescents institutionnellement déclarés à besoins éducatifs particuliers, quelle que soit la désignation, le type et le degré de sévérité de ces besoins ou encore les troubles, déficiences et facteurs étiologiques (organiques, environnementaux) qui les sous-tendent ;
- implanté dans un espace séparé physiquement d'un établissement d'enseignement ordinaire ;
- dispensant des prestations d'enseignement spécialisé couplées à des prestations d'éducation et de soins thérapeutiques (logopédie, psychomotricité, psychothérapie...), voire paramédicaux (physiothérapie, ergothérapie...);
- organisé en faisant appel à des expertises professionnelles différenciées dans l'évaluation et la prise en charge des enfants et/ou adolescents accueillis.

Afin de souligner que les types d'institutions concernées par cette recherche offrent nécessairement des prestations d'enseignement spécialisé, nous les désignerons, pour plus de clarté, par l'expression *d'institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé*. Le terme d'*institution spécialisée* concerne donc tant les établissements relevant du système de l'enseignement public que ceux de l'enseignement privé, subventionné ou non par l'état. Il peut s'agir par exemple de structures dépendant de l'Éducation nationale en France, des départements de l'instruction publique dans les cantons suisses pour le secteur public et d'établissements spécialisés privés subventionnés ou de structures privées relevant d'associations, de fondations ou d'entités religieuses accueillant des élèves déclarés à besoins éducatifs particuliers. Nous englobons également dans cette définition de l'institution spécialisée les établissements relevant des organisations de type médical ou médico-psychologique, dépendant ou non d'une organisation publique (p. ex. le ministère de la Santé en France ou les départements de la santé dans les cantons suisses), pour autant que ces établissements dispensent des prestations d'enseignement spécialisé couplées à des prestations d'éducation et de soins. Même s'il est parfois difficile de déterminer une frontière claire entre les pratiques thérapeutiques, éducatives et pédagogiques, distinction sur laquelle nous reviendrons à plusieurs reprises dans notre recherche, notre position suit les déclarations internationales, affirmant que tout enfant et adolescent en âge d'école obligatoire, quels que soient ses besoins éducatifs particuliers et quel que soit le contexte où il est accueilli, a le droit à une éducation et à un enseignement (UNESCO, 1994). Mis à part les institutions à caractère strictement résidentiel, qui accueillent les enfants exclusivement sur le temps hors scolaire, nous considérons ainsi toute structure répondant à notre définition comme relevant de notre contexte d'étude.

Ainsi, les critères de définition retenus nous fourniront une clé de catégorisation des différents établissements du Canton de Genève (tableau 1.3). Mais auparavant, nous tenterons de confronter

cette clé de lecture aux données issues des autres pays puis d'autres cantons suisses. Nous considérons en effet que le contexte d'*institution spécialisée* regroupe un ensemble d'établissements aux multiples appellations que l'on peut trouver dans les pays francophones, telles que Centre psychopédagogique, Centre médico-pédagogique, Hôpital de Jour, Centre de Jour, Centre médico-psycho-pédagogique, école spécialisée, école à encadrement spécialisé, etc.

Tableau 1.3 : Contour du contexte de notre recherche : les institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé

		Institutions spécialisées pour enfants en âge de scolarité (4 ans – 20 ans)		
		Institutions spécialisées à caractère exclusivement semi-résidentiel (structure de jour)	Institutions à caractère résidentiel et semi-résidentiel	Institutions à caractère exclusivement résidentiel
Institutions relevant du système de la scolarité	Institutions publiques	<i>Institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé</i>		
	Institutions privées			
Institutions relevant du système de la santé	Institutions publiques			
	Institutions privées			

1.1.3. Les institutions spécialisées : des établissements aux désignations multiples

Désignation des établissements dans différents pays européens et nord-américains

Les données issues de différentes enquêtes internationales rapportées dans la partie précédente ont soulevé un ensemble de questions. Toujours dans le but d'approfondir la connaissance du contexte concerné par notre recherche, il importe d'identifier, en réponse certes partielle à ces questionnements, si un autre système de prise en charge institutionnelle des enfants et adolescents à besoins éducatifs particuliers se superpose au système scolaire. Les établissements qui les accueillent pourraient, tout en offrant de l'enseignement, dépendre d'un système médical, en particulier les structures de type pédopsychiatrique, d'un système de prévoyance sociale ou encore juridique si l'on considère les structures d'assistance ou de placements socio-éducatifs.

Le tableau 1.3 présente les structures d'encadrement des enfants et jeunes à besoins éducatifs particuliers que nous classons selon le système (de scolarité versus de la santé) dont elles relèvent. Les désignations des établissements que nous avons retenues ici proviennent de la littérature dans différents pays. Notre repérage s'est limité pour l'Europe à l'Allemagne, la France, la Grande-Bretagne et l'Italie (la Suisse sera traitée plus loin), et outre Atlantique, au Canada francophone et aux USA, deux pays significatifs dans la production de recherche et de littérature à propos de la scolarisation des enfants et jeunes à besoins éducatifs particuliers. Cette recherche de documents est réalisée à partir de désignations rencontrées dans la littérature ainsi que sur internet. Elle ne se veut absolument pas exhaustive, mais permet d'illustrer la complexité des terrains liés aux institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé. Une incertitude liée à ces terrains demeure également quant à la part que prennent les mandats de scolarisation à l'intérieur de ces établissements, les descriptifs ne nous permettant pas d'en avoir une réelle mesure.

Tableau 1.4 : Exemple de désignations des écoles et institutions spécialisées dans différents pays.

ALLEMAGNE		Institutions spécialisées pour enfants en âge de scolarité (4 ans – 20 ans)
Système scolaire	Public	<i>Sonderschule - Förderschulen</i>
	Privé	<i>Heilpädagogische schule</i> (p. ex. Heilpädagogische Schule auf anthroposophischer Grundlage ⁸)
Système de la santé	Public	<i>Tagesklinik</i> (p. ex. Tagesklinik Regensburg ⁹)
	Privé	<i>Aucune désignation repérée</i>
CANADA FRANCOPHONE		Institutions spécialisées pour enfants en âge de scolarité (4 ans – 20 ans)
Système scolaire	Public	<i>Écoles spécialisées</i> (p.ex. les écoles spécialisées de la Commission Scolaire de Montréal ¹⁰ Le site de la commission scolaire recense 28 écoles spécialisées (dont 7 sont dans des hôpitaux)
	Privé	<i>Écoles privées en adaptation scolaire</i> (p.ex. 12 établissements d'enseignement spécialisé en adaptation scolaire de la région Montréal et Québec) ¹¹
Système de la santé	Public	<i>Centre de réadaptation</i> (p.ex. Centre de réadaptation Marie-Enfant de l'Hôpital Sainte-Justine ¹²) <i>Hôpital de Jour</i> (par ex l'Hôpital de Jour en pédopsychiatrie ¹³)
	Privé	<i>Aucune désignation repérée</i>
FRANCE¹⁴		Institutions spécialisées pour enfants en âge de scolarité (4 ans – 20 ans)
Système scolaire	Public	<i>Aucune désignation repérée</i>
	Privé	<i>Aucune désignation repérée</i>
Système de la santé	Public	<i>Centres médico-psychologiques - Hôpitaux de Jour</i>
	Privé	<i>Instituts médico-éducatifs</i> (IME) - <i>Instituts médico-professionnels</i> (IMpro) - <i>Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques</i> (ITEP) - <i>Centre médico-psycho-pédagogique</i> (CMPP)
GRANDE BRETAGNE		Institutions spécialisées pour enfants en âge de scolarité (4 ans – 20 ans)
Système scolaire	Public	<i>Special school</i> (voir p.ex. le site pour trouver une école spécialisée en Grande-Bretagne ¹⁵)
	Privé	
Système de la santé	Public	<i>Children's hospital school</i> (voir p.ex. The children's Hospital school à Londres) ¹⁶
	Privé	<i>Aucune désignation repérée</i>
ITALIE		Institutions spécialisées pour enfants en âge de scolarité (4 ans – 20 ans)
Système scolaire	Public	<i>Aucune désignation repérée</i>
	Privé	<i>Centri socio-educativi</i> p.ex. ¹⁷
Système de la santé	Public	<i>Aucune désignation repérée</i>
	Privé	<i>Aucune désignation repérée</i>
USA :		Institutions spécialisées pour enfants en âge de scolarité (4 ans – 20 ans)
Système scolaire	Public	<i>Special education school</i> (voir par ex le site recensant l'ensemble des écoles d'éducation spécialisée aux USA ¹⁸) - <i>School based day treatment</i> ¹⁹
	Privé	<i>Special school</i> (p.ex. Camphill Special School ²⁰)
Système de la santé	Public	<i>Medical day treatment program</i> (p.ex. une école spécialisée, accueillant des enfants présentant des troubles psychiatriques dans un hôpital, Colorado ²¹)
	Privé	<i>Aucune désignation repérée</i>

⁸ Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://www.albrecht-strohschein-schule.de/>

⁹ Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://www.bkr-regensburg.de/kliniken-heime/kinder-jugendpsychiatrie.html>

¹⁰ Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://www.csdm.qc.ca/EcolesSpecialisees.aspx>

¹¹ Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://www.adaptationscolaire.qc.ca/>

¹² Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://csdm.ca/ecoles-specialisees/service-scolaire-en-milieu-hospitalier/>

¹³ Consulté le 16 octobre 2014 sur http://biblio.hmr.qc.ca/ciup/Publications_pdf/H/hopital_jour_men010.pdf

¹⁴ Référence des informations (Egron, 2010, pp. 117-136)

¹⁵ Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://www.specialneedsuk.org/findaschool.asp>

¹⁶ Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://www.gosh.camden.sch.uk/page/default.asp?title=Home%20Page&pid=1>

¹⁷ Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://www.lacomunita.genova.it/contents/02serviziEDU01.html>

¹⁸ Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://www.k12academics.com/national-directories/special-education-school>

¹⁹ Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://www.northwoodchildren.org/programs/intensive-day-treatment.aspx>

²⁰ Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://www.camphillspecialschool.org/>

²¹ Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://www.childrenscolorado.org/departments/psych/programs/medical-day>

Ce tour d’horizon de différents systèmes de prise en charge d’enfants et adolescents à besoins éducatifs particuliers dans les institutions spécialisées questionne. Malgré les déclarations internationales à viser des politiques à filière unique, d’autres types d’établissements ou de programmes semblent prendre le relais pour certains enfants et adolescents. Au regard des informations trouvées sur internet des établissements consultés, ceux-ci déclarent accueillir des enfants et adolescents présentant des handicaps physiques importants (p. ex. polyhandicap), des formes sévères de troubles envahissants du développement, des formes sévères des troubles du comportement et troubles émotionnels et du retard mental grave et profond. Le recours à des systèmes et des organes relevant du secteur médico-social, comme cela est fortement le cas par exemple en France, rend plus difficile tant le repérage et la visibilité des institutions comme lieux éventuels de scolarisation que le relevé statistique des effectifs d’élèves. Toutefois, ces données confirment que nous avons pu identifier dans tous les pays des établissements s’apparentant aux institutions spécialisées, tel que nous les avons définies plus haut et que, mis à part en Italie, des établissements dépendent non seulement du système scolaire, mais aussi, dans différents cas, du système de la santé public ou privé.

Écoles et institutions spécialisées : désignations au niveau des cantons suisses romands

Il convient ici de repérer, comme nous l’avons fait pour certains pays européens et nord-américains, l’existence et les désignations des établissements accueillant les enfants et adolescents à besoins éducatifs particuliers dans des structures séparatives de type institution spécialisée en Suisse. Nous nous centrerons toutefois uniquement sur les cantons romands. La proximité territoriale de ces établissements nous permet ici de désigner les établissements par leur nom.

Tableau 1.5 : Institutions spécialisées des cantons romands mis à part Genève

Berne (Jura bernois)		Institutions spécialisées pour enfants en âge de scolarité (4 ans – 20 ans)
Système scolaire	Public	<i>Aucun établissement repéré</i>
	Privé	<i>Centre de pédagogie curative du Jura bernois, Centre éducatif et pédagogique de Courtelary, École de pédagogie curative</i>
Système de la santé	Public	<i>Centre de développement et neuroréhabilitation pédiatrique de la fondation Wildermeth (Bienne), Unité d’hospitalisation psychiatrique pour adolescents (Moutier)</i>
	Privé	<i>Aucun établissement repéré</i>
Fribourg		Institutions spécialisées pour enfants en âge de scolarité (4 ans – 20 ans)
Système scolaire	Public	<i>Aucun établissement repéré</i>
	Privé	Les écoles spécialisées dépendent d’organisations privées subventionnées : ²² <i>Centre éducatif et pédagogique (Estavayer), Centre d’Enseignement Spécialisé et de logopédie de la Glâne, Centre scolaire et éducatif Clos Fleuri de Riaz, Centre scolaire de Villars-Vert, Flos Carmeli, Home- École Romand – Les Buissonnets, Institut Les Peuliers, Institut St-Joseph</i>
Système de la santé	Public	Création d’une <i>clinique de jour pour enfants et adolescents</i> en cours ²³ (partie francophone du Canton de Fribourg) - <i>Tagesklinik für Kindern</i> (partie germanophone du Canton de Fribourg)
	Privé	<i>Centre thérapeutique de Jour</i> (Fondation Espace thérapeutique) ²⁴

²² Consulté le 16 octobre 2014 sur http://www.fr.ch/sesam/fr/pub/ecoles_specialisees.htm

²³ Consulté le 16 octobre 2014 sur http://www.fr.ch/rfsm/fr/pub/enfants_adolescents/offre_intermediaire_s1.htm

²⁴ Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://www.fr.ch/sps/fr/pub/institutionsspecialisees/personnesmineures/institutionsmedicothrap.htm>

Jura		Institutions spécialisées pour enfants en âge de scolarité (4 ans – 20 ans)
Système scolaire	Public	<i>Aucun établissement repéré</i>
	Privé	Les écoles spécialisées sont du domaine du secteur privé subventionné : ²⁵ Fondation Pérène, Centre de Compétences Delta
Système de la santé	Public	Hôpital de Jour La villa blanche
	Privé	<i>Aucun établissement repéré</i>
Neuchâtel		Institutions spécialisées pour enfants en âge de scolarité (4 ans – 20 ans)
Système scolaire	Public	<i>Aucun établissement repéré</i>
	Privé	Centre pédagogique de Malviliers – École spécialisée du CERAS – Unité de formation professionnelle du CERAS École spécialisée Les Perce Neige (centre pédagogique de Neuchâtel, de la Chaux de Fonds, de Cressier)
Système de la santé	Public	<i>Aucun établissement repéré</i>
	Privé	<i>Aucun établissement repéré</i>
Valais		Institutions spécialisées pour enfants en âge de scolarité (4 ans – 20 ans)
Système scolaire	Public	<i>Aucun établissement repéré</i>
	Privé	Les écoles et institutions spécialisées sont du secteur privé subventionné et ont un caractère résidentiel ²⁶ : Sainte Agnès, Don Bosco, Saint Raphaël, Notre-Dame de Lourdes, La Castalie, Kinderhof, Heilpädagogische Schule
Système de la santé	Public	<i>Aucun établissement repéré</i>
	Privé	La Castalie possède un Jardin d'enfants thérapeutique et 5 groupes médico-éducatifs
Vaud		Institutions spécialisées pour enfants en âge de scolarité (4 ans – 20 ans)
Système scolaire	Public	<i>Aucun établissement repéré</i>
	Privé	Les écoles spécialisées dépendent de structures privées subventionnées (fondations ou associations) ²⁷ . La Branche, La Cassagne, Centre d'enseignement spécialisé l'Ombelle, Centre pédagogique pour handicapé de la vue, L'Espérance (école Auguste Buchet), Fondation Entre-Lacs, Fondation Madame Eynard-Eynard, Fondation Mérine, Fondation La monneresse, Fondation Renée Delafontaine, Fondation de Verdeil, Fondation de Vernand, Le Foyer, école pour enfants atteints d'autisme, Association de l'école des Jordils, École de Mémisse, Institution de Lavigny, Perceval, École Pestalozzi (A noter que ces structures sont souvent à caractère résidentiel relevant à la fois de l'éducation spécialisée et de l'enseignement spécialisé)
Système de la santé	Public	Centre psychothérapeutique de l'hôpital de l'enfance - Centre thérapeutique de jour pour adolescents - Unité d'hospitalisation thérapeutique pour adolescent (CHUV)
	Privé	Fondation du Nant : Centre psychothérapeutique de jour de Chamoyron Centre thérapeutique pour petits enfants

Comme pour les quelques pays européens et nord-américains étudiés (tableau 1.4), nous pouvons faire le constat d'une forte présence et variabilité des institutions spécialisées offrant des prestations d'enseignement spécialisé. Nous repérons également l'existence, dans chaque canton romand, de structures de type hôpital de jour, structures qui existent par ailleurs également dans les cantons alémaniques²⁸. Ces structures dépendent alors en majorité des départements de la santé via les services de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Pour ces structures et établissements relevant du système de la santé, nos données ne nous permettent pas de lever une incertitude quant aux types de prestations d'enseignement spécialisé délivrées en leur sein. Comme nous le verrons plus loin, des établissements relevant d'un rattachement au département de la santé avec des

²⁵ Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://www.jura.ch/DFCS/SEN/Ecole-jurassienne/Pedagogie-specialisee/Pedagogie-specialisee-Une-ecole-pour-tous.html>

²⁶ Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://www.vs.ch/navig/navig.asp?MenuID=6701&RefMenuID=0&RefServiceID=0>

²⁷ Consulté le 16 octobre 2014 sur <http://www.vd.ch/themes/formation/pedagogie-specialisee/institutions-et-ecoles-specialisees/adresses-utiles/>

²⁸ On parlera alors de *Tagesklinik für kinder und jungend*.

ressources provenant du département de l'Instruction publique existent aussi dans le canton de Genève.

Par contre, contrairement au canton de Genève, dans tous les autres cantons romands la totalité des institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé relève de l'enseignement *privé subventionné*. En effet, nous n'avons repéré, pour l'ensemble de ces cantons, aucun établissement s'apparentant à une institution spécialisée publique entièrement gérée et administrée par le canton via le département de l'instruction publique du canton concerné²⁹.

1.1.4. Réseau des écoles et institutions spécialisées sur le Canton de Genève

Réseau à Genève

À Genève, les institutions spécialisées peuvent être caractérisées selon leur appartenance au secteur public ou privé subventionné. Une grande partie des établissements dépendent de l'Office médico-pédagogique (OMP), rattaché au Département de l'instruction publique, de la culture et des sports. La terminologie locale actuelle désignant ces structures est celle de Centre médico-pédagogique, en référence aux mandats à la fois médical et pédagogique, sur lequel nous reviendrons plus loin. Une autre partie des établissements dépendent du secteur privé subventionné :

-des établissements dépendants de fondations tels qu'*Astural* ou la *Fondation Ensemble* qui gèrent des établissements accueillant des enfants et adolescents à besoins particuliers et sont également actives dans d'autres établissements pour adultes (p. ex. *Claire Fontaine*, *l'Essarde* pour la *Fondation Ensemble*) ;

-des établissements à caractère résidentiel incluant des prestations d'enseignement spécialisé gérés par des fondations ou associations (p. ex. la *Fondation Clair-Bois* ou *l'Association catholique d'action sociale*³⁰ avec le Foyer de Salvan et les 3 classes spécialisées s'y rapportant) ;

-des écoles spécialisées gérées par une association ou fondation (p. ex. *La Voie Lactée*, *L'Arc une autre école*).

Une dernière partie des établissements dépendent du Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SPEA) des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) et relève donc du système de la santé. Il existe actuellement trois établissements de ce type.

Le tableau 1.6. comprend l'ensemble des établissements spécialisés pour les enfants et adolescents à besoins particuliers œuvrant en 2012. Les institutions spécialisées correspondent à la partie grisée du tableau. La dernière colonne permet une identification des structures strictement résidentielle d'éducation spécialisée ; elles sont citées pour préciser qu'elles n'entrent pas dans notre contexte d'étude.

Parmi les écoles et institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé sur le Canton de Genève, nous pouvons relever que certains établissements incluent dans leur nom une référence au terme *école* : *L'Arc une autre école*, *La Voie Lactée : une école primaire active spécialisée*, *L'école La petite Arche*. Considérant que *L'école La Petite Arche* accueille des « enfants avec une déficience intellectuelle et des troubles associés de type sensoriel, moteur, communicationnel et/ ou comportemental »³¹, ce ne sont pas les caractéristiques des élèves accueillis qui suffisent à expliquer cette référence explicite à la notion scolaire. Les autres

²⁹ En Suisse, les mesures et les structures de pédagogie spécialisées, qu'elles soient publiques ou privées, étaient subventionnées par la Confédération via l'Assurance invalidité (AI). Mais depuis l'entrée en vigueur en 2010 de la Péréquation financière, l'essentiel des subventions revient à la responsabilité des cantons. Les changements structurels qui en découlent dans chaque canton ne sont pas achevés et il n'est pas exclu que des établissements privés passent dans l'enseignement public.

³⁰ Devenue en 2012 l'Association genevoise d'actions préventives et éducatives (AGAPE) regroupant les foyers de l'Association catholique d'action éducative et sociale (ACASE) et le foyer la Caravelle géré alors par l'Association d'aide aux jeunes, travailleurs, étudiants et apprentis (AJETA).

³¹ Consulté le 18 février 2016 sur <http://www.fondation-ensemble.ch/institutions/ecole-la-petite-arche/mission/>

institutions spécialisées sont désignées la plupart du temps par le substantif *centre*. C'est le cas pour la grande majorité des établissements dépendant de l'Office médico-pédagogique.

Tableau 1.6 : Institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé sur le canton de Genève (en grisé), en date des recueils des données.

		Institutions spécialisées pour enfants en âge de scolarité présentant des besoins éducatifs particuliers (4 ans – 20 ans)		
		Établissement à caractère exclusivement semi-résidentiel	Établissement à caractère résidentiel et semi-résidentiel	Établissement à caractère exclusivement résidentiel
Structures relevant du système scolaire	Structures publiques	Office médico-pédagogique (voir liste des Centres médico-pédagogiques tableau 1.7)		Foyer de Mancy (OMP)
	Structures privées	<i>Astural</i> : Arc-en-ciel – Horizon – La Châtelaine – Atelier ABC – Le Lignon - Chevrens <i>Fondation Ensemble</i> : La Petite Arche – l'Atelier <i>SGIPA</i> : Centre d'intégration socio-professionnelle (CISP) – Centre éducatif de formation initiale (CEFI) <i>Orif. Intégration et formation professionnelle</i> . Orif Vernier La Voie Lactée L'Acore L'Arc une autre école	<i>Fondation officielle de la Jeunesse (FOJ)</i> : Maison de Pierre Grise <i>Fondation Clair-Bois</i> : Clair-Bois Chambésy – Clair-Bois Lancy <i>Association catholique d'action sociale (ACAS)</i> : Foyer de Salvan comprenant 3 classes d'enseignement spécialisé <i>L'école protestante d'altitude</i> : internat et 6 classes d'enseignement spécialisé	<i>Astural</i> : Foyer de la Servette – Foyer de Thônex – Appartement des Acacias <i>AJETA</i> : Foyer la Caravelle <i>Fondation officielle de la Jeunesse (FOJ)</i> : Secteur d'urgence (L'Etape, Le Pertuis, Piccolo) – Secteur enfants (La Spirale, Les Chouettes, Les Ecureuils Dorets, Grand Saconnex, Chalet Savigny, La Ferme), secteur adolescents (Les Ecureuils Guéry, La Pommière, Villa Rigaud, Les Franchises, Les Ateliers de la FOJ, Le Toucan, La Calanque, Les Pontets)
Structures relevant du système de la santé	Structures publiques	<i>Département de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent – Unité d'hospitalisation de jour</i> : Jardin d'enfants thérapeutique – Les Comptines – Clairival		<i>Département de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent – Unité d'hospitalisation</i> : Le Salève (adolescents) – médecine A2 (pédopsychiatrie)
	Structures privées			

Structures dépendant de l'Office médico-pédagogique (OMP)

L'Office médico-pédagogique (OMP) relève du Département de l'instruction publique, de la culture et des sports (DIP) ; il a été mis en place au début 2010 dans son organisation actuelle. Cet office a sa propre direction générale, à l'instar de la direction générale de l'école obligatoire, et dépend directement du conseiller d'État en charge du DIP. L'OMP est actif dans deux grands types de prestations :

-des prestations de types médico-psychologiques en particulier sous forme de consultations pour problèmes ou troubles du développement et pour toutes difficultés d'ordre psychologique des enfants et adolescents du canton de Genève. Ces consultations existent dans différents secteurs géographiques du canton et deux consultations sont spécifiques aux adolescents. Une unité d'urgence, des psychologues détachés au Cycle d'Orientation, un Centre thérapeutique de jour et un centre de consultation en autisme complètent les prestations médico-psychologiques de l'OMP ;

-des prestations d'enseignement spécialisé offrant une scolarité spécialisée aux enfants et adolescents qui présentent des besoins éducatifs particuliers. Les prestations comprennent également le soutien à l'intégration dans tous les ordres d'enseignement.

L'OMP décline sur son site WEB plusieurs types de lieux : «les centres médico-pédagogiques, les regroupements de classes spécialisées, les écoles de formation préprofessionnelle, les classes intégrées et le foyer médico-pédagogique de Mancy. Le secteur spécialisé à Genève réunit 49 structures ainsi que 21 regroupements de classes spécialisées »³².

Considérant notre définition des institutions spécialisées, les regroupements de classes spécialisées n'en relèvent pas. Par contre les établissements suivants ³³ relèvent de notre contexte d'étude :

Tableau 1.7 : Institutions spécialisées de l'OMP dispensant de l'enseignement spécialisé – année 2011/2012 : liste nominale des établissements.

		Niveau de scolarité		
		Cycle élémentaire (4 à 7 ans)	Cycle moyen (8 à 12 ans)	Secondaire I (13 à 15 ans)
Caractéristiques des élèves	non désignées	Les Evaux La Chênaie La Coudraie La Florence Éole Florissant 1 Florissant 2 Champel Crets-de-Champel	Les Charmilles Les Oliviers Rouelbeau La Petite Ourse Valavran Villars Beaulieu Le Baron Le Vidollet La Prâlée La Versoix Les Vignes Boissonnas 1 Boissonnas 2	École de Formation préprofessionnelle (EFP) Saint Gervais EFP Conches Dumas Bertrand Les Voirons L'Arve
	autisme et/ou handicap mental	La Servette Budé1 Budé 2 Les Magnolias Les Voirets Les Amandiers Eckert Les Trèfles		Bellerive Lac Joran Vincy Pailly
	déficience sensorielle	CESM (Centre pour enfants sourds et malentendants)		
	polyhandicap	CRER 1 (Centre de rééducation et d'enseignement de la Roseraie)		CRER 2 (Centre de rééducation et d'enseignement de la Roseraie)

³² Consulté le 16 octobre 2014 sur http://www.ge.ch/enseignement_public/enseignement_specialise.asp

³³ Consulté le 16 octobre 2014 sur http://www.ge.ch/enseignement_public/pdf/es_structures.pdf

1.2. Éléments principaux d'organisation et de fonctionnement d'une institution spécialisée

Pour rappel, nous avons défini (partie 1.1.2) l'institution spécialisée comme établissement séparé accueillant des enfants et/ou adolescents institutionnellement déclarés à besoins éducatifs particuliers, dispensant des prestations d'enseignement spécialisé couplées à des prestations d'éducation et de soins. Il convient maintenant d'approfondir ce type de contexte en relevant les principales caractéristiques d'organisation et de fonctionnement telles qu'elles sont présentées et prescrites. À cet effet, nous utiliserons différentes sources d'informations. La première source concerne essentiellement les textes législatifs liés à *l'Accord intercantonal sur la pédagogie spécialisée* de la CDIP (2007a ; 2007b ; 2007c ; 2007d) ainsi que dans la LIJBEP (2011) et le RIJBEP (2011) du Canton de Genève. La deuxième source d'informations concerne les descriptifs des écoles et institutions spécialisées du Canton de Genève, documents essentiellement trouvés par une recherche sur internet et à partir des sites des écoles et institutions spécialisées publiques et privées subventionnées recensées au tableau 1.6.

1.2.1. L'hétérogénéité des élèves

Une première caractéristique de tous les contextes d'enseignement spécialisé est la forte hétérogénéité des élèves accueillis. Pelgrims (2001, 2006) argumente combien la catégorisation psycho-médicale des élèves et leur orientation vers une structure d'enseignement spécialisé correspondante reposent sur un ensemble de postulats peu fondés dont celui de regroupements qui seraient a priori homogènes. À l'aide de ses propres travaux et d'une revue de la littérature, elle montre que les désignations en termes diagnostiques occultent une importante hétérogénéité des élèves au sein d'une même classe d'enseignement spécialisé, sous l'angle non seulement des troubles, difficultés et déficiences (2001), mais surtout sous l'angle des parcours scolaires antérieurs et des savoirs acquis dans différentes disciplines scolaires (2006, 2009). L'auteure considère cette *hétérogénéité scolaire* comme une contingence contextuelle qui infléchit fortement l'activité des enseignants spécialisés et des élèves en classes spécialisées (2006, 2009).

Nous allons examiner l'hétérogénéité des groupes d'élèves accueillis en institutions spécialisées. Dans cette perspective, un ensemble de documents sont consultés pour en dégager d'éventuels critères d'orientation des élèves. Les documents de la CDIP (2007a ; 2007b ; 2007c ; 2007d) nous fournissent quelques indications à propos des élèves ayant droit à des prestations de pédagogie spécialisée, mais celles-ci sont peu spécifiques en fonction du type de prestations, et encore moins en fonction du type de structure de scolarisation. En effet, pour l'accord intercantonal, de la naissance à l'âge de 20 ans révolus, les enfants et les jeunes qui habitent en Suisse ont droit à des mesures appropriées de pédagogie spécialisée dans les conditions suivantes :

- a. avant le début de la scolarité : s'il est établi que leur développement est limité ou compromis ou qu'ils ne pourront pas suivre l'enseignement de l'école ordinaire sans soutien spécifique
- b. durant la scolarité obligatoire : s'il est établi qu'ils sont entravés dans leurs possibilités de développement et de formation au point de ne pas ou de ne plus pouvoir suivre l'enseignement de l'école ordinaire sans soutien spécifique, ou lorsqu'un autre besoin éducatif particulier a été constaté. (CDIP, 2007a, article 3)

La description des caractéristiques ou critères d'orientation des élèves ayant droit aux prestations est aussi sommaire dans le document d'accompagnement de l'accord intercantonal qui renvoie ici à la nécessité d'assigner l'identification de ces besoins éducatifs particuliers à des professionnels médico-psychologiques :

Les besoins éducatifs particuliers peuvent couvrir un assez large spectre de situations, dépassant la notion classique de handicap. Ces entraves ou ces besoins doivent évidemment être clairement constatés et identifiés par les services de psychologie ou de médecine scolaires concernés et autorisés, qui doivent associer à ce processus les titulaires de l'autorité parentale. (CDIP, 2007b, p. 7)

Quant aux caractéristiques des difficultés ou des besoins des élèves fréquentant les institutions spécialisées plus spécifiquement, aucun élément n'est fourni dans le document de la CDIP, hormis le fait que ce type de mesure « a pour but de permettre la formation et l'éducation face à des situations plus invalidantes » (CDIP, 2007b, p. 9).

La désignation des caractéristiques et besoins des élèves accueillis dans les institutions spécialisées, au niveau du canton de Genève, n'est pas plus claire. L'article 2 de la *Loi sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés* (LIJBEP, 2011) précise :

¹ Est considéré comme enfant et jeune à besoins éducatifs particuliers celui qui présente une altération des fonctions mentales, sensorielles, langagières ou physiques entravant ses capacités d'autonomie et d'adaptation dans un environnement ordinaire. Le contexte est pris en compte lors de l'évaluation visant à déterminer des besoins éducatifs particuliers.

Les enfants et les jeunes handicapés font partie des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers.

² Est considéré comme handicapé tout enfant et jeune dans l'incapacité d'assumer par lui-même tout ou partie des nécessités d'une vie individuelle ou sociale normale, du fait d'une déficience congénitale ou non, entraînant des limites de capacité physique, mentale, psychique ou sensorielle.

La loi genevoise identifie ainsi deux catégories d'enfants et d'adolescents pouvant bénéficier de prestations d'enseignement spécialisé, ceux présentant des besoins éducatifs particuliers et ceux dits handicapés, distinction par ailleurs peu pertinente sur le plan conceptuel (Plaisance, 2007) et opérationnel.

Sur ce second plan, le règlement d'application de la loi (RIJBEP, 2011) précise les critères d'octroi des mesures renforcées d'enseignement spécialisé que nous citons intégralement ci-dessous :

² Ont droit aux mesures individuelles renforcées en enseignement spécialisé les enfants et jeunes qui remplissent les critères d'octroi de l'alinéa 3 et dont l'intégration totale ou le maintien en institution ordinaire de la petite enfance ou dans l'enseignement ordinaire n'est pas ou plus possible en raison de leurs besoins.

³ Les enfants et jeunes suivants sont concernés :

a) enfants et jeunes handicapés mentaux.

Si l'enfant ou le jeune ne peut être évalué, l'évaluation est effectuée sur la base de l'observation de son comportement adaptatif dans la vie quotidienne, de ses capacités de communication et de socialisation, ainsi que de son développement psychomoteur;

b) enfants et jeunes aveugles, soit ceux dont l'acuité visuelle binoculaire reste inférieure à 0,3 après correction et ceux présentant une atteinte du champ visuel ou toute autre déficience visuelle combinée ou non, dont les effets sont au moins équivalents;

c) enfants et jeunes sourds ainsi que ceux qui sont malentendants avec une perte d'ouïe moyenne de la meilleure oreille d'au moins 30 dB dans l'audiogramme tonal ou une perte d'ouïe équivalente dans l'audiogramme vocal;

d) enfants et jeunes souffrant d'un handicap physique grave;

e) enfants et jeunes souffrant d'une maladie génétique invalidante.

Les maladies génétiques reconnues sont répertoriées dans l'annexe I;

f) enfants et jeunes souffrant de graves troubles du comportement, répertoriés dans l'annexe II;

g) enfants et jeunes souffrant d'un grave trouble psychique.

Les troubles psychiques considérés sont répertoriés dans l'annexe II;

h) enfants et jeunes qui, si l'on prend isolément leur atteinte à la santé, ne remplissent pas entièrement les conditions énumérées aux lettres a à g, mais qui, parce qu'ils cumulent des atteintes à la santé, ne peuvent durablement suivre l'enseignement ordinaire.

Il est à relever que les deux annexes I et II mentionnées dans cet article du règlement s'appuient sur la classification CIM-10 de l'Organisation Mondiale de la Santé, classification internationale des maladies. Ces annexes représentent une partie importante du règlement (7 pages sur 19) et répertorient les maladies qui donnent droit aux prestations d'enseignement spécialisé. Ainsi, sur le canton de Genève, les critères réglementaires d'octroi de prestations d'enseignement spécialisé sont fondés sur une indication et une évaluation médicales de maladies génétiques (annexe I) ou de troubles mentaux et des troubles du comportement (CIM-10, chapitre V : troubles mentaux et troubles du comportement). Le choix opéré par le Canton de Genève s'ancre donc davantage dans une approche médicale de la pédagogie spécialisée plutôt que dans une approche interactionniste (Lavoie, Thomazet, Feuilladiou, Pelgrims & Ebersold, 2013). Mais en ce qui concerne d'éventuels critères d'orientation des élèves vers les différentes structures (intégration en classes ordinaires, classes spécialisées, institutions spécialisées) tant la LIJBEP (2011) que le RIJBEP (2011) ne fournissent pas d'indications. Les textes législatifs ne permettent donc pas de repérer quels sont les élèves qui fréquentent les institutions spécialisées.

La consultation du site WEB de l'OMP³⁴ ne permet pas plus de clarifier les désignations des élèves accueillis dans les structures publiques en général, dans les institutions spécialisées en particulier. L'OMP définit *quatre secteurs* qui ne reprennent que très partiellement les désignations de la loi (LIJBEP, 2011) et du règlement (RIJBEP, 2011). Ces quatre secteurs sont :

- les déficiences sensorielles (sourds et malentendants, aveugles et malvoyants) et handicaps physiques ;
- les handicapés mentaux ;
- limite de capacité
- les difficultés importantes d'adaptation scolaire et sociale.

En ce qui concerne plus spécifiquement les Centres médico-pédagogiques de l'OMP, les profils des élèves ne sont également pas plus explicités³⁵. En effet, sur les 46 structures répertoriées dans le document consulté, 28 structures n'énoncent pas de caractéristiques des élèves accueillis, 2 structures sont désignées comme « CMP pour déficiences sensorielles », 2 structures comme « CMP pour polyhandicaps », 13 structures comme « CMP autisme et/ou handicap mental » et 1 structure comme « CMP handicap mental ». Ces désignations ne nous sont pas d'une grande aide, si ce n'est qu'elles permettent d'inférer, à tort ou à raison que les 28 structures sans désignation accueillent, par défaut, des élèves qui ne présentent pas de déficience sensorielle, polyhandicap ou autisme et /ou handicap mental³⁶.

Les institutions spécialisées privées subventionnées désignent davantage les élèves qu'elles accueillent (tableau 1.8). Il s'agit en grande majorité de catégories diagnostiques psycho-médicales. Des désignations à caractère médico-psychologique telles que *déficiences, troubles, handicaps, difficultés* sont utilisées tour à tour ou parfois conjointement avec des désignations scolaires tels les *échecs* ou *retards*. D'autres établissements enfin désignent les élèves par la négative telles que leur exclusion ou leur impossibilité de suivre une scolarité ou une formation dans l'enseignement régulier : *ils n'ont pas encore trouvé leur place à l'école ordinaire* (Astural-Horizon), *ils ne peuvent entreprendre immédiatement une formation professionnelle* (SGIPA-CISP).

³⁴ Consulté le 17 octobre 2014 https://www.ge.ch/enseignement_public/enseignement_specialise.asp

³⁵ Consulté le 17 octobre 2014 sur https://www.ge.ch/enseignement_public/pdf/es_structures.pdf

³⁶ La désignation de ces CMP comme « CMP tout-venant » est souvent utilisée par les professionnels de terrain de l'enseignement spécialisé public. Si cette désignation n'est pas utilisée dans les documents officiels, le fait de désigner certains centres par la population accueillie alors que d'autres ne le sont pas peut expliquer le fait que d'autres appellations non officielles sont créées dans le quotidien de la prise en charge.

Tableau 1.8. Désignation des élèves accueillis dans les institutions spécialisées du Canton de Genève

	Désignation des élèves
Office médico-pédagogique : enseignement spécialisé public ³⁷	28 structures sans désignation 1 structure handicap mental 2 structures pour déficience sensorielle 2 structures pour polyhandicap 13 structures autisme et/ou handicap mental
<i>Arc, une autre école</i> ³⁸	enfants en situation de difficulté et/ou d'échec scolaire(s)
Fondation Astural : <i>Arc-en-ciel</i> ³⁹	enfants âgés de quatre à dix ans présentant des difficultés dans leur développement
Fondation Astural : <i>La Châtelaine</i> ⁴⁰	enfants de 7 à 13 ans présentant des difficultés au niveau de leur personnalité et de leur comportement
Fondation Astural : <i>Chevrens</i> ⁴¹	jeunes qui rencontrent des difficultés diverses et parfois cumulées, d'ordre familial, social, scolaire ou de formation et sur le plan de la santé, en lien avec des addictions. Certains d'entre eux ont besoin d'une prise en charge médicale et/ou psychologique
Fondation Astural : <i>Horizon</i> ⁴²	enfants de 3 ans et demi à 10 ans qui n'ont pas encore trouvé leur place à l'école ordinaire
Fondation Astural : <i>Le Lignon</i> ⁴³	âgés de 12 à 18 ans, les jeunes filles et garçons [...] lieu adapté à leurs difficultés et leurs handicaps. Leurs comportements particuliers, qui se sont manifestés dès la petite enfance et qui ont été définis en terminologie médicale par des diagnostics variés, ont produit des dysharmonies évolutives qui rendent difficile leur intégration dans la société. Enfants, ces jeunes ont le plus souvent été dans des écoles ou des institutions spécialisées et ont encore besoin d'un soutien personnalisé et spécifique
Fondation Clair-Bois : <i>Clair-Bois Lancy - Clair-Bois Chambésy</i> . ⁴⁴	enfants et adolescents polyhandicapés
<i>Clairival</i> (HUG) ⁴⁵	enfants de 1 à 10 ans avec des troubles envahissants du développement ou des troubles graves de la personnalité nécessitant un traitement
Fondation Ensemble - <i>École La Petite Arche</i> ⁴⁶	enfants avec une déficience intellectuelle et des troubles associés de type sensoriel, moteur, communicationnel et/ou comportemental
Fondation Ensemble - <i>Atelier</i> ⁴⁷	adolescent(e)s de 15 à 18 ans avec une déficience intellectuelle accompagnée ou non de trouble(s) associé(s) sur les plans moteur et sensoriel et avec parfois des troubles du comportement
Fondation SGIPA : <i>CISP</i>	adolescents libérés de la scolarité obligatoire, en situation de handicap mental ou souffrant d'un retard important dans leur développement intellectuel
Fondation SGIPA : <i>CEFI</i> ⁴⁸	adolescents libérés de la scolarité obligatoire, issus souvent des filières spécialisées, qui pour des raisons scolaires, socio-éducatives et/ou psychologiques ne peuvent entreprendre immédiatement une formation professionnelle ou entrer directement dans la vie active
<i>La Voie Lactée</i> ⁴⁹	enfants qui ont des difficultés de communication et de langage, des troubles de la personnalité ou du comportement, qui ont éprouvé des échecs successifs et des blessures diverses

³⁷ Consulté le 17 octobre 2014 sur http://www.ge.ch/enseignement_public/enseignement_specialise.asp

³⁸ Consulté le 17 octobre 2014 sur <http://www.larc.ch/>

³⁹ Consulté le 17 octobre 2014 sur <http://www.astural.ch/index.php/externat-arc-en-ciel/qui-nous-sommes>

⁴⁰ Consulté le 17 octobre 2014 sur <http://www.astural.ch/index.php/externat-la-chatelaine/qui-nous-sommes>

⁴¹ Consulté le 17 octobre 2014 sur <http://www.astural.ch/index.php/centre-de-chevrens/qui-nous-sommes>

⁴² Consulté le 17 octobre 2014 sur <http://www.astural.ch/index.php/externat-horizon/qui-nous-sommes>

⁴³ Consulté le 17 octobre 2014 sur <http://www.astural.ch/index.php/externat-le-lignon/qui-nous-sommes>

⁴⁴ Consulté le 17 octobre 2014 sur <http://www.clairbois.ch/pages/19/education>

⁴⁵ Consulté le 17 octobre 2014 sur <http://spea.hug-ge.ch/library/pdf/pdf/Clairival.pdf>

⁴⁶ Consulté le 17 octobre 2014 sur <http://www.fondation-ensemble.ch/institutions/ecole-la-petite-arche/mission/>

⁴⁷ Consulté le 17 octobre 2014 sur <http://www.fondation-ensemble.ch/institutions/latelier/mission/>

⁴⁸ Consulté le 17 octobre 2014 sur http://www.sgipa.ch/formation/cefi/formation_cefi.html

⁴⁹ Consulté le 17 octobre 2014 sur <http://www.lavoielactee.ch/index.php?id=101>

D'autres éléments sont également à prendre en compte dans un aspect intra-institutionnel. En termes d'âges par exemple, certaines institutions spécialisées publiques, désignées cycle moyens⁵⁰ accueillent des élèves de 6 ans à 13 ans. Sur un groupe de 12 élèves accueillis dans un établissement, les élèves sont donc répartis entre des élèves arrivant dans la structure, à partir de l'âge de six ans et des élèves en fin de scolarité dans ce contexte à l'âge de 13 ans. Cette hétérogénéité d'âge est certes particulière, les autres institutions du cycle élémentaire et du cycle secondaire I de l'OMP ayant une dispersion d'âge moins importante. La variabilité des parcours et transitions scolaires démontrée dans les contextes de classes spécialisées (Pelgrims, 2006, 2009) et dans d'autres contextes d'enseignement spécialisé (Pelgrims & Ducrey, 2012) est également particulièrement importante. Elle est complexifiée par le fait que les élèves orientés dans les institutions spécialisées ne proviennent pas exclusivement de classes ordinaires, mais aussi de classes spécialisées ou encore d'autres institutions spécialisées sans avoir suivi un début de cursus dans une école ou une classe de l'enseignement régulier.

Ces différents textes de loi, règlements, ainsi que sites WEB des écoles et institutions spécialisées nous conduisent à deux constats. Tout d'abord le manque voire l'absence de précision quant aux critères justifiant l'orientation vers une institution spécialisée confère une grande marge de liberté dans les procédures et processus de décision et d'orientation qui entraîne dans les faits une forte hétérogénéité des groupes d'élèves composés (p.ex. Pelgrims & Doudin, 2000). L'explicitation d'une catégorie diagnostique d'ordre psycho-médical ne garantit pas que les élèves effectivement accueillis à un temps donné présentent les critères correspondant théoriquement à la catégorie diagnostique présumée. Haeberlin, Bless, Moser & Klaghofer (1999) et différents travaux montrent combien les élèves de différentes structures liées *a priori* à différentes catégories se chevauchent plus qu'ils ne se distinguent sur des mesures scolaires et d'adaptation sociale, de comportements et troubles associés. En outre, la définition des catégories diagnostiques et les critères diagnostiques sont très variables dans les différents systèmes scolaires (voir OCDE, 2000). Ainsi, si l'hétérogénéité sur le plan des parcours et acquisitions scolaires d'une classe d'enseignement spécialisé a été montrée comme étant une contrainte infléchissant l'activité enseignante (Pelgrims, 2006, 2009), l'hétérogénéité dans les groupes d'élèves constitués en institutions spécialisées se décline avec autant de dispersion. Cette caractéristique d'hétérogénéité en tant que contrainte sera retenue dans la mesure où elle peut contribuer à infléchir les tâches d'évaluation et d'intervention des professionnels. En outre, nous pouvons supposer que cette désignation des caractéristiques et besoins des élèves, n'étant que très peu stabilisée dans les documents officiels, peut également en tant que tel faire l'objet de l'activité multiprofessionnelle, les différentes professions interprétant ces caractéristiques et besoins en regard de leur formation et de leur culture professionnelles. Cette thématique ouvre déjà la voie vers un objet que nous étudierons dans notre première étude et que nous étayerons davantage dans notre problématique.

1.2.2. Une absence de programme, mais... des projets éducatifs individualisés... et des mandats à visées pédagogique, éducative et thérapeutique

Dans ce paragraphe, nous étudions, en prolongement des travaux entrepris par Pelgrims (2001, 2006, 2009) pour les contextes de classe spécialisée, une autre caractéristique essentielle du travail dans les institutions spécialisées. Il s'agit ici de repérer dans quelle mesure les institutions spécialisées se réfèrent aux plans d'étude, aux programmes et aux moyens d'enseignement prescrits dans l'école ordinaire. Nous verrons que si certains établissements s'y réfèrent explicitement comme une forme d'idéal à atteindre (voir tableau 1.9), d'autres créent leur propre plan d'étude ou s'appuient sur le développement propre de l'enfant, en termes psychologiques, pour déterminer des objectifs. Cette contingence d'absence relative de références à des prescriptions de l'école régulière va donc générer des systèmes d'auto-référencement spécifiques. Cet auto-référencement s'actualise

⁵⁰ Consulté le 17 octobre 2014 sur https://www.ge.ch/enseignement_public/pdf/es_structures.pdf

plus spécifiquement dans deux directions : d'une part par une référence à des *projets éducatifs individualisés*, s'appuyant sur le niveau de développement effectif et actuel de l'enfant et d'autre part par la référence à une articulation *de mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques*, cette référence étant formalisée ou non dans des documents officiels. Nous repérerons ici ces caractéristiques particulières du fonctionnement de ces contextes en nous référant à nouveau aux textes prescriptifs. Toujours à cette fin, nous décrirons la majorité des contextes des écoles et spécialisées du Canton de Genève dans ce qu'ils donnent à voir de cette contingence d'absence de programme, de référence à des projets individualisés⁵¹ et des projets institutionnels à visée pédagogique, éducative et thérapeutique.

Une marge de liberté dans la référence au programme scolaire

Comme nous l'avons vu, les élèves accueillis dans les institutions spécialisées présentent une forte hétérogénéité. Leurs besoins éducatifs particuliers nécessitent, selon la législation suisse et genevoise, des mesures renforcées particulières, en dehors des établissements scolaires réguliers. Se pose ici néanmoins la question de la référence que font ces établissements aux outils prescrits pour l'enseignement ordinaire. La définition des besoins particuliers par la CDIP (2007c) indique que ces besoins particuliers existent entre autres pour les enfants et les jeunes « qui ne peuvent pas, plus ou seulement partiellement suivre le plan d'étude de l'école ordinaire sans soutien supplémentaire » (p. 1). Néanmoins, le choix de la CDIP exprimé dans l'accord intercantonal est clairement de ne pas créer des plans d'études particuliers au domaine de l'enseignement spécialisé et demande aux cantons de se référer aux objectifs et aux standards de l'école ordinaire, tout en s'ajustant aux situations individuelles des élèves (CDIP, 2007b, p.15). Cette indication est clairement formulée dans l'article 8 de l'Accord intercantonal :

les niveaux d'exigence dans le domaine de la pédagogie spécialisée sont adaptés à partir des objectifs d'apprentissage fixés dans le plan d'études et des standards de formation de l'école ordinaire ; ils prennent en compte les besoins et capacités individuels de l'enfant ou du jeune. (CDIP, 2007a)

Selon les recommandations actuellement en vigueur, il n'y a donc pas de plan d'études spécifiques, mais une adaptation des plans d'études officiels. Cette absence d'obligation de suivre un programme est caractéristique de l'enseignement spécialisé. Pelgrims a en effet montré par différentes revues de travaux internationaux (2001, 2006) combien l'enseignement spécialisé dispose d'une « liberté de programme, de moyens et de rendement infléchissant l'activité des enseignants et des élèves » (2001, 2009), bien que les enseignants soient, selon les systèmes, incités à se référer aux programmes pour les adapter en fonction de chaque élève. Or l'interprétation et l'opérationnalisation de cette « adaptation » sont laissées au libre arbitre des professionnels : qui adapte, pour quels élèves, en fonction de quels critères ? Cette importante marge de liberté quant à la référence aux plans d'études de l'école ordinaire est renforcée également par le document de Procédure d'évaluation standardisée (PES) (CDIP, 2011) qui s'appuie, pour l'évaluation des besoins individuels des enfants, sur la Classification Internationale du Fonctionnement (CIF) de l'OMS (2001). La PES utilise explicitement le rapport à la norme des plans d'étude de l'école ordinaire pour évaluer l'élève, en rapport à son besoin de soutien. L'enfant est ainsi évalué selon 5 critères que nous citons intégralement, tant il nous démontre la marge de liberté accordée aux évaluateurs :

- enseignement en tout temps conforme au plan d'études de l'école ordinaire
- enseignement en partie fondé sur des objectifs individuels ne correspondant pas au plan d'études (critère : dans une ou deux discipline(s), l'enseignement n'est pas axé sur le niveau des attentes fondamentales prévues dans le plan d'études de l'école ordinaire)

⁵¹ Pour cet exercice, nous nous sommes appuyés à nouveau sur les présentations des structures, missions, programmes et autres plans d'étude explicités sur les sites internet des établissements. Les éléments de réponses sur les pratiques en usage seront décrits dans les études menées dans le cadre de cette thèse.

- enseignement le plus souvent fondé sur des objectifs individuels ne correspondant pas au plan d'études (critère : dans trois disciplines ou davantage, l'enseignement n'est pas axé sur le niveau des attentes fondamentales prévues dans le plan d'études de l'école ordinaire),
- soutien partiel sur la base d'objectifs individuels ne correspondant pas à l'âge,
- soutien continu sur la base d'objectifs individuels ne correspondant pas à l'âge. (CDIP, 2011, p. 19-20)

Le document de la PES admet ici qu'un certain nombre d'élèves suivent un programme basé sur des objectifs individualisés sans se référer ou que partiellement aux plans d'étude officiels. Les documents de la CDIP légitiment par ce fait le recours à des objectifs individuels ne se référant pas aux documents officiels.

La législation genevoise rappelle également que certains ayant droit aux prestations de pédagogie spécialisée ne peuvent pas ou plus suivre l'enseignement de l'école ordinaire sans un soutien spécifique (LIJBEP, 2011, article 3)⁵². Le règlement RIJBEP ne se réfère pas au plan d'étude officiel, mais indique, comme nous le verrons plus loin, la nécessité de rédiger un projet éducatif individuel en pédagogie spécialisée (RIJBEP, 2011, article 26).

Fort de ce premier constat, nous pouvons examiner la référence que les institutions spécialisées du Canton de Genève déclarent faire aux programmes et moyens d'enseignement de l'école régulière (tableau 1.9). Ces informations proviennent des sites internet de présentations des établissements.

Tableau 1.9 : Référence aux programmes et moyens d'enseignement de l'école régulière par les institutions spécialisées genevoises

	Référence à l'enseignement régulier
Office médico-pédagogique (OMP) : enseignement spécialisé public	Pas de référence
<i>Arc, une autre école</i>	« L'Arc travaille avec les programmes romands de la 2 ^e à la 6 ^e primaire dispensés à l'école publique »
Fondation Astural : <i>Arc-en-ciel</i>	Pas de référence
Fondation Astural : <i>La Châtelaine</i>	Activités scolaires basées sur le programme de l'école publique genevoise
Fondation Astural : <i>Chevrens</i>	Pas de référence
Fondation Astural : <i>Horizon</i>	Référence au programme en fonction des degrés : « La classe de niveau primaire couvre essentiellement le programme de 3 ^e et 4 ^e primaire. » « Nous utilisons le même matériel didactique qu'en classe ordinaire. »
Fondation Astural : <i>Le Lignon</i>	Pas de référence
Fondation Clair-Bois : <i>Clair-Bois Lancy - Clair-Bois Chambésy</i>	Pas de référence
<i>Clairival</i> (HUG)	Programme d'enseignement de l'école primaire adapté au rythme de l'enfant, pour les enfants qui peuvent intégrer une classe
Fondation Ensemble - <i>École La Petite Arche</i>	Pas de référence
Fondation Ensemble - <i>Atelier</i>	Pas de référence
Fondation SGIPA - <i>CEFI/ CISP</i>	Pas de référence
<i>La Voie Lactée</i>	Dénomination d'école primaire active spécialisée. Référence dans les objectifs de l'école à « l'apprentissage des connaissances scolaires de base selon le programme de l'école suisse romande (Harmos) »

⁵² Nous pouvons relever néanmoins que la nouvelle LIP C1-10 entrée en vigueur le 1 janvier 2016, au premier article du chapitre sur la pédagogie spécialisée (art.28 alinéa 2), indique que « Les plans d'études constituent la référence commune à tous les élèves qui fréquentent l'école, quels que soient leurs besoins particuliers »

Nous pouvons constater que très peu d'établissements explicitent clairement faire référence aux programmes officiels. Les établissements de type école spécialisée, comme *l'Arc une autre école* ou *La Voie Lactée*, s'appuient directement sur le Plan d'Étude Romand. L'établissement *La Chatelaine* se réfère au programme de l'école publique genevoise. L'externat *Horizon* décrit qu'une classe de l'établissement se réfère aux degrés scolaires et au matériel didactique de ces degrés. *Clairival* s'y réfère également, en précisant que ce programme de l'enseignement primaire est adapté au rythme de l'enfant.

Ces informations collectées dans les documents de la CDIP (2007 a ; 2007b ; 2007c ; 2007d), dans la loi et le règlement du canton de Genève et sur les descriptifs des institutions spécialisées confirment donc à nouveau la liberté de programme et la marge de liberté importante conférée aux institutions spécialisées à se référer à la norme scolaire, en termes de plans d'étude officiels et d'usage des moyens d'enseignement officiels. Par contre, nous allons voir maintenant que celles-ci se réfèrent quasi unanimement à des projets éducatifs individualisés et des projets institutionnels articulant des mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques.

Des projets éducatifs individualisés

C'est d'abord et principalement aux États-Unis en 1975, par le texte réglementaire *Éducation for All Handicapped Children Act* que l'élaboration et la référence à un projet éducatif individualisé (*Individualized Education Program*) s'est imposée pour guider la prise en charge. Cette loi, révisée en 2004 pour devenir la loi *Individuals with Disabilities Education Act*, précise l'obligation, aux USA, d'utiliser des projets éducatifs individualisés pour les élèves bénéficiant de prestations d'enseignement spécialisé. Ces documents rédigés annuellement contiennent un ensemble d'informations concernant le niveau scolaire des élèves, les objectifs scolaires et fonctionnels annuels, les progrès identifiés d'une séance à l'autre, les mesures de pédagogie spécialisée, les justifications de ces mesures en regard de mesures inclusives ou non. La loi aux USA prévoit également l'existence d'une équipe pour la conception des PEI (*IEP team*) qui inclut les parents de l'élève et les élèves. Nous reprendrons bien évidemment plus longuement, dans les chapitres suivants, l'état des connaissances produites sur le travail en équipe à propos des *projets éducatifs individualisés*. Relevons ici que cette impulsion en provenance des USA se retrouve dans les documents de l'Agence Européenne pour l'éducation adaptée et inclusive (2003) qui précise que

la plupart des pays utilisent un projet éducatif individualisé (PEI) pour les étudiants à BEP pendant la scolarité obligatoire. Ce type de document inclut généralement la manière dont le programme d'enseignement est suivi, les ressources supplémentaires nécessaires, les objectifs et l'évaluation de l'approche éducative adoptée. (p. 12)

Si Pelgrims (2006) a montré combien cette injonction à l'utilisation de projets individualisés était en vigueur en Suisse, celle-ci n'apparaît par contre plus comme une injonction explicite dans l'accord intercantonal de la CDIP en 2007 ou dans le document de la terminologie uniforme (CDIP, 2007, a, b). Par contre le projet éducatif individualisé est pourtant prescrit comme standard de qualité pour la reconnaissance des prestataires dans le domaine de la pédagogie spécialisée, ce projet devant s'appuyer sur un diagnostic clairement identifié : « les prestataires assurent, pour tous les enfants ou les jeunes un projet éducatif individualisé, fondé sur un diagnostic, conduit de manière continue et faisant l'objet d'une vérification régulière en regard de son efficacité » (CDIP, 2007c, alinéa b). Ainsi, le recours au projet éducatif individualisé n'apparaît plus comme une injonction à faire, mais plutôt comme un habitus de l'ordre de l'évidence. Ces documents consécutifs à l'Accord intercantonal sont par ailleurs complétés, comme nous l'avons vu, par la Procédure d'évaluation standardisée (CDIP, 2011). Si la PES n'utilise pas la terminologie de projet éducatif individualisé explicitement, elle énonce à plusieurs reprises que cette évaluation va permettre la formulation d'*objectifs individuels*. En outre, selon la PES (2011), l'évaluation permet de « déterminer la prise en charge individuelle requise pour pourvoir au droit personnel de l'enfant au développement et à la formation » (p. 8). Ainsi, nous repérons dans cette version de 2011 de la PES un glissement entre la

prescription à concevoir un *projet individualisé* pour les élèves et la mise en œuvre d'une *prise en charge individuelle*⁵³.

Sur le canton de Genève, c'est dans le RIJBEP que figure la référence à un document similaire, faisant l'objet d'un article entier (article 26) : « tout enfant ou jeune mis au bénéfice d'une mesure individuelle renforcée fait l'objet d'un projet éducatif individuel de pédagogie spécialisée » (RIJBEP, 2011, article 26, alinéa 1). Les quatre autres alinéas de cet article précisent que c'est l'établissement qui élabore ce projet en concertation avec les parents, le jeune et les partenaires concernés. Son contenu concerne les objectifs éducatifs poursuivis, les mesures prises, ainsi que les dispositifs d'intégration en enseignement ordinaire éventuellement mis en place (RIJBEP, 2011, article 26).

Nous pouvons également examiner, en regard des documents accessibles de présentation des institutions spécialisées du canton de Genève, dans quelle mesure ces institutions déclarent faire référence ou non à l'élaboration de projets éducatifs individuels (tableau 1.10). La lecture de ce tableau confirme la référence à l'individualisation ou personnalisation des objectifs dans la majorité

Tableau 1.10. Références à des projets éducatifs individualisés dans les institutions spécialisées du canton de Genève

	Projets éducatifs individualisés
Office médico-pédagogique (OMP) : enseignement spécialisé public	« Chaque élève dispose d'un programme d'apprentissage et de développement personnel tenant compte de ses particularités »
<i>Arc, une autre école</i>	« La tâche du psychopédagogue est d'établir un programme de travail personnel et individualisé pour chaque enfant qui le nécessite »
Fondation Astural : <i>Arc-en-ciel</i>	« Tous les membres de l'équipe participent à l'élaboration du projet mis en place pour chaque enfant »
Fondation Astural : <i>La Châtelaine</i>	Pas de référence à un projet individualisé, mais l'établissement offre aux élèves « un accompagnement personnalisé pour travailler sur le plan de leurs apprentissages scolaires, de leur développement affectif et de leur socialisation »
Fondation Astural : <i>Chevrens</i>	Pas de référence à un projet individualisé, mais « accompagnement des jeunes selon un programme adapté à leurs besoins ainsi qu'à leur situation sociale et scolaire »
Fondation Astural : <i>Horizon</i>	Pas de référence à un projet individualisé, mais « accompagnement individualisé, au sein de petits groupes de 3 à 8 enfants répartis selon leur âge, conduit par 2 à 3 adultes »
Fondation Astural : <i>Le Lignon</i>	Pas de référence à un projet individualisé
Fondation Clair-Bois : <i>Clair-Bois Lancy - Clair-Bois Chambésy</i>	Pas de référence à un projet individualisé, mais « chaque activité est adaptée au besoin de l'enfant selon son projet personnalisé. »
<i>Clairival</i> (HUG)	Pas de référence à un projet individualisé ou personnalisé, mais approche individuelle : « votre enfant est accompagné quotidiennement par un éducateur référent qui lui aménage des soins et des activités adaptés à ses besoins »
Fondation Ensemble - <i>École La Petite Arche</i>	Existence d'un projet individualisé basé sur les besoins prioritaires de l'enfant
Fondation Ensemble - <i>Atelier</i>	Les élèves bénéficient d'un projet individualisé écrit.
Fondation SGIPA - <i>CEFI/ CISP</i>	Pas de référence à un projet individualisé, mais à un programme d'intervention qui tient compte des « différences interindividuelles et intra-individuelles, pour s'adapter aux besoins, au niveau et aux compétences de chacun »
<i>La Voie Lactée</i>	Référence à un « projet pédagogique individualisé tenant compte du rythme et des intérêts de chaque élève, qui s'intègre dans le projet de la classe et fait l'objet d'un contrat tripartite »

⁵³ Ce paragraphe sera d'ailleurs modifié dans la version révisée en 2014 de la PES puisqu'il s'agit d'identifier « les besoins individuels pour pourvoir au droit personnel de l'enfant/ l'adolescent au développement et à une formation adaptée » (PES, 2014, p.8).

des établissements. Par contre, mis à part dans les deux établissements de la Fondation Ensemble, l'existence d'un projet formalisé sous forme de document écrit n'est pas formellement explicite. Par exemple, dans les institutions de l'Office médico-pédagogique (OMP), « chaque élève dispose d'un programme d'apprentissage et de développement personnel tenant compte de ses particularités » (Site WEB L'enseignement public à Genève. L'enseignement spécialisé, 2013) ; à Arc-en-Ciel « tous les membres de l'équipe participent à l'élaboration du projet mis en place pour chaque enfant » (site WEB Astural – Arc-en-ciel). Ce qui est sous-tendu par « programme personnel », ou « projet personnalisé » se concrétise-t-il dans des procédures, des démarches formalisées et/ou des outils formalisés ? Les formulations laissent la place à une interprétation différente de ce que le projet éducatif individualisé signifie. Nous reviendrons sur ces questions dans notre problématique, en regard de notre revue de la littérature.

Des mandats à visées pédagogique, éducative et thérapeutique

Un autre élément particulier a déjà été mis en évidence dans la définition de notre contexte d'étude (1.1.3.) et concerne l'entrecroisement, en ce qui concerne les institutions spécialisées, de mandats à visées pédagogique, éducative et thérapeutique. Nous avons vu que les institutions spécialisées pour la CDIP sont caractérisées par l'inclusion de soins dans leurs prestations. Le canton de Genève précise aussi l'inclusion de mesures d'encadrement éducatif et pédagogique-thérapeutique. Nous nous intéressons donc ici à repérer, dans les établissements du Canton de Genève, dans quelle mesure ceux-ci se réfèrent à ces différents mandats sur leur site internet et, le cas échéant, s'ils font l'objet d'un document officiel accessible et téléchargeable sur les sites des établissements⁵⁴.

Tableau 1.11. Référence aux mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques dans les établissements spécialisés du canton de Genève.

	Mandat institutionnel : référence à des visées pédagogiques, éducatives et/ ou thérapeutiques	Accessibilité à un document de présentation des mandats de l'institution
OMP : enseignement spécialisé public	« Les mesures sont d'ordre pédagogique, éducatif et, si nécessaire, thérapeutique »	Pas de document spécifique accessible sur internet.
<i>Arc, une autre école</i>	Pas de référence à des mandats thérapeutiques et éducatifs, mais l'école « a été pensée pour venir en aide aux enfants en favorisant d'abord la relation et la restauration de l'estime de soi ... »	Document désigné comme <i>Projet pédagogique</i> accessible et téléchargeable sur le site, présentant la population, les choix pédagogiques, les modalités d'encadrement, les objectifs et les modes d'évaluation
Fondation Astural : <i>Arc-en-ciel</i>	« Unité pédago-thérapeutique » Le site internet précise que le programme pédagogique-thérapeutique est constitué d'un ensemble d'actions de soins associant la pédagogie, les activités créatrices, l'éducation, la socialisation, les soins spécifiques (la logopédie, la psychomotricité) et le travail avec les familles.	Pas de document spécifique accessible sur internet.
Fondation Astural : <i>La Châtelaine</i>	« prise en charge pédago-thérapeutique » Le site internet précise que l'établissement vise à « soutenir les aptitudes des enfants à s'ouvrir aux autres et au monde qui les entoure, en stimulant leur développement affectif, intellectuel et social »	Pas de document spécifique accessible sur internet.
Fondation Astural : <i>Chevrens</i>	« Certains jeunes ont besoin d'une prise en charge médicale et/ou psychologique [...] encadrement et un soutien éducatif, pédagogique et thérapeutique	Pas de document spécifique accessible sur internet.

⁵⁴ Le fait que ces documents ou références ne sont pas accessibles au public, par exemple sur le WEB, ne signifie évidemment pas qu'ils n'existent pas, comme nous le verrons d'ailleurs dans les études menées dans cette thèse.

	visant à la construction de liens sécurisants »	
Fondation Astural : <i>Horizon</i>	« accompagnement à la fois pédagogique et thérapeutique » Le site internet précise que l'établissement a « 6 axes d'intervention : axe pédagogique, axe de l'expression, axe des soins spécialisés, axe de la socialisation, axe de la collaboration avec les familles, axe du travail en réseau »	Pas de document spécifique accessible sur internet.
Fondation Astural : <i>Le Lignon</i>	« accompagnement professionnel à la fois pédagogique, éducatif et thérapeutique » Le site internet précise que l'établissement a « 4 axes d'interventions pédago-thérapeutiques : développement de la pensée, de l'intelligence et des apprentissages scolaires ; apprentissage et acquisition de compétences pratiques ; socialisation par des activités culturelles et physiques ; développement de l'expression et de la communication »	Pas de document spécifique accessible sur internet.
Fondation Clair-Bois : <i>Clair-Bois Lancy - Clair-Bois Chambésy</i>	Prestations de soins : « soins infirmiers, thérapies modernes et personnalisées, travail éducatif stratégique » [...] Éducation : « activités d'apprentissage, thérapeutiques (physiothérapie, ergothérapie, etc.), langagières, mathématiques, artistiques, de socialisation, etc. » Le site internet précise que l'établissement met en place des programmes qui visent à développer les fonctions corporelles, sensorielles, cognitives, affectives et sociales.	Pas de document spécifique accessible sur internet.
<i>Clairival (HUG)</i>	Programme de soins visant à améliorer la psychomotricité, la communication et le langage, la connaissance de soi et du monde, l'expression des émotions, la socialisation. Classe accessible à certains enfants : « Selon ses capacités, votre enfant peut intégrer une classe... »	Document désigné comme <i>Bienvenue à Clairival. Informations utiles pour la prise en soins de votre enfant</i> accessible et téléchargeable sur le site. La brochure décline un <i>programme des soins</i> qui favorise le développement et l'ouverture aux autres.
Fondation Ensemble - <i>École La Petite Arche</i>	« assurer un accompagnement pédagogique et un appui thérapeutique » Le site internet précise que l'établissement délivre des prestations d'activités favorisant les différents domaines d'apprentissage.	Pas de document spécifique accessible sur internet.
Fondation Ensemble - <i>Atelier</i>	« accompagnement pédago-thérapeutique » Le site internet précise que l'établissement délivre des prestations visant à développer les compétences de travail, les compétences pratiques, le développement psychomoteur et le développement des apprentissages cognitifs et scolaires.	Pas de document spécifique accessible sur internet.
Fondation SGIPA - <i>CEFI/ CISP</i>	« La formation [...] est accompagnée d'un encadrement éducatif, psychologique et de mesures d'orientation professionnelle »	Document désigné comme <i>Plan d'étude du CEFI (CISP)</i> accessible et téléchargeable sur le site. Le document de 35 pages décrit le mandat et les objectifs visés, les caractéristiques de la population, les grilles d'analyse et d'observation, la description des activités menées et le cadre horaire.
<i>La Voie Lactée</i>	« structure éducative et scolaire » [...] « les élèves bénéficient, selon leurs besoins, de prises en charge pédago-thérapeutiques au sein de l'école »	Document désigné comme <i>Plaquette</i> accessible et téléchargeable sur internet (9 pages). Le document présente les caractéristiques des élèves, la pédagogie, les valeurs et principes, les buts et objectifs, l'organisation de la vie scolaire.

Si, comme nous l'avons vu auparavant, beaucoup de *liberté de programme* est conférée aux institutions, les écrits, les projets ou les présentations institutionnels explicitent clairement cette articulation entre les différents mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques. Les établissements, s'appuyant sur les caractéristiques des usagers qu'ils accueillent, se réfèrent majoritairement à un projet à visées multiples comprenant des intentions pédagogiques, éducatives et thérapeutiques. Si l'*Arc, une autre école* ne se réfère pas formellement à un mandat thérapeutique, des références implicites y sont néanmoins repérables puisque l'école a comme mandat de « favoriser la relation et la restauration de l'estime de soi ». L'Office médico-pédagogique prévoit également ces trois types de mesures de façon explicite tout en précisant que les mesures thérapeutiques sont prises s'il y a nécessité. Certains établissements sont plus explicites, utilisant la terminologie d'« accompagnement péda-go-thérapeutique » ou d'« accompagnement pédagogique, éducatif et thérapeutique ». Cette lecture des informations et documents des institutions spécialisées du Canton de Genève nous permet de confirmer cet entrecroisement des différents mandats qui fondent le fonctionnement multiprofessionnel des institutions spécialisées. Cette prescription au travail multiprofessionnel opérerait selon Pelgrims (2006), comme une forte *contrainte* sur l'activité professionnelle spécifique aux institutions spécialisées. Ce constat fait pour les établissements du Canton de Genève confirme donc les écrits prescriptifs au niveau suisse ainsi que ceux au niveau de la législation et réglementation genevoise.

Une autre caractéristique des établissements s'observe dans l'accessibilité pour le public à un document présentant le travail réalisé dans l'institution (tableau 1.11 2^e colonne). Ces documents sont en fait, pour la majorité des établissements, non accessibles au public, voire peut-être inexistants. Néanmoins, nous trouvons pour certains établissements des documents présentant les visées et buts de la structure, documents désignés sous différentes appellations telles que « plan d'étude », « projet pédagogique », « programme de soins », « plaquette ». Ces désignations sont également emblématiques des orientations tantôt pédagogiques, éducatives ou thérapeutiques des établissements. C'est dans la désignation du document *Bienvenue à Clairival. Informations utiles pour la prise en soins de votre enfant* déclinant un *Programme de soins* que l'intention prioritaire est thérapeutique. Cela n'est d'ailleurs pas surprenant puisque cet établissement dépend du Service de psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent des Hôpitaux universitaires de Genève. Nous pouvons aussi constater que seuls deux établissements se réfèrent à un « plan d'étude » : ces deux établissements de la Fondation SGIPA, le CISP et le CEFI, ont en effet développé un plan d'étude propre à chacun des deux établissements et accessible au public sur leur page WEB⁵⁵.

Ainsi, il ressort des documents consultés que les prescriptions admettent que les institutions spécialisées fonctionnent avec une liberté de programme, liberté d'adopter des objectifs en fonction de chaque élève, mais qu'elles sont plutôt contraintes à élaborer des projets éducatifs individualisés et à suivre différents mandats éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques. Ces libertés et contraintes s'ajoutent à l'hétérogénéité scolaire des élèves vue précédemment et forment un système de contingences contextuelles (Pelgrims, 2006, 2009) avec lesquelles les enseignants spécialisés doivent exercer leur fonction.

1.2.3. L'hétérogénéité des professions

Nous nous intéressons ici à une dernière caractéristique des institutions spécialisées, contingence centrale de notre objet d'étude. Si l'accord intercantonal (CDIP, 2007a) n'indique pas formellement la présence de professions différentes dans les contextes d'enseignement spécialisé, le texte de commentaire des dispositions sur l'accord intercantonal sur la pédagogie spécialisée (CDIP, 2007b, p. 16) précise que « d'autres professions peuvent être appelés à agir dans le domaine de la pédagogie spécialisée, le plus souvent sur la base de diplômes obtenus dans les HES santé-social-arts ou de certificats obtenus dans les écoles professionnelles supérieures ». Le document

⁵⁵ Consulté le 17 octobre 2014 sur http://www.sgipa.ch/formation/cisp/formation_cisp.html

Standards de qualité des cantons pour la reconnaissance des prestataires dans le domaine de la pédagogie spécialisée (CDIP, 2007d, alinéa f) précise que les prestataires doivent disposer « des qualifications requises ou respectivement d'un personnel dont les qualifications correspondent aux prestations à fournir ». Si cette injonction ne précise pas quelles professions sont impliquées, elle sous-entend la présence de professions différentes. Le document sur la Terminologie uniforme se montre plus explicite :

l'enseignement spécialisé est confié à des pédagogues spécialisés (orientation éducation précoce spécialisée ou orientation enseignement spécialisé), lesquels collaborent avec le personnel de l'école ordinaire et avec d'autres professionnels aux formations spécifiques. (CDIP, 2007c, p. 2)

La précision et la distinction sont d'importance. Selon la CDIP, l'enseignement spécialisé, ici quel que soit le contexte de scolarisation, doit être confié à un acteur principal, l'enseignant spécialisé, qui est amené à collaborer avec d'autres professionnels experts. Le document insiste sur l'expertise, en ce qui concerne plus particulièrement les mesures renforcées qui sont caractérisées par « un niveau élevé de spécialisation des intervenants » (CDIP, 2007c, article 5 alinéa 2 b).

Au niveau du canton de Genève, nous avons déjà repéré plus haut dans le RIJBEP (article 10 alinéa 5) que les institutions spécialisées comprennent en leur sein un encadrement éducatif et les mesures pédo-géno-thérapeutiques nécessaires. Ceci est confirmé plus loin dans le règlement pour la logopédie et la psychomotricité qui sont des prestations dispensées « en structure de jour ou à caractère résidentiel ou sous forme ambulatoire » (RIJBEP, article 10 alinéa 6 et 7). Nous avons également effectué un travail de repérage, pour les institutions spécialisées du Canton de Genève, des différentes professions participant à la prise en charge. À cet effet, les éléments extraits des documents accessibles sur les pages WEB des établissements figurent dans le tableau 1.12.

Tableau 1.12. Professions travaillant dans les contextes d'institutions spécialisées du canton de Genève.

	Professions représentées dans les structures
OMP : enseignement spécialisé public	éducateur spécialisé, enseignant spécialisé, maître d'atelier, logopédiste, psychomotricien, psychologue, pédopsychiatre
<i>Arc, une autre école</i>	enseignant spécialisé, psychopédagogue, logopédiste, éducateur (2013)
Fondation Astural : <i>Arc-en-ciel</i>	professionnels formés en éducation spécialisée, en pédagogie spécialisée et en thérapie de famille, logopédiste, psychomotricien, psychologue
Fondation Astural : <i>La Châtelaine</i>	professionnels formés à l'enseignement et à l'éducation spécialisée, à la logopédie, à la psychomotricité à la psychologie et au travail avec les familles
Fondation Astural : <i>Chevrens</i>	éducateur spécialisé, maître socio-professionnel, thérapeute de famille, psychologue
Fondation Astural : <i>Horizon</i>	professionnels formés en éducation spécialisée, en logopédie, en psychomotricité, en psychologie et en thérapie de la famille
Fondation Astural : <i>Le Lignon</i>	désigné par « un accompagnement professionnel à la fois pédagogique, éducatif et thérapeutique »
Fondation Clair-Bois : <i>Clair-Bois Lancy. Clair-Bois Chambésy.</i>	éducateur spécialisé, enseignant spécialisé, infirmière, aide-soignant, assistant socio-éducateur, logopédiste, ergothérapeute, psychomotricien, physiothérapeute, thérapeute par le cheval, musicothérapeute, hydrothérapie
<i>Clairival</i> (HUG)	pédopsychiatre, psychologue, éducateur spécialisé, enseignant spécialisé, assistante sociale, logopédiste, psychomotricienne
Fondation Ensemble : <i>École La Petite Arche</i>	éducateur spécialisé, psychologue, logopédiste, ergothérapeute, psychomotricien, physiothérapeute
Fondation Ensemble : <i>Atelier</i>	éducateur spécialisé, enseignant spécialisé, logopédiste, psychologue, psychomotricien
Fondation SGIPA : <i>CISP</i>	éducateur spécialisé, enseignant spécialisé, maître d'atelier, psychomotricien, psychologue
Fondation SGIPA : <i>CEFI</i>	professionnels de l'éducation (diplôme d'enseignement spécialisé, éducateur spécialisé, licence universitaire en sciences de l'éducation), psychomotricien, psychologue, maître d'éducation physique
<i>La Voie Lactée</i>	enseignant spécialisé, logopédiste, psychomotricien, musicothérapeute

Plusieurs constats peuvent être mis en exergue à la lecture de ce tableau. La diversité des professions et fonctions citées est importante : enseignants spécialisés, éducateurs spécialisés, logopédistes, psychomotriciens, psychologues, ergothérapeutes, physiothérapeutes, maîtres d'atelier, pédopsychiatre, maître d'éducation physique, infirmières, aides-soignantes, assistants socio-éducateurs, thérapeute par le cheval, musico-thérapeute, hydrothérapeute, psychopédagogue, assistante sociale, maître socio-professionnel, thérapeutes de famille. Pas moins de 20 professions et/ou fonctions sont désignées dans cette liste des professionnels œuvrant dans la prise en charge des institutions spécialisées. En outre, certaines de ces professions et/ou fonctions peuvent être présentes dans un seul et même établissement⁵⁶. Nous pouvons également souligner que certains établissements, en particulier les institutions dépendant de l'Astural, ne désignent pas les professionnels par leur appartenance à une profession instituée, mais plutôt par une appartenance à un champ disciplinaire⁵⁷, par exemple « professionnels formés en éducation spécialisée, en pédagogie spécialisée et en thérapie de famille » (Astural – Arc-en-ciel). Un autre élément que nous pouvons relever est le fait que, contrairement à l'affirmation pointée plus haut dans les prescriptions de la CDIP selon lesquelles l'enseignement spécialisé est confié à un enseignant spécialisé qui collabore avec d'autres professions, certaines institutions spécialisées n'emploient pas de professionnels formés à l'enseignement spécialisé ou du moins désignés comme occupant une fonction d'enseignant spécialisé.

Nous reprendrons à plusieurs reprises, et en particulier dans notre problématique, cette caractéristique d'hétérogénéité des professions collaborant dans les contextes d'institutions spécialisées en la désignant comme une contingence centrale de ces contextes de scolarisation. En effet, le fonctionnement habituel de l'école ordinaire concerne majoritairement des professionnels enseignants, ceux-ci ne collaborant avec d'autres professionnels que dans des espaces et temps hors moment scolaires, voire dans des réunions de réseau à propos de situations particulières de certains élèves⁵⁸. Dans l'enseignement ordinaire, le fonctionnement de l'établissement et des classes, les programmes et contenus d'enseignement ne sont pas discutés et négociés avec d'autres professionnels. La caractéristique essentielle de l'institution spécialisée réside par contre dans le fait qu'une grande partie du fonctionnement, des programmes et des contenus sont interprétés, discutés, négociés et décidés à travers le prisme de l'activité multiprofessionnelle. Considérant que notre objet d'étude est la collaboration multiprofessionnelle, nous nous arrêtons plus longuement dans les paragraphes suivants sur ces différentes professions.

1.2.4. Collaboration multiprofessionnelle : les professions concernées en Suisse et plus particulièrement sur le Canton de Genève

Considérant notre objet d'étude sur la collaboration multiprofessionnelle dans des contextes d'institution spécialisée, nous faisons ici une revue des différentes professions impliquées dans les établissements en Suisse et plus particulièrement dans les contextes genevois à partir de documents à caractère prescriptif : des profils professionnels, des brochures de présentation de la profession, des plans-cadre de formations et des cahiers des charges existant pour le département de l'Instruction publique, de la culture et des sports du Canton de Genève (DIP)⁵⁹. Nous mettrons en

⁵⁶ Plusieurs de ces professions répondent à des prestations de soins pour la Fondation Clair-Bois, fondation accueillant des personnes présentant un polyhandicap.

⁵⁷ Nous reviendrons plus loin d'un point de vue théorique sur cette différenciation entre profession et champ disciplinaire (chapitre 2, p.)

⁵⁸ Comme énoncé en introduction, il est à relever que depuis la rentrée scolaire 2015, trois établissements primaires du canton de Genève collaborent avec une équipe désignée comme pluridisciplinaire.

⁵⁹ Ces cahiers des charges sont ceux qui nous ont été remis par les ressources humaines de l'Office médico-pédagogiques.

évidence, à partir de ces documents, les possibles zones de chevauchement entre les professions. Nous nous arrêterons ensuite sur ce que ces documents donnent à voir de la collaboration multiprofessionnelle.

La logopédie

La logopédie est une des professions, avec la psychomotricité, faisant partie de l'offre de base de pédagogie spécialisée (CDIP, 2007a, Art.4). La logopédie est l'équivalent en Suisse de la profession d'orthophoniste, désignation utilisée dans d'autres pays francophones. Il correspond à la profession de «speech therapist» dans les pays anglophones. L'Association romande des logopédistes diplômés (2006) définit ces professionnels comme «des thérapeutes spécialisés dans l'étude, la prévention, l'évaluation et le traitement des pathologies du langage (oral et écrit), de la voix, des fonctions orofaciales et de la communication» (p. 2). Selon cette association professionnelle, la logopédie se situe dans une approche thérapeutique qui se traduit notamment dans le terme de «pathologie» utilisé. Cette orientation thérapeutique est également mise en évidence par la CDIP : «dans le cadre de la logopédie sont diagnostiqués les troubles du langage oral et écrit, de la communication, du débit de parole, de la voix, de la déglutition et de la dyslexie, et sont planifiées, conduites et évaluées les mesures thérapeutiques correspondantes» (CDIP, 2007c, p. 3).

Nous retrouvons ces éléments dans le cahier des charges de logopédiste de l'OMP où le terme de «difficultés» côtoie celui de «troubles du langage» :

le logopédiste s'occupe de prévention, de consultation, d'examen et de traitement des difficultés de langage et de communication auprès d'enfants, d'adolescents ou de jeunes adultes présentant des troubles du langage verbal et non verbal en lien avec des problèmes émotionnels, relationnels, cognitifs ou sensoriels, de manière à prévenir des évolutions langagières conduisant à des formes d'atteinte invalidante chez le sujet concerné, que ce soit sur le plan personnel, social, familial, scolaire et préprofessionnel (*Cahier des charges logopédiste*, DIP, 2007, p. 1).

Dans le cadre de sa fonction, le logopédiste engagé à l'OMP a également un mandat collaboratif avec les enseignants, puisqu'il «est plus particulièrement chargé de conduire une réflexion psychopédagogique et formative pour tout ce qui concerne l'enseignement du langage et des langues à l'école» (*Cahier des charges logopédiste*, DIP, 2007, p. 1). On repère ainsi dans ce cahier des charges des mandats qui dépassent les aspects préventifs, évaluatifs et thérapeutiques de la fonction pour s'approcher d'une forme de collaboration avec les enseignants, que ceux-ci soient rattachés à l'enseignement ordinaire ou à l'enseignement spécialisé, en vue d'ajuster et réguler l'enseignement.

La psychomotricité

La psychomotricité est une deuxième profession incluse dans les prestations de base de la pédagogie spécialisée. Pour la CDIP, la psychomotricité s'occupe de l'interaction entre les domaines de développement de la perception, des sentiments, de la pensée, du mouvement et du comportement, ainsi qu'à leur expression sur le plan corporel. Dans le cadre de la psychomotricité sont diagnostiqués les troubles et les handicaps psychomoteurs, puis sont planifiées, conduites et évaluées les mesures thérapeutiques et de soutien. (CDIP, 2007c, p. 1)

Comme pour la logopédie, cette profession s'inscrit dans une fonction thérapeutique. Cette visée thérapeutique est confirmée dans le document de profil de la profession puisque la désignation de la profession est celle de *Thérapeute en psychomotricité*. Le but de la pratique psychomotrice est de permettre à la personne de développer ses compétences d'être et d'agir dans son environnement et avec les autres, au moyen d'expériences corporelles renouvelées. Cet élargissement du vécu corporel est proposé à travers des activités et des situations impliquant

la motricité globale, la motricité fine, la graphomotricité, la perception, le corps en mouvement et au repos, le tonus, le schéma corporel, l'espace, le temps, la latéralité. (Association Suisse des Thérapeutes en psychomotricité, 2009, art. 2.1)

La psychomotricité est une profession qui s'est développée d'abord en Suisse, à l'origine sous l'impulsion de Julian Ajuriaguerra, dans les années 1960, alors qu'il dirigeait la *Clinique de Bel-Air* à Genève. C'est une profession qui s'est développée dans les pays francophones principalement. Aux États-Unis, la profession en soi ne semble pas exister même si elle s'approche de celle d'*occupational therapist* qui correspond davantage à l'ergothérapie, thérapie que nous définirons brièvement plus loin.

Les enseignants spécialisés

Les enseignants spécialisés, en Suisse, sont les professionnels en charge de l'enseignement avec des élèves déclarés à BEP. Ils exercent dans les mesures d'appui à l'intégration, de classes spécialisées, d'écoles et institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé. Dans les concepts cantonaux de pédagogie spécialisée, les cantons doivent maintenir «des exigences en termes de qualification des enseignants et du personnel, aussi bien pour les établissements publics que, sur la base de contrats de prestations, pour les institutions privées » (CDIP 2007b, p. 15).

Selon certains auteurs, le rôle de l'enseignant spécialisé est avant tout d'être « un spécialiste des obstacles aux apprentissages scolaires (individuels, environnementaux, épistémologiques) et de leur prise en charge » (Pelgrims, Cèbe & Pilloud, 2010, p. 39). L'enseignant spécialisé ajuste son enseignement et les conditions d'apprentissage en fonction des besoins particuliers des élèves accueillis, des constellations des groupes-classes constitués ainsi que des contextes particuliers d'enseignement. Son rôle, dans des situations qui la plupart du temps sont constituées de réseaux et d'équipes multiprofessionnelles, est lié principalement aux tâches d'enseignement, dans ses dimensions d'évaluation, d'aménagement des objectifs scolaires, de mise en œuvre d'une organisation pédagogique favorisant l'engagement des élèves, de la planification de l'enseignement, la mise en œuvre d'outils didactiques spécifiques ou d'ajustement des moyens d'enseignement ordinaire. Enfin, il se doit « d'évaluer les effets de ses actions éducatives pour modifier celles-ci et pour pouvoir rendre compte des progrès des élèves à ses partenaires » (Pelgrims *et al.*, 2010, p. 40).

Pour le Canton de Genève, le document décrivant le poste de *Maître-sse généraliste de la division spécialisée de l'enseignement primaire* a été modifié en 2004 et est encore en vigueur en date de la récolte des données de cette recherche⁶⁰. Ce document reprend le descriptif de poste de *Maître-sse généraliste de la division ordinaire* auquel ont été ajoutés en caractère gras dans le texte des compléments à certaines rubriques. Nous citons ci-dessous l'intégralité du seul paragraphe spécifique à la division spécialisée :

Le/la maître-sse généraliste de la division spécialisée a la charge d'élèves qui souffrent de difficultés, de déficiences, d'handicaps (troubles importants de l'apprentissage ; graves troubles de la personnalité, du développement, du comportement et troubles psychologiques, troubles sensori-moteurs et mentaux).

L'âge des élèves qui lui sont confiés peut aller de moins de 4 ans jusqu'à 18 ans (avant et après la scolarité obligatoire).

Il/elle est affecté-e à des structures spécialisées, en lien avec l'école ordinaire : regroupement de classes spécialisées, centre de jour, institution spécialisée, et bénéficie d'une formation complémentaire (obligatoire ou recommandée suivant le titre de l'enseignant-e).

Afin d'offrir à chaque élève des mesures et l'accompagnement pédagogiques adaptés à ses besoins et nécessaires à son développement, il/elle a la responsabilité d'un groupe restreint

⁶⁰ Un nouveau cahier des charges établit en 2013 par la direction générale et la direction des ressources humaines de l'OMP, modifié en 2014, régit les charges du maître-sse généraliste de l'enseignement spécialisé. Les deux cahiers des charges de maître-sse généraliste de l'enseignement primaire et de l'enseignement spécialisé sont, dès cette date, différents. Nous pouvons faire l'hypothèse qu'il s'agit d'une conséquence de la création de l'OMP en 2010.

d'élèves (au plus 9 élèves). Dans ce cadre, il/elle leur propose une pédagogie spécifique et différenciée adaptée à la personnalité de chacun.

Les élèves dont il/elle a la charge impliquent de sa part un travail intense avec tous les partenaires (équipe pluridisciplinaire, parents, thérapeutes, Service médico-pédagogique, autres services, etc.).

Pour assumer son mandat, il participe à des réunions (synthèses, colloques, entretiens, TTC, etc.). (*Descriptif de poste du maître généraliste de la division spécialisée*, DIP, 2004, p.2)

La lecture de ce descriptif de poste des enseignants spécialisés travaillant pour l'instruction publique met en évidence que les spécificités de cette fonction par rapport à l'enseignant régulier concernent, selon ces prescriptions, avant tout les caractéristiques des élèves, les contextes différenciés de son activité professionnelle, la formation spécifique complémentaire (dispensée par l'OMP), le travail pédagogique en groupe restreint, le travail pédagogique spécifique et différencié et l'intensité du travail collaboratif.

Les éducateurs sociaux

Les éducateurs sociaux (anciennement « éducateurs spécialisés ») représentent une des professions qui « peuvent être appelées à agir dans le domaine de la pédagogie spécialisée, le plus souvent sur la base de diplômes obtenus dans les HES [Hautes écoles spécialisées] santé-social-arts ou de certificats obtenus dans les écoles professionnelles supérieures » (CDIP, 2007b, p.16). Pour la CDIP, cette profession n'est donc pas comprise au même niveau que les professions principales d'enseignant spécialisé, logopédiste, psychomotricien⁶¹, dans le champ générique de la pédagogie spécialisée. Comme nous l'avons vu, la CDIP fixe l'obligation, pour les structures de l'enseignement spécialisé, d'engager des enseignants spécialisés pour le travail auprès d'enfants et adolescents présentant des besoins particuliers, ce qui n'est pas le cas pour la profession d'éducatrice et éducateur social.

La plate-forme suisse des formations dans le domaine social (SPAS) en collaboration avec l'Organisation faîtière suisse du monde du travail du domaine social (OrTraS) (2007) définit la tâche principale de l'éducateur social (ES) et de l'éducatrice sociale (ES) comme consistant « à accompagner en individuel ou en groupe et à promouvoir de manière professionnelle l'autonomie de la personne dont l'intégration sociale est difficile, menacée ou impossible » (p. 5). Les éducateurs sociaux peuvent travailler avec des personnes de tout âge. Une importance est accordée dans le métier aux aspects d'autonomie, de participation sociale des personnes qui sont mises en marge de la société en raison de « déficiences sociales, mentales, psychiques ou physiques » (SPAS & OrTraS, 2007, p. 5). L'éducateur social peut exercer sa profession dans des contextes extrêmement diversifiés allant de structures ambulatoires à des centres de jour et foyers résidentiels.

La profession d'éducateur social est une profession relativement récente qui a vu le jour à la fin de la première moitié du XXe siècle, par exemple en 1945 pour la France (Chauvière & Fablet, 2001). Dans ce pays, et jusqu'il y a peu en Suisse, la dénomination de la profession était celle d'éducateur-trice spécialisé-e. C'est d'ailleurs encore sous cette dénomination que les partenaires du terrain désignent au quotidien ces acteurs professionnels.

Aucun cahier des charges ou descriptif de poste récent n'est disponible à l'Office médico-pédagogique en date de la récolte des données de notre travail. Un document de 3 pages, qui n'est pas daté, définit la mission et le mandat des éducateurs-trices sociaux, désigné comme éducateur/trice de jour dans l'enseignement spécialisé dans le document (Service médico-pédagogique, s.d.) :

L'éducateur accompagne les enfants et les adolescents en difficulté dans leur développement sensorimoteur, cognitif, affectif et social.

⁶¹ La profession d'éducateur précoce spécialisée relève aussi de la pédagogie spécialisée ; nous ne développerons pas davantage puisqu'ils interviennent dans les institutions de la petite enfance auprès d'enfants de la naissance à 4-6- ans.

Il collabore avec les autres professionnels du SMP au suivi du projet. Il en vérifie l'application et la cohérence au quotidien. Il développe les liens avec le réseau familial et institutionnel.

Il veille à la sécurité physique et psychique des jeunes qui lui sont confiés. (SMP, s.d.)

Selon ce document, le mandat des éducateurs sociaux se décline sur plusieurs niveaux : socialisation, intervention de réseau, travail avec les familles, mais aussi thérapeutique et pédagogique. En effet, nous pouvons repérer également deux aspects qui se chevauchent avec d'autres fonctions : d'une part, l'éducateur aurait un mandat thérapeutique qui consiste à « accompagner le jeune, mettre en place et participer à des actions thérapeutiques visant à l'aider à analyser les difficultés qu'il rencontre » (SMP, s.d.), mandat qui chevauche ceux de psychologue, médecin, logopédiste et de psychomotricien, professions explicitement thérapeutiques. D'autre part, les éducateurs auraient aussi un mandat pédagogique clairement défini dans le document puisqu'il s'agit de :

- susciter et stimuler l'intérêt des enfants et jeunes pour qu'ils s'approprient des savoirs et des clés de compréhension facilitant l'intégration scolaire, sociale et professionnelle,
- animer et soutenir en interaction étroite avec l'équipe des activités d'apprentissage (SMP, s.d.)

Ce mandat pédagogique, même peu développé dans le document, relève habituellement du mandat de l'enseignant spécialisé, ceci d'autant plus si l'on considère combien susciter l'intérêt à apprendre des élèves déclarés à besoins éducatifs particuliers est une question didactique (Pelgrims, 2013a). Nous pouvons donc constater que le mandat de l'éducateur-trice apparaît comme plus ambigu, chevauchant des professions voisines.

Les psychologues

Nous avons déjà repéré que la profession de psychologue est représentée dans les institutions spécialisées dispensant un enseignement spécialisé sur le Canton de Genève (paragraphe 1.2.3). Le profil professionnel édité par l'Association suisse de Psychologie de l'Enfance et de l'Adolescence (ASPEA) (2004) décline les tâches du psychologue en cinq dimensions principales résumées comme suit : le psychologue délivre des diagnostics, des conseils et des psychothérapies en s'appuyant sur les connaissances produites par la recherche ; il traite les dossiers en tenant compte des aspects éthiques ; dans les tâches confiées, il prend en charge les dimensions de l'interaction de l'individu et du groupe, en particulier les circonstances et rapports socio-économiques ; il réalise « une médiation entre les besoins, les intérêts et les possibilités des enfants adolescents d'une part, et les attentes et exigences du milieu familial, scolaire et social à leur égard de l'autre » (ASPEA, 2004, p. 2) ; il prend position et attire l'attention aux circonstances défavorables à l'enfant.

Pour la CDIP, la profession de psychologue ne fait pas partie des prestataires de pédagogie spécialisée (CDIP, 2007a). Pourtant, sur le Canton de Genève et plus particulièrement à l'OMP, la profession est fortement impliquée dans les institutions spécialisées où les psychologues sont les professionnels garants du mandat thérapeutique des établissements. Dans le cadre de l'OMP, les psychologues peuvent exercer dans les secteurs de consultations ou dans une institution (Centre médico-pédagogique) où ils assument une activité clinique qui consiste à :

- évaluer l'état de santé mentale et le fonctionnement psychique, évaluer le contexte familial et scolaire d'enfants et d'adolescents (0-18 ans)
- mener des entretiens avec les parents et les partenaires du réseau
- mener une activité thérapeutique propre (groupe psychopédagogique, groupe de psychodrame ou autre)
- participer activement aux réunions du centre de jour (*Cahier des charges psychologue 1*, DIP, 2007, p. 2).

Les tâches du psychologue en institution sont donc principalement centrées sur l'évaluation de la santé mentale des enfants ou adolescents, sur les relations avec les familles, sur une intervention en

groupe et sur les aspects collaboratifs. Certains psychologues travaillant à l'Office médico-pédagogique ont des responsabilités hiérarchiques en assumant la fonction d'expertise auprès de professionnels psychologues et médecins qu'ils supervisent, la fonction de responsable thérapeutique dans les Centres médico-pédagogiques, ou encore l'activité de formation continue pour tous les professionnels de l'OMP du pôle thérapeutique (médecins, psychologues, logopédistes, psychomotriciens) et du pôle pédagogique (enseignants et éducateurs) (*Cahier des charges psychologue 2*, DIP, 2007). Ce cahier des charges précise l'aspect hiérarchique du rôle dans un CMP : les fonctions d'éducateur, d'enseignant, de psychomotricien, logopédiste, psychologue 1, infirmier, médecin interne sont des fonctions subordonnées à ce statut de psychologue 2, responsable thérapeutique. Nous reproduisons ci-dessous, l'entièreté des tâches du psychologue dans sa fonction de responsable thérapeutique d'institution :

- assumer la responsabilité thérapeutique d'un centre de jour
- assurer la prise en charge interne des enfants
- évaluer l'état de santé mentale et le fonctionnement psychique, établir un diagnostic, évaluer le contexte familial et scolaire d'enfants et d'adolescents (0-18 ans)
- coordonner les prises en charge des enfants auprès des divers professionnels impliqués hors de l'institution
- assurer la supervision des professionnels subordonnés
- participer à la formation continue du personnel : mener des séminaires de lecture et/ou de réflexion
- être garant du fonctionnement du centre (sécurité, hygiène, adaptation des locaux)
- décider des entrées, des sorties et des hospitalisations
- mener des réunions d'équipe régulières (suivi des cas)
- mener des entretiens avec le personnel des institutions avec les parents et/ou tout autre professionnel impliqué (STG, PDJ, ...)
- participer à des activités thérapeutiques : entretiens individuels, groupes de parole, psychodrames... (*Cahier des charges psychologue 2*, DIP, 2007, p. 2)

Ainsi, à l'OMP, comme dans d'autres établissements du Canton, la profession de psychologue est fortement impliquée dans la prise en charge des enfants et adolescents scolarisés dans l'enseignement spécialisé. Cette implication peut néanmoins se concrétiser par des statuts et des tâches différents selon les organisations de travail. Dans les institutions publiques de l'OMP, le psychologue a effectivement souvent un statut hiérarchique, comme cela est le cas, nous le verrons ensuite, pour le médecin pédopsychiatre. Dans les autres institutions spécialisées privées subventionnées, le psychologue n'a par contre pas une fonction hiérarchique dans l'organigramme. Les modes d'interventions peuvent également être différents selon les établissements, s'articulant entre des interventions auprès des enfants et adolescents, auprès de l'équipe sous forme de soutien, conseil ou supervision et auprès des familles.

Les médecins pédopsychiatres

Les médecins spécialistes en psychiatrie et psychothérapie « diagnostiquent, traitent et tentent de prévenir les troubles et les maladies psychiques et les désordres émotionnels d'origine organique, affective ou situationnelle [...]. Ils sont spécialisés dans le traitement des adultes ou dans celui des enfants et des adolescents » (Orientation.ch, 2013⁶²). Bien que la CDIP n'inclut pas cette profession dans le domaine de la pédagogie spécialisée, l'activité professionnelle de médecin pédopsychiatre y est liée dans des modalités qui peuvent être variables selon les contextes. Assurant un statut hiérarchique de direction médicale, voire administrative, dans des organisations liées au secteur médico-social (par exemple dans certains hôpitaux de jour pour enfants), le médecin pédopsychiatre peut avoir davantage un rôle de médecin-conseil dans d'autres institutions spécialisées. Il est alors

⁶² Consulté le 21 mai 2013 sur <http://www.orientation.ch/dyn/1109.aspx?id=824>

engagé comme prestataire de service et ne participe que d'une façon périphérique aux prises de décisions quotidiennes des équipes de travail.

Sur le Canton de Genève, l'Office médico-pédagogique engage des médecins-pédopsychiatres dans les fonctions de médecin-assistant et de chef de clinique. Ces deux fonctions ont des charges tant dans les secteurs de consultation que dans les institutions, le chef de clinique ayant une fonction hiérarchique de direction et d'encadrement d'une unité de consultation. Dans les institutions spécialisées de l'OMP, les tâches sont majoritairement des tâches de responsabilité thérapeutique. Ainsi, les deux cahiers des charges de psychologue 2 (DIP, 2007) et de chef de clinique (DIP, 2005) sont identiques, mot pour mot, en ce qui concerne les tâches liées à la responsabilité thérapeutique hiérarchique (voir paragraphe précédent). Le cahier des charges de chef de clinique a une seule tâche ajoutée qui consiste à « établir et suivre les traitements pharmacologiques » (DIP, 2005, p. 2). En ce qui concerne le travail dans les institutions spécialisées, le cahier des charges de pédopsychiatre est quasi le même que celui de psychologue, d'où des confusions possibles à propos de la profession du responsable thérapeutique d'une institution.

Les autres professions : ergothérapie, physiothérapie et autres thérapies

Selon les organisations et institutions spécialisées, d'autres professions sont susceptibles d'intervenir directement auprès des élèves accueillis. Ces professions que nous décrirons brièvement répondent à des besoins particuliers des élèves, particulièrement à des besoins d'ordre thérapeutique.

L'ergothérapie part du principe « que le fait d'être actif et la capacité d'agir sont des besoins fondamentaux de l'être humain. Les activités favorisent la promotion de la santé et elles ont un effet thérapeutique » (Association suisse des ergothérapeutes – ASE & Comité des écoles suisses d'ergothérapie - CESET, 2005, p. 6). L'ergothérapie se positionne clairement dans une optique thérapeutique visant à aider les enfants et adultes limités dans leur capacité d'agir à retrouver et maintenir leur autonomie dans les activités de la vie quotidienne. Cet objectif de l'activité quotidienne est poursuivi en s'appuyant sur « des conseils et des activités ajustés à chaque personne, complétée par l'adaptation du matériel et des moyens auxiliaires, ainsi que par l'aménagement de l'environnement des patients (locaux, personnes ressources) » (Orientation.ch, 2013⁶³).

La physiothérapie est une forme de thérapie qui peut être utilisée pour certains enfants accueillis dans des institutions spécialisées présentant des besoins d'ordre thérapeutique liés à des déficiences. Les physiothérapeutes permettent aux patients de « retrouver la qualité des mouvements de leurs articulations et de leurs muscles, d'utiliser à défaut des moyens auxiliaires de suppléance fonctionnelle, de diminuer la douleur et finalement de reprendre les activités quotidiennes » (Orientation.ch, 2014⁶⁴).

D'autres professions peuvent être engagées dans les institutions spécialisées : l'art-thérapie utilise des moyens artistiques (arts plastiques, danse, musicothérapie...) pour « pour renforcer la santé de leurs patients, pour les traiter lors de maladie ou de situation de crise, les accompagner et les soutenir en situation de changement » (Orientation.ch, 2014⁶⁵), l'hippothérapie utilise le cheval comme moyen d'aide pour les patients qui leur sont confiés. Ces professions telles que l'ergothérapie, la physiothérapie et la musicothérapie interviennent auprès d'enfants présentant souvent des déficiences avec troubles associés, des handicaps multiples ou polyhandicapés. Sur le canton de Genève, par exemple, la Fondation Clair-Bois accueillant des personnes, enfants et adultes, polyhandicapés recourt à plusieurs types de thérapie de cet ordre⁶⁶.

⁶³ Consulté le 17 octobre 2014 sur

<http://www.orientation.ch/dyn/1109.aspx?id=924&highlighted=ERGOTH%C3%89RAPEUTE>

⁶⁴ Consulté le 17 octobre 2014 sur <http://www.berufsberatung.ch/dyn/1109.aspx?id=225&highlighted=PHYSIO>

⁶⁵ Consulté le 17 octobre 2014 sur

<http://www.berufsberatung.ch/dyn/1109.aspx?id=531&highlighted=MUSICOTH%C3%89RAPIE>

⁶⁶ Consulté le 17 octobre 2014 sur <http://www.clairbois.ch/pages/17/prestations-de-soins>

L'arrivée de nouvelles professions : les assistants socio-éducatifs, les assistants à l'intégration scolaire

La profession d'assistant socio-éducatif (ASE) est une profession relativement récente complétant les professions susceptibles d'œuvrer dans des contextes de pédagogie spécialisée. Il s'agit d'une formation duale, soit un apprentissage en institutions et/ou en école de formation professionnelle qui permet d'accéder au titre de Certificat fédéral de capacité (CFC) d'assistant socio-éducatif avec la possibilité d'obtenir une maturité professionnelle pendant ou après l'obtention du CFC. Ces professionnels

accompagnent des enfants, des personnes âgées ou handicapées sur le plan physique ou mental, qui requièrent une aide particulière dans l'accomplissement de leurs activités quotidiennes. Ils les aident à satisfaire leurs besoins ordinaires (alimentation, soins de base, déplacements), les stimulent à développer leurs relations sociales et à améliorer ou maintenir leur autonomie. (Orientation.ch, 2014)⁶⁷

Si des institutions privées subventionnées engagent des ASE, ce n'est pas le cas actuellement à l'OMP. On peut relever néanmoins que le Département de l'instruction publique et des sports du Canton de Genève a engagé des ASE⁶⁸ pour occuper la fonction d'*assistant l'intégration scolaire* (AIS) afin d'accompagner des élèves présentant des besoins éducatifs particuliers intégrés en classe régulière (Tribune de Genève du lundi 17 février 2014).

1.2.5. Travailler en équipe : ce que prescrivent les documents officiels

Nous venons de voir que les documents *profils professionnels* et *cahiers des charges* présentent tous à différents degrés la nécessité d'un travail en équipe pour accompagner et faire face à la complexité des besoins des enfants et adolescents accueillis. Nous compléterons ici notre cadre contextuel relatif aux tâches collaboratives des différentes professions en institution spécialisée en approfondissant les informations issues de ces documents officiels dans les dimensions collaboratives prescrites pour les différentes professions.

Le profil professionnel des logopédistes fait clairement référence à la notion d'interdisciplinarité (Association romande des logopédistes diplômés, 2006). Les logopédistes sont incités à collaborer régulièrement avec les professionnels des secteurs médical, thérapeutique, pédagogique, éducatif et social. Les professions y sont listées dans un souci d'exhaustivité rappelant que « cette coordination interdisciplinaire assure la complémentarité et l'efficacité des interventions » (Association romande des logopédistes diplômés, 2006, p. 5).

Dans le cahier des charges des logopédistes engagés par l'OMP, cette collaboration est prescrite pour le cadre scolaire sous forme d'une relation dissymétrique entre la profession de logopédiste et d'enseignant : « dans sa collaboration avec les enseignants, le logopédiste est plus particulièrement chargé de conduire une réflexion psychopédagogique et formative pour tout ce qui concerne l'enseignement du langage et des langues à l'école » (République et Canton de Genève, 2007, p.1). Ainsi, pour l'OMP, le logopédiste « conduit » la réflexion, dans une démarche « formative », sous-tendant la transmission d'informations du logopédiste supposé expert vers l'enseignant peu reconnu comme expert dans l'enseignement du langage, plutôt que comme un processus réciproque de mutualisation d'informations. Enfin, ce même cahier des charges ne précise pas les modalités de travail en équipe, si ce n'est que le logopédiste se doit de « participer activement aux réflexions pluridisciplinaires des équipes et aux colloques » (République et Canton de Genève, 2007, p. 2).

⁶⁷ Consulté le 17 octobre 2014 sur

<http://www.orientation.ch/dyn/1109.aspx?id=1051&highlighted=AIDE|%C3%89DUCATEUR>

⁶⁸ Conseil d'Etat du Canton de Genève. *Point de presse du 6 juin 2012*. Consulté le 21 mai 2013 sur http://www.ge.ch/conseil_etat/2009-2013/ppresse/doc/pointdepresse_20120606.pdf

Le profil de la profession de thérapeute en psychomotricité fait clairement référence à la participation du professionnel thérapeute en psychomotricité à des équipes : « les psychomotriciens sont responsables de leur champ d'activités, mais ils collaborent de façon interdisciplinaire avec les équipes auxquelles ils appartiennent » (Association Suisse des Thérapeutes en psychomotricité, 2009, art. 2.2). Il précise les modalités de collaboration avec les différents partenaires (Association Suisse des Thérapeutes en psychomotricité, 2009, art.2.1). Le terme de « coopération » est utilisé en référence aux missions de prévention du thérapeute en psychomotricité dans les institutions : « les interventions à caractère préventif se déroulent en coopération avec les collaborateurs des garderies, des jardins d'enfants, ainsi que des écoles et des crèches dans certains cantons, ou d'autres institutions, essentiellement sous forme de conseil ou de discussion » (Association Suisse des Thérapeutes en psychomotricité, 2009, art.2.2)⁶⁹.

La CDIP, dans le *Règlement concernant la reconnaissance des diplômes dans le domaine de la pédagogie spécialisée (orientation éducation précoce spécialisée et orientation enseignement spécialisé)* (2008) prescrit les buts de la formation des enseignants spécialisés en déclinant plus particulièrement deux objectifs en termes de tâches collaboratives. En effet, la formation devrait permettre « de collaborer régulièrement, de manière interdisciplinaire, avec tous les spécialistes et les institutions concernés » et « de s'investir activement dans le travail en équipe » (CDIP, 2008, p.3). Ainsi, la CDIP insiste tant sur la collaboration de l'enseignant spécialisé avec tous les autres partenaires professionnels que sur sa forte implication dans une équipe de travail.

Le descriptif de poste pour les enseignants spécialisés de l'OMP fait d'ailleurs de multiples références au travail collaboratif qu'il implique avec les partenaires :

Les élèves dont il/elle a la charge impliquent un travail intense avec tous les partenaires (équipe pluridisciplinaire, parents, thérapeutes, Service médico-pédagogique, autres services, etc.)

Pour assumer son mandat, il participe à des réunions (synthèses, colloques, entretiens, TTC, etc.). (DIP, 2004, p. 2)

Cette prescription à la collaboration est rappelée tout au long du document en précisant qu'elle est quotidienne, constante et intense puisque l'enseignant spécialisé

doit quotidiennement [...] s'engager dans une collaboration et une concertation étroites avec ses collègues de l'équipe pluridisciplinaire : enseignant-e-s spécialisé-e-s, maître-sse d'atelier, éducateurs/trices spécialisé-e-s, psychologues, logopédistes, pédopsychiatre, psychomotricien-ne-s, etc. (pluridisciplinarité), en particulier dans le cadre d'objectifs d'apprentissage pluriannuels qui implique une responsabilité collective de la progression des élèves. (DIP, 2004, p. 2)

La notion de responsabilité collective évoquée ici est d'ailleurs renforcée à d'autres reprises dans le document qui stipule que l'enseignant doit prendre en compte l'avis et l'évaluation des autres professionnels pour ses modalités d'évaluation formative et certificative, dans les relations avec les familles et les collaborations avec les autres partenaires extérieurs. Ce cahier des charges des enseignants spécialisés explicite donc fortement la collaboration envisagée comme inhérente à la fonction. Il induit également son corollaire de perte d'autonomie de l'enseignant dans les prises de décision concernant son travail pédagogique et didactique : le document précise en effet, dans le chapitre *Champ de compétences, décisions que le/la titulaire prend seul-e au cours de son travail*, que l'enseignant a peu de marge de manœuvre dans les décisions prises de façon autonome et qu'il n'est habilité à décider qu'en collaboration avec les membres de l'équipe pluridisciplinaire sur les fondements de son travail (DIP, 2004, p. 7). Ainsi, les prescriptions l'obligent à collaborer pour

⁶⁹ Le document cahier des charges de thérapeute en psychomotricité à l'OMP ne nous a pas été fourni. Nous ne pouvons donc pas en faire une analyse en terme collaboratif.

prendre des décisions à propos de la planification et la mise en œuvre de son enseignement, l'évaluation formative et certificative et la gestion de sa classe.⁷⁰

Le travail de l'éducateur social comporte une composante claire de travail collaboratif et de travail en équipe. Parmi les « huit processus de travail » pour le métier d'éducateur social édictés par la plate-forme suisse des formations dans le domaine social (SPAS) et l'Organisation faîtière suisse du monde du travail du domaine social (OrTraS) (2007), deux processus concernent le travail collaboratif. Le premier est orienté vers le travail en réseau avec les partenaires et le second consiste à « collaborer au sein de l'institution avec l'équipe éducative et les autres professionnels » (SPAS & OrTraS, 2007, p. 7). Cette collaboration au sein d'une équipe est développée en termes de compétences professionnelles, méthodologiques, personnelles et sociales nécessaires. On peut relever le fait que, contrairement à ce que nous avons déjà vu dans les documents concernant les logopédistes, psychomotriciens et enseignants spécialisés, les termes d'équipe pluri ou interdisciplinaires ne sont pas utilisés, mais l'usage de celui de « collaboration (inter)-professionnelle⁷¹ » est privilégié. Le document décline des compétences concrètes à acquérir pour collaborer, telle que « connaître les champs d'activité professionnelle avoisinantes et leurs offres, ressources et approches [...], s'exprimer de façon précise sur sa propre activité professionnelle, [...] animer des réunions et documenter les résultats de travail » (SPAS & OrTraS, 2007, p. 16). Ce document insiste particulièrement sur les compétences liées à sa propre activité professionnelle, à la reconnaissance des contributions des autres professions et aux modalités de coopération ; il sous-tend plus de reconnaissance réciproque des expertises respectives à chaque profession.

La description générale du poste d'éducateurs/trices de jour dans l'enseignement spécialisé est également orientée vers l'aspect collaboratif :

L'éducateur du SMP s'insère dans une équipe pluridisciplinaire formée de professionnels, avec lesquels il est amené à collaborer étroitement, pour la mise en place de projets et intervenant dans les domaines très divers tels médicaux, psychologiques, pédagogiques et sociaux. (SMP, s.d)

Cette collaboration est déclinée en participation aux temps de réunion et aux synthèses, à la transmission d'informations, à la collaboration avec les responsables et les autres membres de l'équipe.

La collaboration interdisciplinaire fait partie des fondements de l'éthique professionnelle du psychologue de l'enfance et de l'adolescence (Association Suisse de Psychologie de l'Enfance et de l'Adolescence - ASPEA, 2004). Ce profil professionnel précise tout de même que cette collaboration avec des disciplines voisines est effective « selon besoin » et qu'il s'agit de « se procurer les informations nécessaires et émettre des prises de position spécialisée » (ASPEA, 2004, p. 2). Aucune autre information concernant les modalités de collaboration n'est fournie dans ce document.

Le cahier des charges des psychologues de l'Office médico-pédagogique ne fait aucune référence en termes de tâches collaboratives (DIP, 2007a). Une seule référence à une participation active aux réunions de l'institution, comme citée plus haut, prévoit la collaboration. Hormis ce point, le cahier des charges évoque comme activité subsidiaire et/ou ponctuelle la participation « aux activités d'enseignement destinées aux enseignants de l'école primaire, aux enseignants spécialisés et aux éducateurs » (DIP, 2007a, p. 3). Quant à la fonction de psychologue liée à celle de responsable thérapeutique d'une institution, nous avons déjà vu qu'elle implique une fonction

⁷⁰ Nous relevons que dans le nouveau cahier des charges de 2014, le chapitre concernant le champ décisionnel des enseignants spécialisés est formulé différemment, prescrivant un degré d'autonomie plus important pour l'exercice de certaines activités : « dans le cadre des prescriptions institutionnelles, le/la titulaire est habilité-e à décider : de la planification et de la mise en œuvre de son enseignement ; des formes de l'évaluation de l'élève et des mesures de régulation qui les accompagnent » (DGOMP, 2014, p. 9).

⁷¹ Parenthèses dans le document.

hiérarchique. Ainsi, les professionnels des institutions de l'OMP sont subordonnés au responsable thérapeutique dont le cahier des charges l'assigne à remplir des tâches de supervision, de formation, d'animation des réunions et de garant du fonctionnement de l'institution et de l'équipe.

La présentation du métier de médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie fait référence à la collaboration avec des équipes pluridisciplinaires (Orientation.ch, 2013). Il est néanmoins intéressant de relever que cette collaboration est présentée sous le paragraphe *Conseils et expertises*, suggérant implicitement que la posture du médecin dans les formes de collaboration est de type conseiller ou expert auprès des équipes.

L'aspect hiérarchique est clairement prescrit dans le cahier des charges du poste de chef de clinique de l'OMP lorsqu'il occupe la fonction de responsable thérapeutique d'institution puisque les autres professionnels des institutions sont des fonctions subordonnées au poste (DIP, 2005). Comme le poste de psychologue responsable thérapeutique d'institution, le médecin pédopsychiatre a donc comme tâche la formation et la supervision du personnel et l'animation des temps de réunions (DIP, 2005).

Nous pouvons ainsi observer, dans ces différents documents de profils professionnels et cahiers des charges des professions principales œuvrant dans les institutions spécialisées, que les discours sur la collaboration sont diversifiés. Si tous les cahiers des charges prévoient le travail en équipes qualifiées pluri ou interdisciplinaires, voire (inter)-professionnelle (SPAS & OrTraS, 2007), les postures induites par les profils professionnels et surtout les cahiers des charges issus du DIP sont différentes. Nous pouvons identifier, à ce point de notre discours, trois types de postures différentes émergeant de ces documents : une posture symétrique de coopération, une posture d'expertise/conseil et enfin une posture de subordination liée à des fonctions et statuts dans une institution. Les documents concernant les professions d'éducateur social et d'enseignant spécialisé tendent à présenter la collaboration sur un mode symétrique de coopération. Les compétences relevées pour l'éducateur social concernant la collaboration impliquent une réciprocité, à la fois de positionnement clair lié à sa propre identité professionnelle, mais également de reconnaissance des contributions des autres professions (SPAS & OrTraS, 2007). Le cahier des charges des enseignants spécialisés insiste beaucoup sur la notion de responsabilité collective et de concertation, non seulement pour les actions communes, mais également pour les tâches d'enseignement qui lui sont dévolues (DIP, 2004). Nous avons vu néanmoins que cette collaboration prescrite a son corollaire, dans le cahier des charges de l'OMP de 2004, d'une subordination des prises de décision concernant une partie importante de son activité professionnelle aux prises de décisions réalisées en collaboration avec les membres de l'équipe pluridisciplinaire. Les professions de logopédiste et de thérapeute en psychomotricité font clairement référence au travail en équipe pluri ou interdisciplinaire dans les profils professionnels et les cahiers des charges consultés. Les mandats de conseil et d'expertise de ces deux professions sont également fortement prescrits auprès des autres professions, particulièrement auprès de la profession enseignante. Comme nous l'avons vu, une des tâches du logopédiste à l'Office médico-pédagogique est de conduire les réflexions psychopédagogiques concernant l'enseignement des langues auprès des enseignants (*Cahier des charges. Logopédiste*, DIP, 2007). Les professions de psychologue et de médecin pédopsychiatre sont aussi stipulées dans une dimension d'expertise et de conseil. Dans les cahiers des charges ou profils professionnels consultés, la collaboration interdisciplinaire est évoquée sans pour autant y être déclinée en termes de compétences ou de coopération. Les cahiers des charges de l'OMP énoncent par contre clairement, pour les institutions spécialisées, une posture de subordination des autres professions à celles de psychologue et de médecin pédopsychiatre : dans les CMP de l'OMP du Canton de Genève, il est prévu que les psychologues et les pédopsychiatres aient, pour la

majorité⁷², une fonction hiérarchique auprès des autres professions constituant l'équipe multiprofessionnelle. Cette prescription, qui n'est pas le fait de toutes les institutions spécialisées privées subventionnées du Canton de Genève, apparaît comme une contrainte avec laquelle les professionnels, en particulier les enseignants spécialisés doivent compter pour actualiser leurs tâches.

Pour résumé, il ressort de notre étude des textes prescriptifs un ensemble de caractéristiques d'organisation et de fonctionnement des institutions spécialisées confirmant et approfondissant notre définition de ce type de structure (paragraphe 1.1.2). Prolongeant les travaux de Pelgrims (2001, 2003, 2006, 2009) à propos des classes spécialisées, notre recherche à partir des textes prescriptifs met en évidence les contingences les plus significatives infléchissant l'activité professionnelle déployée dans les institutions spécialisées. En premier lieu, la forte *hétérogénéité des élèves*, en termes d'âge, de caractéristiques désignées et de parcours scolaire constitue une première contrainte avec laquelle les professionnels doivent composer. En particulier, nous avons relevé que la désignation des caractéristiques et besoins des élèves accueillis dans ces établissements est déclinée avec une forte variabilité, empruntant surtout à des critères issus des classifications médico-psychologiques plutôt qu'à des critères scolaires. Or nous pouvons attendre que cette caractéristique d'hétérogénéité et de variabilité dans les désignations contribue à infléchir les tâches d'évaluation et d'intervention des professionnels des institutions. En second lieu, l'étude des textes prescriptifs confirme que les institutions disposent d'une *marge de liberté dans la référence aux plans d'étude et aux moyens d'enseignement officiel de l'école ordinaire*. Cette marge de liberté a néanmoins comme corollaire trois formes de contraintes susceptibles d'infléchir l'activité déployée dans ces établissements. D'une part, l'institution spécialisée se voit prescrire l'usage de *projet éducatif individualisé* afin de désigner les objectifs individualisés pour les élèves, les moyens d'intervention pour viser ces objectifs et les moyens d'évaluer la progression des élèves. D'autre part, l'institution spécialisée est caractérisée par le fait qu'il s'y dispense des prestations d'enseignement, d'éducation et de soins : les professionnels ont à composer avec un *mandat prescrivant des visées pédagogique, éducative et thérapeutique*. Enfin, pour répondre à ce mandat, l'institution spécialisée est organisée en regroupant en équipe un ensemble de professionnels déclarés experts dans les prestations attendues. Or, si ces professionnels ont comme injonction à travailler en *équipe multiprofessionnelle*, l'étude des profils professionnels et des cahiers des charges des professions principales constituant les équipes nous a montré que ces différentes professions ne conçoivent pas la collaboration de la même manière, que les tâches prescrites sont susceptibles de se chevaucher et que les statuts hiérarchiques confiés à certaines professions indiquent que certaines fonctions sont subordonnées à d'autres.

⁷² Il existe néanmoins des psychologues et des médecins pédopsychiatres dans les CMP qui n'ont pas de fonction hiérarchique, mais qui sont en formation pendant une période déterminée dans un CMP.

Chapitre 2

La collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'éducation et d'enseignement spécialisés : états des connaissances produites

Dans le premier chapitre, nous avons présenté des aspects contextuels de notre objet de recherche en nous centrant majoritairement sur la littérature prescriptive dont sont dégagées des contingences au travail d'enseignant spécialisé en institution spécialisée. Dans ce chapitre, nous approcherons cet objet par une revue de la littérature sur les connaissances produites à propos de la collaboration multiprofessionnelle dans le champ large de la pédagogie spécialisée. Nous commencerons par clarifier le choix terminologique et conceptuel opéré entre *multiprofessionnalité* et *multidisciplinarité*. Une deuxième clarification concernera les concepts de collaboration multiprofessionnelle, de travail en équipe multiprofessionnelle et de travail en réseau multiprofessionnel. Nous présenterons ensuite les critères de sélection de la littérature retenue, ainsi que les dimensions thématiques formant la structure de la revue de la littérature qui constituera ensuite l'essentiel de ce chapitre.

2.1. Clarifications conceptuelles et éléments de définition

2.1.1. Discipline ou profession ?

Les différents concepts utilisés pour décrire le travail collaboratif à plusieurs professions sont multiples. La littérature en provenance des États-Unis se réfère d'une manière préférentielle au terme de discipline. Les pratiques collaboratives sont ainsi conceptualisées sur un continuum évoquant les équipes *disciplinaires*, les équipes multi ou pluridisciplinaires, les équipes interdisciplinaires et enfin les équipes transdisciplinaires, ces dernières étant le modèle présenté comme le plus efficace et prescrit dans les conclusions des articles tant professionnels que scientifiques.

Les chercheurs britanniques et ceux issus des pays nordiques construisent leurs modèles majoritairement autour du concept de profession : collaboration ou équipes multi ou pluriprofessionnelles, interprofessionnelles, voire parfois transprofessionnelles (Thylefors, Persson & Hellström, 2005). Ces derniers auteurs recourent d'ailleurs au terme anglais de *crossprofessional* pour désigner d'une manière générique tout travail à plusieurs professions, quelle que soit la modalité ou qualité collaborative de ce travail. Cette terminologie basée sur le concept de profession, issue principalement de recherches menées dans des contextes hospitaliers et médico-sociaux, se vérifie d'ailleurs dans les intitulés et titres d'articles de revue : *Journal of interprofessional care*, éditée depuis 1986, *Journal of integrated care*, éditée depuis 2000 et *Journal of research in Interprofessional Practice and Education* éditée depuis 2009. Ces revues publient des articles concernant la collaboration multiprofessionnelle dans des services de soins, de réhabilitation, dans des contextes d'éducation spécialisée, d'enseignement spécialisé, ainsi que dans des contextes de formation professionnelle.

La littérature produite dans les pays francophones révèle que l'usage des termes de *disciplinaire* et de *professionnel* est moins stabilisé pour désigner les pratiques de collaboration et d'équipes. Les qualificatifs multi/inter/transdisciplinaire et multi/interprofessionnel semblent souvent utilisés de façon indifférenciée. Ce manque de différenciation conceptuelle est encore plus exacerbé dans la littérature professionnelle et les écrits prescriptifs.

L'étude de l'étymologie de la langue française nous plonge aux origines des mots et nous permet de poser les premières bases de définition des concepts de *profession* et *discipline*.

La première utilisation de *discipline* en 1080, issu du latin *disciplina*, renvoie à la punition et à la douleur, « le châtement qu'impose le maintien de la règle » (Grand Robert de la langue française, tome III, 2001, p. 559). C'est en 1409 qu'apparaît le terme discipline pour désigner une branche de connaissance. C'est à cette acception qu'est utilisée la terminologie d'équipe multi/inter/transdisciplinaire. En sus, l'utilisation courante de discipline renvoie également aux « règles de conduite communes aux membres d'un corps, d'une collectivité et destinées à y faire régner le bon ordre, la régularité » ou encore aux « règles de conduite que s'impose une personne » (Grand Robert de la langue française, tome III, 2001, p. 559).

Comme pour la discipline, la signification du terme profession est multiple. L'expression *faire profession de* signifie « déclaration ouverte, publique (d'une croyance, d'une opinion, d'un comportement qu'on a ou qu'on prétend avoir » (Grand Robert de la langue française, tome VII, 2001, p. 799). Au XV^e siècle apparaît le terme de profession comme « occupation déterminée dont on peut tirer ses moyens d'existence, qu'elle soit un métier, une fonction, un état » (Grand Robert de la langue française, tome III, 2001, p. 779). Considérant ces premières définitions, nous distinguerons donc, en référence à plusieurs auteurs (D'Amour & Oandasan, 2005 ; Mu & Royeen, 2004 ; Resweber, 2000), la terminologie de discipline et de profession pour désigner la collaboration et/ou les équipes dans les contextes de travail. Ces auteurs considèrent en effet comme peu adéquat d'utiliser les concepts de multi/inter/transdisciplinarité pour définir le champ de la collaboration impliquant des acteurs de professions différentes. Les dérivés du terme *discipline* sont à considérer comme étude des interconnexions possibles entre les connaissances et méthodes des champs disciplinaires différents. L'usage des concepts de multi-inter-transdisciplinarité correspond alors au degré d'articulation entre les disciplines pour aborder un objet commun (Nicolescu, 1996 ; Resweber, 2000). Les dérivés du terme de *profession*, en référence à la multi/inter/transprofessionnalité concernent les pratiques sociales dans un contexte professionnel impliquant des acteurs de professions, de cultures et identités professionnelles différentes. Même si nous nous arrêtons sur la question des approches multi/inter/transdisciplinaires dans le champ qui nous occupe et que nous explorerons les modèles habituels des équipes multi/inter/transdisciplinaires utilisés dans la littérature anglo-saxonne, nous utiliserons d'une façon préférentielle le concept de *collaboration multiprofessionnelle* pour désigner l'activité professionnelle conjointe et/ou collective entre des acteurs de profession différente œuvrant dans des contextes de travail, ici des contextes d'institutions spécialisées.

Il est également important de relever ici qu'un autre élément de confusion entre les termes de *profession* et *discipline* est lié aux différents systèmes professionnels des pays. En effet, dans le champ de la pédagogie spécialisée, des pratiques d'intervention relèvent dans certains pays d'une profession reconnue à part entière, alors qu'elles ne sont pas observées dans d'autres pays ou relèvent d'une spécialisation adoptée post-formation par une autre profession. Par exemple, certains pays « reconnaissent officiellement les professions de musicothérapeutes, d'art-thérapeutes, de psychomotriciens, de psychothérapeutes, alors que pour d'autres il s'agit d'une option que peuvent endosser plusieurs types de professionnels » (Capul & Lemay, 2009, p. 287). Si certaines professions sont clairement apparentées entre pays, par exemple les professions de logopédiste, orthophoniste, speech therapist, d'autres ne recouvrent pas totalement les mêmes cultures, identités et domaines professionnels. Les professions d'ergothérapeute et de psychomotricien en Suisse, professions dont des objectifs et champs d'intervention peuvent se chevaucher (voir partie 1.2.4), recouvrent en partie la profession d'*occupational therapist* dans les pays d'Amérique du Nord. Cette complexité des systèmes et champs professionnels et des désignations différenciées ne facilite pas les comparaisons internationales ni l'interprétation de résultats à propos des phénomènes collaboratifs.

2.1.2. Collaboration, travail en équipe et travail en réseau

Notre revue de la littérature des connaissances produites à propos des pratiques de collaboration multiprofessionnelle se heurte à un deuxième écueil. Il concerne le foisonnement conceptuel pour qualifier les modalités de collaboration. Les mots-clés utilisés dans les articles scientifiques illustrent

ce phénomène : collaboration (*collaboration*), équipe et travail en équipe (*team, teamwork*), coordination « inter-agence » (*interagency coordination*), travail en réseau, couplé avec les qualificatifs de multi-, inter-, et trans-disciplinaire/ professionnel. Nous nous centrons ici sur les concepts de *collaboration, équipe et travail en réseau* qui paraissent polysémiques. Cette complexité est augmentée par la traduction difficile et multiple de certains concepts issus de la littérature anglo-saxonne tel qu'*interagency coordination*.

Nous considérons la *collaboration multiprofessionnelle* comme terme générique désignant l'ensemble des pratiques de relations et interactions entre des acteurs de professions différentes impliqués dans des situations de travail, ceci quelles que soient la quantité et/ou la qualité de ces relations et interactions et l'appartenance institutionnelle et/ou organisationnelle de ces acteurs. D'Amour, Sicotte et Lévy (1999) définissent ce type de collaboration comme « un ensemble de relations et d'interactions qui permettent à des professionnels de mettre en commun, de partager leurs connaissances, leur expertise, leur expérience, pour les mettre de façon concomitante au service des clients et pour le plus grand bien de ceux-ci » (p. 69). L'utilisation des qualificatifs d'*interprofessionnel* et de *transprofessionnel*, que nous aborderons plus loin, qualifie alors plutôt la nature et le degré de cette collaboration.

Suivant cette définition, le concept de collaboration multiprofessionnelle comprend différentes modalités : le travail en équipe (*team, teamwork*) ou le travail en réseau (*interagency coordination*). Le concept de travail en équipe multiprofessionnelle qualifie le niveau groupal de la collaboration multiprofessionnelle. Rapporté au contexte d'institution spécialisée, le travail en équipe multiprofessionnelle désignerait le travail de l'ensemble des professionnels fournissant des prestations dans une institution spécialisée. La définition d'équipe multiprofessionnelle dans les institutions spécialisées est ici intimement articulée à celle même de l'institution. Chavaroche (1996) propose de définir le concept d'équipe dans le champ éducatif à l'aide de quatre dimensions : une unité de fonction, soit un ensemble de tâches conjointes qui sont délimitées et repérables, ici l'accompagnement d'utilisateurs ; une stabilité des professionnels ; une nomination claire (p.ex. CMP La Colline) qui permet l'identification claire à « cette équipe-là » (Chavaroche, 1996, p. 25) et une localisation géographique, soit un espace identifiable dans lequel se déploie la majorité de l'activité des professionnels et des usagers.

Mais la collaboration multiprofessionnelle peut également concerner des pratiques collaboratives entre partenaires d'institutions ou d'organisations différentes (Ødegård, 2006; Todd, 2014). La littérature francophone qualifie habituellement cette modalité du travail collaboratif comme *travail en réseau* (Besson, 1994 ; Dumoulin, Dumont, Bross & Masclet, 2006). Contrairement au travail en équipe, le travail en réseau concerne donc le travail interorganisationnel et les interactions que les professionnels d'une institution, telle qu'une institution spécialisée, entretiennent avec des partenaires extérieurs à l'organisation afin de coordonner les actions des différents services. La définition du travail en réseau s'attache aux aspects formels et structurels de la collaboration réunissant les partenaires des différents services ou des partenaires indépendants concernés par une situation particulière pour « tenter d'y trouver les ressources nécessaires à la résolution des problèmes posés » (Dumoulin & Dumont, 2006, p. 103). Le travail en réseau multiprofessionnel se réfère ainsi aux pratiques de collaboration entre les services ou les agences désignées en anglais par la terminologie *interorganizational integration* (Willumsen, Ahgren & Ødegård, 2012), *interagency coordination* ou *interagency working* (Todd, 2014).

Considérant ces éléments de définition, nous utiliserons le concept de collaboration multiprofessionnelle comme terme générique, celui-ci comprenant plus spécifiquement le travail en équipe d'une part, le travail en réseau d'autre part.

2.2. Critères de sélection et structuration de la revue de la littérature

2.2.1. Critères de sélection de la littérature

Notre objet d'étude concernant la collaboration multiprofessionnelle en contextes d'institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé, nous étayerons notre revue de la littérature en nous référant en priorité aux résultats de recherches menées dans ce type de contextes. Néanmoins, le manque important de connaissances produites sur les phénomènes de multiprofessionnalité dans ce contexte d'une part, et la pertinence d'apports issus de différents contextes d'autre part conduit à considérer des apports de travaux réalisés dans des contextes connexes. Dans cette perspective, il faut rappeler en premier lieu ce que nous avons pointé dans notre premier chapitre : les établissements que nous désignons comme institution spécialisée dispensant de l'enseignement spécialisé présentent des contours d'une forte variabilité selon les pays, les cantons suisses et les organisations à l'intérieur de chaque canton. Nous ne trouverons par exemple que très peu de recherches se centrant sur la collaboration multiprofessionnelle dans des écoles ou institutions spécialisées dans des pays de type *one track approach* où les élèves à BEP sont essentiellement scolarisés en école ordinaire. Les recherches à propos de la collaboration multiprofessionnelle dans ces pays concerneront plutôt des études menées dans des contextes de soins (*integrated care*) incluant des enseignants spécialisés ou des études menées sur la collaboration multiprofessionnelle en contexte scolaire ordinaire. Dans le premier cas de figure, nous avons retenu les travaux en considérant la pertinence des apports et des résultats de recherche en contextes de soins pour contribuer à comprendre des pratiques de collaboration multiprofessionnelle en contextes d'enseignement spécialisé. En ce qui concerne les travaux réalisés en contextes d'intégration scolaire, ils portent essentiellement sur le travail en réseau. La littérature en provenance des États-Unis traite ainsi abondamment des *Individualized Education Program meeting (IEP meeting)*, réunions prescrites entre l'école, les partenaires du réseau et les parents afin de travailler sur les projets éducatifs individualisés de l'élève. La transposition des résultats produits doit donc considérer les particularités de ce contexte culturel et scolaire.

Ces différents constats nous ont donc contraints à élargir notre sélection de littérature à différents contextes ayant un degré de proximité le plus important avec le contexte d'institutions spécialisées tel que défini pour notre recherche. Les différents contextes d'étude retenus pour cette revue concernent :

- dans le champ de la pédagogie spécialisée :
 - la collaboration multiprofessionnelle dans un contexte d'institution spécialisée (comme contexte prioritaire de choix de notre revue de la littérature) ;
 - la collaboration multiprofessionnelle dans un contexte d'intégration ou d'inclusion scolaire ;
 - la collaboration multiprofessionnelle dans le champ de l'éducation précoce spécialisée ;
 - la collaboration multiprofessionnelle dans d'autres contextes de pédagogie spécialisée (p.ex. prise en charge institutionnelle de personnes déclarées handicapées) ;
- dans le champ de la santé :
 - la collaboration multiprofessionnelle dans le champ de la santé mentale (pédopsychiatrie, psychiatrie adulte) ;
 - la collaboration multiprofessionnelle dans d'autres champs de la santé (p.ex. réhabilitation, soins généraux, gériatrie).

Les références utilisées ont été sélectionnées à partir des réseaux de bibliothèques scientifiques et des bases de données *PsycINFO*, *Eric*, *Francis*, *Psycarticles*, *Cairn*, *Pubmed* et *Web of science*, à l'aide des mots-clés : *special education, and team or teamwork or collaboration, multiprofessional or interprofessionnal or multidisciplinary or interdisciplinary or transdisciplinary, IEP meeting et interagency coordination*.

À l'issue de cette recherche bibliographique, nous avons sélectionné les articles et ouvrages en fonction des critères suivants :

- les articles scientifiques disponibles publiés en principe entre 2000 et 2014, avec production et analyse de données de recherche concernant la collaboration multiprofessionnelle dans des contextes d'institutions spécialisées ; ces articles proviennent majoritairement de la littérature anglophone, en partie en provenance des États-Unis, mais surtout du Royaume-Uni et des pays du nord de l'Europe. Une partie de ces travaux étudient d'ailleurs des faits d'activité multiprofessionnelle dans plusieurs contextes ;
- la majorité des articles et d'ouvrages francophones écrits en se basant sur les contextes d'institutions spécialisées¹ ; ces articles sont avant tout des récits d'expériences et des écrits professionnels à caractère prescriptif ;
- une sélection d'articles scientifiques depuis 2000 concernant les phénomènes multiprofessionnels dans des contextes de scolarisation des élèves à BEP en école ou classe ordinaire et particulièrement les articles en lien aussi avec la thématique des projets éducatifs individualisés ;
- une sélection d'articles pertinents dans les autres champs de la pédagogie spécialisée et dans le champ de la santé ; ces articles ont été sélectionnés pour étayer les dimensions thématiques choisies pour notre revue de la littérature.

La sélection a donné lieu à la prise en compte d'environ 130 références bibliographiques, dont une cinquantaine de celles-ci sont des articles avec production et analyse de données de recherche, une trentaine des articles de type revue critique de la littérature publiés dans des revues scientifiques, une vingtaine des chapitres d'ouvrages et une vingtaine des articles à caractère professionnel.

2.2.2. Structuration de la revue de littérature : choix des dimensions thématiques

La littérature sur la collaboration multiprofessionnelle est très abondante, tout particulièrement la littérature issue des contextes de soins. En outre, les auteurs sont nombreux à ne pas ancrer leur étude dans une approche théorique explicite, bien que d'autres, plus rarement, définissent leurs questions, concepts et démarches en fonction d'une approche théorique telle que la sociologie des organisations, la psychologie sociale des groupes ou l'approche psychanalytique. Ainsi, nous avons fait le choix de ne privilégier à ce stade aucune approche théorique en particulier, et de dégager les dimensions thématiques les plus fréquemment retenues par les auteurs pour étudier les aspects et les phénomènes de la collaboration multiprofessionnelle, ainsi que les concepts servant à les désigner. Ces dimensions thématiques sont dégagées à partir de quelques d'auteurs qui proposent des modèles multidimensionnels de la complexité de l'objet (Billups, 1987 ; Boisvert, 2000 ; D'Amour & Oandasan, 2005 ; D'Amour *et al.*, 1999 ; Fleming & Monda-Amaya, 2001 ; Grossen, 1999 ; Loubat, 2003 ; Thylefors *et al.*, 2005 ; Willumsen *et al.*, 2012). Elles sont d'abord brièvement introduites ici et serviront d'organisateur à la présentation des connaissances produites. Notre prochain chapitre, ancrant notre recherche dans une perspective située de l'activité multiprofessionnelle, reprendra plusieurs des dimensions thématiques d'études et concepts pour les définir en regard de la perspective située adoptée dans ce travail.

Les dimensions thématiques d'étude que nous avons dégagées répondent aux questions élémentaires du travail en équipe et convoquent les concepts suivants :

1. question de la *fonction* de la collaboration multiprofessionnelle dans les dimensions de *justifications* apportées à la diversité des professions, de désignation de *buts et objectifs* et d'articulation des mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques et des approches théoriques et méthodes de prise en charge diverses ;
2. question de la *composition* des équipes dans les dimensions de *cultures, rôles et statuts professionnels* différents entre les membres de l'équipe ;
3. question des *modalités d'interactions* dans les équipes, de la *communication* et des *langages professionnels* ;

¹ Pour rappel, nous entendons ici par institutions spécialisées toutes les structures articulant des mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques.

4. question de l'insertion de l'équipe dans une *organisation de travail* dans les dimensions des *conditions et moyens* du travail en équipe, de la *culture organisationnelle* et de la *gouvernance* ;
5. question des *démarches et outils de travail* des équipes dans l'enseignement spécialisé en particulier les *projets éducatifs individualisés*, le *travail conjoint et collectif* formel ou informel, en présence et/ou absence des élèves et la *formation à la collaboration multiprofessionnelle* ;
6. question des *modèles d'équipe* et de *fonctionnement* de la collaboration : le modèle des équipes *multi-, inter-, trans-disciplinaires* versus le modèle des équipes *multi-, inter-, trans-professionnelles* ;
7. question de la *pérennité* et de la *stabilité* des équipes ;
8. question des *difficultés* et *conflits* dans les équipes multiprofessionnelles.

2.3. La collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'éducation et d'enseignement spécialisés : revue de la littérature

2.3.1. Les fonctions de la collaboration multiprofessionnelle

La collaboration multiprofessionnelle dans les contextes de pédagogie spécialisée est étudiée à travers les fonctions qu'elle vise. La littérature étudie les justifications à la diversité professionnelle et les buts et objectifs que l'équipe définit implicitement ou explicitement. Pour les contextes d'institution spécialisée, c'est la question de l'articulation des mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques, ainsi que des approches théoriques et de prises en charge différentes adoptées par les professionnels qui est discutée.

Justification de la diversité des professions impliquées

Selon différents auteurs, l'importance de la collaboration multiprofessionnelle dans l'accompagnement des enfants présentant des besoins éducatifs particuliers est justifiée par la complexité des besoins des enfants accueillis (Fleming & Monda-Amaya, 2001 ; Pelletier, Tétrault & Vincent, 2005). En outre, répondre à cette complexité des besoins nécessiterait des compétences pointues dans divers champs et disciplines, postulat aussi adopté comme nous l'avons vu par la CDIP qui affirme que la pédagogie spécialisée requiert « un niveau élevé de spécialisation des intervenants » (2007a, Art.5). Une seule profession ne peut pas répondre aux différents besoins des élèves accueillis (Utley & Rapport, 2000), voire peut, selon certains auteurs, développer des actions contre-productives : « l'action dévouée, mais isolée d'un praticien des relations humaines, aussi qualifié qu'il puisse être, est la plupart du temps vouée à l'échec » (Lemay, 1976, p. 1099). La complémentarité entre les différentes professions hautement qualifiée est donc évoquée comme argument central pour légitimer la collaboration multiprofessionnelle et la diversité des professions constituant l'équipe (Kaczmarek, Pennington & Goldstein, 2000; Lemay, 1987).

Cette nécessité, pointée par les auteurs, d'une diversité professionnelle dans une équipe repose sur plusieurs arguments. Elle permettrait tout d'abord une diversité des outils conceptuels et méthodologiques pour aborder et répondre à la complexité des besoins des usagers accueillis (Billups, 1987 ; Grossen, 1999). Le fait de pouvoir bénéficier de perspectives différentes est d'ailleurs le facteur le plus important mis en avant par les professionnels eux-mêmes pour justifier le travail collaboratif multiprofessionnel (Malone & Gallagher, 2010, p. 339). Les professionnels questionnés dans l'étude de Malone et Gallagher (2010) mentionnent également le partage des idées et des informations, la résolution commune de problèmes comme justification du travail collaboratif. Cette diversité des professions engagées est justifiée également par les regards différents apportés par chacun des professionnels, la « même réalité peut être regardée sous des éclairages différents afin de

dégager les principales variables interagissantes et de définir les lignes directrices qui seront prises dans une situation donnée » (Capul & Lemay, 2009, p. 296). Si c'est bien la complexité des besoins des élèves qui est convoquée pour légitimer la multiprofessionnalité, celle-ci trouverait par ailleurs une pertinence dans l'étude générale de l'activité humaine qui a « besoin d'être éclairée par un large faisceau d'outils, car elle se heurte à la résistance de l'objet et, d'une façon particulièrement forte, à celle de cet objet privilégié qu'est le sujet humain » (Resweber, 2000, p. 110). Ainsi, c'est principalement pour saisir, comprendre et faire face à la complexité que se justifierait la collaboration multiprofessionnelle dans le champ de la pédagogie spécialisée.

Des buts et objectifs communs

La définition d'objectifs communs, clairement posés, priorisés et régulés régulièrement par l'équipe est, selon certains auteurs, un déterminant crucial des activités collaboratives efficaces (Billups, 1987 ; Boisvert, 2000 ; Fleming & Monda-Amaya, 2001). L'équipe peut être alors considérée comme un réseau d'échanges d'informations pour atteindre un but commun (McCollum & Hugues, 1988). Reprenant le concept de finalisation décrit par Friedberg (1993), D'Amour *et al.* (1999), suite aux résultats d'une étude compréhensive, reconsidèrent l'importance des finalités communes : cette finalisation « se traduit par le degré auquel les professionnels intègrent les buts et les résultats de leur collaboration dans leurs interactions [...] plus les acteurs souscrivent aux finalités du système d'action, plus ils sont prêts à faire des compromis pour arriver à la collaboration la moins conflictuelle possible, qui produise les meilleurs résultats » (p. 80). Salbreux (2002), davantage prescriptif, précise néanmoins que ces objectifs devraient être cohérents et clairs, par exemple explicités sous un format écrit, alors que dans les pratiques effectives, ils demeurent souvent implicites et « peuvent être multiples, contradictoires et/ou flous » (p. 95). Ainsi, pouvoir définir clairement les buts, les prioriser et régulièrement les réguler est particulièrement important pour définir la qualité de travail collaboratif dans les équipes (Fleming & Monda-Amaya, 2001, p. 168). Pour d'autres chercheurs, c'est davantage la résolution de problèmes en collectif qui définit l'équipe plutôt que l'existence ou non de buts et objectifs communs (Bruder, 1994 ; Kinoo, 2006 ; Rainforth, York & McDonald, 1992). L'existence de buts et objectifs communs serait certes nécessaire pour ces auteurs, mais c'est d'abord à travers l'action conjointe et collective que se construit une collaboration multiprofessionnelle effective.

Des mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques

Dans notre premier chapitre, nous avons repéré que les écrits prescriptifs considèrent que les institutions spécialisées sont caractérisées par l'intrication de mandats d'enseignement et de mandats de soins (CDIP, 2007b). Le RIJBEP, comme les institutions du canton de Genève, se réfère à des mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques (partie 1.2.2). Les buts communs sont donc à définir et négocier dans un maillage entre ces trois mandats. Or, c'est principalement la littérature francophone qui insiste sur cette nécessité de trois mandats. En effet, la littérature anglophone, en provenance des États-Unis, ne questionne pas ces trois visées de la collaboration multiprofessionnelle. Il n'est pas exclu qu'il s'agisse d'une spécificité culturelle, l'histoire de la pédagogie spécialisée dans les pays francophones montrant combien les courants issus des perspectives psychanalytiques ont une longue tradition d'implémentation dans les institutions spécialisées du secteur médico-social en France (Fustier, 1999 ; Hochmann, 2006).

Ainsi, plusieurs auteurs francophones déclinent les objectifs des institutions en termes de visée éducative, pédagogique et thérapeutique (Chavaroche, 2002b ; Defrance, 2006 ; Hochmann, 2006). Pour certains de ces auteurs (Chavaroche, 1996 ; Golse, 2010 ; Hochmann, 2006), ces mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques doivent pouvoir coexister et s'articuler au sein d'un même établissement. L'accueil de l'enfant et de l'adolescent présentant des besoins particuliers « implique de recourir à une approche multidimensionnelle [...] c'est-à-dire à une approche associant de manière

adaptée à chaque enfant diverses mesures d'aide appartenant aux trois registres du soin, de l'éducation et de la pédagogie » (Golse, 2010, p. 30).

Si ces derniers auteurs prescrivent une interconnexion des visées éducatives, pédagogiques et thérapeutiques sans explicitement y porter une valeur différente, des points de vue divergents tendent à fixer le primat d'une visée thérapeutique sur les autres intentions dans les contextes d'institutions spécialisées. Ainsi, les apprentissages scolaires peuvent être différés dans le temps pour « favoriser l'instauration de cet espace transitionnel dans lequel pourra se déployer le processus thérapeutique » (Chouchena, 1998, p. 656). Selon ces conceptions, l'enfant n'est pas placé dans un contexte scolaire ou n'est pas sollicité pour accomplir des tâches d'apprentissage avec un enseignant spécialisé avant d'« être prêt ». Ce même auteur va plus loin, qualifiant le travail pédagogique à l'aune du travail thérapeutique : « vu sous l'angle thérapeutique, le travail scolaire peut aussi être considéré au Centre thérapeutique de jour comme une médiation parmi d'autres pour entrer en relation avec l'enfant psychotique » (Chouchena, 1998, p. 657). L'enseignant est ici donc un professionnel participant à ce mandat thérapeutique, « il participe d'une certaine façon à l'idéologie soignante prédominante » (Bursztejn & Gerber, 2001, p. 66). La collaboration multiprofessionnelle à l'école et le travail scolaire devient ainsi un des moyens au service du mandat principalement thérapeutique. Cette prédominance visant à englober les autres mandats pédagogiques et éducatifs comme participant à une démarche globale médico-psychologique correspond par ailleurs à la médicalisation de l'école (Harwood & McMahan, 2014), médicalisation qui s'observe par une tendance à « comprendre les phénomènes (spécialement les phénomènes qui n'étaient pas précédemment saisis dans une logique médicale) dans une perspective médicale² » (Harwood & McMahan, 2014, p. 916). Ainsi, il ressort que la collaboration multiprofessionnelle peut être au service de plusieurs mandats égalitaires selon certaines prescriptions ou réflexions d'auteurs, fortement hiérarchisés selon d'autres.

Des approches théoriques et méthodes de prise en charge adoptées par les professionnels en tension

Si les mandats éducatifs, thérapeutiques et pédagogiques sont l'enjeu des transactions multiprofessionnelles, une autre facette des buts et fonctions de la collaboration est également pointée dans la littérature. Certes, les professions développent à travers leurs formations initiales et continues des savoirs spécifiques à leur professionnalité, mais ces savoirs, même spécifiques à chaque profession, sont dynamiques et retransformés au gré des courants épistémologiques, théoriques et méthodologiques. Ces courants traversent les professions et « déterminent de véritables vagues de fond qui à la fois mobilisent et paralysent le dynamisme de chacun » (Capul & Lemay, 2009, p. 287). Les enjeux du travail en équipe ne se jouent pas exclusivement en termes d'articulation des identités et des mandats professionnels, mais également sur les approches théoriques et méthodes ou outils de prise en charge adoptés par les membres de l'équipe et l'institution. Or ces approches théoriques et méthodologiques, à prédominance comportementaliste, cognitive, systémique, psychodynamique ou autre, traversant les cultures professionnelles, sont des outils qui ne sont pas forcément explicités ni revendiqués, mais sont intégrés aux routines d'action et de pensée des professionnels. Toutefois, certaines organisations ou institutions affichent clairement une approche pédagogique. L'école spécialisée La Voie Lactée sur le Canton de Genève énonce par exemple son attachement aux courants de la *Pédagogie institutionnelle* et de la *pédagogie Freinet* (La Voie Lactée-Plaquette³). Si certaines structures se revendiquent explicitement d'un courant, Kinoo (2006) observe la présence de courants différents au sein d'une même institution à partir desquels les professionnels doivent composer. Cet auteur montre comment dans la même structure, les courants psychanalytiques, systémiques et cognitivo-comportementalistes entrent en synergie et composent ce qu'il désigne comme un « paradigme multifonctionnel interactif » (p. 47).

² Traduction effectuée par l'auteur.

³ Consulté le 17.11.2014 sur <http://www.lavoielactee.ch/index.php?id=101>

La collaboration multiprofessionnelle ne se décline donc pas exclusivement comme on le verra au paragraphe suivant, à l'aune des cultures professionnelles, mais se réfère à des intentions différentes en termes de visée pédagogique, éducative et thérapeutique ainsi que des approches théoriques et méthodes de prise en charge dépassant le cadre des professions. Le travail en équipe s'apparente alors à un fonctionnement multi-référentiel (Kino, 2006) tourné vers l'articulation de plusieurs modèles de référence. La centration se fait sur l'utilisateur, placé au centre de l'arène (Grossen, 2000).

2.3.2. Composition des équipes : cultures, statuts et rôles des professionnels ?

Nous nous penchons ici sur la dimension de la composition des équipes mise en avant par plusieurs auteurs. Cette dimension concerne l'hétérogénéité des professionnels constituant les équipes multiprofessionnelles. Elle reflète principalement la question des systèmes professionnels, des logiques de professionnalisation (D'Amour *et al.*, 1999) et l'articulation de ces logiques au sein d'une même équipe de travail. Les auteurs interrogent l'histoire des professions dans le champ de la pédagogie spécialisée, la complexité de l'articulation des cultures et rôles professionnels différents ou encore la complexité liée aux chevauchements entre les frontières professionnelles. Ce jeu de tension s'observe également au niveau des statuts des professions et entre rôles désignés et/ou perçus de *spécialiste* versus de *généraliste*. Enfin, une certaine littérature discute la question de la clarification *versus* l'élargissement des rôles professionnels (*role release*) dans les équipes multiprofessionnelles.

Une hétérogénéité historiquement construite

Nous avons vu (partie 2.3.1) que l'hétérogénéité des professions sollicitées dans les équipes de travail du champ de la pédagogie spécialisée est justifiée par la complexité des besoins des élèves accueillis, nécessitant un niveau important de spécialisation des intervenants. Si cette complémentarité requise des professions est posée comme une prescription peu questionnée, un détour par l'histoire des professions dans le champ de la pédagogie spécialisée nous révèle que ces professions se sont construites progressivement, souvent dans des logiques d'opposition et de confrontation les unes aux autres. En effet, une multitude de professions différentes des champs médicaux, éducatifs et pédagogiques voient le jour au milieu du XXe siècle (Capul & Lemay, 2009). L'exemple du développement de la profession d'éducateur spécialisé⁴ est emblématique d'une nouvelle profession se construisant dans des logiques d'opposition de territoires professionnels, en particulier avec la profession d'enseignant spécialisé (Chauvière & Fablet, 2001 ; Chauvière & Plaisance, 2003). Pour ces auteurs travaillant sur la situation en France, l'institution de l'Enfance inadaptée s'est créée dans une logique de confrontation à l'institution de l'Éducation nationale. Ces logiques d'opposition, issues d'une division et d'une organisation parallèle entre les professions issues de l'Éducation nationale et les professions issues des secteurs médico-sociaux, demeurent d'actualité et sont régulièrement pointées comme un obstacle aux dynamiques collaboratives effectives (Amaré & Martin-Noureaux, 2012). Ainsi, les institutions spécialisées accueillant en leur sein des dispositifs d'enseignement, d'éducation et de soins ont « à faire collaborer des professionnels dont les cultures professionnelles sont à tout le moins originairement différentes » (Pinel, 2001, p. 146). Malgré les prescriptions et la « bonne volonté » à la collaboration, des antagonismes entre les champs professionnels de l'enseignement spécialisé et de l'éducation spécialisée s'actualisent, se centrant par exemple sur « les oppositions enfant/ élève, global/ partiel, groupe/ individu, projet/ programme » (Pinel, 2001, p. 146). Si ce choc des cultures professionnelles entre les enseignants spécialisés et les éducateurs spécialisés dévoile des antagonismes parfois insurmontables dans les pratiques (Chauvière & Fablet, 2001 ; Pinel, 2001), qu'en est-il alors lorsque des équipes comprennent encore d'autres professionnels issus notamment des champs médico-psychologiques ?

⁴ Actuellement dit éducateur social en Suisse.

La collaboration multiprofessionnelle en institution spécialisée se réalise, comme nous l'avons vu dans notre cadre contextuel (partie 1.2.3) dans des collectifs composés d'autres professions. Mais il importe de relever ici que de plus en plus de professions autour de l'enfance déclarée en difficulté se sont créées progressivement, revendiquant une place spécifique dans le droit à exercer leur métier ou leur spécialité. Cette revendication à une légitimité d'intervention se réalise souvent au détriment des professions déjà en place. Cette inflation des diverses professions et spécialistes ne semble pas s'arrêter au regard de la création de la profession d'assistant socio-éducatif en Suisse ou de la fonction d'Assistant à l'Intégration Scolaire sur le Canton de Genève. Ainsi en est-il également des différentes spécialités thérapeutiques, qui trouvent également, dans le champ de l'enfance déclarée en difficulté et/ou en souffrance, un potentiel important d'activité à caractère professionnel. Si tel est le cas pour les métiers liés à la pédagogie spécialisée, il est à noter que c'est le cas également pour l'enfance en général :

au XXe siècle, la ronde des spécialistes entoure les berceaux et l'enfant devient un objet de science. Chacun découpe son morceau. L'enfant biologique n'a rien à voir avec l'enfant symbolique du psychologue qui ignore l'enfant des institutions sociales et s'étonne de la grande relativité de l'enfant de l'historien. (Cyrulnik, 1999, p. 239)

Ainsi, un champ de tensions dans la collaboration multiprofessionnelle serait dû au fait que les professions se sont construites souvent en opposition les unes aux autres, revendiquant une part de la prise en charge des enfants présentant des besoins particuliers. Or, nous allons voir maintenant combien ces professions se réfèrent à des cultures professionnelles, ont des statuts différents, s'actualisant au quotidien dans des rôles présentant de fortes zones de chevauchement.

Des cultures professionnelles différentes

L'appartenance à un groupe professionnel est généralement définie comme un processus de socialisation professionnelle (Dubar, 1991). Cette socialisation débute habituellement par une formation de base et se poursuit par l'inscription dans des expériences successives, ceci la plupart du temps dans différents contextes de travail. Cette formation initiale, puis continue, et ces expériences professionnelles contribuent à la construction d'une *culture professionnelle*, comme « ensemble de savoirs, de valeurs, de normes qui formatent les actions professionnelles et qu'en retour ces dernières contribuent à faire vivre et évoluer » (Durand, Ria, Flavier, 2002, p. 184). Nous aurons l'occasion d'y revenir plus abondamment dans l'explicitation de notre approche théorique (chapitre 3). Plusieurs auteurs s'appuient sur le concept de culture professionnelle, comme nous l'avons déjà vu avec Pinel (2001). Amaré et Martin-Noureaux (2012) indiquent d'ailleurs que la coopération entre enseignant et éducateur se joue à l'épreuve des deux cultures différentes de l'école et du secteur médico-social. La formation de base serait un premier élément fondateur de la culture professionnelle, elle « ne fait pas que transmettre des savoirs ou des compétences spécifiques, mais fournit une 'paire de lunettes' qui donne la réalité à voir dans une certaine perspective ou qui, en d'autres termes, constitue une théorie en partie explicite, en partie implicite, de la réalité » (Grossen, 1999, p. 58). Ainsi, pour certains auteurs, la complexité de la collaboration multiprofessionnelle se comprend dans l'articulation difficile de cultures professionnelles très différentes (Hall, 2005). Pour cette auteure, ces différentes cultures professionnelles, qu'elle aussi définit comme ensemble de valeurs, croyances, attitudes, coutumes et comportements se construisant dans la formation et l'expérience, peuvent contribuer à ériger des barrières à la collaboration. Hall (2005) évoque par exemple que des valeurs différentes en termes de collaboration sont construites pendant les formations : les médecins sont formés à prendre en charge des patients, assumer un rôle de leadership et à assumer la responsabilité des prises de décision (p. 190). Ainsi, ces cultures professionnelles généreraient déjà, dès la formation de base, des manières fondamentalement différentes de concevoir les modalités collaboratives.

D'autres auteurs, tels Willumsen et Hallberg (2003), dans leur étude sur les perceptions des professionnels impliqués dans la prise en charge résidentielle de jeunes présentant de graves problèmes d'adaptation sociale à propos du travail en équipe, s'appuient aussi sur ce concept de

culture professionnelle pour catégoriser les discours des professionnels interviewés. Selon eux, les cultures professionnelles sont également considérées comme les expériences professionnelles et personnelles, les savoirs professionnels par rapport au champ d'intervention, les valeurs et les styles personnels (Willumsen & Hallberg, 2003, p. 394). Les résultats de leur recherche montrent que les cultures professionnelles n'induisent pas exclusivement des valeurs différentes en termes de collaboration, mais produisent des compréhensions différentes des objectifs poursuivis dans la collaboration. Ils révèlent aussi que ces différentes cultures professionnelles induisent une perception et une interprétation en grande partie divergente des problèmes complexes des jeunes. L'articulation au quotidien de ces cultures professionnelles présente donc un caractère de complexité à reconnaître qui se marque en particulier dans une divergence fondamentale sur l'interprétation des problèmes des usagers accueillis et les objectifs de la collaboration.

De plus, certains savoirs à propos des usagers, certains modes d'évaluation et d'intervention ne concernent pas exclusivement une seule profession, mais sont à la croisée de différents champs professionnels. Plusieurs professions, voire toutes les professions principales impliquées dans les institutions spécialisées (partie 1.2.3) ont, par exemple, construit des connaissances et des compétences à propos du développement, des difficultés et des troubles de la communication et du langage oral et écrit. Ces chevauchements donnent l'impression à telle profession qu'une profession voisine empiète sur son champ de compétences, craignant de se voir dépossédée de certains aspects, voire légitimité, de son travail, dépossession pouvant toucher l'identité de la profession (Lemay, 1976). Désigner la collaboration multiprofessionnelle comme complémentarité ou partage des expertises entre professions n'évite ainsi pas que ce « partage puisse être perçu comme une intrusion dans les champs exclusifs par les professionnels de divers champs » (Robidoux, 2007, p. 15). Ce que Loubat (2003) caractérise comme un *repli catégoriel* concerne ainsi ce repli des professionnels sur « leurs logiques, leurs structures d'appartenance et de cultiver des discours et des microcultures spécifiques » (Loubat, 2003, p. 86). L'étude de D'Amour *et al.* (1999) confirme que les professionnels sont peu enclins à établir des zones communes, particulièrement lorsqu'ils se réfèrent à des territoires présentant des frontières délimitées. Ces chevauchements sont complexifiés par le fait que certains professionnels peuvent arriver dans les équipes avec une surestimation de la valeur de leur propre profession par rapport aux autres (Billups, 1987) ou lorsque certaines professions ont des statuts institués ou construits implicitement différents.

Des statuts professionnels différents : une prédominance du pouvoir médical ?

Outre la question que nous traiterons plus loin de la gouvernance dans les équipes (partie 2.3.4), des formes de pouvoir semblent s'installer, souvent d'une façon implicite, dans la collaboration multiprofessionnelle. Comme nous allons le voir, ces formes s'actualisent dans le quotidien de la prise en charge et en particulier dans les discussions, négociations et prises de décision concernant la définition des objectifs et des tâches à mettre en œuvre pour y répondre.

Les formes de pouvoir en lien avec les statuts professionnels différents dans les équipes multiprofessionnelles ont été étudiées par exemple dans les réunions entre professionnels. Les travaux de Thylefors (2012a) examinent dans quelle mesure les initiatives de prise de parole contribuent à influencer effectivement les processus de travail. Cette auteure a développé un outil d'observation de l'influence des différentes professions dans un travail de résolution de problème en équipe. Les prises de parole sont catégorisées en considérant trois types d'initiatives : d'abord les initiatives qui ont effectivement eu comme résultat de faire avancer le processus de groupe (*DI = Dominant Initiative*), les initiatives infructueuses ou sans réponses de la part des autres acteurs (*IwR = Initiative without Response*) et les réponses apportées par les professionnels aux initiatives des autres acteurs (*R = Response*). Thylefors observe ainsi les séances de résolution de problème en équipe afin de déterminer un score de dominance (*DS = Dominance Score*) calculé selon la formule $DS = (2nDI + nR) - nIwR$ où n = nombre d'initiatives ou de réponses. Les observations effectuées sur 54 équipes multiprofessionnelles de plusieurs champs (santé mentale, réhabilitation, scolarité spécialisée)

confirment d'une façon significative des différences dans les scores de dominance entre les différents professionnels. Les professions montrant le plus haut score sont les psychologues et médecins, suivis des travailleurs sociaux et enseignants spécialisés. Les thérapeutes (logopédistes, physiothérapeutes) viennent ensuite dans cette étude avant les infirmiers et les professions paramédicales. L'étude de Thylefors (2012a) est évidemment située dans un contexte particulier des organisations médico-sociales et éducatives en Suède. Elle relève néanmoins clairement combien les statuts professionnels contribuent à infléchir l'activité dans la collaboration multiprofessionnelle. Ces statuts s'actualisent dans le travail au quotidien, et en particulier dans les séances de travail en commun, les discussions et les prises de décisions à propos des usagers accueillis dans les structures.

Les recherches menées dans des contextes hospitaliers confirment par ailleurs la prédominance du statut de médecin sur celui des professions paramédicales ou sociales (Kuper & Whitehead, 2012; Marshall, Medves, Docherty & Paterson, 2011). La dominance des médecins sur les infirmiers est également observée dans le champ de la santé mentale (Blomqvist & Engstrom, 2012; Brown, Crawford & Darongkamas, 2000) et de la réhabilitation (Gibbon, 1999). C'est particulièrement dans les moments de prises de décision que s'actualise la dominance des médecins qui majoritairement les dirigent. Gair et Hartery (2001), à l'aide d'observations directes d'équipes de soins gériatriques lors de réunions et d'entretiens semi-directifs, confirment également cette dominance. De plus, les médecins interviewés ne s'interrogent pas sur cette différence de statut ; elle va de soi pour eux qui la considèrent comme faisant partie de leur fonction. Ce qui est également intéressant dans les résultats de cette étude est que, en écho, cette prépondérance des médecins dans les prises de décision n'est pas remise en question par les autres professionnels, qui considèrent cette dominance comme légitime (Gair & Hartery, 2001).

En outre, l'observation de moments de réunions dans des services de réhabilitation indique également que les décisions sont prises par les médecins, même lorsqu'ils ne font *in fine* que valider les propositions qui émanent d'autres corps professionnels (Gibbon, 1999). Ces résultats sont également confirmés par Blomqvist et Engstrom (2012) auprès d'équipes multiprofessionnelles en milieu psychiatrique. De plus, ces auteurs montrent que la dominance des différents professionnels dans les phases de discussion et de prises de décisions varie en fonction des dimensions sociales, psychologiques et médicales qui sont convoquées. Pendant les phases de description du patient, les discussions prennent appui principalement sur des dimensions sociales. L'ensemble des professionnels y participent d'une façon symétrique. Lors de la phase de discussion autour de la compréhension des symptômes, ce sont davantage des hypothèses de type psychologique qui sont émises par les professionnels. Par contre, les décisions d'intervention, de nature essentiellement médicale, sont prises majoritairement par les médecins présents lors des discussions. Cette étude de Blomqvist et Engstrom (2012) confirme non seulement que les prises de décision d'intervention, du moins dans les contextes de soins psychiatriques, sont portées principalement par les médecins, mais également qu'une équipe composée de professionnels différents ne garantit pas en soi une approche multidimensionnelle dans la compréhension et le traitement des situations. Une autre recherche confirme cette difficulté dans la collaboration multiprofessionnelle qu'implique la présence d'un médecin dans l'équipe (Molyneux, 2001). Des professionnels d'une équipe multiprofessionnelle dans les domaines des soins à domicile, interrogés à l'aide d'entretiens semi-directifs sur leur fonctionnement, font clairement un lien entre la présence ou l'absence d'un médecin dans l'équipe et la créativité des prises en charge proposées (Molyneux, 2001). Ces professionnels interprètent leur travail comme un travail collaboratif positif, favorisant la créativité, alors que la présence d'un médecin dans l'équipe impose un modèle traditionnel avec un leadership pris par celui-ci, ainsi qu'une centration exclusive sur des approches médicales (Molyneux, 2001, p. 32).

La dominance du médecin ou d'autres professionnels dans les prises de décision n'a pas été étudiée, à notre connaissance, dans des contextes d'enseignement spécialisé. Nous repérons néanmoins dans certains écrits ce constat à propos des prises de décisions par les professionnels médecins ou thérapeutes sous forme d'évidences peu questionnées. Cela est d'autant plus marqué dans les écrits se référant à des structures à visée majoritairement thérapeutique. Dans les séances de

travail en commun, lors des discussions, les statuts des différentes professions ne semblent pas être un problème quant à leur participation symétrique. Par exemple et « à propos de tel enfant, un soignant non-médecin pourra même proposer un savoir plus performant que celui du médecin, voire suggérer une décision plus efficace à laquelle le médecin n'avait pas pensé » (Lespinasse, 2004, p. 32). Si pour cet auteur, il n'y a pas de dominance dans le processus de discussion et de décision, le médecin retrouve une place différente vis-à-vis des partenaires extérieurs de l'institution, par exemple lorsqu'il s'agit de rendre compte des projets de prise en charge et des modifications de projet. Dans ce cas, l'équipe « s'appuie sur la lisibilité de la fonction médicale pour rendre la décision lisible et compréhensible, tant par les parents que par les partenaires du soin extérieurs à l'hôpital de jour (école, travailleurs sociaux) » (Lespinasse, 2004, p. 33).

Cette dominance des médecins, ou des professions relevant de fonction thérapeutique, révèle ainsi des statuts qui n'ont effectivement ou implicitement pas la même valeur. Fustier (1999), reprenant le concept de Bourdieu (1979) invoque la *noblesse culturelle* de certaines professions comme celle de médecin qui peuvent occuper un espace symbolique et réel davantage valorisé, qui se répercute ainsi sur le travail d'équipe par un poids et une influence soutenue :

les pratiques forment alors comme un territoire particulier dont l'entrée est réservée à ceux qui disposent d'un diplôme, d'un savoir reconnu, d'une désignation professionnelle qui leur octroie un droit inaliénable. Alors il n'est point besoin de faire ses preuves ou de montrer sa valeur professionnelle, il suffit d'être détenteur d'une identité professionnelle *a priori*, qui légitime *a priori* les pratiques. Dans l'absolu, les pratiques de celui dont la noblesse culturelle est sans failles n'ont pas besoin d'être évaluées, elles valent ce que vaut leur auteur. (Fustier, 1999, p. 20)

Le prestige lié à certaines professions se marquerait alors non seulement dans la perception que ces dernières ont de leurs propres rôles prédominants dans l'équipe, mais également dans les attentes particulières que les autres professions leur portent. Or cette différence que nous venons de pointer entre les statuts professionnels est complexifiée par la distinction opérée par certains auteurs entre les statuts de spécialistes et de généralistes que nous allons aborder maintenant.

Spécialistes ou généralistes

Certains auteurs font en effet une distinction entre les professions de la pédagogie spécialisée qualifiées de *spécialistes* et les professions *généralistes* (Fustier, 1999 ; McCollum & Hugues, 1988). Cette distinction est pourtant peu définie dans les écrits et renvoie à deux ordres de propositions. D'une part, les professionnels thérapeutes sont souvent désignés comme spécialistes, alors que les professionnels éducateurs et/ou enseignants spécialisés seraient désignés comme généralistes. Ce sont donc plutôt les professions à visées thérapeutiques, médecins, psychologue, psychomotricien, logopédiste, qui sont qualifiées de spécialistes (Chavaroche, 1996, p. 117), alors que le terme de généraliste renvoie aux professionnels en charge du quotidien éducatif ou scolaire de l'enfant/ élève. Le spécialiste agirait plutôt selon des modalités d'intervention ciblée sur un domaine particulier, le corps pour le psychomotricien, le langage pour le logopédiste. D'autre part, cette distinction renvoie également aux modalités de travail avec les usagers différenciant parmi les professionnels « ceux qui travaillent en séances (les thérapeutes) et ceux qui travaillent dans la vie quotidienne » (Fustier, 1999, p. 197). Ainsi, malgré le fait que la CDIP insiste depuis dix ans sur le haut niveau de spécialisation des intervenants (partie 1.2.3), cette distinction entre généraliste et spécialiste pointée dans une certaine littérature est susceptible de contribuer à ajouter une nouvelle forme de privilège, le statut de spécialiste représentant une valeur différente pour les différents acteurs et les autres partenaires de l'enseignement spécialisé. La prétention ou non à un statut de « spécialiste » peut également être l'indice de revendication. La définition que nous avons vue (partie 1.3.1) de Pelgrims *et al.* (2010) de l'enseignant spécialisé comme « spécialiste des obstacles aux apprentissages scolaires » (p. 39) figure alors comme un positionnement des auteurs à considérer cette profession comme spécialiste au même titre que les autres professions traditionnellement considérées comme telles.

Clarifier ou élargir les rôles professionnels ?

Nous avons vu dans quelle mesure les systèmes professionnels différents sont construits historiquement, souvent en opposition, se repèrent à travers des savoirs, normes et valeurs différentes quant à la prise en charge des élèves, et sont porteurs de statuts hiérarchiques différents. Complétant cette dimension liée aux cultures professionnelles, plusieurs auteurs se réfèrent au concept de *rôle professionnel* (Fleming & Monda-Amaya, 2001 ; Molyneux, 2001 ; Nancarrow *et al.*, 2013) pour saisir l'hétérogénéité professionnelle. Ce concept est utilisé principalement dans une injonction à définir et comprendre ses propres rôles et ceux des partenaires (Fleming & Monda-Amaya, 2001; World Health Organisation [WHO], 2010). De plus, il permet aux chercheurs de discuter l'articulation des différents rôles professionnels. Dans cette perspective, bien que les professions soient différemment impliquées, les rôles professionnels ne leur sont pas systématiquement spécifiques : ils peuvent se chevaucher, se différencier, s'élargir voire présenter un caractère de confusion. Dans une étude non publiée, mais relatée dans un article ultérieur, Grossen (2000) étudie chez les enseignants réguliers, les enseignants spécialisés, les psychologues et logopédistes leur perception de leur propre culture professionnelle, ainsi que celle des professions voisines à travers le concept de rôle. Œuvrant dans ce que l'auteure qualifie d'« arène des difficultés d'apprentissage » (p. 85), le questionnement se centre sur les représentations réciproques que ces professionnels ont de leurs rôles professionnels. Si la reconnaissance des compétences réciproques est en partie possible entre les professions, l'auteure met en évidence des zones sensibles d'attentes réciproques non partagées. Elle qualifie ces zones sensibles en plusieurs niveaux :

- les zones de *flou* concernent les attentes qui ne font pas l'objet d'un consensus entre professions ;
- les zones de *chevauchement* concernent les attentes attribuées à au moins deux groupes professionnels ;
- les zones de *divergence* sont les zones où il y a « désaccord sur les définitions réciproques des champs de compétences respectifs de chaque groupe » (Grossen, 2000, p. 95) ;
- les zones d'*exclusivité* qualifient le fait qu'un groupe professionnel estime que l'activité est de son seul ressort ;
- les zones d'*exclusion* concernent les activités qui ne sont pas reconnues comme pouvant être exercées par un autre groupe professionnel.

Si l'auteure identifie des zones sensibles, il est également intéressant de repérer quels sont les contenus significatifs des divergences. La première zone de divergence concerne la focalisation différente portée sur les tâches d'enseignement ou sur la relation à l'élève. La deuxième se réfère à une frontière peu clarifiée entre tâches d'enseignement et tâches de remédiation. La troisième divergence concerne le « refus de mener certaines activités considérées comme réservées au champ des psychologues » (Grossen, 2000, p. 95). La quatrième zone se réfère à l'interprétation différente des manifestations des élèves et en particulier de l'usage langagier des mots qualifiants ces manifestations (voir partie 2.3.3 à venir). Si Grossen (2000) utilise le concept de zone de chevauchement, c'est le concept de *zone grise* qu'utilisent D'Amour *et al.* (1999) pour qualifier les zones « dont la légitimité n'est pas clairement établie et qui font l'objet de débats dans la réalisation des activités quotidiennes » (p. 83). Cette logique de partage de l'arène, ou de partage des territoires professionnels est d'autant plus aiguë par le fait que certaines pratiques peuvent ne pas appartenir à un seul groupe professionnel, mais concernent des objets communs.

Le flou dans les zones de chevauchements et les frontières entre rôles professionnels est donc présenté comme une caractéristique essentielle des modes collaboratifs multiprofessionnels (Robidoux, 2007). Ainsi, les professions agissant dans les contextes d'enseignement spécialisé sont caractérisées par un certain nombre de zones de chevauchement dans ces rôles professionnels. La collaboration multiprofessionnelle nécessite alors une négociation régulière des frontières professionnelles et des rôles professionnels (Grossen, 1999). Ainsi, plusieurs auteurs considèrent la définition claire des différents rôles professionnels comme un facteur important de la qualité de la collaboration (Fleming & Monda-Amaya, 2001 ; Malone & Gallagher, 2010). Des rôles

professionnels clairement définis et assumés par chaque corps professionnel seraient une condition importante à la qualité des interactions et au bon fonctionnement de l'équipe ; la clarification des rôles préviendrait les rivalités interprofessionnelles (Molyneux, 2001). Cette clarification impliquerait notamment d'être clair sur sa propre culture professionnelle pour pouvoir interagir avec l'autre profession et trouver une flexibilité dans la définition commune des frontières professionnelles. En outre, le respect et la compréhension des rôles professionnels des partenaires sont considérés comme une caractéristique centrale des équipes désignées comme *équipe adéquate* (Nancarrow *et al.*, 2013). Il s'agit de pouvoir expliciter ses propres rôles et de respecter les frontières professionnelles des autres professionnels de l'équipe.

Si d'une part, il y a nécessité de clarifier et expliciter les différents rôles professionnels, l'inverse est également prescrit et discuté dans la littérature. En effet, d'autres auteurs recommandent fortement d'assouplir les frontières professionnelles pour trouver des solutions créatives aux problèmes complexes. C'est du moins ce qui est particulièrement mis en avant par un ensemble de professionnels interrogés par Willumsen et Hallberg (2003). Ces professionnels rappellent que, quand ils sont face à des problèmes dans leur activité quotidienne, ils doivent faire appel à des propositions créatives dépassant les tâches prévues dans des procédures standardisées ; pour ces professionnels de terrain, ceci passe surtout par l'acceptation d'élargir les frontières et cultures professionnelles (Willumsen & Hallberg, 2003, p. 396). Nous reviendrons plus loin sur cette notion d'élargissement des rôles professionnels (*role release*) qui constitue une caractéristique des équipes désignées comme transdisciplinaires ou transprofessionnelles (partie 2.3.6). Entre la nécessité de clarifier les rôles professionnels et l'injonction à un assouplissement voire un élargissement de ces rôles, la littérature produite se montre donc souvent en tension. La collaboration multiprofessionnelle se jouerait ainsi dans un mouvement à caractère potentiellement paradoxal d'ajustement quotidien entre la nécessité de clarifier et délimiter les rôles professionnels et celle de pouvoir les élargir pour gagner en pouvoir d'action, voire efficacité.

2.3.3. Interactions, communication et langage au sein des équipes multiprofessionnelles

Pour différents auteurs, ce sont les processus interactionnels qui sont considérés comme centraux en tant qu'objet d'étude de la dynamique multiprofessionnelle (D'Amour & Oandasan, 2005). C'est le cas de la majorité des auteurs s'appuyant sur des modèles multidimensionnels (partie 2.2. p. 54) ; ils définissent en effet une dimension d'interactions ou de communication parmi leurs dimensions d'analyse de la collaboration multiprofessionnelle. Dans cette perspective, c'est au regard des caractéristiques des interactions entre professionnels qu'est défini le type de collaboration multiprofessionnelle. Nous avons déjà vu que D'Amour *et al.* (1999) considèrent ces processus interactionnels comme constitutifs mêmes de la collaboration multiprofessionnelle, celle-ci étant « un ensemble de relations et d'interactions qui permettent à des professionnels de mettre en commun, de partager leurs connaissances, leur expertise, leur expérience pour les mettre, de façon concomitante au service des clients et pour le plus grand bien de ceux-ci » (p. 69).

Dans cette partie, nous nous centrerons d'abord sur les processus interactionnels dans les équipes multiprofessionnelles, nous penchant sur les concepts convoqués par les auteurs pour qualifier ces interactions et leurs effets sur certains aspects du fonctionnement des équipes. Nous nous intéresserons ici aux concepts d'interdépendance, cohésion, partenariat, appartenance, soutien social et négociation, concepts avancés tour à tour sans être nécessairement inscrits dans une perspective théorique explicite. Cette dimension des interactions dans les équipes renvoie également au nombre de membres qui les composent et des incidences des effectifs sur la qualité du travail multiprofessionnel. Dans un deuxième temps, nous nous pencherons sur les recherches menées à propos de la dimension communicationnelle dans les équipes de travail pour finalement nous intéresser à l'utilisation et l'articulation des différents langages professionnels.

Processus interactionnels

Pour plusieurs auteurs, le travail en équipe est décrit sous l'angle de l'*interdépendance* entre les divers acteurs professionnels (D'Amour, Ferrada-Videla, San Martin Rodriguez & Beaulieu, 2005 ; Ebersold & Detraux, 2013; Rainforth *et al.*, 1992 ; Zaretsky, 2007). Un fonctionnement optimal de la collaboration multiprofessionnelle suppose alors « le passage d'un état de simples interactions entre les membres d'un groupe à un état d'interdépendance, c'est-à-dire un état dans lequel les membres sont conscients de dépendre les uns des autres et peuvent accepter cette dépendance sans pour autant avoir l'impression de perdre leur autonomie » (Grossen, 1999, p. 64). Selon cette auteure, s'inscrivant explicitement dans une approche psychosociale et socioconstructiviste de la collaboration, ce critère d'interdépendance entre membres constitue la caractéristique à viser en vue d'optimiser le fonctionnement des groupes de travail. Cette interdépendance est constituée de différentes tâches, responsabilités, rôles assignés à chacun des membres dont l'accomplissement est indispensable pour atteindre les buts communs. Toujours selon Grossen (1999), cette interdépendance devrait être prioritairement définie par le projet et le devenir de l'élève présentant des besoins éducatifs spécifiques ; l'usager est ainsi placé au centre de l'« arène professionnelle ». C'est le degré d'interdépendance, en particulier le degré d'interdépendance des tâches, dont chaque membre a la responsabilité, qui qualifie la qualité de la collaboration, se manifestant par le fait que les membres de l'équipe, comme leurs tâches, sont interdépendants (Thylefors *et al.*, 2005).

Les processus interactionnels de la collaboration sont aussi étudiés sous l'angle de la *cohésion* de l'équipe par plusieurs auteurs (Boisvert, 2000 ; Fleming & Monda-Amaya, 2001). La cohésion comprend des aspects tels que la confiance réciproque, le respect mutuel, la reconnaissance du travail effectué (Fleming & Monda-Amaya, 2001), auxquels Zaretsky (2007) ajoute la collégialité. Cet aspect de *confiance* est aussi invoqué par les professionnels interrogés dans l'étude de Willumsen et Hallberg (2003) : « the collaborating partners needed feedback and supervision that required a confident and open atmosphere. They also had to be confident that when they made mutual decisions, the partners involved would carry out their responsibility in the interest of the young people » (p. 397). L'établissement d'une relation de confiance serait d'autant plus important lorsque les équipes évoluent dans un contexte d'incertitudes liées à la situation des usagers (D'Amour *et al.*, 1999). Pour ces auteurs, la confiance est un aspect central comme « mécanisme de coordination et d'intégration des membres de l'équipe » (p. 83). C'est d'ailleurs ce terme de confiance qui est souvent retenu dans les travaux de recherche ou textes prescriptifs comme élément central de la cohésion (Meynckens-Fourez, 2010 ; Robidoux, 2007). La confiance n'est pas directement opérationnalisée par ces différents auteurs ; ce sont par contre les comportements, attitudes et interactions risquant d'ébranler ou rompre ce rapport de confiance qui sont examinés. Les phénomènes susceptibles d'affecter le rapport de confiance entre membres de l'équipe concernent : le surinvestissement d'un professionnel, son inverse à savoir le retrait ou la démission d'un membre, les phénomènes de bouc émissaire ou de constitution de sous-groupes (Meynckens-Fourez, 2010). Les importants changements dans l'équipe et particulièrement des changements dans les directions ou responsabilités sont également des facteurs qui remettent en question la confiance entre professionnels.

Les concepts de cohésion et de confiance sont complétés, par certains auteurs par celui de *partenariat* (D'Amour *et al.*, 2005 ; Zaretsky, 2007). Ce concept de partenariat est par ailleurs utilisé pour qualifier le travail des professionnels entre eux, mais également et surtout avec d'autres partenaires du réseau et les parents. Des auteurs tels Périer (2007), Bouchard et Kalubi (2003) ou Chatelanat (2003) insistent sur cette notion de partenariat entre les différents acteurs participant à répondre aux besoins éducatifs particuliers des élèves. Le partenariat est alors considéré comme « un rapport d'égalité entre les acteurs, par la reconnaissance réciproque de leurs ressources et de leurs expertises, par le partage de décisions visant le consensus » (Favez & Métral, 2002, p. 6).

Outre les concepts d'interdépendance, cohésion, confiance et partenariat, une partie de la littérature fait référence au concept d'*appartenance* pour qualifier des phénomènes de collaboration multiprofessionnelle. L'action conjointe et collective dans un but commun contribuerait à développer

un sentiment d'appartenance de chaque membre à l'équipe : « les membres ont conscience de constituer un groupe, parce qu'ils se voient comme un groupe et développent une perception collective d'unité » (Boisvert, 2000, p. 20). Ce sentiment d'unité et cette référence à l'équipe comme un tout est mise en évidence comme une composante essentielle de la qualité du travail collaboratif : « as a professional in this environment, you become the team and you act as a team or you represent the entity of the team » (Shaw, Walker & Hogue, 2008, p. 302). Ainsi, en regard de la dimension des contenus, c'est-à-dire des tâches effectives à réaliser par les professionnels, un enjeu majeur pour l'équipe est l'établissement d'un réseau relationnel positif qui permet un climat positif (St-Arnaud, 2008), une cohésion d'équipe ou encore un sentiment d'appartenance. Or, la collaboration multiprofessionnelle au sein d'équipe de travail de la pédagogie spécialisée renvoie *a minima* les membres à au moins deux types d'appartenance : « d'une part l'équipe proprement dite, d'autre part leur groupe professionnel, ou plutôt le segment professionnel auquel ils s'identifient » (Grossen, 1999, p. 57). Les professionnels pensent et agissent dans une constellation de préoccupations potentiellement contradictoires, liées à leur appartenance à leur équipe de travail ou à leur appartenance à leur profession. Ces enjeux d'appartenance peuvent également être à l'origine de difficultés d'identité professionnelle, de conflit de loyauté entre son appartenance à une équipe et les enjeux collaboratifs s'y déployant et une appartenance à un ordre professionnel avec ses valeurs, connaissances et pratiques professionnelles spécifiques. Par ailleurs, si la cohésion et le sentiment d'appartenance semblent propices à la réussite, en retour la réussite contribuerait à la cohésion de l'équipe (Boisvert, 2000). Les résultats effectifs produits par une équipe infléchissent les processus de travail collaboratif. La collaboration est ainsi valorisée lorsqu'elle peut montrer qu'elle aboutit à des résultats effectifs, telle la mise en œuvre effective des objectifs décidés dans les réunions ou la satisfaction des parents par rapport à l'intervention (Fleming & Monda-Amaya, 2001).

Par ailleurs, certaines recherches se réfèrent au concept de *communautés de pratiques* (Fleming & Monda-Amaya, 2001 ; Mortier, Hunt, Leroy, Van de Putte & Van Hove, 2010 ; Sterrett, 2010), issu des travaux de Wenger (1999, 2005), travaux sur lesquels nous reviendrons dans notre cadre théorique. Mortier *et al.* (2010) ont étudié le travail de trois équipes constituées de professionnels différents et de parents, travaillant régulièrement collectivement autour de l'intégration d'un élève dans une classe ordinaire. Cette recherche-action basée sur le cadre théorique et méthodologique de Wenger (1999, 2005), questionne les participants à propos du processus collaboratif pour soutenir l'intégration d'un élève dans une classe régulière. L'ensemble des partenaires relèvent des attitudes qualifiées d'ouvertes et positives, un sentiment de sécurité dans le groupe et une communication ouverte consécutifs à ces rencontres régulières (Mortier *et al.*, 2010).

En référence aux processus interactionnels, d'autres auteurs questionnent le rôle des *affinités personnelles* entre professionnels dans l'efficacité de la collaboration. Ainsi la collaboration multiprofessionnelle ne serait pas qu'une question de compétences professionnelles et personnelles, mais également une question d'affinités entre les membres de l'équipe, affinités se déclinant en attitudes positives, chaleur, respect (Ødegård, 2006, p. 8). Lorsque la collaboration est décrétée par les systèmes organisationnels, les modalités collaboratives effectives seraient davantage mises en œuvre à travers des relations proches : « les possibilités d'entente dépendent d'abord des affinités personnelles, de la proximité professionnelle et idéologique des uns et des autres, avant de s'appuyer sur une complémentarité des compétences » (Ebersold, 2005, p. 49).

De plus, le travail en équipe multiprofessionnelle est également appréhendé par une dimension de *soutien social* (Ødegård, 2006 ; Willumsen *et al.*, 2012), lorsque les professionnels peuvent obtenir de l'aide et du soutien auprès de leurs partenaires. La disposition individuelle ou collective à considérer et à écouter les problèmes rencontrés au quotidien serait potentiellement supérieure dans une équipe composée de professions différentes (Willumsen *et al.*, 2012). Cette dimension de soutien social est par ailleurs un critère pour qualifier la nature des équipes, l'équipe transdisciplinaire se caractérisant par le soutien que les professionnels se portent les uns les autres dans des situations complexes (King *et al.*, 2009 ; Woodruff & Mcgonigel, 1988). Thylefors *et al.* (2005), dans leur modèle des équipes transprofessionnelles que nous étudierons davantage plus loin (partie 2.3.6),

accordent encore plus d'importance au soutien social. Pour eux, dans les équipes présentant une forte interdépendance et une coopération active dans la réalisation des tâches, « chaque professionnel doit être préparé à s'ajuster aux forces et faiblesses des autres professionnels⁵ » (Thylefors *et al.*, 2005, p. 126). Il s'agit ici non seulement des dispositions à soutenir l'autre professionnel lorsque celui-ci le demande et/ou se trouve dans des situations complexes, mais aussi de reconnaître que chaque membre de l'équipe présente des zones de compétences et de difficultés ou fragilités à faire face à certaines situations. Ainsi, le travail en équipe multiprofessionnelle ne se mesure pas ici exclusivement dans les reconnaissances des compétences réciproques, mais également dans une reconnaissance des zones de fragilité réciproque nécessitant un soutien collectif.

Une autre dimension des processus interactionnels pointés par plusieurs auteurs concerne les processus de *négociation* et particulièrement lors des *prises de décision* dans les équipes multiprofessionnelles. Les positions sur les processus de négociation dans le travail en équipe peuvent sembler en contradiction. D'un côté, certains auteurs relèvent la nécessité de *consensus* (Kaczmarek *et al.*, 2000 ; Rainforth *et al.*, 1992 ; Shaw *et al.*, 2008) surtout lors des prises de décision. D'autres auteurs d'approche psychosociale, au contraire, insistent sur l'importance des confrontations de point de vue et du conflit sociocognitif (Grossen, 1999 ; Pelletier *et al.*, 2005) où la conflictualisation et la résolution des interprétations et des perspectives de compréhension et d'intervention différentes entre acteurs sont nécessaires. Le travail de l'équipe suppose donc de pouvoir identifier et verbaliser les difficultés du groupe et d'adopter des stratégies pour les résoudre. L'équipe traverse alors deux mouvements, d'abord d'ouvertures sur les idées de chacun et de confrontation des représentations différentes, puis de prise de décisions consensuelles (Resweber, 2000). Il peut être utile alors de repérer à quel niveau les divergences se situent, en particulier si celles-ci concernent les conceptions de base fondant le travail de l'équipe ; dans ce cas, les positions divergentes peuvent être « source d'une insécurité supplémentaire et ne feront qu'aggraver un problème déjà fort complexe » (Lemay, 1976, p. 1112).

Effectif des équipes

Les interactions dans les équipes multiprofessionnelles sont également étudiées en relation avec l'effectif d'une équipe, avec le nombre de membres qui la compose. L'effectif des équipes est considéré d'ailleurs par plusieurs auteurs comme déterminant la qualité des interactions (Boisvert, 2000 ; Kumar & Parkinson, 2001). C'est également le cas dans le travail en équipe dans d'autres domaines d'activité professionnelle (Devillard, 2000 ; Mucchielli, 2002). La grandeur optimale de l'équipe se situerait autour de 10 +/-4 membres. Pour Boisvert (2000), « un trop petit nombre d'intervenants risque de compromettre l'atteinte des objectifs. Par contre, un trop grand nombre de membres peut nuire aux échanges d'informations, réduire la synergie des actions des membres et faire augmenter les coûts des services fournis » (p. 26). Un nombre restreint de membres permettrait plus de proximité et de partage entre les membres de l'équipe, rendrait les prises de parole plus aisées pour chacun, l'hétérogénéité des regards favoriserait la créativité et les séances d'équipe seraient plus faciles à planifier. Du point de vue des dynamiques relationnelles, le nombre d'interactions possibles entre membres s'accroît d'une façon exponentielle en fonction du nombre de membres, passant par exemple de 15 interactions pour une équipe de 6 professionnels, à 54 interactions pour une équipe de 10 et à 91 interactions différentes dans une équipe de 14 professionnels (St-Arnaud, 2008). Des équipes constituées comme des groupes restreints augmenteraient la qualité des interactions, comme le rapportent les professionnels questionnés dans l'étude de Molyneux (2001). À l'opposé, dans leur étude menée auprès des membres d'équipes multiprofessionnelles dans des unités de réhabilitation neuro-pédiatrique, équipes comportant en leur sein des enseignants spécialisés, Thylefors, Price, Persson & von Wendt (2000) identifient la grandeur trop importante des équipes comme un obstacle important à la collaboration.

⁵ Traduction par l'auteur.

Qualité de la communication

Dans les processus interactionnels entre professionnels, la qualité de la communication est abondamment citée comme facteur favorable à la compréhension commune. Une bonne communication est pointée comme essentielle par plusieurs auteurs (Boisvert & Vincent, 2002 ; D'Amour *et al.*, 2005 ; Ebersohn, Ferreira-Prévost, Maree & Alexander, 2006 ; Ødegård, 2005). Parmi l'ensemble des caractéristiques des équipes jugées efficaces dans leur revue de la littérature, Nancarrow *et al.* (2013) placent l'importance d'une bonne communication en premier. Certains auteurs considèrent qu'on ne peut pas parler d'équipe, quels que soient les contextes de travail, sans liberté de communication interne et l'émergence d'un langage commun (Mucchielli, 2002). Mais c'est aussi un lieu commun d'affirmer que la qualité du travail en équipe passe par une bonne communication, dans le sens d'une communication ouverte et honnête à travers une forme de partenariat (D'Amour *et al.*, 2005). Certes, les auteurs étudiant la collaboration multiprofessionnelle ne définissent pas d'une façon très approfondie ce qui est sous-entendu par une « communication efficace ». L'Organisation mondiale de la Santé se contente d'énoncer qu'il s'agit d'exprimer ses propres opinions d'une façon adéquate et pouvoir écouter les autres membres de l'équipe (World Health Organisation [WHO], 2010, p. 27).

Les aspects communicatifs sont considérés par certains auteurs comme centraux pour la compréhension des phénomènes d'équipe (Landry, 2007). Mais, tout acte communicatif « véhicule non seulement des informations, mais aussi tout un ensemble de significations traduisant l'état de la relation entre les personnes en interactions et ayant une incidence sur leur comportement » (Landry, 2007, p. 160). La communication ne concerne pas seulement le contenu des tâches et du but à atteindre, mais également des aspects socio-affectifs. Dans les contextes de soins ou de pédagogie spécialisée, les échanges entre les professionnels impliquent souvent un fort investissement affectif (D'Amour *et al.*, 1999). Ainsi, pour Boisvert et Ouellet (2000), la communication se joue toujours au moins sur le niveau du contenu dans la dimension instrumentale et au niveau de la relation entre les partenaires, le niveau relationnel concernant des relations affectives ou des relations de pouvoir. Par ailleurs, ces auteurs distinguent les processus de transmission d'informations et les processus communicatifs (Boisvert & Ouellet, 2000). Dans les organisations de travail, que celui-ci soit multiprofessionnel ou non, l'information est certes considérée comme primordiale, mais concerne uniquement la transmission d'informations à travers différentes formes, des mémos, des notes de service. L'utilisation des supports informatiques multiplie ces transmissions d'informations qui suivent souvent la voie hiérarchique. Par contre, la communication dépasse la transmission d'informations et concerne, dans les équipes de travail, « l'ensemble des processus par lesquels une ou plusieurs personnes entrent en relation avec une ou plusieurs personnes en vue d'atteindre certains objectifs ou de maintenir une certaine cohésion » (Boisvert & Ouellet, 2000, p. 226). Une bonne communication est ainsi considérée comme déterminant la qualité de la collaboration multiprofessionnelle. Néanmoins, certains auteurs sont plus nuancés. En effet, Fleming et Monda-Amaya (2001) interrogent les résultats inattendus de leur recherche. Alors qu'ils s'attendaient à voir les compétences de communication parmi les compétences les plus significatives pour le travail en équipe, celles-ci ne sont pas désignées en priorité, parmi un ensemble d'items recouvrant les dimensions du travail en équipe, par les professionnels questionnés. Les auteurs en déduisent que les compétences communicationnelles ne peuvent pas être considérées comme un prérequis à la collaboration. Celles-ci sont davantage des compétences qui se construiraient progressivement, dans le cours de la collaboration, plutôt qu'une caractéristique individuelle requise pour collaborer (Fleming & Monda-Amaya, 2001, p. 169).

Pourtant, les problèmes de communication sont évoqués comme un des obstacles les plus importants pour le travail en équipe multiprofessionnelle. Dans un contexte d'unités de soins pour des personnes présentant des troubles de l'apprentissage, 63% des professionnels placent les difficultés de communication comme l'élément prépondérant dans les difficultés des équipes (Kumar & Parkinson, 2001). Pour Lemay (1976), les difficultés de communication apparaissent lorsque les actions et les modes de compréhension des autres professions sont perçues et interprétées comme des

menaces par rapport à sa propre identité professionnelle. Les difficultés de communication seraient ainsi en lien avec les négociations autour des zones de chevauchement des différentes cultures professionnelles et les menaces que peuvent représenter les autres professions dans leur prétention à occuper une zone considérée comme zone propre (partie 2.3.1). Plusieurs modes de réactions peuvent s'observer pour répondre à ces menaces : démission ou mythification d'une profession par rapport à l'autre, retrait de l'implication dans le travail de l'équipe ou, comme nous venons de le rappeler, rivalités entre professions dans les zones de chevauchements (Lemay, 1976).

Langages professionnels et langages communs

Les processus interactionnels sont aussi examinés sous l'angle des langages produits par les différents professionnels. L'utilisation d'un langage spécifique est un élément central des cultures professionnelles. La collaboration multiprofessionnelle peut prendre alors la forme d'une tour de Babel. Des langages différents se superposent, se juxtaposent : certains mots n'ont pas la même signification selon les énonciateurs (Lemay, 1976). D'autres langages évoluent selon les périodes, des mots deviennent désuets dans la bouche de certains professionnels au gré des évolutions propres à chaque culture ; les changements terminologiques des différentes classifications diagnostiques utilisés dans les champs de la pédagogie spécialisée illustrent ce phénomène⁶. Le champ de la pédagogie spécialisée actualise une multitude de mots et d'expressions qui sont utilisées d'une façon extrêmement différente selon les disciplines convoquées, dans un croisement avec les professions y collaborant. Ainsi en est-il du mot « étayage » qui prend une signification fort différente dans une approche psychanalytique ou dans l'approche historico-culturelle de Vygotsky, puis Bruner (1983). Selon les professions, le langage n'est pas utilisé de façon identique. Lemay (1987) invoque le langage concret de l'éducateur aux prises avec le quotidien des enfants présentant des besoins éducatifs particuliers, alors que les psychologues et psychiatres utilisent un langage davantage analytique. C'est que « leurs rencontres avec l'enfant sont épisodiques et la brièveté des échanges rend les situations moins anxiogènes dans l'immédiat » (Lemay, 1987, p. 91). Ainsi pour cet auteur, le langage des « psy » n'est pas toujours compris et parfois récupéré par les autres professions pour devenir un jargon dont la portée signifiante des mots n'est pas saisie. L'utilisation des différents langages professionnels est également l'objet d'enjeu explicite et implicite de pouvoirs entre professions. En effet, les langages n'ont pas le même statut et, à l'instar des statuts professionnels, une dominance du langage médical par rapport à d'autres langages peut être observée (Thylefors, 2012a).

Il est ainsi pertinent de questionner dans quelle mesure les mots utilisés dans les différents champs professionnels présentent des significations complémentaires, divergentes ou communes. Manor-Binyamini (2011) a mené une étude autour de l'utilisation du langage par les différents professionnels dans un contexte d'institution spécialisée. Il est utile pour notre propos de nous y arrêter, considérant que peu d'études se sont concentrées sur l'utilisation des différents langages professionnels dans le champ de la pédagogie spécialisée, encore moins dans un contexte d'institution spécialisée. C'est dans une équipe que l'auteure définit comme interdisciplinaire que des données ont été récoltées. L'approche ethnographique combine diverses procédures de récoltes des données. La recherche implique 43 membres d'une école spécialisée en Israël, répartis en 4 groupes : une équipe d'enseignement (enseignants, aides à l'enseignement), une équipe de soins (art-thérapeutes, une logopédiste, un « occupational therapist »), une équipe médicale (2 psychiatres) et une équipe administrative. L'école spécialisée telle que décrite dans la recherche correspond à notre définition d'une institution spécialisée et accueille des enfants et adolescents déclarés comme présentant des troubles mentaux. Les données recueillies pour l'analyse des discours et du langage utilisé sont

⁶ L'évolution dans le champ de l'autisme et des troubles envahissants du développement est particulièrement emblématique de l'évolution des terminologies concernant ces populations comme le montre le changement de titre d'ouvrages réédités par exemple Delion, P. (1992). *Prendre un enfant psychotique par la main*. Vigneux : Matrice, réédité sous le titre Delion, P. (2011). *Prendre un enfant autiste par la main*. Paris : Dunod.

récoltées par observation des réunions (247 protocoles de séances récoltés), par observation des discussions informelles, par entretiens semi-directifs avec les 43 membres de l'équipe et par récolte de documents de suivi des élèves. L'analyse porte sur le sens donné par les professionnels aux mots-clés repérés dans les discours. Les résultats montrent que

an interdisciplinary team is a place of encounter between several fields of specialisation that use different languages : the educational language, the rehabilitative-medical language, the therapy language, and an additional shared language that emerges in the team's everyday organizational context and in the social culture of the school. (Manor-Binyamini, 2011, p. 1997)

En identifiant un ensemble de mots-clés utilisés par les groupes de professionnels et par l'équipe, Manor-Binyamini (2011) met en évidence 5 catégories de mots-clés (ou expressions-clés) :

1) les *mots transférables* sont les mots introduits par une profession et qui sont utilisés par tous les professionnels avec la même signification. Ils font partie du vocabulaire commun et sont retrouvés dans les discours et dans les différents documents ;

2) les *mots parallèles* : les professionnels utilisent des mots ou des expressions différentes pour parler du même concept ;

3) les mots ou expressions *traduits d'une façon réductionniste* : le mot ou expression est transféré en partie vers une autre profession. L'expression professionnelle de « contenir un enfant » utilisée par les psychiatres dans l'étude de Manor-Binyamini (2011), dans une certaine signification professionnelle, est utilisée par les enseignants dans une signification différente, réduite. D'autres auteurs (Grossen, 2000 ; Lemay, 1987) ont également montré cette caractéristique de mots utilisés conjointement par les professionnels, mais qui n'ont pas toujours la même signification. On peut également relever le fait que certains mots sont d'abord utilisés dans un langage professionnel avant d'entrer et d'évoluer vers un langage courant quotidien, voire même argotique comme dans l'expression « espèce de triso ! » ;

4) les *mots rejetés* sont les mots qui sont compris par les professionnels d'un différent champ, mais qui ne l'acceptent pas dans la signification utilisée. Ainsi en est-il du mot *diagnostic* dans la recherche de Manor-Binyamini (2011) qui est utilisé par les enseignants dans l'expression « diagnostic didactique », mais qui n'est pas accepté par les professionnels médecin ou les professionnels de soins ;

5) les mots ou expressions *non transférables* utilisés par un champ professionnel ne sont pas compris et transférables dans un autre champ professionnel.

Cette étude nous permet de repérer la complexité de l'usage des différents langages professionnels. Certains mots sont l'apanage d'une profession et ne sont pas partagés, d'autres ne sont pas reconnus, certains font l'objet de négociations qui peuvent être parfois très implicites, dans le quotidien de la prise en charge. Manor-Binyamini (2011) souligne donc dans son étude l'importance de l'articulation, dans la collaboration au quotidien, des différents langages professionnels. Elle indique également que certains mots ou expressions peuvent acquérir une valeur de langage commun. Ce langage commun a par ailleurs été désigné par Resweber (2000) *langage interprofessionnel*, langage se construisant dans l'activité déployée dans les différents espaces collaboratifs. Ces espaces sont régis par des règles construites par « l'interprétation des cas à élucider et des problèmes à résoudre à laquelle se livrent les professionnels » (Resweber, 2000, p. 118). Pour cet auteur, le langage interprofessionnel se construit par le recours à une reformulation des discours professionnels dans un langage commun. La confrontation des points de vue ne peut se concrétiser effectivement que s'il y a déjà une intercompréhension des langages utilisés. Il s'agirait, à l'instar d'une clarification des rôles professionnels, de pouvoir expliciter les différents langages utilisés. Si le travail autour des situations d'élèves lors des séances de travail en commun contribue à la construction d'un langage commun, le fait que les équipes participent à des formations en commun, comme nous l'approcherons plus loin (partie 2.3.5) serait également un facteur important contributif à la construction d'un langage commun (Berman, Miller, Rosen & Bicchieri, 2000).

2.3.4. Cadre organisationnel du travail en équipe

Comme nous l'avons vu, le travail en équipe peut être appréhendé par les buts construits en commun, par les cultures et statuts des professionnels, les interactions entre professionnels et les dynamiques groupales s'y développant. Or une autre perspective consiste à étudier la collaboration multiprofessionnelle en lien avec des aspects du cadre organisationnels ou institutionnels dans lesquels elle se déploie (D'Amour & Oandasan, 2005 ; Willumsen *et al.*, 2012). En effet, dépassant la perspective de l'équipe comme groupe restreint, Grossen rappelle que « tout aidant est un représentant institutionnel qui, dans ses pratiques quotidiennes, met en acte certaines règles, valeurs, croyances, représentations qu'il partage en partie avec l'organisation dans laquelle il travaille et avec certains membres du groupe professionnel auquel il se rattache » (1999, p. 55). Dans cette partie, nous passerons d'abord en revue les travaux centrés sur le travail multiprofessionnel en lien avec les conditions et moyens donnés par l'organisation dont une équipe relève. Suivant les problématiques apportées par les auteurs, nous questionnerons ensuite les prescriptions à l'autonomie des équipes ou au contraire, la nécessité d'avoir une gouvernance claire.

Conditions et moyens du travail d'équipe

Grossen (1999) indique que la collaboration est en partie dépendante des conditions créées par l'organisation dont elle dépend. Les dynamiques collaboratives peuvent par exemple être entravées par les différences importantes de statut réel (conditions salariales, heures de travail différentes...) ou de statut implicite lié aux professions (partie 2.3.2). Pour D'Amour *et al.* (1999), cette dimension organisationnelle exerce une influence centrale dans les phénomènes de collaboration multiprofessionnelles. Ces auteurs se réfèrent par ailleurs à la sociologie des organisations (Crozier & Friedberg, 1977) pour théoriser les phénomènes collaboratifs dans différents contextes. Les facteurs organisationnels sont également parmi les facteurs déterminants mis en avant par les professionnels eux-mêmes dans des études des phénomènes collaboratifs multiprofessionnels (Ødegård, 2006).

En premier lieu, pour ces différents auteurs, l'organisation favorise ou non la mise en œuvre des pratiques collaboratives selon les conditions qu'elle impose aux équipes et les moyens qu'elle leur met à disposition. L'implication de l'organisation se manifeste, par exemple, par la formalisation des valeurs et règles dictant la collaboration multiprofessionnelle. Elle se vérifie aussi par la mise à disposition de moyens concrets en termes de ressources humaines et matérielles. Les ressources matérielles sont désignées comme déterminantes pour le bon fonctionnement de la collaboration multiprofessionnelle (Nancarrow *et al.*, 2013). Ainsi, il est nécessaire « pour les organisations et les institutions à consentir les ressources humaines et matérielles indispensables à sa mise en œuvre et à son développement » (Robidoux, 2007, p. 20). Le manque de ressources est d'ailleurs perçu comme source de difficultés du travail en équipe par les professionnels (Kumar & Parkinson, 2001). La qualité de la collaboration multiprofessionnelle serait donc en lien avec des facteurs tels que la culture organisationnelle, les buts de l'organisation et l'environnement organisationnel (Ødegård, 2006). Ce dernier auteur insiste notamment sur les éléments composant ce qu'il désigne comme *culture organisationnelle*. Il s'agit pour cet auteur de repérer dans les buts formels, les lois, règlements et procédures mis en place, dans quelle mesure cette culture organisationnelle valorise la collaboration entre différentes professions. D'autres considèrent l'importance accordée à la réalisation de cahiers des charges clairs, permettant à chaque professionnel de connaître son domaine de responsabilité et celui des autres professions (Willumsen *et al.*, 2012).

Si certains auteurs insistent donc sur la nécessité d'avoir des règles et procédures claires et formalisées, des positions nuancées peuvent être repérées, telles celles de D'Amour *et al.* (1999). Dans la perspective théorique de la sociologie des organisations, ces auteurs utilisent le concept de *formalisation* pour désigner la transformation de « règles de conduite plus ou moins explicites afin de régulariser et de stabiliser l'action par le renforcement de la structure formelle (règles, procédures, description des tâches » (p. 79). Leur étude menée auprès de trois équipes multiprofessionnelles de

soins de santé communautaire montre clairement l'importance de cette dimension. Mais elle montre aussi que certains problèmes apparaissent dans les équipes lorsque les règles formelles dictées par les organisations de travail sont trop rigides. Dans le cas où les professionnels des équipes de travail perçoivent ces règles comme trop rigides, les équipes les transforment en règles ayant un caractère implicite, caractérisées par une souplesse et ne faisant pas l'objet de contrôle de la part des directions.

Ainsi, si une partie de la littérature accorde une importance à une clarification des enjeux de la collaboration multiprofessionnelle par des règlements, procédures et une inscription dans des cahiers des charges, certaines recherches pointent plutôt les dangers d'une trop forte formalisation des règles. Comme nous allons le voir, ce jeu de tension se manifeste également dans l'importance ou non accordée à une gouvernance claire.

Gouvernance : entre autonomie et autorité

Un autre facteur pointé par plusieurs auteurs concerne la nécessité ou non d'une gouvernance ou d'une direction clairement identifiée dans les équipes de travail collaboratif. Certains auteurs insistent sur la nécessité d'une forme d'autonomie de l'équipe par rapport à l'organisation dans laquelle elle est insérée (Boisvert, 2000 ; Grossen, 1999). La collaboration ne se décréterait pas par directive ou règlement : « pour que celle-ci s'instaure, il faut que l'équipe puisse sentir sa propre capacité d'action sur les événements auxquels elle est confrontée et avoir un sentiment de contrôle sur eux » (Grossen, 1999, p. 56). Ce point de vue tend à renforcer l'autonomie de l'équipe. Pour Rainforth *et al.* (1992), chaque membre de l'équipe doit pouvoir contribuer aux démarches avec ses connaissances et habilités avec un statut égal. Le leadership peut alors changer en fonction des modifications dans les objectifs principaux décidés en équipe (Fleming & Monda-Amaya, 2001, p. 169). Dans cette perspective, le leadership se voit distribué différemment en fonction des missions et tâches de l'équipe. D'Amour *et al.* (2005) insistent par rapport à cette redistribution de l'autorité qui devrait être liée plutôt aux connaissances et expériences des acteurs plutôt qu'en lien avec des fonctions et des statuts. Lemay (1976) affirme que plus un système devient hiérarchisé, plus les tensions et les conflits dans l'équipe multiprofessionnelle augmentent, les statuts et rôles de chacun se voyant menacés. L'optimisation du travail collaboratif multiprofessionnel se verrait ainsi facilitée par un partage des responsabilités, du leadership et des prises de décision (Zaretsky, 2007). Robidoux (2007) reprenant les propositions d'Henneman, Lee et Cohen (1995), évoque que « la structure organisationnelle devrait privilégier davantage une structure plate, décentralisée par opposition à une structure plus traditionnelle et hiérarchique pour faciliter la mise en place d'une prise de décision partagée et une communication ouverte » (p. 18). Ainsi, pour cette auteure et d'autres aussi, le leadership pourrait se faire à tour de rôle dans les équipes expérimentées (Bruder, 1994). Salbreux (2002), de son côté, évoque que le management de type coopératif-démocratique est le plus favorable à une collaboration, « mais à condition que les règles soient claires et bien connues » (p. 96).

D'autres auteurs considèrent qu'une autorité clairement désignée est un facteur déterminant dans le processus collaboratif en équipe (Kino, 2006 ; Meynckens-Fourez, 2010). La fonction d'autorité doit être assumée et devient facilitatrice du travail collaboratif, « sous peine de voir se développer des luttes de pouvoir et/ou une absence de décisions » (Kino, 2006, p. 56). Les professionnels interrogés autour des questions des facilitateurs du travail en équipe considèrent également que des compétences de leadership sont importantes pour le travail en équipe (Ebersohn *et al.*, 2006 ; Thylefors, 2012b). L'identification et la désignation d'un leader formel de l'équipe permettent non seulement d'apporter une direction claire à l'équipe, mais également de fournir une aide voire une supervision à ses membres (Nancarrow *et al.*, 2013, p. 5).

Plus proche du domaine de la pédagogie spécialisée, l'étude de Willumsen (2006) est menée dans des institutions résidentielles pour jeunes présentant des besoins psychosociaux. Les entretiens menés avec six responsables d'équipe (psychologues ou travailleur social de formation) permettent de repérer certaines caractéristiques du leadership dans ce type de contexte multiprofessionnel. Les

compétences mises en évidence dans l'étude sont centrées sur les processus de facilitation des interactions et de maintien de la cohésion dans plusieurs dimensions. La première est liée aux tâches tournées vers les partenaires extérieurs, tant dans les échanges d'informations entre services et la mise en place de réunions que dans la recherche de ressources extérieures pour faire face à la complexité des situations des jeunes accueillis. La deuxième concerne les tâches mises en œuvre pour soutenir la communication, dans le sens d'encourager les interactions entre les partenaires et entre les professionnels. La notion de confiance est à nouveau présentée comme centrale : « the focus of leadership is primarily on handling internal and external activities by mobilizing collective commitment through interpersonal interaction and trust » (Willumsen, 2006). La troisième dimension est liée aux responsabilités dirigées vers l'intérieur de l'institution, que ce soit dans les aspects administratifs de gestion de l'institution ou dans des aspects liés à la vie quotidienne. Dans un contexte différent, Zaretsky, Moreau et Faircloth (2008), étudient les rôles des directeurs d'écoles ordinaires pour l'administration et la supervision des programmes des services d'enseignement spécialisé pour les élèves intégrés dans leurs écoles. Les résultats révèlent que les directeurs insistent sur deux dimensions centrales du leadership, à savoir ce que les auteures désignent comme *leadership relationnel* et *leadership distribué*. Le leadership relationnel concerne la construction de relations effectives entre partenaires afin de développer la collaboration. En ce sens, les principales préoccupations des directeurs tournent autour des différentes modalités qu'ils activent pour soutenir l'équipe (Zaretsky *et al.*, 2008, p. 166). Le leadership distribué concerne la répartition des rôles pour la construction et le partage de connaissances spécifiques. Ainsi, les directeurs identifient les enseignants spécialisés experts et proposent des dispositifs pour permettre de partager leurs connaissances, « they initiated and supported non-hierarchical organizational systems and structures in the school that reflected a need on their part to distributive leadership with respect to specific knowledge domains in special education » (Zaretsky *et al.*, 2008, p. 167).

2.3.5. La collaboration multiprofessionnelle dans l'enseignement spécialisé : démarches et outils de travail en usage

Notre revue de la littérature nous a conduits à nous pencher sur l'équipe multiprofessionnelle sous différentes dimensions. Nous nous intéresserons dans cette partie aux démarches et outils de travail particuliers utilisés par les équipes multiprofessionnelles implantées dans des contextes d'enseignement spécialisé. C'est l'occasion de reprendre certains éléments pointés dans notre cadre contextuel pour les revisiter en fonction de la littérature produite sur cette thématique. Nous passerons en revue la littérature sur la collaboration multiprofessionnelle à propos des *projets éducatifs individualisés* et leurs implications dans les collaborations avec les familles, ainsi que des séances de travail en commun formalisées ou informelles, entre les professionnels de l'équipe, en présence ou en absence des élèves. Nous profiterons enfin de relever l'importance que certains auteurs portent à l'aspect de *formation à la collaboration multiprofessionnelle*, que cela soit en formation initiale ou en formation continue.

Une prescription à élaborer en équipe et en partenariat avec les parents des projets éducatifs individualisés

Comme nous l'avons déjà présenté dans notre premier chapitre (partie 1.2.2), la plupart des pays d'Europe utilisent un *projet éducatif individualisé* pour chaque élève présentant des besoins éducatifs particuliers. Ce document décrit généralement "les adaptations à opérer au programme ordinaire, les ressources supplémentaires nécessaires, les objectifs et l'évaluation de l'approche pédagogique" (Agence européenne pour le développement de l'éducation des personnes ayant des besoins particuliers, 2003, p. 12). Le terme de projet éducatif individualisé (PEI) vient de la traduction de IEP (*Individual Education Program*) et plus particulièrement des États-Unis qui ont inscrit déjà en 1975, jusqu'à la loi actuelle, IDEA-2004, le fait que l'éducation de chaque enfant repose sur un

PEI. La loi précise que le PEI est conçu par une équipe multiprofessionnelle incluant également les responsables légaux. Dans la littérature prescriptive, le projet éducatif individualisé permettrait de « définir des priorités éducatives pour l'enfant, pour l'adolescent, voire pour l'adulte handicapé selon ses besoins, ses forces et faiblesses en lien étroit avec les préoccupations de sa famille et de son contexte de vie » (Chatenoud, 2000, p. 12). Les projets éducatifs individualisés sont ainsi présentés comme nécessaires dans les dispositifs d'enseignement spécialisé et prescrits tant au niveau international que dans les instances politiques et au niveau des lois et règlements. Pour rappel, nous avons aussi vu plus haut (partie 1.2.2.) que le *Règlement sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés* du canton de Genève précise que « tout enfant ou jeune mis au bénéfice d'une mesure individuelle renforcée fait l'objet d'un projet éducatif individuel de pédagogie spécialisée » (RIJBEP, 2011, art.26.1) et que « le projet éducatif est élaboré par l'établissement scolaire et/ou l'institution qui accueille l'enfant ou le jeune, en concertation avec ce dernier, les représentants légaux, les partenaires et experts concernés » (RIJBEP, art.26.1). Le travail en équipe multiprofessionnelle concernerait donc, à différents niveaux, la conception, mise en œuvre et régulation des projets individualisés, se référant entre autres à travers des documents corédigés.

Du point de vue de la recherche, les PEI jouent un rôle dans la dynamique du travail d'équipe. Ils contribueraient aussi à infléchir l'interdépendance et la cohésion des équipes. Pour Ebersold et Detraux (2013) par exemple,

les formes d'interdépendance sont assujetties aux échanges instaurés lors de la définition du projet personnalisé de scolarisation et au cours desquels se créent des espaces publics d'interactions à partir desquels la discursivité se trouve relayée en contractualité, c'est-à-dire en formes d'entendement interindividuelles et interinstitutionnelles mobilisant chacun autour d'une logique d'action commune. (p. 110)

En outre, les PEI sont des documents produits résultant du travail collaboratif dans les différents contextes d'enseignement spécialisé, et tout particulièrement dans les institutions spécialisées. Mais ils peuvent aussi contenir des traces du travail multiprofessionnel. D'ailleurs, les projets éducatifs individualisés sont étudiés dans deux approches différentes : le *PEI comme un processus* ou le *PEI comme un produit* (Smith, 1990). Les travaux menés sur le PEI comme produit s'intéressent aux documents en usage, particulièrement dans l'étude de l'adéquation de ceux-ci par rapport aux prescriptions législatives et aux effets sur la progression des élèves. Le PEI comme processus se centre davantage sur les modes interactifs entre les partenaires concernés et ceci particulièrement lors des séances de travail formalisées pour discuter et décider des contenus des PEI. Nous suivrons cette distinction pour traiter des connaissances produites à propos des PEI, et particulièrement dans les dimensions collaboratives du PEI comme processus, dimension qui nous intéresse particulièrement pour notre objet de recherche.

La littérature prescriptive à propos des PEI considère habituellement que les contenus des documents doivent minimalement aborder quatre composantes (Christle & Yell, 2010; Thompson, Thurlow, Quenemoen, Esler & Whetstone, 2001). Ces quatre composantes sont selon Christle et Yell (2010): « (a) assess the educational needs of a student (b) develop meaningful and measurable goals that direct the student's program (c) develop and implement a program of special education and related services and (d) monitor the student's progress toward his or her goals » (p. 110). Suivant ces auteurs, un PEI devrait donc être composé d'une évaluation des besoins de l'élève, d'objectifs fixés pour lui, des moyens à implémenter pour répondre à ses besoins et atteindre les objectifs et finalement les dispositions utilisées pour évaluer les progrès réalisés d'un projet à l'autre. De plus, la loi actuelle aux États-Unis (IDEA-2004) prescrit que l'évaluation des élèves présentant des besoins particuliers est à réaliser en lien avec les plans d'études habituels dans les différents états (National Center for Learning Disabilities, 2008). Si on s'en tient à ces aspects prescriptifs, il s'agirait alors de pouvoir considérer dans les PEI l'ensemble des paramètres suivants : 1) détermination des besoins de l'élève en fonction de son niveau de performance en lien avec les objectifs attendus à son âge ; 2) désignation d'objectifs annuels les plus proches des objectifs attendus dans le plan d'étude ; 3) décisions des

prestations spécialisées ou des aménagements afin d'optimiser l'inclusion de l'élève (National Center for Learning Disabilities, 2008).

Or, les études, menées principalement aux États-Unis en lien avec l'introduction des nouvelles lois, sont plus nuancées quant aux pratiques effectives. Bien avant cette loi IDEA-2004, les travaux à propos de l'usage des PEI se montrent critiques. Thompson *et al.* (2001), citant Giangreco, Dennis, Edelman et Cloninger (1994) et leur étude de 46 projets d'élèves dans neuf états des États-Unis, relèvent une série de constats à propos de l'usage des PEI au quotidien de la prise en charge. Leurs résultats indiquent d'une part que les objectifs sont très larges, peu cohérents et ne sont que très peu en lien avec la réalité de la classe. D'autre part, ces objectifs sont majoritairement centrés sur ce que les professionnels ou l'équipe doivent réaliser plutôt que centrés sur les besoins de l'élève. Un autre constat est que ces objectifs se présentent davantage comme une juxtaposition d'objectifs, ceux-ci étant déclinés en référence aux différentes professions concernées. Enfin, le constat est que les objectifs désignés ne se réfèrent pas à un programme de référence, mais sont basés sur les jugements professionnels des différents partenaires impliqués.

De plus, même si les lois successives prescrivent l'utilisation de PEI, cela ne signifie pas forcément que cette loi soit mise en œuvre de la même façon selon les États. En ce sens, l'étude de Thompson *et al.* (2001) est particulièrement significative. Ces auteurs se sont attachés à récolter tous les documents officiels de projets éducatifs individualisés utilisés dans 50 États des États-Unis durant l'année 2000. Il s'agissait pour eux de pouvoir vérifier dans quelle mesure les critères prescrits dans la loi sont effectivement pris en compte dans les documents utilisés. Nous pouvons déjà nous arrêter sur un premier résultat de cette étude, relevant que la forme des documents en vigueur dans les États n'est pas du tout stabilisée. Toute une série de documents sont en correction et amélioration au moment de l'étude, ce qui fait dire aux chercheurs que, « with this "moving target" in mind, it is possible that a state's form has changed between the time we collected forms and the publication of this report » (Thompson *et al.*, 2001). Ces mêmes auteurs relèvent également que dans certains États, ce sont les districts qui sont responsables de la forme des documents en usage et qu'il n'est donc pas possible de pouvoir obtenir l'ensemble des documents en vigueur.

Ainsi, entre la prescription à rédiger les PEI selon des rubriques prévues par les lois et les produits réels de PEI dans les pratiques, l'écart est déjà important. Mais un nouvel écart se repère lorsque les professionnels donnent leur avis sur l'usage de ces documents. Dans son étude, Rotter (2014) questionne dans quelle mesure les enseignants réguliers (n=311) et spécialisés (n=115) dans un contexte d'intégration scolaire lisent les PEI et à quelle fréquence ils s'y réfèrent. Les résultats indiquent entre autres que c'est essentiellement au début de l'année que les enseignants ordinaires et spécialisés se réfèrent au document, mais que ceux-ci le consultent moins, voire pas du tout le reste de l'année. Il est à relever néanmoins que les enseignants spécialisés offrant des prestations d'appui se réfèrent davantage aux documents PEI que les enseignants ordinaires. Les professionnels questionnés dans cette étude donnent également, dans une partie ouverte du questionnaire, des propositions pour améliorer les documents en usage. Les propositions des enseignants sont dirigées vers une simplification et une clarification du document : « results suggest that teacher would prefer a much shorter document wich contained truly individualized information relevant to their classroom and the student's need » (Rotter, 2014, p. 6).

Mais cet écart entre la prescription et l'usage effectif se creuse encore davantage lorsque les parents discutent du PEI (Zeitlin & Curcic, 2014). Ainsi, pour ceux-ci, le document PEI est avant tout perçu comme un document officiel ; les parents évoquent une « police d'assurance » ou un « document légal qui doit être fait » qui ne leur est pas d'un usage au quotidien avec leur enfant : le document est trop long, trop formel et surtout, les objectifs sont limités et positionnent l'enfant comme un objet de remédiation, ce qui se marque, pour les parents interviewés, par une utilisation prépondérante d'un langage médical (Zeitlin & Curcic, 2014).

Un autre questionnement concernant les PEI réintroduit la dimension collaborative, considérant l'aspect du PEI comme processus. En effet, l'élaboration d'un PEI est conçue comme un processus

collaboratif entre les partenaires et les parents lors de rencontres spécifiques à cet effet. En l'occurrence, les prescriptions de la loi aux États-Unis imposent la réalisation d'*IEP meeting*. Les professionnels présents constituent une équipe *IEP team* (Christle & Yell, 2010; Thompson *et al.*, 2001). Pourtant, nous pouvons repérer que l'efficacité de la collaboration pour élaborer un PEI ne fait pas l'objet d'un consensus clair dans la littérature. Hunt, Soto, Maier et Doering (2003), conduisant une recherche dans un contexte d'intégration à propos de séances de travail entre enseignants réguliers, enseignants spécialisés, logopédistes et parents montrent clairement que les projets d'intervention construits en collaboration ont des effets positifs sur l'apprentissage des élèves présentant des besoins particuliers. Les élèves observés dans cette étude ont augmenté d'une façon significative leur engagement dans les tâches d'apprentissage scolaires, les interactions avec leurs pairs, ainsi que les apprentissages en lecture écriture et mathématiques (Hunt *et al.*, 2003).

Par contre, cette conclusion selon laquelle les PEI sont plus opérationnels lorsqu'ils sont conçus en équipe ne se vérifie pas forcément par d'autres recherches. L'analyse des documents PEI et des réunions annuelles entre les partenaires (autres professionnels et parents) autour des documents PEI confirmeraient plutôt que les PEI ne sont en fait pas élaborés en collaboration entre les partenaires (Stroggilos & Xanthacou, 2006). Dans leur recherche, ces auteurs montrent que dans cette situation, ce sont les enseignants qui rédigent seuls les PEI sans prendre l'avis des thérapeutes ; tant les enseignants que les thérapeutes pensent ou du moins espèrent que les objectifs décrits dans le document se recouvrent en partie. Quant aux parents, s'ils participent effectivement aux séances, ils ne se voient pas offrir l'opportunité d'avoir un rôle actif ; le document est déjà rédigé, les professionnels demandant simplement aux parents de donner leur avis, voire ne présentent pas le document (Stroggilos & Xanthacou, 2006).

Ainsi, même s'il est préconisé dans les textes prescriptifs que les parents participent à ces séances de travail, en présence ou non de leur enfant scolarisé (Rehfeldt, Clark & Lee, 2012), cela ne signifie pas forcément que les parents soient impliqués au même titre dans les discussions et les décisions. Certes, des études se montrent positives par rapport à cette collaboration. Par exemple, le recours à un processus d'évaluation standardisé ainsi qu'à une planification claire quant au déroulement et au contenu des rencontres avec les parents et les jeunes augmenterait tant le niveau de qualité des objectifs fixés que l'accord des parents quant à ces objectifs (Rehfeldt *et al.*, 2012). Mais d'autres études se montrent plus critiques et pointent l'écart entre la prescription à collaborer d'une façon partenariale et la réalité des pratiques. Nous avons déjà relevé que dans les rencontres entre parents et professionnels à propos de projets éducatifs individualisés, les enseignants spécialisés ont déjà à rédiger les documents en amont, qui sont finalement plutôt avalisés que négociés avec les familles (Stroggilos & Xanthacou, 2006). Il existerait donc, malgré un discours préconisant le partenariat (Chatelanat, 2003 ; Rehfeldt *et al.*, 2012) famille et école spécialisée, un déséquilibre important entre les partenaires. Dans leur recherche à propos de la participation des différents partenaires lors des rencontres autour des PEI, Martin *et al.* (2006) montrent également que les temps de parole sont très différemment partagés. L'observation de plus de 109 rencontres entre professionnels et parents souligne clairement la grande disparité des rôles pris dans les rencontres : les enseignants spécialisés parlent plus de 50% du temps, les parents 15% du temps, les enseignants réguliers environ 10% du temps. Les élèves qui sont inclus dans les discussions ne prennent la parole que pendant 3% du temps (Martin *et al.*, 2006, p. 193). Zeitlin et Curcic (2014), appuyant leurs résultats sur des entretiens avec 20 familles à propos des PEI et plus particulièrement des séances de travail avec les professionnels, se montrent encore plus critiques. Les parents perçoivent les séances comme fondamentalement dissymétriques, évoquant une charge émotionnelle lourde et le sentiment de ne pas être reconnu, voire de se sentir incompetent comme parent. Les auteurs parlent de processus de *dépersonnalisation*, s'appuyant par exemple sur le discours d'un parent se référant métaphoriquement à « une petite gazelle qui a été tirée tour à tour par chacun des 12 professionnels présents » (Zeitlin & Curcic, 2014). Ainsi, ce qui apparaît comme une prescription issue des lois et règlements peut être extrêmement mal vécu par certains parents se trouvant face à plusieurs professionnels. Alors que le travail collaboratif autour des PEI pourrait être un outil sur lequel les

différents partenaires peuvent se rencontrer afin d'avoir des objectifs communs, l'observation de ces séances et les perceptions que les parents en ont semble plutôt montrer que les relations entre partenaires demeurent dissymétriques. Ce constat confirme par ailleurs les difficultés de communication généralement observée entre les professionnels de l'enseignement spécialisé et les parents (Bouchard & Kalubi, 2003).

Enfin, nous pouvons relever d'autres points de vue questionnant fondamentalement la pertinence à l'utilisation de PEI. C'est le cas par exemple pour Kaczmarek *et al.* (2000) affirmant que si les équipes de travail multiprofessionnelles se rencontrent uniquement pour déterminer les PEI des élèves plutôt que de travailler sur l'ensemble de la classe et les projets de classe, le risque est important de strictement individualiser l'intervention. Ces auteurs proposent plutôt que l'équipe travaille sur les objectifs communs à plusieurs élèves présentant des besoins particuliers afin de déterminer les tâches d'enseignement les plus adéquates (Kaczmarek *et al.*, 2000).

Si la littérature est divisée à propos de la pertinence de l'utilisation des PEI, une autre question concerne plus généralement l'évaluation des usagers par les équipes multiprofessionnelles. Le problème se pose alors en termes de quantité de documents produits en fonction des différentes professions. S'il y a autant d'évaluation systématique que de professions dans le sein de l'équipe, on peut se retrouver devant une « multitude de documents qui donnent une succession d'instantanés parcellaires » (Lemay, 1987, p. 81). La question ici de cette quantité de documents susceptibles d'être produits dans une équipe multiprofessionnelle se pose avec acuité. Nous y reviendrons plus longuement dans la prochaine partie présentant le modèle des équipes transdisciplinaires.

Des objectifs pour l'institution

Nous avons vu dans le premier chapitre (partie 1.2.2) qu'en l'absence de programmes ou de plans d'études prescrits dans l'enseignement spécialisé, référés à l'école régulière, d'autres documents sont identifiables, programme de soins, chartre, projet pédagogique de l'école, plan d'études spécifique à l'institution. Plusieurs auteurs issus de la littérature francophone désignent ces documents comme *projet institutionnel*, documents susceptibles de fédérer les objectifs collectifs de l'équipe (Chavaroche, 1996 ; Fustier, 1999). Ces auteurs considèrent le projet institutionnel comme une construction collective de l'ensemble des professionnels et « ce qui tient, à la manière d'un liant, l'équipe dans la dimension obligatoirement collective de ce travail qui n'est pas sous le regard externe » (Chavaroche, 1996, p. 74). Si le projet institutionnel est une co-construction, il est également constituant de l'équipe. Ce travail de co-construction autour des éléments essentiels de la prise en charge contribue à la cohésion au sein de l'équipe. Fustier (1999) affirme d'ailleurs que dans les discussions autour du projet institutionnel, ce n'est pas le résultat qui compte, mais le processus d'élaboration (p. 185). Comme cela a pu être également identifié à propos des PEI, ce n'est pas ici l'explicitation et/ou la formalisation du projet qui importent, mais plutôt le processus de construction collective. Le processus de discussion et de négociation autour des valeurs et des objectifs de l'institution est plus important que le produit finalisé sous forme de document. Relevons que cette position pourrait ici nous permettre de saisir en partie l'absence de documents repérés dans certaines institutions de notre contexte d'études (tableau 1.11). Pourtant, l'argument opposé, certes prescriptif, considère qu'une formalisation des projets collectifs est nécessaire. Pour Plenchette-Brissonnet (1982), la seule explicitation orale d'un projet institutionnel n'est pas suffisante. La définition négociée d'objectifs de travail trouve sa finalité non seulement vis-à-vis des usagers, mais également comme méthode de travail pour constituer une équipe, « la définition des objectifs constitue donc un effort de clarification des projets [...] qui a le mérite de démasquer certaines finalités inavouées et de les gérer » (Plenchette-Brissonnet, 1982, p. 45). Ces documents à caractère collectif, désignés par les termes de projet institutionnel, chartre, programme de soins, etc. nécessitent la mobilisation et la négociation multiprofessionnelle afin de formaliser des objectifs communs. Si comme nous l'avons vu plus haut (partie 2.3.1), c'est là un travail important des équipes que de collaborer vers des objectifs communs, alors les documents tels les PEI ou les projets institutionnels sont des outils formalisant

ces processus de négociation. Ces transactions multiprofessionnelles se réalisent, aussi, nous allons l'explorer maintenant, à travers les formes de séances de travail en commun en l'absence et en présence des élèves.

Des séances de travail en commun formalisés et informels, en absence ou en présence des élèves

La collaboration multiprofessionnelle se construit et s'actualise à travers des séances de travail en commun qui comprend des réunions régulières entre les membres (Chavaroche, 2002a ; Grossen, 1999 ; Kinoo, 2006) et des échanges informels en l'absence des élèves ou usagers (Barnes & Turner, (2001), ainsi que l'activité conjointe ou collective en présence des élèves ou usagers.

En ce qui concerne les réunions ou séances formelles, elles impliqueraient un cadre, des règles de fonctionnement, mais également une continuité s'inscrivant entre autres dans des traces écrites. Le cadre rend possible la collaboration par « la capacité d'avoir une mémoire de l'histoire de l'organisation et de l'équipe au travers de procès-verbaux de réunions, de rapport, etc., ce qui favorise la continuité nécessaire à la collaboration » (Grossen, 1999, p. 56). Certains travaux, avant tout prescriptifs, insistent sur la nécessité de planifier, animer et réguler les séances de travail en équipe. Ainsi, Fleming et Monda-Amaya (2001) considèrent les aspects logistiques comme un facteur important de la qualité du travail en équipe. Boisvert (2000) parle lui de qualité des processus de travail, en termes de rendement et de productivité. Selon lui, une réunion de travail dans une équipe multiprofessionnelle doit être conçue animée et régulée comme toute réunion d'une équipe de travail. Le caractère multiprofessionnel de l'équipe ne semble pas imposer d'autres modes de faire. Ainsi, nous ne nous attarderons pas sur les différents modèles prescrivant les composantes d'une planification efficace (convocation des membres, travail d'anticipation des contenus traités, préparation de l'animation), les outils d'animation (aide à la production, facilitation, régulation, reformulation, prises de décisions...) et les outils de régulation (Boisvert, 1990 ; Boisvert & Ouellet, 2000).

Dans le champ de la pédagogie spécialisée, les réunions de travail sont désignées selon des termes variables, mais ne remplissent pas toute la même fonction. Chavaroche (1996) distingue cinq fonctions principales des réunions à caractère institutionnel, les fonctions de *coordination*, de *régulation*, de *information*, de *réflexion* et de *formation* :

- la fonction de coordination se concentre sur des aspects organisationnels favorisant la gestion administrative et logistique des prises en charge ;
- la fonction de régulation se centre davantage sur la gestion des interactions et relations entre les professionnels membres de l'équipe, en particulier dans les dimensions vécues avec les usagers⁷ accueillis ;
- la fonction d'information contribue à relayer à l'ensemble de l'équipe les informations reçues ou collectées à l'extérieur (par exemple des informations à propos des usagers accueillis) ;
- la fonction de réflexion permet un temps d'arrêt et prise de distance par rapport aux usagers, à travers une centration sur une situation d'utilisateur en particulier ou sur différentes thématiques. Cette fonction de réflexion « vient mettre au travail la question toujours posée, et jamais résolue entièrement, du sens de l'action après de ces résidents particulièrement énigmatiques » (Chavaroche, 1996, p. 116) ;
- enfin la fonction de formation renvoie aux partages de connaissances et de compétences entre les différents professionnels sous une forme de formation partagée à l'intérieur de l'institution ou à l'extérieur.

Dans un écrit ultérieur, le même auteur réduit ces cinq fonctions à trois types de réunions (Chavaroche, 2002a) : les réunions se centrant sur les usagers, les réunions à propos des relations entre professionnels et les réunions concernant le fonctionnement de l'institution.

⁷ Chavaroche (1996) relate des expériences vécues auprès d'adultes présentant un retard mental profond, nous utiliserons ici le terme d'usager.

Les réunions se centrant sur les usagers des structures d'accueil sont souvent désignées dans la littérature francophone par le terme de *synthèse*. La réunion de synthèse est l'espace « où les représentants institutionnels discutent des personnes dont ils ont la charge et de leurs interprétations respectives du problème » (Grossen, 1999, p. 67). À travers la communication se jouent aussi dans ces réunions de synthèse les modalités collaboratives et les enjeux du partage des frontières professionnelles. Ces réunions de synthèse sont décrites par Plenchette-Brissonnet (1982) en trois temps successifs : un premier temps de *travail individuel* d'appréciation de la situation de l'utilisateur avant le temps effectif de réunion ; un deuxième temps de *transmission* de ces appréciations à l'équipe et, finalement, un temps d'*élaboration* des différentes appréciations par l'équipe.

Les réunions à propos des *relations entre professionnels* sont centrées sur les modalités de relation entre les membres de l'équipe en regard de la prise en charge des usagers. Ces réunions concernent principalement les activités menées par les professionnels et s'appuient sur des épisodes particuliers vécus dans les relations entre professionnels et usagers. Ces moments d'échanges et d'élaboration s'apparentent à une forme d'analyse de la pratique professionnelle qui peut prendre également une dimension formative (Fablet, 2004 ; Vidal, 2004) et contribuer à freiner des phénomènes d'usure professionnelle (Ravon, 2009).

Enfin, Chavaroche (2002a) désigne par le terme de *réunions institutionnelles* les temps destinés à réguler le fonctionnement d'ensemble de l'institution à travers « des instances de concertation et de coordination de tous les acteurs du dispositif » (p. 355). Ces réunions ont principalement comme objectif de coordonner l'organisation et la gestion courante de l'établissement.

Ces trois types de réunions sont ainsi centrés sur les trois acteurs principaux : les usagers dans une perspective de compréhension et d'intervention, les professionnels dans une perspective d'analyse et de régulation de l'activité menée dans le collectif de travail et enfin une perspective institutionnelle d'organisation et de fonctionnement de l'établissement. Certes, les frontières entre ces trois formes et fonctions de réunions ne sont pas étanches, mais ne devraient pas, selon Chavaroche (2002a), être confondues.

Outre le repérage des différentes formes et fonctions des réunions d'équipe, la régularité des rencontres, multiples et variables du point de vue des contenus et des modalités, est, pour différents auteurs, un indice important de la constitution d'une équipe de travail. Dans une étude auprès d'une équipe en charge du suivi de jeunes présentant des difficultés importantes d'adaptation sociale, Willumsen et Hallberg (2003) questionnent les différents professionnels à propos des aspects favorisant la constitution d'une équipe performante. Les professionnels estiment que la construction de relations de confiance entre les partenaires ne peut se construire qu'à travers des rencontres régulières (Willumsen & Hallberg, 2003). Dans une étude menée auprès de 44 équipes multiprofessionnelles dans plusieurs contextes de soins psychiatriques, de pédagogie spécialisée, de réhabilitation, Thylefors (2012b) montre que 22% du temps de travail des professionnels est consacré à la collaboration sous forme de séances formelles et d'échanges informels. C'est dans les contextes d'école spécialisée (*school health team* en Suède) que le temps dévolu à la collaboration est le plus important (32,5%). Selon cette auteure, un tiers du temps de travail des professionnels œuvrant dans ces contextes est donc consacré à différentes tâches collaboratives. Une étude menée sur le canton de Genève sur les charges de travail des enseignants montre également qu'environ 20% du temps de travail des enseignants spécialisés en institution est consacré à des tâches collaboratives (Ducrey, Guillet, Hrzi & Petrucci, 2014). Par ailleurs, toujours selon Thylefors (2012b), la quantité de temps de travail collaboratif n'est pas en lien avec la perception que les professionnels se font du climat de travail ou du degré d'interdépendance développé à l'intérieur de l'équipe. Par contre, c'est à travers la régularité des rencontres que les acteurs ont une meilleure perception de l'utilité de l'autre profession. Barnes et Turner (2001) montrent en effet que le degré d'importance et d'utilité accordé par les enseignants aux objectifs des ergothérapeutes (*occupational therapist*) augmente en fonction de la quantité de réunions qu'ils ont ensemble pendant l'année scolaire.

Si la régularité des réunions est considérée comme importante, les professionnels évoquent *a contrario* le manque de temps et de disponibilité pour aller au bout des discussions et des résolutions

de problèmes. C'est d'ailleurs le premier obstacle qu'ils évoquent lorsqu'il leur est demandé d'explicitier les obstacles les plus importants à la collaboration en équipe multiprofessionnelle (Kaczmarek *et al.*, 2000 ; Malone & Gallagher, 2010 ; Thylefors *et al.*, 2000). Disposer de plus de temps est aussi la recommandation principale que ces mêmes professionnels font pour pouvoir améliorer le travail en équipe.

Bien que la nécessité de se réunir régulièrement soit reconnue et revendiquée par les professionnels, la régularité ne s'observe pas forcément dans les pratiques. Dans leur étude par questionnaire sur les séances de travail entre les enseignants intégrant un élève à besoins spécifiques dans leur classe et les professionnels travaillant avec cet élève dans d'autres contextes, Belmont et Vérillon (1997) montrent que dans la majorité des cas (57 %) les rencontres sont espacées, c'est-à-dire trimestrielles ou moins. Ce n'est que dans 32 % des situations que ces réunions sont organisées une à deux fois par semaine. Des rencontres trop espacées auraient alors pour conséquence de centrer les discussions autour des difficultés de l'élève exclusivement, ne permettant pas d'entrer dans des réflexions sur les actions pédagogiques et didactiques. En effet, les résultats de la recherche montrent que « la question des pratiques éducatives est plus souvent abordée dans les cas de rencontres suivies confortant notre analyse sur le caractère déterminant de la fréquence des échanges » (Belmont & Vérillon, 1997, p. 25).

Les réunions ont donc des fonctions différentes et les discussions sont centrées sur des objets variables. En effet, Young et Gaughan (2010) en identifient plusieurs : l'identification d'un problème, l'analyse du problème, les stratégies d'intervention et le suivi et l'évaluation de l'intervention. Leurs recherches menées auprès de quatre équipes multiprofessionnelles dans des contextes d'intégration scolaire montrent que les séances de travail portent en grande partie sur l'identification et la définition d'un problème (63,2%) plutôt que sur les stratégies d'intervention (16,8%). Ces résultats confirment ceux de l'étude de Belmont et Vérillon (1997), étude que nous venons d'aborder : le contenu des séances de travail porte principalement sur les caractéristiques de l'élève (difficultés et progrès, informations sur le handicap, orientation) et peu sur les pratiques d'enseignement. Il semblerait donc que les équipes prennent plus de temps à identifier et définir le problème plutôt qu'à envisager et discuter des modes d'intervention possibles. De plus, la définition du problème consiste principalement à invoquer des facteurs de dispositions internes aux élèves. Young et Gaughan (2010) montrent que 57 % du temps de discussion est centré sur l'identification du problème et que cette identification est centrée sur des caractéristiques de l'enfant.

Si la littérature insiste sur l'importance des réunions formalisées, d'autres travaux montrent que le travail multiprofessionnel s'accompagne voire est d'abord constitué d'échanges informels, tels que dans les espaces de transition, dans les couloirs ; cela se vérifie pour la collaboration multiprofessionnelle en contextes de soins (Sinclair, Lingard & Mohabeer, 2009) et de pédagogie spécialisée (Barnes & Turner). Une grande partie des problèmes sont réglés par des échanges informels, particulièrement lorsque les réunions formalisées sont espacées ou difficiles à agender (Barnes & Turner, 2001). Les professionnels questionnés dans cette étude considèrent d'ailleurs que ce temps informel dans le couloir, à la cafeteria, est important et utilisé plus fréquemment que les temps de réunion. Barnes et Turner (2001) en concluent d'ailleurs que les responsables scolaires doivent reconnaître que la collaboration ne se réalise pas que dans des réunions formalisées, mais que les échanges informels sont nécessaires pour optimiser la collaboration. Ainsi, ces moments informels peuvent être également compris comme des espaces privilégiés de partage des préoccupations dans l'action. Ils constituent les *espaces interstitiels* de l'institution (Fustier, 1999, p. 13), soit les lieux communs, les couloirs, le bureau des professionnels, les espaces de récréation. Les professionnels non seulement échangent sur leur quotidien, mais construisent aussi conjointement des significations à propos des usagers.

Les séances formelles et les interactions informelles forment les espaces d'échanges et de co-réflexions entre les professionnels en l'absence des élèves ou usagers. À cela s'ajoutent les périodes formalisées de collaboration multiprofessionnelle en présence des élèves. Le partage des expériences

et l'activité conjointe contribueraient à la constitution du travail d'équipe : « une équipe qui travaille bien ensemble, ce n'est pas une équipe où chacun travaille bien l'un après l'autre, mais où chacun travaille bien et réellement avec l'autre » (Kinoo, 2006, p. 52). Certains auteurs proposent donc que l'intervention des différents professionnels soit conjointe (thérapeutes et éducateurs) et dans les contextes de vie habituels des enfants présentant des besoins particuliers (Kleinert, Smith & Hudson, 1990), du moins dans les contextes d'éducation précoce spécialisée, où les professionnels interviennent ensemble dans les familles ou dans les jardins d'enfants. Par contre, nous n'avons pas identifié de travaux étudiant le travail conjoint ou la coopération entre acteurs de différentes professions, ceci en institution spécialisée et *en présence des élèves*. La littérature traite principalement de la collaboration multiprofessionnelle *en absence des élèves* ou des usagers. Une étude exploratoire dans le contexte genevois semble pourtant indiquer que, selon les institutions spécialisées, la collaboration conjointe face aux élèves est une pratique courante (Wirz & Emery, 2015). Ce champ de recherche de la collaboration multiprofessionnelle en présence des élèves semble donc peu étudié dans les contextes d'institution spécialisée.

Se former à la collaboration multiprofessionnelle

La formation au travail multiprofessionnel est une autre dimension de l'étude de l'activité collaborative multiprofessionnelle (D'Amour & Oandasan, 2005 ; Giangreco, 1994 ; Lacey, 1998 ; Vogtle, 2008). Dans le champ de la santé, l'éducation interprofessionnelle (*interprofessional education/ IEP*) et les pratiques collaboratives multiprofessionnelles sont présentées sur un continuum (D'Amour & Oandasan, 2005 ; World Health Organisation [WHO], 2010). Dans cette perspective, l'éducation interprofessionnelle se réalise « when two or more professions learn about, from and with each other to enable effective collaboration and improve health outcome » (World Health Organisation [WHO], 2010, p. 13). L'éducation interprofessionnelle relève de deux processus principaux (D'Amour & Oandasan, 2005). Le premier concerne les dispositifs qui sont centrés sur la composante collaborative du travail à plusieurs professions en formation initiale. A cet effet, la mise en place de dispositifs de formation visant à connaître les professions impliquées dans les contextes de travail multiprofessionnel et de saisir les enjeux de collaboration est encouragée. Par exemple, des programmes interfacultaires ou entre les écoles peuvent être mis en place, favorisant dès les formations initiales l'échange entre acteurs des différentes professions. Le second processus constitutif de l'éducation interprofessionnelle insiste sur les formations continues réalisées entre professionnels différents. Il s'agit ici en même temps de travailler entre acteurs de profession différente sur des nouveaux objets de connaissances tout en se formant à la collaboration multiprofessionnelle (D'Amour & Oandasan, 2005). Si ce concept d'*éducation interprofessionnelle* est issu du champ de la santé, nous examinons maintenant dans quelle mesure le champ de la pédagogie spécialisée s'en est emparé.

Des travaux montrent que des modules de formation transversaux sur des thématiques communes, et en particulier sur la collaboration multiprofessionnelle, peuvent être mis en place entre plusieurs instituts de formation (Vogtle, 2008) ou entre facultés universitaires (Eloff & Ebersöhn, 2001 ; Selle, Salamon, Boarman & Sauer, 2008). Les expériences étudiées par Vogtle (2008) révèlent des résultats positifs, en particulier lorsque les étudiants des différents instituts travaillent effectivement sur des tâches communes, telles que la rédaction de projets éducatifs individualisés. Les étudiants sont ainsi non seulement formés à saisir leur rôle spécifique dans le travail d'équipe, mais aussi à repérer les rôles des autres professionnels ; un travail peut être effectué sur les frontières professionnelles et les rivalités potentielles (Vogtle, 2008, p. 85). Cet apprentissage de la collaboration multiprofessionnelle en expérimentant celle-ci lors des formations initiales conjointes, entre les instituts de formation concernés, est donc une piste désignée comme prometteuse. Les modules de formation communs à plusieurs programmes de formation professionnelle seraient d'autant plus pertinents que les contenus de formation au travail en équipe ne sont pas reconnus de la même façon selon les professions. Bruder et Dunst (2005), cité dans Vogtle (2008) montrent dans les

contextes d'éducation précoce spécialisée, que les professions à visées thérapeutiques ont moins de temps de formation autour du travail en équipe que les professions à visée éducative. En outre, les modalités de formation les plus efficaces semblent le travail en groupe d'étudiants de différentes formations professionnelles sur des articles relatifs à la multiprofessionnalité, ou les jeux de rôles à propos de situations problèmes concrètes ou encore des observations et analyses de l'activité de professionnels experts en séance de travail (Selle *et al.*, 2008). Les modalités choisies par ces auteurs lors des formations proposées entre plusieurs instituts de formation (travailleurs sociaux, physiothérapeutes, enseignants spécialisés et infirmiers spécialisés) sont la mise en œuvre de séances de travail que les étudiants observent. Ces séances de travail sont conduites entre enseignants des instituts de formation qui discutent de situations cliniques présentées sous forme de vignettes et qui ont pour tâches de déterminer un projet éducatif individualisé pour un élève présentant des besoins éducatifs particuliers.

D'autres auteurs, notamment aux États-Unis, proposent des programmes spécifiques de *team teaching*, par exemple le programme VISTA (Vermont Interdependent Services Team Approach), développé entre les années 1994 et 1999 (voir par exemple Giangreco, Edelman, Nelson, Young & Kiefer-O'Donnell, 1999). Ces programmes de formation commune sur le travail en équipe visent à accroître les compétences des professionnels et à modifier leurs perceptions sur les modalités les plus adéquates de travail auprès des élèves ; d'une approche strictement individualisée de la prise en charge des élèves, les professionnels peuvent se centrer davantage sur le groupe classe comme un collectif d'apprenants (Kaczmarek *et al.*, 2000). Les données de recherche montrent que ces formations ont un impact sur la qualité des services proposés et sur la perception que les professionnels ont de la collaboration (Giangreco *et al.*, 1999).

Des dispositifs de formation continue réunissant des professions différentes autour des mêmes thématiques sont également considérés comme facilitateurs pour développer des compétences collaboratives. Lacey (1998) et son équipe proposent des sessions de formation pour des équipes travaillant avec des personnes déclarées comme présentant un retard mental sévère ou profond. Les résultats de leur recherche-action menée sur cinq ans montrent que des compétences et des savoirs travaillés en commun à l'université sont, selon les discours des professionnels questionnés et interviewés, remobilisés dans les pratiques effectives sur les lieux de travail. Ces formations continues seraient d'autant plus efficaces qu'elles imposent aux différents professionnels l'utilisation d'outils communs, en particulier d'outils d'évaluation servant de base aux discussions d'équipe (Berman *et al.*, 2000). En outre, la mise en place de formations communes aux différents professionnels travaillant en réseau avec des enfants présentant des besoins particuliers est jugée essentielle et prioritaire (Martinussen, Adolfsen, Lauritzen & Richardsen, 2012). Selon eux, les formations communes auraient davantage d'effet sur la qualité de leur collaboration que les manières de travailler de chacun d'eux.

Si les formations en commun, en formation initiale et continue contribuent à développer la collaboration multiprofessionnelle, le travail collectif d'*analyse des pratiques* est également mis en avant par plusieurs auteurs comme facilitateur de la collaboration multiprofessionnelle (Meynckens-Fourez, 2010 ; Pinel, 2001 ; Ravon, 2012). Rappelons ici que ce travail d'élaboration collective à partir de problématiques vécues par l'équipe est un moyen non seulement pour travailler les pratiques et les dynamiques de collaboration dans les prises en charge, mais également pour prévenir l'usure professionnelle (Ravon, 2009, 2012).

2.3.6. Multiples modèles d'équipe impliquant différents champs disciplinaires et professionnels et fonctionnement de la collaboration

Dans cette section, nous nous arrêterons sur les différentes désignations utilisées par les auteurs pour qualifier les équipes et le travail dans les contextes de pédagogie spécialisée et plus particulièrement sur les termes d'équipes *multi-*, *inter-*, ou encore *trans-disciplinaires*. Nous approfondirons plus spécifiquement le modèle des équipes transdisciplinaires, équipes considérées

par beaucoup comme le modèle idéal à atteindre. Cela nous conduira à reconvoquer certaines notions, telle la notion d'élargissement des rôles professionnels et de questionner l'usage des démarches et outils de travail dans les contextes d'enseignement spécialisé (partie 2.3.5) en regard de ces modèles. Nous passerons également en revue quelques études visant à comparer ces types d'équipe. Nous nous intéresserons ensuite à d'autres modèles proposés, s'appuyant sur la typologie d'équipes *multi-*, *inter-*, et *trans-professionnelles*. Finalement, nous rapporterons les outils d'évaluation et résultats de certaines études examinant la qualité de la collaboration.

Des équipes multi-, inter- et trans-disciplinaires

Il convient de signaler que les distinctions des modèles relèvent d'une littérature essentiellement prescriptive préconisant un modèle d'équipe transdisciplinaire. C'est par ailleurs plutôt dans la littérature en provenance des États-Unis qu'est utilisée la terminologie d'équipe *unidisciplinaire*, *multidisciplinaire*, *interdisciplinaire* et *transdisciplinaire* pour qualifier les différentes modalités de collaboration dans les équipes (King *et al.*, 2009 ; Rainforth *et al.*, 1992 ; Shaw *et al.*, 2008 ; Woodruff & Mcgonigel, 1988). Cette terminologie est reprise et traduite en français dans les écrits en provenance du Québec (Boisvert, 2000 ; Pelletier *et al.*, 2005). En France et en Suisse, c'est plutôt dans la littérature professionnelle et les récits d'expérience que nous trouvons ces désignations d'équipes multi-, inter-, et transdisciplinaires. La distinction entre les modèles des équipes multi-, inter-, et transdisciplinaires repose avant tout sur la diversité disciplinaire de ses membres et les modes de travail supposés s'actualiser entre eux. L'équipe *unidisciplinaire* est formée exclusivement de membres appartenant à la même profession ou relevant du même champ disciplinaire. L'idée est principalement de pouvoir s'appuyer sur des collègues de même culture professionnelle pour renforcer l'action auprès des usagers. L'équipe *multidisciplinaire* inclut des professionnels de champs disciplinaires différents qui travaillent de façon complémentaire ou cloisonnée. Pour les tâches d'évaluation et d'intervention, chaque membre de l'équipe utilise ses propres outils sans transmissions ni traitements formel des informations. L'équipe *interdisciplinaire* s'appuie davantage sur le partage des informations et l'élaboration conjointe de projets entre professionnels de différents champs disciplinaires. Néanmoins, une série d'actions restent spécifiques à chaque catégorie professionnelle. Par exemple, dans le domaine éducatif, les multiples intervenants dans la prise en charge de l'enfant procéderont indépendamment les uns des autres à une évaluation des compétences de ce dernier dans leur propre domaine. Les membres de l'équipe interdisciplinaire sont responsables de partager les informations respectives tout en gardant la responsabilité exclusive de leur propre partie du projet.

Les équipes transdisciplinaires

Les équipes *transdisciplinaires* sont caractérisées par « un engagement des membres de l'équipe à travailler et apprendre ensemble à travers les frontières de leur discipline dans le but de mettre en place un plan de service unifié et complet » (Pelletier *et al.*, 2005, p. 79). Dans ce cas, les échanges d'informations, de connaissances et de compétences sont privilégiés et constants et c'est l'équipe qui réalise l'évaluation et conçoit le projet d'intervention. Chaque professionnel devrait être au clair sur les fonctions, rôles et modes d'intervention de chacun bien qu'une forme de chevauchement et une flexibilité soient recherchées dans la définition habituelle des rôles.

Les auteurs se référant à la transdisciplinarité insistent sur l'importance d'élargir les rôles professionnels (Rainforth *et al.*, 1992 ; Rapport, McWilliam & Smith, 2004 ; Woodruff & Mcgonigel, 1988). Resweber (2000) montre également que les professionnels, sans pour autant renier leur fonction, peuvent l'enrichir de nouveaux rôles ou objectifs : un soignant peut éduquer en soignant, « le professionnel entre dans un nouveau rôle en continuant d'utiliser les outils mêmes de sa fonction [...] lorsque l'enseignant soigne l'élève, il le fait non avec des outils thérapeutiques, mais avec des outils pédagogiques » (Resweber, 2000, p. 114). L'équipe transdisciplinaire se différencie des autres modèles d'équipe par un partage et une coordination tant des informations que des rôles

professionnels (McCollum & Hugues, 1988). Ces modèles d'équipes sont surtout implémentés et étudiés dans les contextes d'éducation précoce spécialisée. Le fonctionnement transdisciplinaire est alors considéré par les membres qui composent l'équipe comme présentant un impact positif tant sur la qualité du travail entre collègues que sur la mise en œuvre de programmes individualisés (Kaczmarek *et al.*, 2000). Pour certains auteurs (Boisvert, 2000 ; Pelletier *et al.*, 2005), les membres d'une équipe transdisciplinaire adhèrent et se reconnaissent dans une approche globale de la personne considérant que « la prise en compte des besoins de l'utilisateur doit s'élever au-dessus des autres afin d'assurer une contribution significative de chacun » (Boisvert, 2000, p. 18). Il s'agit non seulement de comprendre les apports des autres disciplines, mais également de partager voire transformer ses connaissances et outils méthodologiques (Pelletier *et al.*, 2005 ; Shaw *et al.*, 2008 ; Woodruff & Mcgonigel, 1988).

En effet, l'équipe transdisciplinaire se caractériserait également par des formes d'apprentissage mutuel. Il s'agirait là non seulement de partager et coordonner des informations générales, mais d'enseigner aux autres professionnels des modalités spécifiques de compréhension et l'utilisation de modes d'interventions particuliers (McCollum & Hugues, 1988, p. 133). Les professionnels rapportent l'existence d'une culture produite par apprentissage mutuel comme élément fondateur du travail en équipe (Shaw *et al.*, 2008). Dans un contexte de soins de réhabilitation, les professionnels interviewés par Shaw *et al.* (2008) déclarent l'importance de l'apprentissage mutuel, dynamique formative que les chercheurs désignent comme une *communauté d'apprenant* : « each professional indicated that they constantly learned from co-workers, from the manager and from clients but also realized they had a role in contributing to the learning circle » (Shaw *et al.*, 2008, p. 303). Ainsi, pour ces auteurs travaillant dans une perspective d'équipe transdisciplinaire, comme pour d'autres auteurs étudiant la collaboration dans des contextes scolaires inclusifs (Fleming & Monda-Amaya, 2001), la collaboration multiprofessionnelle peut être étudiée, comme nous l'avons vu plus haut (partie 2.3.3) en faisant référence aux théories des communautés d'apprenants.

Des modalités d'évaluation collective sont un autre aspect caractérisant le modèle des équipes transdisciplinaires (Eloff & Ebersöhn, 2001 ; King *et al.*, 2009). C'est dans les contextes d'éducation précoce spécialisée que se sont développés plus particulièrement les modèles désignés « arène d'évaluation » (*arena assessment*), consistant à proposer des dispositifs collaboratifs pour l'évaluation des caractéristiques et des besoins particuliers des jeunes enfants (Pelletier *et al.*, 2005). Un professionnel désigné par l'équipe évalue l'enfant en présence des autres professionnels et des parents. Ceux-ci observent la séance d'évaluation afin de recueillir les informations dont ils ont besoin. Le professionnel en charge de l'évaluation reçoit préalablement certaines consignes de ces partenaires d'autres professions, quant aux activités à mettre en œuvre avec l'enfant. Après ce moment d'évaluation en présence de l'enfant, « une discussion d'équipe a lieu avec les parents, pendant laquelle la rétroaction entre les membres est favorisée. Les besoins sont déterminés, ainsi que les priorités familiales » (Pelletier *et al.*, 2005, p. 82). Ce type d'évaluation collective se conclut par un rapport rédigé en commun. Le dispositif se poursuit généralement par la conception d'un projet commun d'intervention, discuté et décidé en équipe (Woodruff & Mcgonigel, 1988). L'arène d'évaluation se prolonge par d'autres formes de délégation au sein de l'équipe, toujours en contextes d'éducation précoce spécialisée. En effet, un seul professionnel intervient auprès de l'enfant dans la famille, celui-ci étant désigné par l'ensemble de l'équipe en fonction du fait qu'il est le plus à même de répondre aux besoins de l'enfant et sa famille (King *et al.*, 2009). Il s'agit là d'une forme de délégation de l'intervention à une profession particulière, qui continue néanmoins à se référer à son équipe dans les réunions de travail. Outre le fait que le rôle du professionnel tant à s'élargir, comme nous le verrons plus loin, il adopte une position de « généraliste synthétiseur » (*educational synthesiser*) (McCollum & Hugues, 1988) qui développe la compétence à comprendre les modes d'évaluation et d'intervention de ses partenaires d'autres professions et à les utiliser lorsque cela est pertinent pour l'enfant et sa famille.

Un autre aspect caractéristique des équipes transdisciplinaires concerne le rôle central des parents. Ceux-ci sont sollicités à toutes les étapes de l'évaluation, de l'intervention et de la régulation

du projet et de la prise en charge. Pour l'éducation précoce spécialisée, dans l'intervention à domicile, le modèle est considéré comme diminuant l'intrusion dans la famille et contribuerait ainsi à prévenir les confusions chez les parents (King *et al.*, 2009) ainsi que la répétition des informations par les parents à plusieurs intervenants.

Le modèle de travail en équipe transdisciplinaire étudie également la répartition des temps de travail des professionnels spécialistes intervenants sur des courtes périodes. Plutôt que de considérer l'intervention des spécialistes d'une façon fragmentée, par exemple un logopédiste qui mène six thérapies individuelles d'une demi-heure avec six élèves durant une semaine, un système de programme compact ou en bloc (*block scheduling*) est plutôt préconisé (Kleinert *et al.*, 1990). Dans l'exemple donné, le logopédiste interviendrait selon ce système en interaction avec l'enseignant de la classe sur une période de trois heures. Le spécialiste travaillerait ainsi en collaboration directe avec l'enseignant dans des activités ancrées dans le contexte scolaire des élèves.

Le processus d'élargissement des rôles (*role release*) est considéré comme une autre caractéristique des équipes transdisciplinaires (King *et al.*, 2009 ; Pelletier *et al.*, 2005). Les membres de l'équipe élargissent en effet leurs interventions sous la supervision et le soutien des partenaires. Plusieurs auteurs (King *et al.*, 2009 ; Pelletier *et al.*, 2005 ; Woodruff & Mcgonigel, 1988) se référant à ce processus d'élargissement des rôles le déclinent en plusieurs composantes progressives :

- *l'extension des rôles* est définie comme l'étude de sa propre discipline en vue de former les autres membres de l'équipe. Il s'agit de développer et d'avoir conscience de ses propres compétences et connaissances professionnelles afin de pouvoir en faire profiter la collectivité de l'équipe ;
- *l'enrichissement des rôles* est l'acquisition d'une meilleure compréhension des autres professions ; il s'agit de pouvoir saisir la professionnalité des partenaires et repérer les connaissances et compétences susceptibles d'enrichir la pratique ;
- *l'échange des rôles* est l'application de techniques spécifiques d'autres professions sous supervision ; elle nécessite une collaboration plus soutenue, voire parfois une forme de contractualisation lorsqu'il s'agit de gestes médicaux de soin de base qui sont entrepris par d'autres professionnels que du personnel de soins⁸ ;
- le *soutien dans les rôles* est un processus d'aide demandée ou apportée dans des situations complexes ; il s'agit d'une forme de supervision en action ou en réflexion qu'une profession peut apporter à une autre ;
- *l'élargissement des rôles* ne peut apparaître que dans des équipes expérimentées (Pelletier *et al.*, 2005), et nécessite que les membres se connaissent bien et entrent dans des perspectives de formation conjointe. Cet élargissement apparaît quand les professionnels « commencent à utiliser les stratégies et techniques des autres disciplines » (King *et al.*, 2009).

Si ce processus d'élargissement des rôles est considéré comme nécessaire par les auteurs prescrivant un fonctionnement en équipes transdisciplinaires, plusieurs risques et précautions sont également signifiés dans la littérature. Le processus d'élargissement des rôles peut conduire à une ambiguïté dans la définition de son rôle lorsque les membres de l'équipe sont dans une incertitude quant à leur rôle attendu. Nous l'avons déjà vu précédemment, l'élargissement des rôles professionnels peut conduire à une perte d'identité professionnelle. Des implicites dans les attentes respectives sont possibles, pouvant s'actualiser dans des conflits de travail (McCollum & Hugues, 1988). Les professionnels n'ont pas forcément l'intention de partager leurs expertises, ils n'en ont d'ailleurs pas toujours la légitimité d'un point de vue légal (Utley & Rapport, 2000). Un professionnel de l'éducation et de l'enseignement n'a par exemple pas la légitimité de réaliser des actes thérapeutiques spécifiques à moins que cet élargissement soit protocolé par des procédures avalisées par les différents partenaires⁹. Le processus d'élargissement des rôles pose la question des frontières

⁸ Il peut s'agir par exemple de geste d'urgence pour des enfants épileptiques, ou des protocoles pour les enfants diabétiques ou asthmatiques.

⁹ À Genève par exemple, le document *Projet d'accueil individualisé (PAI)* formalise les actes d'intervention de l'enseignant ou de l'équipe éducative en situation d'urgence pour des élèves ayant des besoins de santé spécifiques (asthmes, allergies, épilepsies, diabète...). La préparation de ce PAI se fait en présence des parents, l'élève si possible,

professionnelles et de la culture spécifique développée par chacune des professions. Le travail dans des équipes transdisciplinaires demanderait alors, comme nous l'avons déjà vu, un ensemble de caractéristiques et de qualités personnelles qui sont définies comme nécessaires :

professional competencies go beyond discipline-specific knowledge and skills and include personal qualities such as empathy, self-awareness, self-reflection, emotional self-control, sensitivity, interacting with authenticity, listening effectively, facilitation skills, and interpersonal communication skills. (King *et al.*, 2009, p. 215)

Cette distinction entre équipes multi-, inter-, et trans-disciplinaires est présentée dans la littérature sur un continuum, considérant, sans forcément questionner cette affirmation, que les équipes transdisciplinaires sont les équipes les plus performantes. Or, peu de recherches comparatives examinent les différences effectives entre les types d'équipe déclarés. Berman *et al.* (2000) montrent à l'aide d'observations directes que le temps de travail en commun des professionnels serait significativement plus important dans les équipes se déclarant transdisciplinaires que celui dans les équipes dites multidisciplinaires. Leurs résultats révèlent aussi qu'il y aurait davantage d'informations transmises à propos de l'enfant. C'est également la perception que les membres des équipes en ont (Berman *et al.*, 2000). Par contre, cette étude met clairement en évidence que les professionnels interrogés ne considèrent pas le travail en équipe transdisciplinaire comme forcément favorable au développement de leur équipe. Les auteurs en concluent que si le modèle transdisciplinaire des équipes favorise la quantité d'informations échangées à propos des enfants, il est aussi susceptible d'accroître les opportunités de conflits entre les rôles professionnels ou en lien avec des enjeux de pouvoir (Berman *et al.*, 2000). Malone et Gallagher (2010) ont interrogé à l'aide de questionnaires des professionnels (n= 185) d'équipes collaboratives dans des contextes scolaires intégrant des élèves à besoins éducatifs particuliers aux États-Unis. Les professionnels qualifient leur équipe plutôt comme multidisciplinaire (43.4%) ou interdisciplinaire (50%) que transdisciplinaire (4.6%). Ces résultats peuvent se comprendre par le fait que les équipes étudiées dans cette étude ne mettent pas en place des rencontres fréquentes : 87% des équipes organisent des réunions seulement une fois tous les deux mois (Malone & Gallagher, 2010). Le fait d'avoir des rencontres régulières, comme nous l'avons relevé (partie 2.3.5), pourrait être un facteur important déterminant la qualité du travail collectif. Mais nous mesurons ici à nouveau l'écart entre le modèle des équipes transdisciplinaires, qui apparaît dans la littérature comme un modèle idéal, et ce que les acteurs concernés perçoivent de leur quotidien.

Les équipes multi-, inter- et trans-professionnelles

Thylefors *et al.* (2005) proposent un autre modèle en termes *d'équipe multi-, inter- et trans-professionnelle*. Ces auteurs ont élaboré un questionnaire permettant d'identifier le type d'équipe dans lesquelles les questionnés travaillent. Ce questionnaire est structuré en tenant compte de six dimensions (tableau 2.1) qui se déclinent en énoncés différents selon le type d'équipe : spécialisation des rôles, interdépendance dans les tâches, coordination, spécialisation des tâches, leadership et interdépendance des rôles. Ces auteurs montrent, en questionnant plus de 200 professionnels de 30 équipes de soins psychiatriques et de pédagogie spécialisée en Suède, que pratiquement deux tiers des questionnés perçoivent leur équipe comme interprofessionnelle (62%) et qu'un tiers (33%) se définissent comme fonctionnant dans une équipe transprofessionnelle. Seuls 5% des questionnés se réfèrent au modèle multiprofessionnel pour qualifier leur équipe d'appartenance. Les résultats de cette étude montrent également que plus les membres des équipes se perçoivent comme une équipe transprofessionnelle, plus ils reconnaissent une efficacité dans les tâches réalisées par l'équipe et un bon climat entre les membres (Thylefors *et al.*, 2005). Relevons néanmoins un autre élément à mettre

l'enseignant ou l'équipe éducative, l'infirmier ou le médecin scolaire et le médecin traitant si besoin (voir http://www.ge.ch/sante_ecole/maladies_chroniques.asp)

en évidence chez ces auteurs. Si, dans la littérature en provenance des États-Unis, le modèle transdisciplinaire est la plupart du temps prescrit et décrit comme le plus performant, la recherche de Thylefors *et al.* (2005) est plus nuancée et s'inscrit dans une perspective davantage située. Pour les auteurs, le fonctionnement optimal d'une équipe serait alors plutôt la capacité que celle-ci développe à s'ajuster aux situations réelles : « during certain conditions, the highly integrated and interdependent team is superior to other team types and during other condition it is not » (Thylefors, 2012b, p. 2). Cet ajustement aux situations est d'ailleurs présent chez d'autres auteurs (Boisvert, 2000 ; Loubat, 2003). Dépassant la fonction prescriptive de se conformer à un modèle d'équipe, c'est ici la capacité de l'équipe à repérer et s'ajuster aux conditions tout en préservant la qualité des coordinations et coopérations entre les professionnels, qui est rapportée. Dans ce type d'équipe, certaines tâches sont réalisées individuellement, nécessitant exclusivement des formes de coordination entre les acteurs, alors que d'autres tâches sont réalisées conjointement ou collectivement, nécessitant des ajustements coopératifs constants. Les dynamiques de ces tâches réalisées peuvent également évoluer selon les caractéristiques et besoins de la population accueillie ou en fonction des rapports que l'équipe entretient avec les partenaires extérieurs.

Tableau 2.1. Modèle des équipes selon le Thylefors *et al.* (2005)¹⁰

Équipes multiprofessionnelles	Équipes interprofessionnelles	Équipes transprofessionnelles
Spécialisation des rôles		
Les rôles dans l'équipe sont spécialisés et chacun se concentre sur ses propres tâches.	Les rôles sont spécialisés, mais chacun doit interagir avec les autres professionnels.	Malgré que les rôles sont spécialisés, chacun doit être aussi préparé non seulement à compléter, mais également à remplacer un collègue quand nécessaire.
Interdépendance dans les tâches		
Les tâches sont la plupart du temps réalisées dans une séquence déterminée.	Les tâches sont en partie interdépendantes et doivent être coordonnées.	Les membres de l'équipe comme leurs tâches sont interdépendantes.
Coordination		
La coordination est basée sur la supervision et les procédures standardisées.	Chacun doit coordonner ses activités avec les autres membres de l'équipe.	La coordination est accomplie par des interactions proches caractérisées par leur flexibilité et leur improvisation.
Spécialisation des tâches		
Les tâches sont spécialisées et seuls les professionnels spécialistes de certaines tâches sont autorisés à les déployer.	Chaque membre de l'équipe doit être préparé à s'ajuster aux tâches à réaliser.	Chaque professionnel doit être préparé à s'ajuster aux forces et faiblesses des autres professionnels.
Leadership		
Le leader de l'équipe fonctionne comme un manager traditionnel.	Le leader de l'équipe fonctionne comme un coach.	Le leadership dans l'équipe varie en fonction de la situation. L'équipe s'autorégule.
Interdépendance des rôles		
Faites votre travail de la meilleure manière que vous connaissez.	Faites votre travail et coopérez	Faites votre job d'une manière interactive et soyez prêt à des ajustements en continu.

¹⁰ Traduit par l'auteur

Modèle de la perception de la collaboration interprofessionnelle (perception of Interprofessional Collaboration Model - PINCOM)

D'autres auteurs s'attachent à évaluer la collaboration multiprofessionnelle en considérant les perceptions que les différents professionnels en ont (Ødegård, 2005, 2006 ; Willumsen *et al.*, 2012). Même si leurs études reposent principalement sur la collaboration multiprofessionnelle au niveau du travail en réseau plutôt qu'au niveau du travail en équipe, les modèles proposés pour comprendre la collaboration comme un phénomène complexe méritent que l'on s'y attarde un moment. Ces auteurs considèrent que la perception de la collaboration entre plusieurs professions peut être comprise à travers trois dimensions supra-ordonnantes : la perception de facteurs individuels, la perception de facteurs groupaux et la perception de facteurs organisationnels, chacune de ces trois dimensions supra-ordonnantes comprenant différentes dimensions déclinées dans la figure 2.1.

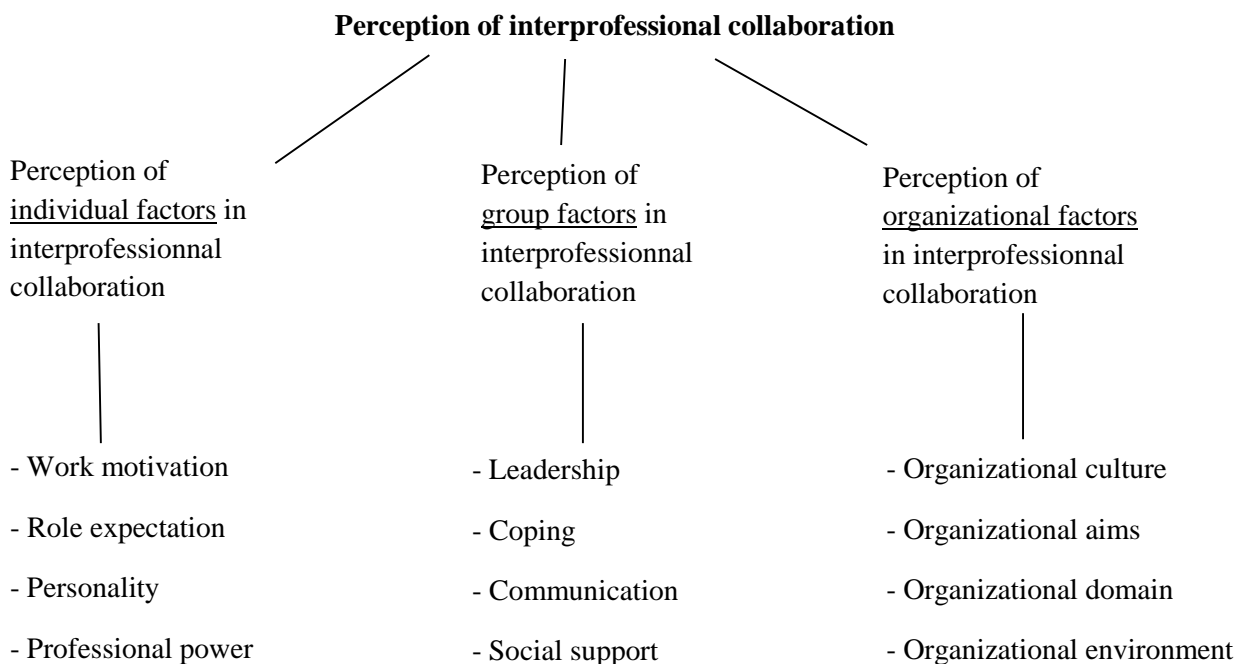


Figure 2.1. Perception of Interprofessional Collaboration Model (PINCOM) tiré de Willumsen *et al.* (2012)

Ce modèle en 12 dimensions est confirmé à l'aide d'un questionnaire visant à mesurer la collaboration interprofessionnelle (PINCOM-Q) (Ødegård, 2005, 2006). Ce questionnaire comprend 48 items auxquels les questionnés répondent selon une échelle en niveaux de degré d'accord (je suis fortement en accord ⇔ je suis fortement en désaccord) ; l'étude de validation est réalisée auprès de 134 professionnels impliqués dans des réseaux de travail auprès d'enfants présentant des troubles mentaux (enseignants, éducateurs, psychologues, médecins, travailleurs sociaux) (Ødegård, 2006). Les résultats montrent que certaines dimensions se révèlent particulièrement significatives pour saisir la perception de la collaboration interprofessionnelle : le climat de travail dans les dimensions du support social et de la communication, la culture et les buts de l'organisation, les statuts et pouvoirs professionnels, le leadership et la dimension de motivation sont les dimensions les plus souvent relevées par les professionnels questionnés (Ødegård, 2006, pp. 7-8).

2.3.7. Continuité, histoire, stabilité de l'équipe multiprofessionnelle

La littérature sur la collaboration multiprofessionnelle comprend des études centrées sur la question de la pérennité, de la stabilité et de la continuité des équipes. Selon Boisvert (2000), parmi les déterminants de la qualité du travail dans les équipes, la question de *la pérennité* de celle-ci est à prendre en compte. Pour cet auteur, cette pérennité reposerait sur la capacité de l'équipe à « faire face à des situations d'urgence, à s'adapter au changement ou à s'impliquer pour ses membres » (p. 3). L'adaptation de l'équipe aux changements est pour Loubat (2003) la composante situationnelle qui constitue, avec les composantes institutionnelle et organisationnelle, une problématique centrale des dynamiques des équipes dans les établissements. L'équipe peut certes se montrer « cohérente et performante, encore faut-il qu'elle le demeure, et mieux encore, qu'elle puisse répondre aux changements de l'environnement quand celui-ci le nécessite » (Loubat, 2003, p. 54). La question de la pérennité de l'équipe est donc liée à comment elle réussit à s'ajuster aux conditions (Thylefors *et al.*, 2005), mais elle est aussi liée à d'autres aspects tels que l'histoire de l'institution, la stabilité de l'équipe ou au cycle de vie de celle-ci.

L'histoire de l'institution aurait déjà une incidence sur l'histoire de l'équipe, et *in fine* sur les phénomènes collaboratifs. Dans certains cas, la fondation d'institutions spécialisées a été réalisée sous l'impulsion de « pères fondateurs » (Fustier, 1999). Ces figures charismatiques peuvent occuper une place centrale non seulement lorsqu'ils travaillent encore dans l'institution, mais également des années après leur remplacement. Les projets institutionnels explicites ou implicites demeurent teintés de ces figures originelles et peuvent donner lieu à des ruptures et conflits entre les différents partenaires professionnels, plus particulièrement lorsque des nouvelles générations de professionnels y sont engagées. D'autres éléments de l'histoire de l'institution peuvent colorer les dynamiques d'équipe telles qu'elles s'actualisent au quotidien. Les éléments traumatiques en sont un exemple lorsqu'ils ne sont pas discutés et élaborés au moment de leur survenue. Pour les auteurs, issus du courant psychanalytique, ces événements peuvent rester sous-jacents aux dynamiques d'équipe et « plusieurs années après, des peurs subsistent, des répétitions même peuvent avoir lieu » (Mellier, 2002, p. 274). Dans cette perspective, les auteurs nous rappellent que les dynamiques collaboratives sont également le fruit d'une histoire et que nous ne pouvons pas faire fi de celle-ci pour saisir les phénomènes collaboratifs.

La stabilité de l'équipe est également mise en avant comme un élément nécessaire pour garantir la qualité du travail multiprofessionnel. Une équipe dont les membres changent souvent peut difficilement garantir une continuité des projets. Cela est pertinent pour toute équipe de travail (Devillard, 2000), en contextes de soins (Sinclair *et al.*, 2009) et de pédagogie spécialisée (Boisvert, 2000). La fréquence de changements semble avoir un seuil à ne pas dépasser pour ne pas affecter la continuité des projets : « le travail en équipe doit permettre l'atteinte d'objectifs à long terme, sans se trouver fragilisé par le départ ou l'absence de certains de ces membres » (Plenchette-Brissonnet, 1982, p. 16). Ce seuil est certainement variable selon différents facteurs.

Enfin, relevons que quelques auteurs relèvent l'existence de *cycles de vie* particuliers par lesquels passent les équipes de travail dans les institutions médico-sociales, que celles-ci soient multiprofessionnelles ou non. Dans un ouvrage ancien, Jacobson et Monello (1970) identifient 3 phases de développement des équipes de travail dans les contextes de travail social à plusieurs professions. La première phase dite de *confusion – indifférenciation* concerne des états de confusion des rôles et de fonctionnement fusionnel. Les enjeux durant cette phase sont de faire reconnaître les particularités professionnelles individuelles tout en cherchant à créer une dynamique d'équipe comme un tout sans une indifférenciation des rôles. Dans la deuxième phase dite de *spécialisation et organisation*, chaque acteur cherche à définir plus précisément ses tâches propres. Cette phase peut conduire dans certains cas à un partage extrêmement décomposé des tâches et à une forme de bureaucratisation. La troisième phase est une phase dite d'*harmonisation*. Entre l'indifférenciation et l'hyperspécialisation des rôles et des tâches, cette troisième phase caractérise l'unité trouvée par l'équipe entre les deux pôles de fusion-séparation (Jacobson & Monello, 1970).

Rainforth *et al.* (1992, p. 206) de leur côté se réfèrent aux travaux de Tuckman (1965) pour proposer 5 phases dans le cycle de vie des équipes :

- la phase d'*orientation* et de *constitution* des équipes où chaque membre tente de déterminer sa place dans l'équipe et développer les procédures et rôles de chacun ;
- la phase de *conflits* où se marquent les désaccords sur les procédures pour accomplir les tâches. Des résistances se marquent dans le travail en équipe avec des expressions d'insatisfaction ;
- la phase de *cohésion* caractérisée par l'unité de l'équipe ; des normes et des rôles clairement définis permettent à l'équipe de réaliser le travail demandé ;
- la phase de *performance* où l'équipe devient efficace et développe des stratégies performantes et flexibles pour atteindre les buts fixés ;
- la phase de *dissolution* représente la période où les tâches s'achèvent.

Ces auteurs n'indiquent pas dans quelle mesure le caractère multiprofessionnel du travail est un facteur influençant ces cycles particuliers des équipes dans le champ de la pédagogie spécialisée. Mais nous pouvons, en fonction de notre revue de la littérature à propos des différentes cultures professionnelles et les statuts différents explicites ou implicites des professions, penser que les phases d'orientation et de constitution de l'équipe, comme les phases de conflits, sont d'autant plus marquées par la forte hétérogénéité liée à ces facteurs spécifiques.

2.3.8. Risques et conflits

L'hétérogénéité des professions sous l'angle notamment des préoccupations, attentes et savoirs avec lesquels les acteurs s'engagent dans la collaboration multiprofessionnelle est ce qui constitue la particularité de la multiprofessionnalité. Cette hétérogénéité est en même temps ce qui en fait vraisemblablement le plus grand obstacle. Dans toute équipe, comme dans tout fonctionnement groupal, « il y a une tension entre l'identité de l'individu et celle du groupe » (Mellier, 2003), tension qui en d'autres mots est décrite dans les phases de développement proposées par Jacobson et Monello (1970). Une première difficulté apparaît au niveau intra-individuel, confrontant les multiples appartenances du professionnel, et en particulier l'appartenance à un corps professionnel, l'appartenance à l'équipe de travail et l'appartenance à une organisation particulière. Les éléments guidant les actions des professionnels entrent dans une dialectique, voire une conflictualisation entre des préoccupations et attentes individuelles liées en grande partie à la professionnalité et des préoccupations et attentes liées aux visées et fonctionnements de l'équipe. Dans une perspective psychodynamique, Fustier (1999) énonce que « le travail psychique d'équipe porte fréquemment sur ce qui fait écart entre le mode d'intervention d'un professionnel et la règle générale, la coutume, l'idéologie prévalente dans l'institution » (p. 143). Les conflits apparaissent alors lorsqu'un membre de l'équipe adopte ou se voit attribué une position différente de la culture commune explicite ou implicite du collectif. Cette position à la marge peut être présentée comme une rupture « des pactes et alliances tacites constituant une équipe » (Mellier, 2002, p. 273). Nous avons vu que les chevauchements et le possible élargissement des rôles entre les différents professionnels caractérisent le travail multiprofessionnel (paragraphe 2.3.2). Or, ces chevauchements et élargissements ne se réalisent pas sans effets collatéraux pouvant conduire à des conflits tant larvés qu'exprimés. Ne serait-on pas, comme l'affirme Brown *et al.* (2000) plus efficace à pratiquer la profession pour laquelle on a été formé ? Se pose pour ces auteurs la question de l'érosion du sens de la professionnalité : les professionnels questionnés par ces auteurs dénoncent effectivement les ingérences de professions sur les autres, en particulier dans les zones de chevauchement.

D'autre part, les conflits d'équipe, tout en traduisant des rivalités liées aux cultures professionnelles, s'actualisent majoritairement comme des conflits de personnes. Les relations interpersonnelles apparaissent aux premiers plans, avec des phénomènes de bouc émissaire ou de sous-groupes se constituant comme autant de clans auxquels les signes d'appartenance sont érigés en normes implicites. Toute tentative d'un acteur s'adressant à un autre clan est catégorisée de déloyauté par les membres du clan (Meynckens-Fourez, 2010) et la « puissance de ces phénomènes peut

présider à toutes les relations. Les informations se transforment en bruits de couloir. Ils ont certes une fonction de décharge émotionnelle, mais à terme, ils détruisent plus qu'ils ne construisent » (p. 201). Suivant les différents auteurs cités ci-dessus, les conflits apparaissent comme inhérents à l'activité multiprofessionnelle. Ce n'est pas l'absence de conflits qui caractérise une équipe qui fonctionne bien, mais plutôt la capacité de celle-ci de pouvoir les reconnaître, les travailler et les traverser (Meynckens-Fourez, 2010). Ainsi, la capacité d'une équipe à pouvoir résoudre les conflits inhérents est un processus central au travail collaboratif multiprofessionnel dans les équipes (Billups, 1987). Il s'agirait déjà, en premier lieu de pouvoir dépersonnaliser le conflit en adoptant un « raisonnement systémique » (Loubat, 2003, p. 76). Plutôt que se centrer sur les acteurs dans leurs dimensions personnelles, il s'agit alors plutôt d'insérer le conflit dans les différentes dimensions professionnelle, institutionnelle et organisationnelle du travail. La logique ici est de « s'intéresser un peu moins aux protagonistes eux-mêmes du conflit, et davantage aux logiques qui sont en jeu, dont les acteurs sont parfois les vecteurs involontaires » (Loubat, 2003, p. 77).

Nous n'avons pas repéré, dans notre revue de la littérature, d'études se centrant sur les conflits de travail au sein de la collaboration multiprofessionnelle ni sur les modalités de résolution de ces conflits dans des contextes d'enseignement spécialisé ou plus largement de pédagogie spécialisée. De telles études sont par contre plus courantes dans les milieux hospitaliers, questionnant la collaboration entre les différents intervenants médecins, personnels de soins spécialisés (par exemple physiothérapeutes) et personnels de soins infirmiers. L'étude de Skjørshammer (2001) se centre par exemple sur les différences de perceptions entre ces professions à propos des conflits et des procédures de résolution de ces conflits. Cet auteur montre, à travers des interviews de différents professionnels d'un hôpital (n=29), que la définition du conflit n'est déjà pas la même entre les médecins et les autres professions, en fonction du statut professionnel. En général, les médecins de cet hôpital ne parlent pas de conflits ou sous-estiment cet aspect, car cela peut affecter leur carrière professionnelle. Ils considèrent le conflit davantage comme lié à la personnalité qu'à la situation. Les autres professionnels ont une définition plus large du conflit et désignent les conflits avec les médecins comme les plus importants, en fonction du statut particulier de ceux-ci dans les prises de décisions concernant les soins. D'autre part, les stratégies les plus utilisées dans des situations conflictuelles sont plutôt des stratégies d'évitement :

professionals often opt for avoidance because they are unsure if they are able to make a stronger and more believable argument than that of the opponent. They may be unsure about what it takes to do this in terms of energy and skills or the consequences of such an act. (Skjørshammer, 2001, p. 12)

D'autres stratégies sont coûteuses pour le professionnel, qui prend un risque pour sa carrière professionnelle future. Néanmoins, si les stratégies d'évitement ne fonctionnent pas, une stratégie de pouvoir (*forcing*) se met en place, utilisant les influences et le pouvoir entre professionnels dans les espaces informels plutôt que dans les temps de travail en équipe (Skjørshammer, 2001). Pour cet auteur, ce sont ces espaces informels qui sont révélateurs des différences de statut, les médecins y ayant une influence et un pouvoir plus importants que les autres professionnels. Un troisième style de résolution des conflits s'actualise lorsque les stratégies d'évitement et les stratégies de pouvoir n'ont pas permis de réguler le conflit. Il s'agit d'une stratégie de négociation qui fait appel à un niveau organisationnel différent tel que les directions des services ou les syndicats de professionnels représentant les acteurs du conflit. Le conflit est identifié, sa résolution devient formalisée à travers des instances intra et inter-organisationnelles (Skjørshammer, 2001).

Un autre élément central, plus particulièrement mis en évidence à nouveau dans les écrits à orientation psychanalytique, concerne les conséquences sur le travail en équipe des caractéristiques et besoins des élèves accueillis (Capul & Lemay, 2009 ; Mellier, 2002, 2007 ; Pinel, 2005). Ces auteurs explorent les résonances symétriques entre les caractéristiques des enfants et les vécus des professionnels face à celles-ci. L'équipe peut alors être considérée comme « réceptacle de toutes les anxiétés de l'institution [...] elle est particulièrement touchée par les souffrances non dites des enfants avec qui elle travaille » (Mellier, 2003, p. 26). Les antagonismes entre professions peuvent alors

résulter également des sentiments d'échec dans la pratique professionnelle, des difficultés liées aux processus éducatifs et pédagogiques. Le quotidien des professionnels renvoie à la complexité et la difficulté de devoir éduquer des enfants et des adolescents qui mettent parfois en échec les projets et attentes professionnels. Le risque est grand d'attribuer aux autres professions ces difficultés et échecs. Face à cette complexité, les équipes institutionnelles tendent à mettre en place des mécanismes de protection qui peuvent se manifester d'une façon stéréotypée. Face à la violence par exemple, des « techniques de survie », tant des membres de l'équipe que de l'équipe comme une entité, se développent, au détriment des tâches éducatives, pédagogiques et/ou thérapeutiques premières de la structure (Fustier, 1999, p. 104). Ces mécanismes sont qualifiés par Pinel (2005) comme des déliaisons institutionnelles se manifestant sur des modes de désignation de bouc émissaire, de rivalités interprofessionnelles, de tendance à une rigidification par une hyper-organisation voire à une démission collective.

Ce qui caractériserait donc une collaboration multiprofessionnelle satisfaisante ne serait pas la présence ou l'absence des conflits, mais plutôt la capacité de l'équipe d'y faire face et de les transformer. Ainsi peut-il être pertinent d'identifier dans quelle mesure les conflits peuvent être constructifs dans le sens qu'ils permettent un réajustement des valeurs et des objectifs de l'équipe, ou destructeurs dans le sens où ils ont des conséquences sur la réalisation des tâches de l'équipe. Il peut dès lors être nécessaire de pouvoir repérer le type et la gravité des conflits en jeu dans les équipes. Paré, Parent et Ouellet (2000) proposent par exemple un continuum permettant de situer le conflit selon neuf étapes de la dégradation du climat de travail : l'absence de conflit, la fièvre, le malaise, la difficulté, le problème, le trouble, la turbulence, le terrorisme et la catastrophe comme décrit par les auteurs sont certes des catégories métaphoriques, mais qui permettent de repérer le degré de tension, de confusion et de coupure de la communication entre les professionnels, dans l'équipe ou à l'intérieur de l'organisation.

La capacité de l'équipe à identifier ce qui fait potentiellement conflit et de pouvoir en parler se conjugue avec sa capacité à trouver les moyens pour résoudre les conflits. Si nous n'avons pas identifié de recherches menées à ce propos dans les contextes d'enseignement spécialisé, certains auteurs se réfèrent à des recherches menées dans d'autres contextes pour proposer des procédures de résolution de conflits. Ainsi, Rainforth *et al.* (1992) s'appuient sur les travaux célèbres de Johnson et Johnson (1987) dont nous rappelons brièvement la procédure en 7 étapes pour résoudre les conflits : confronter les positions respectives et exprimer son point de vue initial ; définir conjointement le conflit comme un problème à résoudre ; communiquer ses positions respectives et sentiments respectifs et en particulier l'évolution de ces positions et sentiments ; communiquer des intentions coopératives à entrer dans une approche de résolution des problèmes ; renverser et adopter les perspectives de l'autre ; coordonner la motivation pour négocier ; parvenir à un accord.

Paré *et al.* (2000) proposent également certains principes pour régler les conflits (tableau 2.2).

Tableau 2.2. Principes pour régler les conflits (Paré *et al.*, 2000)

La gestion du conflit doit être centrée sur la mission de l'établissement
La reconnaissance de tous les membres de l'équipe
Le respect des personnes qui apportent des changements
Le conflit doit être vu comme un défi
Des objectifs et des mandats clairs qui permettent d'éviter les conflits
La prise en charge la plus rapide possible de la gestion d'un conflit
Savoir mettre des mots pour qualifier le conflit

L'encouragement à réaliser des projets coopératifs
Une formation à la gestion des conflits
L'imputabilité et l'adéquation des ressources
Une véritable communication basée sur le partage de l'information
Le respect inconditionnel des usagers et de leur droit
Les respects des droits et des limites individuelles des membres de l'équipe
La recherche d'un consensus honnête
Donner du temps au temps pour qu'il fasse son œuvre
Choisir en équipe la meilleure solution
La prévention des conflits à bien meilleurs coûts

Certes, comme nous l'avons déjà relevé à plusieurs reprises lors de cette revue de la littérature sur les connaissances produites à propos de la collaboration multiprofessionnelle, les principes énoncés par ces auteurs sont davantage des intentions ayant un caractère idéologique. Elles reposent sur une approche prescriptive de la collaboration et non sur des connaissances produites à propos des phénomènes collaboratifs et prennent donc peu en compte les enjeux complexes, souvent implicites que nous avons relevés tout au long de cette revue de la littérature. Une démarche de production de connaissances suppose de pouvoir adopter une position théorique et méthodologique permettant de décrire et de comprendre la collaboration multiprofessionnelle et les contingences qui contribuent à l'infléchir dans le quotidien des équipes. Nous abordons donc dans le chapitre suivant l'approche théorique qui guide notre propre recherche qui se déclinera en trois études du travail en lien avec la conception et la régulation de projets éducatifs individualisés en équipe multiprofessionnelle en institutions spécialisées.

Chapitre 3

Approche théorique : vers une perspective située de l'activité collaborative multiprofessionnelle dans les institutions spécialisées

Notre chapitre 2 de revue de la littérature sur les connaissances produites à propos de la collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'éducation et d'enseignement spécialisé a identifié plusieurs dimensions thématiques et concepts convoqués par les auteurs pour étudier les phénomènes collaboratifs multiprofessionnels. Centrés sur les aspects thématiques, nous n'avons pas fait le choix d'approfondir la perspective théorique de chaque auteur. Ce troisième chapitre vise à présenter les cadres théoriques dans lesquels nous inscrivons nos trois études et les concepts principaux qui leur sont utiles. Comme nous l'avons annoncé en introduction, ce chapitre donne trace de notre évolution conceptuelle marquant la succession de nos trois études menées sur trois années.

Dans une première partie, nous traiterons des perspectives théoriques qui guident principalement les choix conceptuels de notre première étude. Nous nous référons essentiellement à des concepts issus de travaux issus de la psychologie sociale du groupe au travail (Augustinova & Oberlé, 2013). Nous présenterons également certains concepts essentiellement développés par la sociologie des organisations dans le cadre d'études des contraintes organisationnelles spécifiques aux équipes de travail.

Dans une deuxième partie et troisième partie, nous présenterons les perspectives participant à nos cadrages pour saisir la collaboration multiprofessionnelle. Il s'agit d'une *perspective située* de l'activité professionnelle qui guidera notre troisième étude. Cette perspective théorique s'inscrit, même si nous relèverons certaines divergences, dans les *théories de l'activité*, que nous aborderons ensuite. Nous définirons alors le concept d'activité et, en ce qui concerne notre objet de recherche, le concept d'*activité professionnelle*. Enfin, nous nous intéresserons à certains travaux, issus d'une perspective située, étudiant plus spécifiquement l'activité collaborative. Nous nous appuyerons finalement sur les travaux de Wenger (1999, 2005) pour présenter les concepts de *communauté de pratiques* et de *multi-appartenance*.

En troisième partie, nous traiterons de l'approche située pour saisir l'activité des enseignants et celle des élèves en contexte d'enseignement spécialisé. Nous présenterons les concepts les plus pertinents pour notre objet d'étude issus de la théorie des contingences contextuelles et situationnelles de Pelgrims (2001, 2003, 2006, 2009) dont nous convoquerons certains apports pour notre deuxième étude et discussion des résultats de la troisième.

En préambule, avant d'entamer la présentation des cadres théoriques guidant nos choix de recherche, un détour vers l'étymologie du substantif *équipe* est éclairant quant à l'usage historique qui est fait du mot. Le Grand Robert de la langue française, tome IV (2001, p. 89) écrit que c'est en 1456 qu'apparaît le mot *équipe* comme déverbal de *esquiper*, prendre la mer (de l'ancien normand *Skipa*, de *skip* navire déjà présent en 1120). Cette première signification qui lie l'équipe au bateau n'est pas anodine puisque des expressions demeurent dans le langage courant autour du travail en équipe. Les expressions telles que *On est tous dans le même bateau*, *C'est la galère*, *Il faut maintenir le cap* nous rappellent cette première origine ; le bateau et l'équipage sont une métaphore qui resterait très prégnante pour qualifier le travail en équipe. En 1469, en référence au jeu de la quintaine apparaît le mot *équipe* pour désigner « un groupe de joueurs pratiquant un même sport et associés en nombre déterminé pour disputer des

compétitions, des matches, des championnats » (Grand Robert de la langue française, tome IV, 2001, p. 89). La répartition des tâches et des rôles dans une équipe sportive est essentielle. Si chaque joueur de l'équipe de football doit être le meilleur dans son poste de défenseur, milieu ou attaquant, c'est rarement l'équipe constituée des meilleurs joueurs qui va gagner la compétition. Il va falloir que les joueurs « *tirent tous à la même corde* ». La définition de l'équipe comme « groupe de personnes unies dans une tâche commune » (Grand Robert de la langue française, tome IV, 2001, p. 89) remonte à 1864, quatre siècles après l'utilisation de l'équipe liée à la navigation. Cette définition insiste sur le fait que c'est la *tâche commune* qui reste un des facteurs déterminants du travail en équipe. Une autre signification de l'équipe apparaît en 1901 dans un texte de Bruant comme « groupe de personnes qui agissent et se distraient ensemble » (Robert de la langue française, tome IV, 2001, p. 90) : *c'est une fine équipe !* À nouveau, ce détour par l'étymologie et l'histoire nous éclaire : c'est, dans cette définition, le plaisir d'être ensemble, à vivre des relations positives et enrichissantes qui pourraient être un ingrédient essentiel du travail en équipe.

C'est évidemment dans le sens de « groupe de personnes unies dans une tâche commune » (Grand Robert de la langue française, tome IV, 2001, p. 89) que se déclinent la plupart des définitions des équipes de travail. Les liens sémantiques entre l'équipe et le groupe sont ainsi omniprésents. L'équipe se définit par exemple pour Devillard (2000) comme « un groupe d'individus, organisés ensemble, conduit par un leader et œuvrant pour un même objectif » (p. 3). Plusieurs auteurs convoqués dans notre revue de la littérature font d'ailleurs référence aux modèles des groupes restreints (Boisvert, 2000 ; Grossen, 1999 ; Mellier, 2003) pour qualifier le travail en équipe. Pour ces auteurs, la collaboration dans l'équipe peut être étudiée en regard des phénomènes qui peuvent s'observer dans tous les groupes. L'équipe est alors définie comme un groupe de travail structuré par des prescriptions définissant la tâche collective. Dans cette acception, « l'équipe est un groupe de sujets appartenant à un ou plusieurs métiers, ayant des prescriptions, une tâche commune, des buts communs et des moyens partagés » (Caroly, 2012).

3.1. Une première approche des équipes de travail : perspective de psychologie sociale du groupe au travail et sociologie des organisations

3.1.1. L'équipe sous l'angle de la psychologie sociale du groupe au travail

Sous l'angle de la psychologie sociale, l'équipe est surtout conceptualisée comme un groupe au travail (Augustinova & Oberlé, 2013). Nous relevons néanmoins que la définition du concept de groupe ne fait pas l'objet d'un consensus clair dans la littérature. La majorité des auteurs reconnaissent d'une part l'aspect de *buts communs* (Anzieu & Martin, 1968 ; Bédard, Déziel & Lamarche, 2012), de *cibles communes* (St-Arnaud, 2008) ou *visée commune* (Landry, 2007), et d'autre part l'aspect d'*interactions* ou *relations* entre les membres (Bédard *et al.*, 2012 ; St-Arnaud, 2008). L'aspect d'*interdépendance* entre les membres est cité comme essentiel (Bédard *et al.*, 2012 ; Drozda-Senkowska & Oberlé, 2007 ; Landry, 2007). « L'essence d'un groupe ne réside pas dans la similitude de ses membres, mais dans leur interdépendance », souligne Lewin, qui fait remarquer qu'« on peut caractériser un groupe comme un tout dynamique, ce qui signifie qu'un changement dans l'état d'une quelconque de ses sous-parties change l'état de toutes les autres sous parties » (Lewin, 1948, cité par Drozda-Senkowska & Oberlé, 2007, p. 78). Les aspects de *structuration du groupe* en termes d'organisation du travail (Landry, 2007), de différenciation des *rôles* et de constitution de *normes groupales* (Anzieu & Martin, 1968 ; Landry, 2007) sont également des composantes entrant dans la définition du groupe. Dans l'approche dynamique des groupes, le « fonctionnement des groupes de travail est étudié avec une idée force : il existe deux niveaux dans les groupes, l'un concerne la tâche, l'autre le groupe lui-même » (Augustinova & Oberlé, 2013, p. 34). Selon ces auteurs, les

processus centrés sur la tâche concernent davantage le contenu, le « faire ensemble », alors que les processus centrés sur le groupe concernent les relations, l'« être ensemble ».

La psychologie sociale convoque donc les concepts de statuts et de rôles pour saisir les aspects structureaux des groupes au travail (Augustinova & Oberlé, 2013). Le *statut* reposerait sur la position sociale qu'occupe l'individu, ainsi que l'ensemble des rôles habituellement lié à cette position. Le statut est donc davantage lié à la position dans la structure sociale et son organisation hiérarchique. Les différents statuts des membres constitutifs d'un groupe pourraient donc avoir une incidence sur les phénomènes collaboratifs. Cette incidence semble être particulièrement exacerbée dans des équipes multiprofessionnelles constituées de professions à statuts différents comme nous l'avons vu dans la revue de littérature (partie 2.2.2). En outre, Levine et Moreland (2006, p. 68) distinguent un ensemble de caractéristiques liées aux statuts susceptibles de jouer un rôle dans les groupes de travail : le niveau de formation et l'expérience professionnelle antérieure sembleraient par exemple jouer un rôle prépondérant dans la hiérarchie des statuts. Des statuts tels que le genre ou l'aspect physique sont des aspects qui pourraient également être considérés comme positifs ou négatifs selon les situations (Levine & Moreland, 2006, p. 68). Pour ces auteurs, qui s'inscrivent dans une perspective interactionniste, ce ne serait pas le statut en soi qui déterminerait la place d'un individu dans un groupe, mais la perception et les attentes que les autres membres s'en font :

These expectation states, in turn, shape behavior within the groupe. If expectations about a person are positive, then he or she is treated well by other group members. The person is given more opportunities to lead the group, for example, and others react more positively to any leadership efforts made by him or her. (Levine & Moreland, 2006, p. 69)

Les statuts différents des membres, dont l'influence opère par le biais de mécanismes de perceptions et attentes, sont plus particulièrement saillants dans les phénomènes de leadership et de pouvoir, comme nous le verrons plus loin.

Le concept de statut tel que celui-ci vient d'être rapporté en regard de la perspective psychosociale, est lié à celui de *rôle*. Le concept de rôle est convoqué par plusieurs auteurs cités dans notre revue de littérature (chapitre 2). En psychologie sociale, le rôle est appréhendé selon trois perspectives différentes (Maisonneuve, 2006). Les *rôles au niveau institutionnel* concerneraient les « prescriptions contenues dans les normes de rôle qui dans un contexte normatif donné précisent ce qui est attendu de quelqu'un en fonction de sa fonction et de son statut dans un groupe » (Augustinova & Oberlé, 2013, p. 98). Les *rôles au niveau personnel* concerneraient le rapport aux dispositions de personnalité, soit la manière dont les individus incarnent ou interprètent leur rôle. Les *rôles au niveau interactionnel* concerneraient les rôles émergents dans les groupes. Les premiers travaux de Bales (1951) restent cités comme fondateurs d'une approche interactionniste visant à repérer l'émergence des rôles, « c'est-à-dire leur apparition progressive et leur différenciation au fil des interactions des membres d'un groupe attelés à une tâche commune » (Oberlé, 1995a, p. 101). Bales met ainsi en évidence un ensemble de rôles émergeant lors de la résolution d'une tâche commune, rôles dirigés soit autour des aspects opérationnels (apporter ou demander des suggestions, une opinion ou une information), soit autour des réactions socio-émotionnelles positives (manifester de la solidarité, de la détente, approuver) ou négatives (manifester de la tension, de l'antagonisme, désapprouver) (Bales, 1951). De plus, ces travaux mettent en évidence les différentes dominantes des rôles, le groupe passant par « différents cycles à dominante tantôt opérationnelle, tantôt socio-émotionnelle, auxquels les membres participent de manière différenciée » (Oberlé, 1995a, p. 102). Ainsi, si le rôle est rapporté parfois exclusivement à des caractéristiques intra-individuelles, comme des styles cognitifs, des styles interactifs, certains auteurs, s'inscrivant davantage dans une approche interactionniste des rôles, le considèrent davantage comme une dimension émergente des interactions groupales. Le rôle ne peut donc

« se réduire à un seul comportement, mais se définit plutôt par une constellation de comportements variables d'un groupe à l'autre » (Landry, 2007, p. 250). Pour cette auteure aussi, les rôles sont orientés sur plusieurs directions, quelque peu différentes de celles proposées par Bales : orientation sur les dimensions instrumentales liées aux processus des tâches à effectuer, sur les relations interpersonnelles en lien avec les affinités entre membre de l'équipe, et sur la prétention au leadership en lien avec les statuts des acteurs.

Par ailleurs, des phénomènes du travail de groupe sont étudiés au regard des rôles. En effet, plusieurs chercheurs, convoqués dans notre revue de la littérature, utilisent le concept de rôle pour qualifier l'articulation complexe des rôles professionnels dans la collaboration multiprofessionnelle (Fleming & Monda-Amaya, 2001 ; Grossen, 2000). Ces zones de chevauchements (Grossen, 2000) ou zones grises (D'Amour *et al.* 1999) peuvent se rapprocher de ce qu'Augustinova & Oberlé (2013) désignent comme *conflit de rôles*, en différenciant les conflits intra-individuels et les conflits interindividuels de rôle. Pour ces auteures, les *conflits intra individuels* concerneraient la présence chez un individu de rôles présentant des exigences incompatibles, lorsque des modèles différents de réalisation des rôles sont possibles, lorsque le même rôle se réalise selon des exigences contradictoires ou encore lorsque les valeurs de l'individu sont en contradiction avec les exigences du rôle. Les *conflits interindividuels* des rôles seraient plutôt la résultante de manque de cadre de référence commun, de définitions ambiguës ou imprécises des rôles, d'un manque de complémentarité des attentes réciproques, de rôles désignés comme équivalents ou complémentaires, mais avec des statuts différents (Augustinova & Oberlé, 2013, pp. 105-109).

Les groupes au travail sont également étudiés sous l'angle du concept de *normalisation*. La normalisation désigne la création d'un système de référence commun défini comme « processus selon lequel l'individu adhère aux normes, aux modèles, aux valeurs qui font référence pour lui, pour en être accepté, il cherche à régler ses attitudes sur ce qu'il perçoit être le consensus de ce groupe » (Aebischer & Oberlé, 2007, p. 50). Tout groupe serait constitué d'un système normatif qui émerge comme ensemble de règles, explicites et implicites, régissant les modes de fonctionnement et les relations entre les membres et avec les partenaires extérieurs.

Les phénomènes émergeant des groupes au travail sont par ailleurs étudiés sous l'angle des concepts de *cohésion* et *sentiment d'appartenance*. Ces concepts renvoient, dans une perspective psychosociale, aux qualités des relations interpersonnelles dans les groupes de travail et les organisations. La reconnaissance que les organisations de travail ne sont pas exclusivement liées à la structure formelle et que les travailleurs ne répondent pas strictement à des motivations économiques remonte aux travaux de Mayo et son équipe à la Western Electric dans les années 1930 (voir p. ex. Beauvois, 1995). Cette découverte de l'importance des aspects sociaux et relationnels dans les organisations de travail a d'ailleurs abouti à un courant de recherche qualifié *des relations humaines* dans les entreprises. Le *courant des relations humaines* insiste par ailleurs sur le *climat de travail*, qui se construirait progressivement dans une équipe. Dans cette perspective, la dimension sociale doit être considérée dans le fonctionnement des équipes, « à savoir que les salariés doivent satisfaire dans l'organisation, non seulement leur motivation économique, mais aussi [...] leur besoin en matière de relations interpersonnelles et de positionnement social » (Beauvois, 1995, p. 25).

Les définitions des phénomènes cohésifs dans les groupes se réfèrent majoritairement à la première définition donnée par Festinger (1950), pour lequel la cohésion est « l'ensemble des forces qui agissent sur les membres d'un groupe pour qu'ils restent dans le groupe et résistent aux forces de désintégration » (Festinger, 1950, cité par Oberlé et Drozda-Senkowska, 2006, p. 65). La cohésion dépend de plusieurs aspects mis en évidence dans les recherches menées dans cette perspective théorique. Le facteur de l'*attractivité* que les membres de l'équipe ressentent les uns pour les autres est par exemple mis en avant. Il conduit à la dimension des *affinités*

interpersonnelles qui est présentée comme un des facteurs principaux de la cohésion groupale. Mais le niveau de cohésion du groupe serait également dépendant de l'interrelation entre les buts du groupe et les buts poursuivis par chacun des membres. La cohésion dépendrait alors du degré d'attractivité que chaque membre perçoit tant pour les buts du groupe, que pour l'appartenance à celui-ci (Oberlé, 1995b). Un sentiment de réussite est un autre facteur qui favoriserait la cohésion groupale. Le succès dans les tâches entreprises aurait tendance à favoriser une dynamique cohésive, et par là même à renforcer le sentiment d'appartenance à l'équipe. Si des facteurs individuels et interindividuels ont dans cette perspective une incidence sur la cohésion, certains facteurs contextuels auraient également leur importance. Les menaces provenant de l'extérieur conjuguées ou non à des aspects de compétition entre différents groupes pourraient contribuer à renforcer un esprit cohésif dans l'équipe. Si la cohésion peut avoir un effet positif sur l'équipe, telle que la satisfaction, une augmentation de la communication ou une meilleure productivité (Oberlé, 1995b), elle peut aussi induire des effets négatifs tels que la construction progressive de stéréotypes ou préjugés envers l'extérieur du groupe ou les phénomènes de « pensée de groupe » (Janis, 1972). Les études de cet auteur, menées auprès de groupes experts, sont significatives de ce phénomène qui « se développe dans les groupes cohésifs, lorsque la recherche de l'unanimité prime sur tout le reste, au point que les participants perdent leur indépendance d'esprit, leurs capacités critiques, et à faire preuve de suivisme » (Oberlé, 1995b, p. 87).

L'approche psychosociale lie également les phénomènes de cohésion avec le concept d'*appartenance* au groupe. Si un ensemble de processus internes au groupe, comme nous venons de le voir en termes de cohésion groupale, participe à favoriser un sentiment d'appartenance, celui-ci renvoie également aux relations que ce groupe entretient avec les autres groupes extérieurs : « le groupe ne peut être envisagé sans rapport d'extériorité, tout groupe s'établit en rapport avec d'autres groupes, par rapport auxquels il trouve son fondement, son identité propre, avec toutes les conséquences que cela implique pour ses membres » (Oberlé & Drozda-Senkowska, 2006, p. 70). Ces phénomènes liés aux relations intergroupes mettent en évidence par exemple que des dynamiques de compétition entre les groupes peuvent non seulement entraîner des réactions négatives vis-à-vis de l'autre groupe, comme la création de préjugés, mais peuvent provoquer aussi une augmentation de la cohésion et de la solidarité à l'intérieur du groupe (Oberlé, 2013, p. 47). La cohésion dans les groupes, et par élargissement dans les équipes de travail, est ainsi mise en lien dans cette perspective psychosociale avec le sentiment d'appartenance au collectif. Le « *membership* », terme non traduit en français, qualifie cette conscience d'appartenir à un groupe comme membre à part entière. Le concept de *sentiment d'appartenance* sert d'ailleurs, dans une perspective catégorielle, à définir le groupe d'une façon différente. Ainsi pour Brown (2000, p. 3), cité dans Oberlé (2013), « un groupe existe quand plusieurs personnes s'en définissent comme membre (sentiment d'appartenance) et que son existence est reconnue par d'autres (visibilité sociale) » (p. 51). Dans cette définition, qui se pose en rupture avec la perspective de la dynamique des groupes, ce ne serait pas uniquement la co-présence des acteurs dans la réalisation des tâches communes qui définirait l'appartenance à un groupe, mais l'appartenance catégorielle, par exemple appartenance à une catégorie professionnelle, appartenance à une équipe de travail, appartenance à une organisation de travail. Le sentiment d'appartenance induirait un certain nombre d'effets : le système de catégorisation tendrait en effet à « amplifier des différences minimales ou minimiser des différences notables », mais aussi conduit à « rencontrer une sur-simplification considérable » (Tajfel, 1972, p. 287). Ainsi, dans cette perspective, la perception que les membres d'un groupe auront des différences entre eux serait minimisée, alors que ces différences vis-à-vis de l'extérieur ou de membres d'autres groupes d'appartenance seraient plutôt exacerbées.

Les concepts de *pouvoir* et *leadership* sont également convoqués pour saisir les phénomènes dans les groupes de travail. Pour Landry (2007), le groupe se structurerait d'ailleurs autour de trois zones dynamiques, « à la fois en fonction de la division et de l'organisation du travail, du réseau plus ou moins hiérarchisé des relations affectives et de la hiérarchie des statuts, c'est-à-dire de la structure du pouvoir » (p. 311). Pour cette auteure, la structure du pouvoir dans une équipe se construirait par une interrelation entre les statuts légitimes, formels et informels, des membres de l'équipe. Dans cette perspective, une distinction est opérée entre le pouvoir et le leadership. Le pouvoir est lié à la structure formelle de l'équipe, à savoir les statuts liés à la hiérarchie dans une organisation de travail. Le leadership émerge par contre des interactions des membres de l'équipe dans le cours des interactions. Augustinova et Oberlé (2013, p. 117) distinguent par ailleurs le *chef* et le *leader informel*. Pour ces auteures, le chef est imposé au groupe alors que le leader émane du groupe ; le pouvoir du chef vient d'une délégation de pouvoir de sa direction alors que le leader trouve son ascendant dans son groupe ; la stabilité du chef dépend de la décision de sa direction alors que celle du leader dépend de l'appréciation de son propre groupe ; et enfin, le chef peut agir sur les autres par la distribution de renforcements positifs et négatifs alors que c'est uniquement par son influence que le leader peut agir sur les autres (Augustinova & Oberlé, 2013, extrait de l'encart 5.2 *Chef et leader informel (émergent) : les différences*, p.117). La tendance à concevoir le leadership dans une approche strictement psychologique et intra individuelle, recherchant par exemple les dispositions de personnalité ou les compétences les plus pertinentes à la conduite des équipes, est encore bien présente. L'approche interactionniste à laquelle ces derniers auteurs se réfèrent insiste davantage sur le pouvoir comme relation, et en particulier comme relation d'influence réciproque. Ce jeu d'influence entre le ou les leaders et les suiveurs est mutuel, car « si le leader apparaît comme la personne la plus influente, les suiveurs en exercent également, au point qu'on a pu considérer que ce sont les suiveurs qui font le leader, puisque ce dernier n'existe que dans la mesure où il incarne leurs attentes » (Augustinova & Oberlé, 2013, p. 121). En ce sens, ce n'est donc pas tant les dispositions des individus en soi qui déterminent l'émergence d'une position de leader, que la perception et l'interprétation que les autres acteurs, potentiellement suiveurs, peuvent s'en faire. D'autre part, la dimension du leadership et du pouvoir ne peut être saisie que dans une prise en considération d'autres niveaux que celui strictement individuel et interindividuel pour l'insérer dans les phénomènes collectifs du groupe, ainsi que dans les enjeux de pouvoir liés aux organisations de travail. En termes de phénomènes groupaux, il est donc nécessaire de considérer que « leader et suiveurs sont liés par la même appartenance groupale » (Augustinova & Oberlé, 2013, p. 125).

Enfin, le concept de *culture groupale*, discuté par certains auteurs (Augustinova & Oberlé, 2013 ; Landry, 2007), permettrait de lier les phénomènes d'émergence et de maintien dans le groupe des normes, des rôles et les phénomènes de cohésion et d'appartenance qui font partie de la vie du groupe. La constitution d'une culture groupale renvoie donc principalement aux phénomènes de normalisation et d'émergences de rôles par rapport : 1) aux contenus du travail et les tâches s'y afférant ; 2) aux relations interpersonnelles et aux réseaux d'affinité ; 3) à l'émergence de normes et rôles en lien avec le leadership et le pouvoir dans l'équipe (Landry, 2007). Pour cette auteure, la culture groupale

peut être considérée comme un système collectif de significations symboliques réunissant les aspects expressifs, affectifs, normatifs du groupe restreint. Elle comprend l'idéologie, les valeurs, les normes, les rites et les métaphores qui marquent les façons d'interagir au sein du groupe et contribuent à la construction des représentations que se font les membres de leur groupe. (p.191)

Par extension, des auteurs utilisent par ailleurs le terme de *culture d'équipe* (Blake, Mouton & Allen, 1988) pour désigner les aspects normatifs et structuraux liés aux phénomènes groupaux qui ont cours dans les équipes de travail.

3.2.1. L'équipe sous l'angle de la sociologie des organisations

Si la perspective psychosociale étudie les phénomènes en se centrant surtout sur les dimensions groupales et interactionnelles, d'autres auteurs étudient davantage la question des équipes de travail sous l'angle de leur insertion dans une *organisation de travail*. Cette perspective, principalement portée par la sociologie des organisations (Bobillier, Chaumon & Sarnin, 2012), insiste sur la dimension organisationnelle du travail, le travail en équipe s'inscrivant dans un ensemble de caractéristiques organisationnelles facilitantes ou contraignantes. Dans toute organisation de travail co-existerait une structure formelle explicite, rendues visibles à travers les structures hiérarchiques, les statuts, les règlements et les cahiers des charges et une structure informelle, souvent implicite, liée aux relations basées sur les affinités entre les acteurs, régie par des normes de groupe, une culture groupale qui peut être éloignées, dans une forme de contre-pouvoir de la structure formelle. La structure formelle d'une organisation de travail est formalisée par des organigrammes, définissant les positions des professionnels dans l'entreprise. Les organigrammes hiérarchiques représentent « le déploiement vertical de la ligne d'autorité – de pouvoir – et de délégation, que ce déploiement concerne un groupe (conseil d'administration, comité de direction, comité de coordination, par exemple) ou qu'il concerne une personne (président, directeur, responsable de secteur ou d'unité, par exemple) » (Aubry, 2005, pp. 59-60). Ces organigrammes sont ce que donne à voir le travail prescrit, au même titre que les règlements, les cahiers des charges précisant les statuts formels et les fonctions des professionnels. Aubry (2005) distingue d'ailleurs les notions de statut, fonction et rôle dans les organisations de travail. Le *statut* correspondrait non seulement, comme nous l'avons vu (partie 3.1.1), à la position d'un individu dans un groupe et dans la société, mais également au positionnement dans la hiérarchie d'une organisation de travail, donc à la dimension du pouvoir liée la structure formelle. Le concept de *fonction* concernerait l'ensemble des tâches prescrites, rattachées à une profession et formalisées dans un cahier des charges. La fonction, dans une organisation de travail, se caractériserait par une place particulière dans une organisation, en rapport avec un ensemble d'exigences et de compétences souvent lié à une profession. Le concept de *rôle* pour cet auteur concernerait l'actualisation en situation du statut et de la fonction du professionnel.

Cette dimension organisationnelle du travail en équipe peut également être étudiée sous l'angle de la *culture organisationnelle*, que certains auteurs qualifient également de culture d'entreprise (Cuche, 1996/ 2013). Ce concept de culture organisationnelle présente une ambiguïté, car il peut être utilisé d'une façon normative, dans une perspective de management visant à « imposer son système de représentations et de valeurs aux membres de l'organisation » (Cuche, 1996/2013, p. 116). Dans cette conception prescriptive de la notion, la culture organisationnelle n'est pas une émergence de l'activité des acteurs, mais un prescrit auquel ceux-ci doivent adhérer. La culture organisationnelle comme concept est ainsi complexe à délimiter, au carrefour entre les normes et valeurs fixées par l'organisation et l'émergence de plusieurs micro-cultures liées aux différentes appartenances opérées dans l'organisation, appartenance à un segment professionnel, appartenance à une strate hiérarchique particulière, appartenance à une unité de production ou une équipe de travail. La culture organisationnelle est ainsi la « résultante complexe à un moment donné d'un processus de constructions culturelles jamais achevé, mettant en jeu des groupes d'acteurs et des facteurs très divers, sans qu'aucun groupe puisse être désigné comme l'unique meneur de jeu » (Cuche, 1996/2013, p. 121).

Pourtant, le contexte organisationnel a également son effet contraignant sur le travail, à tel point qu'un même groupe professionnel agit parfois de façon très différente selon les contextes (Wittorski, 2008). Cet auteur rappelle que la professionnalisation ne se termine pas en fin de formation, mais se poursuit par une acculturation à l'organisation dans laquelle l'activité se déploie. Il insiste donc sur cette contextualisation des rôles professionnels en reconnaissant que

les titulaires d'un même groupe professionnel ne réalisent plus tout à fait la même activité selon le contexte de travail dans lequel ils sont (cette tendance se confirme dans des secteurs d'activité en forte évolution). Il y a alors une tendance réelle à *l'institutionnalisation de l'activité* (alors même que les organisations parlent de professionnalisation !) se traduisant par un contrôle organisationnel plus fort de la nature du travail à réaliser accompagnant, dans le même temps, une diminution du pouvoir de contrôle des groupes professionnels sur leur activité. (Wittorski, 2008, p. 14)

Par ailleurs, toujours selon cet auteur, les groupes professionnels peuvent présenter de fortes tensions en leur sein, conséquence non seulement des savoirs antagonistes construits en formation initiale et continue, mais également en fonction des systèmes organisationnels différents dans lesquels ils exercent leurs pratiques. Les professions seraient ainsi composées de plusieurs segments professionnels. Dans cette perspective, une même profession est à considérer également comme « un conglomérat de segments en compétition en raison de conflits d'intérêts » (Wittorski, 2008, p. 18). Il est alors complexe de désigner et caractériser un groupe professionnel comme possédant strictement une culture spécifique, considérant que tant cette culture que les pratiques sont fortement dépendantes de l'organisation de travail.

3.2. Une approche située pour saisir l'activité professionnelle

Dans cette deuxième partie, nous posons les fondements de notre approche de la collaboration multiprofessionnelle dans une perspective située, centrée sur l'activité comme unité d'analyse.

3.2.1. Fondements épistémologiques et théoriques de la perspective située

Les fondements épistémologiques et théoriques de notre recherche s'ancrent dans une perspective interactionniste, plus spécifiquement dans une perspective située. Le courant *interactionniste* s'est déployé dans plusieurs disciplines au cours du XXe siècle. En psychologie, l'interactionnisme se positionne « comme une alternative à des conceptions à la fois subjectivistes, comportementalistes et cognitivistes, qui conçoivent les faits psychiques comme des capacités strictement individuelles » (Fillietaz & Schubauer-Leoni, 2008, p. 8). En sociologie, l'approche interactionniste permet de dépasser les déterminismes sociaux pour considérer que la société peut également être saisie comme une propriété émergente des interactions entre acteurs. Ainsi, l'inscription dans un courant interactionniste nécessite de reconnaître que l'action humaine ne peut se saisir que dans un dépassement des déterminismes psychologiques et sociaux. L'étude et la compréhension de l'action physique, mentale et sociale humaine nécessitent alors une prise en compte de différents niveaux : les caractéristiques individuelles des acteurs, les interactions que ceux-ci entretiennent avec les autres acteurs en présence, les interactions avec les objets matériels et symboliques présents dans le système d'action, les caractéristiques spatio-temporelles de la situation, l'inscription des acteurs dans des systèmes institutionnels, organisationnels et socio-historiques.

Parmi les multiples courants de l'interactionnisme, nous nous référons plus spécifiquement à une *perspective située* de l'activité. La perspective située est féconde dans plusieurs courants de recherche actuels et se réfère principalement à deux ouvrages princeps de la fin des années 1980 que sont l'ouvrage de Suchman (1987) et de Lave (1988), auteurs

s'appuyant sur des démarches anthropologiques. Ce courant de recherches est souvent désigné comme *courant de l'action située* (Béguin & Clot, 2004), ou *perspective située* de l'activité des élèves (Boekaerts, 2001, cité par Pelgrims 2003, 2006), de la *cognition située*, de l'*apprentissage situé* (Brown, Collins & Duguid, 1989 ; Mottier Lopez & Allal, 2004). Il se positionne à l'origine dans une critique de l'approche cognitive en postulant que l'unité d'analyse de l'action humaine est « the everyday activity of persons acting in a setting » (Lave, 1988). Dans cette perspective, l'action humaine est donc fondamentalement située et est une propriété émergente du couplage de l'acteur et du contexte dans lequel il agit. La prise en compte du contexte et de la situation dans laquelle l'action se déploie, situation mouvante, complexe, fluctuante, nécessite que l'acteur ajuste d'une façon continue son action. Il semblerait que c'est Suchman (1987) qui utilise l'expression *d'action située*

pour souligner que tout cours d'action dépend de façon essentielle de ses circonstances matérielles et sociales. Plutôt que d'essayer d'abstraire l'action de ses circonstances et de la présenter comme un plan rationnel, mieux vaut l'étudier comment les gens utilisent les circonstances pour une action intelligente. (Suchman, 1987, p. 50 citée et traduite dans Béguin et Clot, 2004, p. 37).

S'ancrer dans une perspective située implique donc de dépasser l'individu comme unité d'analyse de l'action humaine, saisi exclusivement dans ses caractéristiques intra-individuelles, pour se centrer sur le couplage entre cet individu et les contextes et situations dans lesquels il évolue.

La perspective située s'inscrit ainsi dans une critique du cognitivisme. La compréhension de la *planification de l'action* est en ce sens emblématique des divergences entre une approche strictement cognitive et une approche située (voir par exemple Béguin & Clot, 2004). Dans une perspective cognitive, le plan serait plutôt compris comme un programme qui va se réaliser. L'action humaine est alors principalement saisie comme l'actualisation rationnelle d'une planification préalable ; les prises de décision dans l'action seraient fondées sur une forme d'arbre de décision anticipé et planifié. Dans une perspective située, la planification est certes en premier lieu considérée comme une des ressources préalables et nécessaires à l'action, facilitant l'ajustement à la situation. Pourtant, l'action planifiée et organisée se réalise dans une situation constituée d'imprévus, de contingences préexistantes et émergeant au cours de l'action. L'ajustement à ces contingences se réalise alors en faisant appel à plusieurs types de ressources individuelles, interindividuelles et matérielles. La planification préalable de ces actions est une ressource parmi les autres. En second lieu, la planification pourrait aussi être saisie comme une rationalisation *a posteriori* de l'action réalisée ; elle est alors plutôt de l'ordre d'« un produit *a posteriori*, une reconstruction *sui generis* qui vise à prendre l'action pour objet de réflexion après son effectuation » (Béguin & Clot, 2004, p. 37).

3.2.2. Une approche par l'activité

Une compréhension des phénomènes de collaboration multiprofessionnelle dans une perspective située nécessite en premier lieu de définir l'unité d'analyse la plus optimale pour décrire et comprendre le travail, que celui-ci soit un travail strictement individuel ou implique un travail conjoint ou collectif. Le choix, pour notre objet de la troisième étude, s'est porté sur le concept d'*activité*, décliné dans les situations de travail comme *activité professionnelle* et, plus particulièrement, comme *activité collaborative multiprofessionnelle*.

Les théories utilisant le concept d'activité sont multiples. Nardi (1996) les circonscrit à trois courants principaux, le courant de l'*action située* se référant aux ouvrages de Suchman (1987) et Lave (1988), le courant des *théories de l'activité* se référant principalement aux auteurs russes tels que Vygotsky (1997/1934) et surtout Leont'ev (1984) et le courant de la *cognition distribuée*, reposant sur les travaux de Hutchins (1995). Ces trois courants s'appuient

sur le concept d'activité comme unité d'analyse de l'action humaine, considérant que « it is not possible to fully understand how people learn or work if the unity of study is the unaided individual with no access to other people or to artifacts for accomplishing the task at hand » (Nardi, 1996, p. 35). Si cette auteure montre les nombreuses différences entre ces trois courants théoriques, en pointant entre autres dans quelle mesure la définition du concept d'activité diffère, elle insiste également sur le potentiel à se référer à une théorie de l'activité pour comprendre l'activité humaine au sens large, et en ce qui nous concerne plus particulièrement, l'activité professionnelle. Barbier et Durand (2003) se réfèrent également au concept d'activité comme potentiel objet intégrateur pour les sciences sociales. Ces deux auteurs insistent aussi, au-delà des divergences entre différents courants théoriques, sur les éléments convergents entre les auteurs s'ancrant dans le concept d'activité pour leur recherche. Pour ces auteurs, l'activité est appréhendée dans « une conception holistique » (p. 103) prenant en compte les éléments perceptifs, émotionnels, actionnels, communicationnels et cognitifs mis en jeu d'une façon concomitante dans les situations vécues. Ce tout dynamique est en constant changement du fait de la transformation continue des acteurs et de la fluctuation des paramètres de la situation dans laquelle ils agissent. Pour ces deux auteurs, l'activité est ainsi définie par « une conception holistique [...], située [...], incarnée de l'activité [...] », par les affirmations de « la continuité et l'inscription dans le temps de l'activité [...], par le caractère négocié de celle-ci » ainsi que par un intérêt pour les « phénomènes d'autonomie de l'activité [...] et pour la construction de significations au cœur de l'activité » (Barbier & Durand, 2003, pp. 103-104). Nous reprenons ces différentes propositions pour les décliner telles que les auteurs le proposent. L'activité humaine est d'abord à saisir et comprendre dans une *conception holistique*, l'expérience vécue de l'individu en action étant composée d'actions dans le monde concomitantes à des sensations et perceptions de la situation, ainsi que des vécus corporels internes, à des composantes émotionnelles subjectives, des pensées accompagnant actions, sensations, perceptions et émotions, pensées qui permettent une interprétation de la situation. Une conception *située* de l'activité se réfère au couplage indissociable de l'individu et de la situation. Ainsi, l'activité humaine se saisit dans l'étude conjointe et articulée de facteurs individuels psychologiques et de facteurs contextuels infléchissant l'activité individuelle et collective. Si l'activité est comprise comme un tout indissociable entre les différentes composantes sensorielles, perceptives, émotionnelles, cognitives et communicationnelles, il y a nécessairement une « conception *incarnée* de l'activité qui met au premier plan [...] les dimensions physiques et corporelles de l'appréhension du monde » (Barbier & Durand, 2003, p. 103). Une centration sur une unité d'analyse *activité* suppose donc une conception incarnée de celle-ci, « toute séparation entre corps et esprit – entre perception, émotion et action ressortant du corps et cognition ressortant de l'esprit – est considérée comme non pertinente » (Theureau & Donin, 2006, p. 223). De plus, l'activité humaine s'inscrit dans une continuité et une temporalité et se comprend dans un *flux*, chaque instant ne pouvant se saisir que par des enchaînements d'actions présentant à la fois un caractère simultané (plusieurs actions se réalisant en même temps), et une continuité/discontinuité. L'activité, et en particulier l'activité de travail se définit également par la coordination et la négociation nécessaire entre plusieurs acteurs. Il est rare qu'un individu soit seul sur son espace de travail et il y a inmanquablement des zones de négociation sur différents objets, complexifiant en cela les tâches, « la composante coopérative ou collective du travail est devenue une sorte de travail qui s'ajoute au travail » (Durand, 2009, p. 829). Nous ne nous attarderons pas ici sur ce caractère négocié de l'activité, pour y revenir dans une prochaine partie. Enfin, toujours suivant Barbier et Durand (2003), nous retiendrons, dans ces approches centrées sur l'activité, l'intérêt pour la construction du sens et la signification qui en est donnée par les acteurs dans l'activité. La focale a tendance à se centrer principalement sur l'expérience de l'acteur, dans ces différentes composantes, en particulier dans sa perception et interprétation de la situation telle que vécue. Le *sens* de l'activité peut alors être saisi comme la

construction individuelle et intime de cette expérience, construction que l'acteur réalise pour lui-même, la *signification* comme activité de communication à autrui (Barbier, 2011).

La désignation de l'étude du travail sur la base de l'unité d'analyse *activité* conduit donc à utiliser le concept d'*activité professionnelle* (Durand, 2012). Considérant notre objet de la collaboration multiprofessionnelle dans la troisième étude, nous pouvons spécifier notre objet d'étude comme une *analyse de l'activité collaborative multiprofessionnelle* déployée dans un contexte d'institution spécialisée. Une approche par le concept d'activité permet donc de dépasser une approche exclusivement individuelle, en favorisant une approche globale considérant à la fois l'individu, les relations interindividuelles, les outils, produits et formations culturelles tels que les outils professionnels, les divers savoirs professionnels et les dimensions institutionnelles et organisationnelles dans lesquelles cette activité se déploie. Elle permet de dépasser le dilemme de « conserver autant que possible le caractère complexe, pluridimensionnel, de totalité signifiante de la pratique, tout en la réduisant afin de la rendre accessible par les démarches, méthodes et concepts scientifiques » (Durand, 2008, p. 98). La pratique professionnelle n'est alors plus appréhendée selon une décomposition de processus décontextualisés, isolés et/ou étudiés en soi, mais plutôt comme une configuration de processus se réalisant, simultanément ou non, dans un flux d'activité.

L'analyse du travail dans une perspective située pose déjà la question de l'écart entre le *travail prescrit* et le *travail réel* tel qu'il se déploie dans le quotidien. La tâche telle que prescrite, correspondant aux tâches fixées habituellement dans les cahiers des charges et les procédures de travail, se heurte à la situation réelle et aux circonstances telles qu'elles s'actualisent dans leurs incertitudes, obstacles et contingences. Le déroulement d'une activité professionnelle précise n'est pas exclusivement la résultante de la mise en application des tâches prescrites et des règles d'action, mais elle résulte de l'ajustement en situation de l'acteur. L'activité professionnelle est ainsi la plupart du temps

le siège d'interprétations ou d'une redéfinition locale des règles prescrites, de micro-arrangements, de négociations tacites, d'activités « clandestines », de production de normes et de valeurs implicites, etc., autant d'éléments qui caractérisent l'autonomie, certes relative, mais fondamentale de la pratique en tant que système vivant. (Gal-Petitfaux & Saury, 2002, p. 52)

Cette affirmation a des conséquences dans la compréhension de l'activité collaborative multiprofessionnelle. L'étude d'une activité professionnelle implique une approche tant du prescrit que du réel. C'est par une confrontation dialectique entre une connaissance des tâches professionnelles prescrites et l'analyse de l'activité professionnelle que l'on peut comprendre la complexité du travail réel.

Si une perspective située de l'activité professionnelle permettrait d'étudier l'activité comme objet infléchi par des interactions entre facettes individuelles, professionnelles, situationnelles, contextuelles, certains écueils de ces approches peuvent être relevés. Un premier écueil est le fait qu'une focalisation sur le caractère foncièrement situé de l'action humaine peut conduire à une analyse exclusive, certes très fine, d'une activité particulière, dans un contexte et une situation précise, impliquant des acteurs singuliers. C'est ce qui a pu être reproché au tenant de l'approche de l'action située (Nardi, 1996). Suchman (1987) par exemple construit son ouvrage en étudiant les interactions autour d'une photocopieuse. Dans l'approche de l'action située, « every activity is by definition uniquely constituted by the confluence of the particular factors that come together to form one situation » (Nardi, 1996, p. 40). La perspective consistant à considérer l'activité comme située aurait potentiellement comme corollaire la difficulté de dégager des régularités de l'expérience vécue ou des contextes dans lesquels

l'activité se déploie, comme l'argumente Pelgrims (2006) dans l'étude de l'activité située d'élèves de l'enseignement spécialisé, aspects que nous développons maintenant.

La recherche de la singularité de l'action peut être un obstacle à repérer par exemple des *routines d'action* favorisant l'ajustement aux situations, ou l'utilisation des outils mentaux culturels ou matériels utilisés prioritairement dans des situations données, offrant à ces outils un caractère de *typicalité* (Durand, 2009) tant pour le professionnel que pour un ensemble de professionnels. Une autre critique formulée à l'encontre de l'approche de l'action située concerne les concepts de buts et de planification de l'action. Pour les fondateurs de l'approche de l'action située, la position strictement non cognitiviste conduit à rejeter toutes intentions, buts ou planifications préalables à l'action : la position adoptée par Lave (1988) et Suchman (1987), citée dans Nardi (1996) « concerning goals and plans is that they are post hoc rationalizations for actions whose meaning care arise only within the immediacy of a given situation » (p. 40). La méthodologie privilégiée dans une approche « orthodoxe » de l'action située serait alors l'observation par vidéo et l'analyse linguistique des échanges conversationnels. Elle ne prendrait par exemple pas ou peu en compte les données discursives recueillies par entretien, que cet entretien se réalise avant, pendant ou après l'activité étudiée (Nardi, 1996). Ainsi, si on ne parle plus de plan, planification ou programmation comme outil matériel ou mental qui détermine l'activité, mais plutôt comme ressource ou justification *a posteriori*, certains principes d'interprétation prennent une valeur de généralisation, de par leur occurrence régulière et/ou parce qu'elles sont pertinentes et significatives pour l'acteur pour s'ajuster aux situations vécues ; « certaines occurrences sont dites typicalisées et deviennent des types. Ce processus de typicalisation consiste en l'extension de la signification d'une occurrence, qui prend valeur d'ancrage pour les expériences passées, présentes et futures » (Durand, 2008, p. 103). Cet auteur prolonge ce concept de typicalisation par le concept de *disposition à agir* que nous pouvons rapprocher de la notion de *routine d'action* utilisée dans la perspective théorique de l'action située (voir par exemple Béguin & Clot, 2004). La disposition à agir ne concerne pas que les dimensions d'action pratique, mais concerne aussi les autres composantes de l'activité telles que les dimensions perceptives, affectives, cognitives et communicationnelles. Comme l'argumente aussi Boekarts (1999), citée par Pelgrims (2006), et le montre Pelgrims (2006), ces dispositions n'en sont pas moins instables. Les dispositions à agir représentent une ressource individuelle, variable au fil d'expériences, qui peut être activée, souvent d'une façon préférentielle, selon les situations en cours. Dans cette perspective, « les dispositions à agir sont conceptualisées comme des possibles dont l'actualisation en contexte n'est ni automatique ni totalement prescriptive des actions qui émergent d'interactions locales entre objets ou processus » (Durand, 2008, p. 113). Les dispositions à agir ne sont donc pas considérées comme des déterminants de l'action : lorsqu'un professionnel est en activité, il y a ainsi toujours une indétermination des possibles (Ria, Sève, Durand & Bertone, 2004). Lorsqu'un élève est en activité, sa sensibilité aux enjeux de chaque situation didactique ouvre sur des multiples possibles entre engagement et évitement (Pelgrims, 2006). Les dispositions à agir se construisent par l'expérience, par la régularité des occurrences de ces expériences vécues. Elles résultent d'une typicalisation des actions apprises dans leur contexte. Mais leur caractère typique leur confère également une forme de généralisation décontextualisée qui peut avoir un caractère d'automatisme pour l'acteur susceptible d'entraver l'action. En contexte d'enseignement spécialisé, la régularité d'activités observées conduit Pelgrims (2001) à les considérer comme ajustements cristallisés aux contingences situationnelles. Ces types et dispositions à agir participent à la culture du professionnel comme ressources disponibles dans l'action. Ainsi, « à chaque instant la culture de l'acteur est susceptible de se transformer par ces généralisations, c'est-à-dire par des nouveaux éléments ou des modifications d'éléments anciens, et ainsi donner la possibilité d'actualisations futures » (Durand, 2009, p. 850).

Un deuxième écueil consisterait, à l'inverse, à centrer l'analyse exclusivement sur l'expérience du sujet et le sens qu'il porte aux situations vécues au détriment d'une connaissance des contextes et des situations typiques dans lesquels l'activité se déploie. Dès lors que l'activité est considérée comme des ajustements à des contingences, dégager et comprendre les régularités de l'activité pourrait s'appuyer sur des modèles, même heuristiques (Pelgrims, 2009, 2012a), rendant compte de ces contingences contextuelles et situationnelles du travail humain, en particulier en ce qui nous concerne du travail enseignant et d'enseignant spécialisé. Des travaux, dont nous rendrons compte dans notre prochaine partie, ont en effet mis en évidence dans quelle mesure l'activité professionnelle des enseignants ordinaires (Bayer, 1986 ; Bayer & Ducrey, 1999 ; Durand, 1996) et des enseignants spécialisés (Pelgrims, 2001, 2003, 2006, 2009) est infléchi par les contingences particulières des contextes et situations dans lesquels ils exercent leur activité. Pelgrims, en outre, montre combien l'activité déployée par des élèves, déclarés à besoins éducatifs particuliers, en situations didactiques, dans différents contextes scolaires, relèvent clairement moins de dispositions internes ou d'intentions individuelles, mais avant tout de l'appréciation qu'ils font de la situation et du contexte (2003, 2006, 2013a). Cette auteure contribue ainsi à souligner l'importance de considérer l'activité d'élèves, continuellement désignés au regard de catégories de pensée psychopathologisantes (2001), comme activité d'ajustement aux situations telles qu'ils la perçoivent et en négocient les enjeux (2006 ; 2013a).

3.2.3. Une approche située de l'activité collaborative

Dans notre première partie, nous avons défini la perspective située à laquelle nous nous référons. Nous avons défini, dans un cadre d'analyse du travail, le concept d'activité et plus particulièrement d'activité professionnelle. Dans la continuité, nous abordons dans cette partie la question de *l'activité conjointe et collective* étudiée sous l'angle d'une perspective située.

L'étude des phénomènes collaboratifs nécessite d'élargir le champ d'analyse du couplage individu-contexte vers une analyse de l'activité conjointe et collective que les acteurs entretiennent les uns avec les autres et avec leur environnement. L'activité prendrait déjà une dimension *distribuée* entre acteurs et avec le contexte physique et matériel dans lequel elle se déploie. Ce sont les travaux issus de l'approche de la *cognition distribuée* qui sont allés le plus loin dans ce postulat (Hutchins, 1995, cité dans Béguin & Clot, 2004). Un premier déplacement s'opère ici vers une dimension collective de l'activité, « les systèmes de cognition collective constituent alors l'unité d'analyse, dont il s'agit de comprendre le fonctionnement d'ensemble » (Béguin & Clot, 2004, p. 31). Ces systèmes de cognition distribuée sont analysés en premier lieu, dans cette perspective théorique, en termes d'interconnexions complexes entre l'individu et les artefacts et systèmes technologiques à disposition dans l'environnement. La cognition serait ainsi distribuée non seulement entre les acteurs, mais aussi dans les ressources matérielles extérieures auxquelles les acteurs font appel. Les travaux de Hutchins (1995) réalisés dans le cockpit d'un avion de ligne sont en ce sens illustratifs du système complexe de distribution de la cognition entre les acteurs et les systèmes technologiques. L'approche de la cognition distribuée insiste donc sur le concept d'*artefact* comme objets construits socialement permettant et guidant l'action. L'objet n'est pas en soi porteur de sa signification, mais il en prend sens et signification par l'usage qui en est fait dans l'activité entre les différents acteurs : « l'objet n'a de sens qu'en acte, en usage, mais il peut être actif ou réactif. Il peut agir sur le monde dans sa fonction stabilisatrice, en même temps qu'il contraint les actions dans leur forme proactive » (Fixmer & Brassac, 2004, p. 114). Le concept d'artefact dans la perspective de la cognition distribuée renvoie également au fait que chaque profession a développé ses propres outils permettant au professionnel de guider son action et s'ajuster aux situations. Nous avons déjà,

pour les contextes d'enseignement spécialisé, mis en évidence la question des outils de travail (partie 2.3.5) ; les professionnels agissant dans ces contextes s'appuient sur un ensemble d'outils guidant leur activité sans pour autant la déterminer. Ces outils font partie intégrante des dynamiques d'action comme ressource du contexte, mais également comme objet de négociation entre les différents partenaires. L'approche de la *cognition distribuée* insiste donc sur l'aspect de « système cognitif, où la représentation des connaissances est à la fois dans la « tête des sujets » et dans les artefacts » (Béguin Clot, 2004, en référence à Hutchins & Klausen, 1992). Or cette approche, si elle nous paraît pertinente dans l'aspect distribué qu'elle met en avant, reste néanmoins une approche essentiellement cognitive, excluant d'autres dimensions de l'expérience de l'acteur proposées par Barbier et Durand (2003), optant pour l'activité comme unité d'analyse.

En cohérence avec les postulats et l'hypothèse de l'analyse du travail dans une entrée activité (Durand, 2009), l'activité collective ne serait pas déterminée unilatéralement par une culture commune préalable des acteurs, ou par la négociation entre les différentes représentations ou planifications préalables des acteurs. Elle ne procéderait pas non plus du prescrit, ordonné par des directives et des plans d'action collectifs. On peut considérer que « le niveau collectif de structuration et de signification de l'activité est conceptualisé comme émergeant à partir des activités individuelles de chaque acteur et de leurs articulations locales » (Durand, 2008, p. 111). Analyser l'activité collaborative multiprofessionnelle demande de considérer l'ensemble des acteurs comme un système collectif autonome, se référant et construisant collectivement une culture commune à partir de l'articulation de leur activité individuelle. Ainsi, si les éléments des cultures professionnelles, seraient repérables au cœur des actions individuelles (Durand *et al.*, 2002), une culture collective, par exemple d'une équipe de travail, est repérable dans l'articulation de l'activité individuelle, conjointe et collective déployée par les acteurs impliqués. L'activité conjointe et collective se construit donc dans l'articulation de l'activité individuelle d'acteurs, qui, certes, ajustent leurs actions en fonction de la situation. Mais cette situation est ici complexifiée par le fait que la co-présence d'autres acteurs renforce les zones d'incertitudes. Les actions réciproques prennent un ensemble de significations, pour chacun des partenaires, qui perturbent et modifient leur propre activité. Si la dimension sociale du travail collaboratif peut être une ressource, elle s'accompagne également de contraintes. Les focalisations, perceptions et interprétations de la situation par les professionnels en action concernent non seulement l'environnement matériel et contextuel (le bûcheron en forêt s'ajuste à la qualité du bois, à la qualité de la machine, aux conditions climatiques), mais surtout l'environnement social, l'acteur visant à repérer et interpréter les actions pratiques, communicatives et symboliques des partenaires en présence. La dimension sociale prend donc tour à tour une dimension de ressources et de contraintes selon les jeux interactionnels entre les acteurs professionnels. L'hétérogénéité des cultures professionnelles, comme ensemble de valeurs, normes et savoirs propre à une profession (Durand *et al.*, 2002), peut en ce sens être saisie comme une ressource et/ou contrainte selon les configurations d'activité conjointe et collective.

Nous n'avons pas identifié d'études visant à saisir le travail collaboratif et multiprofessionnel dans les institutions spécialisées et dans une perspective située. L'activité collective est par contre étudiée dans d'autres domaines. L'étude de l'activité conjointe ou collective dans des contextes sportifs nous a semblé celui le plus proche conceptuellement et méthodologiquement de notre approche de l'activité collaborative multiprofessionnelle. Elle vise alors particulièrement à « appréhender la construction de l'activité collective à partir des significations construites par chacun des acteurs au cours de leurs interactions en situation » (Bourbousson, Poizat, Saury & Sève, 2008, p. 22). Nous déclinons certains concepts discutés dans des études de l'activité collaborative en tennis de table (Poizat, Sève, Serres & Saury,

2008), de basketball (Bourbousson *et al.*, 2008), d'équipiers de voile (Saury, 2011) ou d'équipe d'aviron (Saury, Nordez & Sève, 2010). Dans leur étude sur les formes de coordination de l'activité dans une équipe de basketball, Bourbousson, Poizat, Saury et Sève (2011) ont montré que les préoccupations des différents joueurs sont partagées (ou non) dans le cours de l'action selon des modes de typicalité différente de type *convergence* et *divergence*. Les auteurs ont précisément mis en évidence, dans les phases de jeux, trois modalités de *non partage* des préoccupations typiques, de *partages partiels* de celles-ci et de *partages* entre tous les membres de l'équipe de la même préoccupation. Les phénomènes de convergence, même partielle, observés dans l'étude « ont tous été associés à des moments d'efficacité satisfaisante de l'activité dans le jeu, notamment du fait que le partage d'une même préoccupation facilitait la synchronisation des activités des partenaires, et donc une certaine fluidité de l'activité collective » (Bourbousson *et al.*, 2011, p. 77). Un même partage de préoccupations dans l'action semblerait être donc un facteur important de la qualité de la collaboration, du moins telle que perçue par les acteurs.

L'étude de l'activité déployée par des équipes dans des contextes sportifs montre également que les équipes expertes ne sont pas celles qui actualiseraient telles quelles en situation les modalités coopératives préétablies et décidées lors des entraînements. Les situations réelles nécessitent un ajustement en cours d'activité de ces modalités préétablies, s'ancrant dans une alternance de *modalités coopératives* et *concurrentielles* (Poizat *et al.*, 2008). L'étude, par exemple, d'équipages de voile en compétition montre que la performance collective passe par des alternances où chaque coéquipier assure sa part du travail, particulièrement lorsque les situations sont habituelles, et où, dans des situations particulières, un des deux membres d'équipage tend à imposer ses interprétations de la situation (Saury, 2011). Une coopération efficace procéderait donc, pour cet auteur, de moments de dépassement des tâches prescrites de partage des rôles en fonction des perceptions et interprétations que ce font l'un ou l'autre de la situation de course. Il s'agit donc en premier lieu, pour chacun des coéquipiers, de saisir l'activité de l'autre afin de s'assurer, dans le cours de l'action, que l'équipage partage ou non la même interprétation de la situation, afin de pouvoir « agir, à différents moments d'une même course, avec, contre, ou malgré l'activité de son coéquipier, tout en visant fondamentalement la réussite d'une performance collective la plus élevée possible » (Saury, 2011, p. 140). En corollaire à cela, il est nécessaire que chaque partenaire puisse accepter l'ingérence de l'autre à un moment donné de la course dans ses propres tâches, considérant que ce partenaire puisse avoir, pour une raison ou une autre, une perception ou interprétation plus pertinente de la situation que la sienne propre. En toile de fond se dessine une part d'humilité ou d'acceptation d'une faillibilité ;

la compréhension de l'activité de leur partenaire manifestée par les régatiers associée à la connaissance de leur expertise les inciterait, dans certaines situations, à reconnaître la supériorité de leurs jugements et à accepter la possibilité de leur propre faillibilité, compte tenu de la complexité des problèmes à résoudre, et de la perception de leurs propres doutes, ou difficultés. (Saury, 2011, p. 141)

Cela n'est pas sans nous rappeler l'importance des dynamiques d'ajustements individuels et collectifs dans les équipes qualifiées de transprofessionnelles par Thylefors *et al.* (2005) caractérisées par le fait que chaque professionnel de l'équipe devrait être prêt à s'ajuster non seulement aux forces des autres professionnels, mais aussi à ces faiblesses. Une autre étude de Saury *et al.* (2010), centrée sur l'articulation des cours d'expériences d'équipages d'aviron, confirme que la coordination en situation de course n'est pas exclusivement déterminée par des facteurs préexistants à l'activité, telles des variables physiologiques, psychosociales ou psychologiques, ou encore par l'actualisation linéaire des plans d'entraînement, mais plutôt qu'elle fait « l'objet de processus permanents d'ajustements spécifiques *in situ*, tout au long de la course, du fait qu'elle est soit menacée au cours de celle-ci, par des événements extérieurs

imprévus [...] ou par la dynamique même de l'activité collective (en particulier par les fluctuations de la perception des rameuses « d'être ensemble » ou non » (p. 18).

Afin de dépasser une perspective strictement cognitiviste ou représentationnelle, certains auteurs issus de ce courant de recherche utilisent par ailleurs le concept de *contexte* ou de *compréhension partagée* (Poizat *et al.*, 2008 ; Salembier, Theureau, Zouinar & Vermersh, 2001). Cette notion de *contexte partagé* se définit « comme l'ensemble des informations ou événements contextuels mutuellement manifestes pour un ensemble d'acteurs, à un instant *t* dans une situation donnée, compte tenu de leurs capacités perceptuelles et cognitives, des tâches qu'ils doivent réaliser, et de leurs activités en cours » (Poizat *et al.*, 2008, p. 326). La coopération ainsi ne peut pas se définir exclusivement par le partage de représentations communes des tâches, mais dans l'articulation partagée des significations que les acteurs se forgent de l'activité en cours. Les phénomènes collaboratifs s'inscrivent non seulement dans les caractéristiques individuelles des partenaires, mais dans une interconnexion de celles-ci aux contextes de l'activité effective. Là aussi, les propositions de ces auteurs font écho aux écrits de Thylefors *et al.* (2005) insistant sur le fait que la coordination entre professionnels s'accomplit par des interactions proches ayant un caractère de flexibilité et d'improvisation.

3.2.4. Le concept de communauté de pratiques professionnelles

Dans une perspective située, la construction d'une culture commune a également été théorisée en recourant au concept de *communauté de pratiques* (Wenger, 1999 ; 2005 pour la version française) qui, pour notre objet de recherche, peut être adapté comme *communauté de pratiques professionnelles* (Durand *et al.*, 2002). Ces auteurs utilisent d'ailleurs la terminologie de *communauté de l'enseignement* ou *communauté enseignante* pour qualifier la *culture professionnelle* des enseignants comme « ensemble de savoirs, de valeurs, de normes qui formatent les actions professionnelles et qu'en retour ces dernières contribuent à faire vivre et évoluer » (p.184).

En prolongement et ramification des travaux issus de la cognition située et de l'apprentissage situé, le concept de *communauté de pratiques* est étudié, d'abord par Lave et Wenger (1991) et surtout Wenger (1999, 2005) ; nous en développons certaines dimensions pertinentes pour notre objet d'étude. Nous relevons ici que certains auteurs ancrent par ailleurs leur étude de la collaboration en équipe multiprofessionnelle en se référant à ce concept (Fleming & Monda-Amaya, 2001 ; Mortier *et al.*, 2010 ; Shaw *et al.*, 2008). Wenger (2005) élabore le concept communauté de pratiques à partir d'une étude ethnographique d'un collectif de travail du service de gestion des réclamations d'une entreprise d'assurance et en tire une série de processus complémentaires caractérisant les communautés de pratiques professionnelles. Ces observations lui permettent d'identifier que, au-delà des tâches prescrites routinières, les acteurs sont conduits à trouver des solutions originales aux problèmes rencontrés : « ils traitent le plus souvent ces situations ambiguës en s'engageant dans des interactions informelles » (Chanal, 2000, p. 3). Pour Wenger (2005), la dualité *participation – réification* constitue deux processus centraux pour saisir la construction et la transformation des communautés de pratiques. La *participation* est définie comme « l'expérience sociale de vie dans le monde, d'appartenance à des communautés sociales et d'engagement dynamique dans des projets collectifs » (Wenger, 2005, p. 61). La participation renverrait donc à l'expérience tant personnelle que sociale d'appartenance et d'engagement à un collectif de travail. La *réification* décrit le « processus qui consiste à donner une forme à notre expérience en créant des objets qui la cristallisent en une chose » (Wenger, 2005, p. 64). Toute communauté de pratiques tendrait donc à créer des artefacts, comme ensemble d'outils, des symboles, de concepts qui « réifient un élément de cette pratique » (Wenger, 2005, p. 64). La réification favoriserait dans cette perspective la constitution d'une culture commune du collectif de travail.

Les communautés de pratiques, selon Wenger (2005), pourraient se comprendre selon trois dimensions : l'engagement mutuel, l'entreprise commune et le répertoire partagé. *L'engagement mutuel* désigne « les relations ordinaires qui relient les membres d'une communauté en une entité sociale » (Berry, 2008, p. 29). L'engagement mutuel concerne en premier lieu les interactions quotidiennes favorisant l'appartenance à la communauté. *L'entreprise commune* est liée aux tâches communes et concerne la prise en compte non seulement des prescriptions du travail, mais le travail réel tel que négocié entre les différents partenaires. Wenger (2005) considère que l'entreprise commune est le résultat de négociations constantes : ce qui la caractérise n'est pas la simple entente, ou mésentente, entre les participants, mais plutôt l'accord implicite que le travail réel est un processus négociable et négocié. En ce sens, « une entreprise est conjointe non pas parce que tout le monde pense la même chose ou s'accorde sur tous les points, mais bien parce qu'elle est négociée ensemble » (p. 87). L'entreprise commune, en ce qu'elle se définit dans la négociation en situation, crée de ce fait des relations de responsabilités mutuelles entre les différents partenaires. Enfin, l'engagement dans une communauté de pratiques crée avec le temps la constitution de ressources communes, désigné par Wenger (2005, p. 91) comme *répertoire partagé*. Ce répertoire concerne non seulement les outils et artefacts matériels, mais également les outils symboliques négociés et construits par la communauté ; il comprend ainsi « des routines, des mots, des outils, des procédures, des histoires, des gestes, des symboles, des styles, des actions ou des concepts créés par la communauté, adoptés au cours de son existence et devenus partie intégrante de la pratique » (Wenger, 2005, p. 91). Le répertoire partagé est pour cet auteur un élément constitutif et emblématique de l'appartenance des membres à une communauté de pratique.

Dans sa conceptualisation, Wenger (2005) insiste également beaucoup sur les processus de *négociation des significations* portées par chaque acteur aux situations vécues. Ce processus de négociation n'est pas en soi qualifié dans une valence positive ou négative, la communauté de pratiques ne présupposant pas en soi l'harmonie des interactions ou la collaboration effective constante entre partenaires. Cette négociation des significations est au contraire marquée par « une économie et une propriété de la signification [...] cette négociation n'est pas équitable, elle s'opère entre des individus plus ou moins propriétaires du droit à définir le sens » (Berry, 2008, p. 29) : les acteurs n'ont pas le même statut quant à la prétention à détenir les meilleures interprétations des pratiques réalisées. Wenger (2005) développe également le concept de *multi-appartenance* en articulation avec le concept de *frontière*. Il insiste sur le fait qu'il est possible et probable de participer et s'engager dans plusieurs communautés de pratiques. L'acteur est ainsi placé dans des situations de multi-appartenance à des communautés, dont les modes d'engagement mutuel, d'entreprises communes et les répertoires construits peuvent être plus ou moins différenciés et parfois divergents. Les frontières de ces constellations de communautés de pratiques sont plus ou moins explicites et perméables, les objets frontière et le courtage représentant des types de connexion entre les différentes communautés (Wenger, 2005, p. 118). Les *objets frontière* sont définis comme les « artefacts, documents, contrats, concepts et autres formes de réification autour desquels les communautés de pratiques peuvent coordonner leurs interfaces » (Wenger, 2005, p. 118). L'objet frontière peut donc avoir une dimension matérielle ou symbolique et sert d'outils d'intercompréhension entre des acteurs appartenant à des communautés de pratiques différentes. Le courtage ou *courtier* (Wenger, 2005), ou encore *acteur interface* (Chanal, 2000), désignerait plutôt l'acteur qui dans des constellations de communautés de pratique est dans la mesure de servir d'intermédiaire et de « naviguer entre les différentes frontières des communautés » (Berry, 2008, p. 31).

Nous pouvons regretter, en suivant Charlier (2012) que le concept de communauté de pratiques liée aux organisations de travail a tendance à être récupéré et transformé dans une

vision davantage prescriptive, basculant d'une théorie visant la compréhension de pratiques vers un dispositif à promouvoir. En effet, les travaux de Wenger (2005) ont été initialement menés dans une perspective située, étudiant l'émergence de communautés comme groupes ayant une structure informelle permettant à chacun de construire et partager des connaissances vers un répertoire commun. Or, le concept s'est modifié, déjà sous l'impulsion de l'auteur lui-même, alors consultant dans les entreprises (Charlier, 2012), pour devenir parfois un outil de gestion des grandes organisations, afin d'optimiser les performances de celles-ci : « ce qui a commencé comme une observation de la nature sociale, complexe, particulière et contextuelle de la formation par l'apprentissage et la connaissance s'est transformé en un outil de certitude analytique et d'intervention de principe » affirme Duguid (2008, cité par Cohendet, Roberts et Simon, 2010). Ce constat a conduit à différencier les communautés de pratiques spontanées, qui émergent sans intervention des organisations des communautés intentionnelles ou pilotées, qui sont issues d'un pilotage formel par les organisations (Gosselin *et al.*, 2010). Cette perspective, issue d'une approche de management des organisations, conduit également à différencier des communautés de pratique artisanale, professionnelle (p. ex. de santé ou d'éducation), d'expertise (p. ex. scientifique) ou de création (p. ex. artistique) ou virtuelles (Cohendet *et al.*, 2010).

3.3. Approches interactionnistes et situées pour saisir certains faits d'enseignement spécialisé

Dans cette troisième partie, nous nous centrerons sur les approches interactionnistes et situées pour saisir et comprendre les faits d'enseignement, d'apprentissage et de handicap en contextes d'enseignement spécialisé. Dans un premier temps, nous mettrons en évidence l'évolution conceptuelle dans le champ de l'éducation et l'enseignement spécialisé apportée par les approches interactionnistes. Dans un deuxième temps, nous approfondirons davantage notre cadre théorique en nous référant aux apports de la théorie des contingences contextuelles et situationnelles infléchissant l'activité des professionnels et des élèves dans les contextes d'enseignement spécialisé.

3.3.1. Les perspectives interactionnistes pour saisir la situation de handicap

Nous nous intéressons ici à identifier dans quelle mesure le domaine de l'enseignement spécialisé s'est saisi d'une perspective située. L'ancrage d'études du « handicap » et des « situations de handicap » en contextes scolaires dans une approche interactionniste marque en effet un changement de paradigme dans le domaine (Pelgrims, 2003 ; Pelgrims & Buholzer, 2013). L'article de Lavoie *et al.* (2013) fait une analyse résumée de l'évolution conceptuelle apportée par des approches interactionnistes. Les perspectives interactionnistes, qualifiées également d'*écologique*, insistent sur le fait que les difficultés ou les handicaps déclarés chez certains élèves sont, dans leur développement, leur manifestation et leur désignation, le fruit d'une construction en contexte, certes culturelle et sociale, mais aussi scolaire (Lavoie *et al.*, 2013 ; Pelgrims & Cèbe, 2010).

L'histoire de l'éducation et de l'enseignement spécialisé indique que c'est traditionnellement l'approche diagnostique et médico-psychologique qui a servi de base pour comprendre non seulement les caractéristiques des individus concernés, mais également déterminer les modes d'intervention les plus efficaces (Ebersold, 2005 ; Plaisance, 2007). L'émergence d'approches interactionnistes (Poplin, 1995, cité par Pelgrims 2001) vise à dépasser l'approche diagnostique et médico-psychologique essentiellement centrée sur l'individu caractérisé par sa pathologie, ses troubles ou ses déficiences. Elles insistent sur l'importance du contexte dans lequel le sujet évolue et en particulier les conditions facilitant ou

entravant sa participation aux activités. Fort du travail de l'équipe *Pratiques professionnelles et apprentissage en contextes d'enseignement spécialisé*, dirigée par Pelgrims, nous rendons compte ci-dessous de ce déplacement d'une focalisation exclusive sur l'individu vers une focalisation sur le lien individu-contexte pour comprendre certains faits liés à l'activité d'enseignement, d'apprentissage des élèves et aux situations de handicap en contextes d'enseignement spécialisé. Or, cette focalisation se traduit par plusieurs redéfinitions, telle la notion de besoins éducatifs particuliers. Avant tout, nous nous centrerons sur l'apport d'approches situées pour saisir l'activité des professionnels en contextes d'enseignement spécialisé.

Nous avons déjà au chapitre 1 défini la terminologie de besoins éducatifs particuliers en nous référant aux définitions issues des organisations gouvernementales et des textes de lois et règlements. Cette terminologie s'inscrit dans des tentatives de dépasser les désignations psychomédicales des individus. Pour Plaisance (2007), c'est comme alternative au terme de *handicap* que le *Rapport Warnock* de 1978, en Grande-Bretagne, utilise cette terminologie de *besoins éducatifs particuliers* : « passer du handicap au besoin éducatif spécial (ou particulier) est conçu comme une démedicalisation des questions éducatives, comme une manière de porter spécifiquement attention aux difficultés d'apprentissage, quelles que soient leurs causes possibles (déficience, maladie, milieu social, etc.) » (Plaisance, 2007, p. 9). On assiste ici à un mouvement de bascule déplaçant le curseur d'une centration sur l'individu et ses manques vers l'interaction de cet individu et ses multiples contextes d'activité, multiples situations et conditions d'agir :

le handicap, comme la difficulté scolaire, n'est plus une caractéristique de l'élève, mais de situation : une situation de handicap scolaire résulte de l'inadéquation entre les caractéristiques de l'environnement et les besoins éducatifs, thérapeutiques, pédagogiques ou didactiques particuliers qu'un enfant ou adolescent a pour atteindre un objectif, pour accomplir des tâches et assumer le rôle social attendu d'élève. (Pelgrims, 2012a, p.12)

Pelgrims (2012b) propose de centrer le regard sur l'objectif didactique à atteindre et sur le *rôle d'élève* à intégrer, et sur le repérage de l'adéquation, ou inadéquation dans le lien individu-contexte-situation, entre les besoins éducatifs particuliers d'un enfant ou d'un adolescent et les caractéristiques du contexte et de la situation didactique (ou pédagogique). La focale, selon cette auteure, se déplace donc d'une centration exclusive sur les caractéristiques de l'élève vers un repérage de ce qui facilite ou entrave, dans le contexte et la situation ou dans l'appréciation que l'élève en fait, l'intégration du rôle social d'élève. Il s'agit bien d'un renversement de perspective entre une perspective strictement médico-psychologique visant à identifier et catégoriser les déficiences et troubles et une perspective interactionniste située des besoins éducatifs particuliers. La notion de besoin éducatif particulier désigne alors plutôt « les moyens (prise en charge, savoirs à enseigner, approches et méthodes d'enseignement, conditions, aménagements, ressources) qu'un élève requiert pour pouvoir accomplir les tâches et rôle social attendus dans un contexte scolaire donné » (Pelgrims, 2010, 2012a). Dans cette perspective, l'auteure propose de décliner la notion de besoins éducatifs particuliers en *besoins thérapeutiques, éducatifs, pédagogiques et didactiques* en référence aux connaissances sur les différentes professions de la pédagogie spécialisée, et plus particulièrement des tâches qu'ont à assumer les enseignants spécialisés (Pelgrims, 2012b). Cette perspective conduit à différents travaux confirmant combien certains besoins pédagogiques et didactiques pour accéder à des savoirs enseignés ne coïncident pas avec un diagnostic psychomédical d'élèves (Pelgrims & Zuccone, 2011, Pelgrims & Bauquis, 2016).

Par exemple, Pelgrims et Zuccone (2011), dans une étude menée dans une classe intégrant des élèves malentendants, montrent que les besoins dans les aspects pédagogiques et didactiques ne sont pas déterminés par le diagnostic, mais concernent potentiellement tous les

élèves de la classe. Ces auteurs montrent que l'intégration du rôle d'élève, le sentiment d'appartenance au groupe, le sentiment des élèves d'être acceptés par leurs pairs en situation de recherche mathématiques ou en situation d'éducation physique ne dépendent pas d'un diagnostic de malentendance des élèves intégrés dans une classe ordinaire : d'autres élèves dans le groupe classe et dans d'autres équipes mathématiques et sportives manifestent plus particulièrement cette difficulté d'appartenance lors des situations étudiées, alors que les malentendants intègrent leur rôle et s'engagent dans l'activité. Tous les élèves sont susceptibles au cours de leur scolarité, de présenter des besoins particuliers dès lors que les besoins sont formulés en tant que moyens, conditions pour atteindre un but, pour accéder aux savoirs (Pelgrims & Bauquis, 2016). Or la perspective, les interprétations des professionnels et leurs réponses, leurs ajustements à leurs propres contingences peuvent contribuer à créer ou renforcer la situation de handicap plutôt que d'y répondre.

D'autres travaux étudient également, dans une perspective interactionniste, l'activité d'enseignement et l'activité des élèves, se basant plus spécifiquement sur une approche didactique et anthropologique. Les travaux de Assude montrent par exemple combien des micro-décisions d'enseignants peuvent générer des obstacles à l'activité mathématique et ainsi, pour les élèves, des obstacles à l'accès des savoirs mathématiques (Assude, Perez & Tambone, 2012 ; Assude, Perez & Tambone, 2016).

Enfin, une approche interactionniste conduit à inscrire l'ensemble des acteurs de la situation comme participant à la « difficulté ». Si l'approche catégorielle tend à réduire la difficulté à une attribution à un individu, l'approche interactionniste considère la situation dans son ensemble comme « difficile » :

en envisageant la difficulté dans une perspective interactionniste, c'est-à-dire en considérant le contexte dans lequel elle se produit, les difficultés que les enseignants discriminent chez leurs élèves traduisent en fait les difficultés qu'ils ont eux-mêmes à accomplir leurs propres tâches dans le même contexte de classe. (Pelgrims, 2012a, p.7)

Cette approche qualifiée également de « polycentrée » (Ebersold & Detraux, 2013), vise à reconnaître l'ensemble des acteurs individuels, collectifs et institutionnels comme participant à la situation de handicap scolaire.

3.3.2. Un modèle des contingences contextuelles et situationnelles pour saisir des faits d'enseignement et plus particulièrement des faits d'enseignement spécialisé

L'approche interactionniste et située pour appréhender l'activité des enseignants et des élèves dans différents contextes d'enseignement spécialisé a également été développée par l'attention portée aux contingences contextuelles infléchissant l'activité professionnelle et l'activité de l'élève (Pelgrims, 2001, 2003, 2006, 2009). Mais avant de nous saisir du cadre conceptuel de cette auteure, nous repérons en premier lieu l'évolution des cadres conceptuels visant à saisir les faits d'enseignement-apprentissage dans les contextes d'enseignement régulier (Bayer, 1986 ; Bayer & Ducrey, 1999).

Bayer (1986) propose d'étudier et de comprendre ce que font les enseignants au regard des contraintes situationnelles, insistant sur le fait que la « signification des comportements d'enseignement est dépendante du contexte de leur production » (Bayer, 1986, p. 490). Les processus d'enseignement sont conceptualisés par cet auteur comme déterminés par une configuration de contraintes de *forme*, de *fonctionnement* et de *programme* liées à la situation particulière d'enseignement. La *contrainte de forme* désigne la nature des contenus enseignés et ce que cela implique dans leur mode d'organisation pédagogique, entre autres les modalités interactives entre l'enseignant et les élèves (Bayer, 1986, p. 502) : les interactions entre enseignant et élèves sont donc infléchies par la nature des tâches mises en œuvre. Les

contraintes de fonctionnement désignent les aspects de gestion de la dynamique groupale des élèves et des tâches d'enseignement en fonction de la taille de la classe et la composition de celle-ci, la gestion particulière du temps scolaire (durée, répartition du temps d'enseignement) ainsi que la gestion des espaces et des ressources mises à disposition pour l'enseignement. Cette contrainte de fonctionnement concerne également « le type et le nombre d'enseignants et personnels auxiliaires disponibles » (Bayer & Ducrey, 1999, p. 267), dimension contextuelle qui induit des pratiques différenciées d'enseignement. Selon la définition de ces auteurs, la collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'enseignement spécialisé serait ainsi de l'ordre d'une contrainte de fonctionnement qui infléchirait des dynamiques d'enseignement et d'apprentissages des élèves particulières. Les *contraintes de programme* « agiraient surtout par l'intermédiaire des systèmes d'expectatives et d'attribution liées aux représentations sociales de l'utilité et des enjeux des activités d'enseignement, des rôles et des statuts qu'elles supposent pour les uns et les autres » (Bayer, 1986, p. 503). Ces contraintes de programme agissent tant au niveau de l'enseignant qui se fait une représentation des finalités de l'enseignement qu'au niveau des élèves qui se forgent une représentation de leurs attentes de formation (Bayer & Ducrey, 1999, p. 267).

Cette théorie des contingences contextuelles infléchissant les processus d'enseignement est reconceptualisée par Pelgrims (1997 ; 2001) pour saisir et comprendre les pratiques d'enseignement spécialisé régulièrement observées dans ses propres travaux (1995, 1997) et ceux issus de nombreuses études d'observations dans différents pays. Dans une revue d'études des pratiques d'enseignement observées dans différents contextes (classes d'enseignement ordinaire, classes de soutien pédagogique et classes spécialisées), Pelgrims (2001) les réinterprète en fonction des contraintes et libertés contextuelles spécifiques à chaque type de contexte. De différentes reprises systématiques d'un important corpus d'observations, l'auteure montre, notamment, que les enseignants de classes spécialisées accordent clairement moins de temps à l'enseignement de la langue et des mathématiques, plus de temps à des activités peu formalisées didactiquement, fournissent de nombreuses conditions de travail et aides individualisées, des tâches simples aux savoirs spécifiques ou souvent maîtrisés (Pelgrims, 2001, 2006). Or, l'étude systématique des prescriptions institutionnelles (1995, 2006), des parcours et expériences scolaires des élèves et des perceptions qu'ils en ont (2003, 2006, 2010) l'amène à proposer une configuration de contingences (contraintes et libertés) spécifiques aux classes spécialisées avec lesquelles les enseignants doivent composer leurs tâches d'enseignement ; elle réinterprète dès lors les pratiques observées avec régularité comme des ajustements à ces contingences. Ainsi, si les enseignants spécialisés enseignent moins le français et les mathématiques, ce n'est pas selon elle un problème d'abaissement des attentes ni d'injonctions, de conceptions ou d'intentions délibérées ; il s'agit au contraire d'ajustements aux stratégies d'évitement que les élèves ont cristallisé au fil des expériences d'échec en français et en mathématiques, et que ces derniers ne manqueront pas d'actualiser au lancement de véritables tâches d'apprentissage, afin d'éviter de perdre les conditions nécessaires au didactique ; afin de maintenir l'ordre en classe et la participation de tous, l'expérience leur montre qu'il est préférable de procéder à des activités moins didactiques ou à des activités de mathématiques et de français rendues faciles et peu contraignantes pour les élèves, ce que leur permet la *liberté de programme* et la *liberté de rendement* (2001, 2006, 2009).

Poursuivant sa modélisation des contraintes et libertés, cette auteure a travaillé plus spécifiquement sur les contextes de classes spécialisées (Pelgrims, 2001, 2006, 2009) et les contextes d'appui à l'intégration (Pelgrims, 2013b ; Pelgrims, Bauquis, Delorme & Emery, 2015/soumis). Les contingences particulières aux classes spécialisées comprendraient (Pelgrims, 2009, 2012a) : la *liberté de fonctionnement relative à l'effectif réduit* d'élèves (6 à 12), la *liberté de programme* et la *liberté de rendement* (les enseignants n'étant pas contraints

de suivre un programme annuel, ni de garantir l'atteinte d'objectifs par un système d'évaluation certificative conditionnant la promotion annuelle d'un degré à l'autre), la *liberté des moyens* (il n'y a pas de moyens d'enseignement officiels), la *contrainte d'hétérogénéité des niveaux scolaires* (acquis très variables dans chaque discipline scolaire), *contrainte d'absence de mémoire socio-affective et didactique collective* (les élèves ne constituent pas une volée ni un groupe stable d'une année à l'autre et au fil de l'année), *contrainte de fonctionnement lié à la culture de l'échec et des aides* (les élèves proviennent de classes ordinaires où ils ont tous fait l'expérience répétée de situations d'échecs informels, puis formels, puis institutionnalisés lors du passage en spécialisé). À titre heuristique, Pelgrims ajoute la contrainte des collaborations professionnelles qui se déclinent certainement différemment en classe spécialisée et dans les différents contextes d'appui à l'intégration d'élèves en classe ordinaire (Pelgrims & Delorme, 2013 ; Pelgrims *et al.*, 2015/soumis), ainsi qu'en institution spécialisée. Cette contingence de collaboration en institution sera notamment l'objet de certaines questions de cette thèse.

Outre la liberté de programme et la contrainte de collaboration, nous insistons ici, pour nos propres études, sur l'absence de *mémoire collective*. L'absence ou le peu de mémoire collective dans une classe d'enseignement spécialisé résulte de l'individualisation des parcours scolaires et de nombreuses transitions dans l'accueil de nouveaux élèves et le départ d'autres à tout moment de l'année (Pelgrims, 2006). Cette absence implique, pour l'enseignant, la nécessité de constituer un collectif de classe, ceci en accordant un temps important, tant au début d'année qu'en cours d'année, à des expériences contribuant à une forme de mémoire collective, « des règles, des expériences, des accords mutuels, des ajustements, des savoirs et savoir-faire, tant sociaux, pédagogiques et didactiques nécessaires à l'ordre en classe, à la progression de l'enseignement et des apprentissages » (Pelgrims, 2009, p. 138). Or, comme l'argumente Pelgrims, il est difficile d'induire de telles expériences collectives en français et en mathématiques en raison de l'hétérogénéité des acquis d'une part, des expériences d'échecs antérieurs d'autre part ; les enseignants s'ajustent donc en priorisant des activités éducatives. Quant à la contrainte de fonctionnement liée à la *culture de l'échec et des aides*, elle est spécifique aux contextes accueillant des élèves en provenance de l'enseignement ordinaire. Si un élément caractérise l'ensemble des élèves accueillis, c'est bien leurs expériences multiples et répétées de l'échec en classe régulière. Ce vécu de l'échec, d'abord à travers les multiples situations de la classe ordinaire, s'est cristallisé ensuite lors du signalement et de l'orientation dans une mesure d'enseignement spécialisé (Pelgrims, 2006, 2010). Ces élèves se sont progressivement ajustés à l'échec par des stratégies d'évitement des tâches, visant avant tout à préserver leur bien-être dans toute situation qu'ils apprécient comme menaçante (2006, 2013b). Ces stratégies de désengagements s'expriment tant dans l'évitement de la tâche que par une externalisation dans des comportements qualifiés de dérangeants. L'orientation en classe spécialisée est alors présentée aux élèves et à leurs parents comme un contexte dans lequel une plus grande aide va leur être fournie en raison d'un effectif réduit (Pelgrims, 2010). S'instaure lors de l'orientation un *contrat social implicite d'aide* « par lequel les acteurs, hors classe spécialisée, promettent à l'élève la mise à disposition en classe spécialisée de toutes les aides dont il aura besoin, et par lequel l'élève comprend que pour réussir il a besoin d'aide » (Pelgrims, 2009, p. 139).

Enfin, les contingences contextuelles n'agissent pas seulement sur l'activité des enseignants, mais également, à travers les ajustements situationnels devenus des pratiques régulières, sur les intentions d'action (apprentissage versus évitement) des élèves (Pelgrims, 2009, 2013a) :

Si les enseignants sont moins contraints que les collègues de classes ordinaires, par des mesures externes, à enseigner les contenus scolaires relatifs aux objectifs de l'école primaire, les élèves sont aussi moins contraints à apprendre, à moins qu'un but personnel,

un projet d'avenir clair (pourtant clairement rendu incertain) ne les y motive. S'ouvre ainsi au sein de la classe un espace de négociation des tâches entre l'enseignant et les élèves qui contraint l'enseignant à opérer des choix entre enseigner et gérer la discipline du groupe : s'il mise sur l'enseignement, il risque de perdre le contrôle de l'ordre. Mais pour obtenir de l'ordre, il faut bien instaurer des activités qui motivent la présence en classe et appellent la participation. L'équilibre entre les deux fonctions s'installe dans les situations grâce aux routines de fonctionnement qui se traduisent par les pratiques observées. (Pelgrims, 2006, p. 35)

Cependant, ces routines qui se traduisent par moins d'enseignement et plus d'expériences de réussite contribuent à faire obstacle pour les enfants à accéder au rôle d'élève et aux savoirs : les travaux de l'auteure montrent notamment, qu'à compétences scolaires égales, les élèves habitués au fonctionnement de la classe spécialisée, à la liberté de programme et de rendement ainsi qu'au contrat implicite d'aide, s'impliquent moins dans les apprentissages et s'autorégulent moins que leurs pairs habitués depuis plus d'une année (Pelgrims, 2006, 2009).

Ce chapitre présentant l'évolution de notre cadre théorique a permis d'ancrer notre recherche dans une perspective située du travail professionnel en nous référant aux théories de l'activité (Barbier & Durand, 2003 ; Durand, 2009) tout en considérant des apports théoriques des contingences contextuelles et situationnelles pour l'enseignement spécialisé (Pelgrims, 2001, 2006, 2009). En ce sens, la collaboration multiprofessionnelle représente une caractéristique particulièrement significative du contexte d'institutions spécialisées. Nous viserons à saisir, par le caractère progressif de nos trois études, la collaboration multiprofessionnelle dans ces contextes en lien avec la conception, la mise en œuvre et la régulation des PEI sous l'angle de l'activité saisie comme « tout ce que fait un agent (individuel ou collectif) à un moment donné, alors qu'il est engagé dans une pratique sociale, le travail ou la formation professionnelle par exemple » (Durand, 2012) en identifiant dans quelle mesure cette activité est fortement située et infléchie par certaines contingences contextuelles.

Chapitre 4

Problématique et questions générales aux trois études menées

Dans ce quatrième chapitre, nous articulons les différents éléments de notre cadre contextuel et notre revue de la littérature sur la collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'éducation et d'enseignement spécialisé. La confrontation des documents prescriptifs (chapitre 1) et des savoirs sur les phénomènes collaboratifs dans les contextes d'enseignement spécialisé (chapitre 2) avec notre cadre théorique ancré dans une perspective située (chapitre 3) nous permettra de dégager la problématique que nos trois études contribueront à clarifier.

Dans un deuxième temps, nous ferons émerger de cette problématique les questions générales de notre recherche. Enfin, nous présenterons le schéma global de la recherche, déclinant sous un format résumé les objectifs, échantillons et méthodes de recherche de chacune des études.

4.1. Problématique

4.1.1. L'institution spécialisée, un contexte peu délimité

Comme nous l'avons relevé à plusieurs reprises, la collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'enseignement spécialisé et tout particulièrement dans les contextes d'institutions spécialisées est présentée comme une évidence peu questionnée tant dans les textes prescriptifs que dans la littérature professionnelle et scientifique. Or, le contour même du contexte d'étude, que nous avons désigné comme *institution spécialisée dispensant de l'enseignement spécialisé*, reste peu défini que ce soit au niveau suisse ou dans les autres pays étudiés (partie 1.1). À cheval entre des systèmes relevant du secteur médico-social ou du secteur scolaire, ces établissements sont dénommés par des termes extrêmement variables. Les désignations s'ancrent tant des intentions strictement médico-psychologiques (p.ex. *hôpital de jour*), strictement scolaires (p.ex. *école spécialisée*) ou multiples (p.ex. *Centre médico-pédagogique*). Le terme centre médico-pédagogique est d'ailleurs utilisé par l'Office médico-pédagogique du Canton de Genève, contexte principal de notre recherche (partie 1.1.4.). Une première étude des textes de loi et règlements au niveau Suisse (CDIP, 2007a, 2007b, 2007c, 2007d) et au niveau genevois (LIJBE, 2010 ; RIJBE, 2010) nous a conduit à définir l'institution spécialisée comme un établissement séparé physiquement d'un établissement de scolarité ordinaire, accueillant des élèves présentant des besoins éducatifs particuliers, fournissant des prestations d'enseignement spécialisé couplées à des prestations d'éducation et de soins et organisé en faisant appel à des expertises professionnelles différenciées (partie 1.1.2). Fort de cette première définition, nous nous sommes alors attelés à repérer les caractéristiques d'organisation et de fonctionnement des institutions spécialisées, à nouveau en nous référant aux textes prescriptifs (Agence européenne pour l'éducation adaptée et inclusive, 2003 ; CDIP, 2007a, 2007b, 2007c, 2007d ; LIJBE, 2010 ; RIJBE, 2010) et aux descriptions des institutions spécialisées du Canton de Genève, telles qu'elles se donnent à voir sur les plateformes WEB. En nous référant à la conceptualisation de Pelgrims (2001, 2003, 2006, 2009) sur les contingences infléchissant les pratiques d'enseignement et l'activité des élèves dans les trois types de contextes d'enseignement spécialisé (appui à l'intégration, classes spécialisées et institutions spécialisées), nous avons repris et repéré certaines caractéristiques avec lesquels les enseignants et les professionnels doivent composer leur travail en institution. La première caractéristique est celle de la grande *hétérogénéité* des élèves (partie 1.2.1.) à la fois sur le plan scolaire et psychomédical (Pelgrims, 2006). En outre, nous avons relevé les jeux

de tension entre des désignations d'élèves-enfants-patients relevant d'une perspective strictement médicale ou d'une perspective scolaire. La deuxième caractéristique est liée à l'absence d'obligation à se référer à des plans d'études de l'enseignement régulier ; cette *liberté de programme* identifiée par Pelgrims (2001, 2006, 2009) se confirme encore une fois dans les contextes d'institutions spécialisées et a pour corollaire une injonction à développer des *projets éducatifs individualisés* pour les élèves accueillis ainsi qu'à mettre en œuvre des mandats articulant des visées pédagogiques, éducatives et thérapeutiques (partie 1.2.2.). Enfin, une caractéristique centrale du fonctionnement des institutions spécialisées concerne la co-présence prescrite de professions différentes et hétérogènes (paragraphe 1.2.3). La désignation même des professions comme celle d'enseignant spécialisé n'est pas stabilisée : certaines institutions utilisent des appellations détournées telles que *professionnels formés à l'enseignement spécialisé* pour désigner des professionnels fournissant des prestations d'enseignement spécialisé sans avoir un diplôme reconnu d'enseignant spécialisé et/ou sans être engagés dans cette fonction. Ces constats relèvent qu'une diversité de professions est amenée à œuvrer dans les contextes d'institutions spécialisées, selon des constellations qui peuvent fortement varier en fonction des établissements. Enfin, l'étude des profils professionnels, des cahiers des charges et des descriptifs de postes nous apporte d'autres observations. En premier lieu, elle indique que les mandats des professionnels engagés dans les institutions comportent effectivement des visées multiples, à savoir pédagogique, éducative et thérapeutique (partie 1.2.4). Si les professions décrites présentent certes une centration prioritaire sur une de ces trois visées, d'autres aspects des tâches prescrites se situent sur les mêmes objets : ils peuvent donc induire des zones de chevauchement entre professions. En second lieu, les documents prescriptifs montrent pour tous les professionnels la nécessité de collaboration entre les partenaires. Pourtant, le degré d'implication n'est pas prescrit de la même façon. Si certaines professions définissent la collaboration sous un mode complémentaire, d'autres, telle la logopédie ou les professions de psychologues et pédopsychiatres auraient pour mode de collaboration prescrit un soutien et conseil aux autres professions, ou encore la direction des équipes de travail. Les différences et asymétries dans les modes de collaboration pourraient donc induire des différences dans l'activité des professionnels en institutions spécialisées.

4.1.2. Des prescriptions à la collaboration multiprofessionnelle...

Si une première description et analyse du cadre contextuel nous permet de saisir une constellation de caractéristiques de l'institution spécialisée, le travail collaboratif multiprofessionnel y apparaît comme une contingence particulière et centrale. Or l'état des connaissances produites dans le champ de l'éducation et l'enseignement (chapitre 2) confirme la tendance à considérer la collaboration multiprofessionnelle comme une évidence, même si certains auteurs se montrent nuancés et introduisent des dimensions de problématisation.

Rappelons ici que l'hétérogénéité des professions prescrites dans les contextes d'enseignement spécialisé est justifiée dans la littérature par la nécessité d'avoir un haut degré de spécialisation pour pouvoir évaluer et intervenir auprès des élèves présentant des besoins particuliers (Pelletier *et al.*, 2005). La collaboration multiprofessionnelle est fortement justifiée par la complémentarité des interventions, en particulier dans les perspectives différentes qu'apportent les acteurs (Malone & Gallagher, 2010). Il s'agirait alors de viser un haut degré de spécialisation dans les professions et dans des disciplines spécifiques à la prise en charge des accueillis. L'équipe est alors considérée comme un réseau d'échanges d'informations (McCullum & Hugues, 1988) afin de résoudre des problèmes collectivement (Kinoo, 2006). La définition d'objectifs communs serait une tâche centrale de la collaboration (Boisvert, 2000 ; Fleming & Monda-Amaya, 2001). Le travail en équipe multiprofessionnelle nécessite alors une interdépendance entre les divers acteurs professionnels (Ebersold & Detraux, 2013; Grossen,

1999). La nature des interactions entre les professionnels contribuerait à déterminer le travail en équipe. La cohésion de l'équipe se construirait ainsi par la confiance, le respect et la reconnaissance du travail effectué entre les différents membres de l'équipe (Fleming & Monda-Amaya, 2001). Cela nécessite alors de pouvoir clarifier, expliciter et comprendre les différents rôles professionnels (Molyneux, 2001), condition centrale pour être désignée comme équipe adéquate (Nancarrow *et al.*, 2013). Si la clarification des rôles de chacun est centrale, la littérature relève également une bonne communication entre les membres comme nécessaire (Nancarrow *et al.*, 2013). Les difficultés de communication sont d'ailleurs pointées comme éléments centraux dans les difficultés des équipes (Kumar & Parkinson, 2001). L'ensemble de ces facteurs, présentés comme des conditions nécessaires à une collaboration multiprofessionnelle, sont peu questionnés dans leurs fondements ou étudiés en situation de collaboration au sein d'institution d'enseignement spécialisé. Ces conditions fondent pourtant, selon leur degré de présence ou absence, des modèles d'équipes. Les équipes transdisciplinaires ou transprofessionnelles sont alors présentées comme les modèles les plus efficaces d'équipe pour prendre en charge les usagers présentant des besoins particuliers, que cela soit dans les réseaux ou établissements d'enseignement spécialisé, d'éducation spécialisée voire d'une manière plus générale dans les contextes médico-sociaux (D'Amour *et al.*, 2005 ; Pelletier *et al.*, 2005 ; Shaw *et al.*, 2008). Cet « engagement des membres de l'équipe à travailler et apprendre ensemble à travers les frontières de leurs disciplines dans le but de mettre en place un plan de service unifié et complet » (Pelletier *et al.*, 2005, p. 79) apparaît alors comme une injonction aux équipes à se tourner vers ces modèles visant à élargir les rôles professionnels (Rainforth *et al.*, 1992 ; Rapport *et al.*, 2004), partager collectivement les modes d'évaluations (Pelletier *et al.*, 2005) et intégrer les parents aux prises de décisions (King *et al.*, 2009). Pourtant, Thylefors (2012) nuance cette idéalisation du modèle transdisciplinaire, spécifiant que le fonctionnement optimal d'une équipe multiprofessionnelle serait davantage lié à sa capacité à s'ajuster aux situations réelles plutôt que se conformer à un modèle prescrit.

Par ailleurs, les équipes transdisciplinaires ou transprofessionnelles sont celles les plus caractérisées par une conception auto-gestionnaire, visant une forme d'autonomie des équipes de travail (Boisvert, 2000). La distribution de l'autorité serait alors davantage liée aux connaissances et aux expériences des auteurs plutôt qu'à la structure du pouvoir et les statuts des professionnels (D'Amour *et al.*, 2005) : « le leadership dans l'équipe varie en fonction de la situation. L'équipe s'auto-régule » (Thylefors *et al.*, 2005, p. 106). Mais sur cette question également, les résultats de recherche et les conceptions des auteurs divergent. Pour Fleming et Monda-Amaya (2001) et Kinoo (2006) au contraire, un leadership clairement identifié et assumé est un facilitateur du travail collaboratif. Cela serait d'ailleurs l'avis des professionnels de terrain, considérant les compétences du leader comme un facteur déterminant pour le bon fonctionnement de l'équipe (Thylefors, 2012).

4.1.3. ... mais des cultures professionnelles souvent divergentes

Ainsi, une grande partie de la littérature consultée considère la collaboration multiprofessionnelle comme un fait incontournable, les auteurs visant à prescrire les conditions jugées nécessaires à son bon fonctionnement, concluant que leur présence ou absence détermine le bon ou mauvais fonctionnement de la collaboration. Pourtant, l'hétérogénéité des professions induit une complexité, en particulier dans l'articulation complexe entre des cultures professionnelles souvent très divergentes. L'injonction à construire des buts communs peut se heurter à plusieurs écueils. En premier lieu, la collaboration multiprofessionnelle se réalise au quotidien entre acteurs dont les intentions, les rôles, les outils de pensée et d'action peuvent être très différents. Ainsi, l'injonction, en contextes d'institutions spécialisées, à poursuivre des mandats à la fois pédagogiques, éducatifs ou thérapeutiques est présentée comme

incontournable. Mais cette injonction peut en fait cacher une hiérarchie d'intentions et de conceptions, considérant par exemple que l'enseignement est au service, non pas de l'école obligatoire, mais de la prise en charge thérapeutique (Chouchena, 1998), voire que c'est, en fin de compte, au médecin de prendre ultimement les décisions (Lespinasse, 2004). De telles divergences peuvent être accrues dans les institutions de l'OMP si l'on considère les cahiers des charges des professionnels : les psychologues et médecins ont *de facto* une co-responsabilité d'un centre médico-pédagogique. Ce même Office médico-pédagogique est d'ailleurs dirigé par un médecin pédopsychiatre, qui cumule la fonction de directeur général et de directeur médical de l'office. Cette hiérarchie que l'on retrouve au niveau des intentions, mais aussi au niveau de l'organigramme pourrait confirmer la tendance à une médicalisation de l'école (Harwood & McMahan, 2014) et de la scolarisation des élèves à besoins éducatifs particuliers (Pelgrims, 2013b).

La potentielle hiérarchisation des intentions se conjugue également avec la complexité des statuts professionnels réels ou perçus. Ainsi plusieurs études montrent que les statuts des différents acteurs ont un impact souvent implicite dans le travail collaboratif. Les médecins et les psychologues prennent davantage la parole dans les temps de travail en équipe, indiquant une forme de dominance dans les prises de parole (Thylefors, 2011). Les études dans d'autres contextes confirment que la parole du médecin est davantage prise en considération lors des prises de décision (Blomqvist & Engstrom, 2012; Gair & Hartery, 2001; Gibbon, 1999). Nous avons ainsi pointé la notion de *noblesse culturelle* (Bourdieu, 1979, cité dans Fustier, 1999) liée à certains statuts professionnels, en particulier le statut de médecin. Ces statuts peuvent ne pas être remis en question tant par le médecin que par les autres professionnels (Gair & Hartery, 2001), confirmant que les perceptions et les attentes liées aux différents statuts concourent autant, voire davantage à l'actualisation du pouvoir dans l'équipe (Levine & Moreland, 2006). L'utilisation du langage est également un indice de l'articulation complexe entre les différentes cultures professionnelles. La collaboration multiprofessionnelle peut s'apparenter à une tour de Babel (Lemay, 1976), tant les langages issus des professions sont hétérogènes. Les mots utilisés peuvent être communs à plusieurs professions, se transférer d'une profession à l'autre ; certains mots sont rejetés par une profession, compris d'une façon réductionniste, voire non compris par une profession (Manor-Binyamini, 2011). Si l'idéal de la collaboration conduit à souhaiter la constitution d'un langage commun, interprofessionnel (Resweber, 2000), le langage peut également servir à des enjeux implicites ou explicites de pouvoir (Thylefors, 2011).

La prescription à la collaboration multiprofessionnelle se heurte donc à plusieurs difficultés, les enjeux entre professions s'actualisant au quotidien. Ainsi en est-il, en France par exemple, des enjeux entre les enseignants et les éducateurs (Amaré & Martin-Nouveau, 2012 ; Chauvière & Fablet, 2001 ; Pinel, 2001), se reflétant au quotidien dans un choc des cultures professionnelles. Si les ingrédients du travail en équipe consistent entre autres à expliciter, comprendre et clarifier, voire élargir les rôles professionnels, le corollaire est plutôt que l'actualisation des rôles se définit également à travers des zones sensibles d'attentes réciproques non partagées (Grossen, 2000). Les frontières entre professions ne sont pas si clairement définies et il existe des zones sensibles de flou, de chevauchement, de divergence, d'exclusivité, voire d'exclusion (Grossen, 2000). Ces zones grises (D'Amour, Sicotte & Lévy, 1999) entre professions représentent une caractéristique centrale de la collaboration multiprofessionnelle.

4.1.4. La collaboration multiprofessionnelle comme contingence centrale de l'activité professionnelle dans les contextes d'institution spécialisée

L'injonction à la collaboration multiprofessionnelle pourrait se heurter ainsi à toute une série de défis susceptibles, selon leur actualisation dans l'activité réalisée, d'optimiser l'intervention auprès des élèves présentant des besoins particuliers ou au contraire de générer

des conflits d'équipe, s'actualisant souvent dans des conflits de personnes (Meynckens-Fourez, 2010).

Comme nous l'avons vu, beaucoup d'études examinent la collaboration au regard des caractéristiques individuelles des professions impliquées et des conditions qui l'optimiseraient. D'autres tentent de saisir ce qui se joue dans la collaboration en delà d'une centration exclusive sur les acteurs et leurs interactions. Or une approche située de l'activité dans les contextes d'enseignement spécialisé a pour objectif de comprendre ce qui, en situation, contribue à rendre compte de l'activité des élèves et des enseignants (Pelgrims, 2001). Elle postule en premier lieu que cette activité est infléchie par des contingences contextuelles et situationnelles spécifiques aux contextes dans lesquels l'activité se déploie (Pelgrims, 2001, 2003, 2006, 2009, 2013b). Ces contingences, déclinées en contraintes et libertés au niveau des savoirs enseignés, de l'activité des élèves et de l'activité d'enseignement ont été étudiées par cette auteure principalement dans les contextes de classes spécialisées et d'appui à l'intégration. Nous avons vu à partir du premier chapitre que le contexte d'institution spécialisée présente certaines de ces contingences en grande partie similaires : liberté de fonctionnement liée à l'effectif réduit des élèves, liberté de programme, de rendement et d'outils, forte contrainte liée à l'hétérogénéité des élèves accueillis. Nous considérons donc, dans la continuité des travaux de Pelgrims, le travail collaboratif multiprofessionnel comme une contingence particulièrement significative et centrale avec laquelle les enseignants spécialisés doivent composer leur rôle et qui est susceptible d'infléchir leur activité individuelle et collective avec les différents professionnels des équipes d'institutions spécialisées.

L'activité multiprofessionnelle se construit à différents niveaux autour d'objets matériels et symboliques spécifiques à ce type de contexte. En l'absence de contraintes de programme et de rendement, conjuguée à une liberté de fonctionnement, l'activité multiprofessionnelle comme processus de discussions, de négociations et de prises de décisions contribue à définir l'organisation et le fonctionnement de l'institution (espaces, temps, programme, procédures et outils d'évaluation...). La définition en équipe des caractéristiques et besoins des élèves, la désignation des objectifs, la conception des projets et des moyens à mettre en œuvre pour y parvenir sont particulièrement significatifs du travail multiprofessionnel. Les projets éducatifs individualisés peuvent être considérés, en ce sens, comme un des objets centraux de cette collaboration.

4.1.5. Les projets éducatifs individualisés comme objet central de l'activité multiprofessionnelle

Nous avons vu combien dans les contextes d'enseignement spécialisé, l'utilisation d'un document Projet éducatif individualisé (PEI) est prescrit, document qui vise la détermination d'objectifs communs à l'ensemble des professionnels et des parents. Cette injonction à utiliser les PEI se repère déjà dans les écrits au niveau européen (Agence européenne pour l'éducation adaptée et inclusive (2003), au niveau suisse (CDIP, 2007c) et dans le règlement du Canton de Genève, où il est désigné par le terme de « projet éducatif individuel de pédagogie spécialisée (PEI) » (RIJBEP, 2011, article 26). L'utilisation des PEI est également recommandée par la littérature scientifique et aurait des bénéfices pour l'activité d'engagement des élèves dans les interactions entre pairs et dans les apprentissages scolaires (Hunt *et al.*, 2003).

En outre, les PEI impliquent plus particulièrement la désignation des objectifs de travail pour les élèves accueillis, ceci en s'appuyant sur des démarches d'évaluations relevant des différentes expertises professionnelles. Ces démarches d'évaluation professionnelle peuvent être plus ou moins articulées, certaines démarches préconisant des modalités d'évaluations totalement partagées, de type *arena assesment* (Pelletier *et al.*, 2005). Ces démarches d'observation et d'évaluation partagées des besoins de l'enfant seraient prioritaires pour

déterminer un PEI, projet qui présentera, à ces conditions, un caractère collectif et commun (Woodruff & Mcgonigel, 1988). Or, ceci pose la question des modes de négociation et de coordination entre les différentes expertises évaluatives des professionnels. De plus, l'étude des documents relatifs au PEI et de leur utilisation dans des réunions dédiées à cet usage, désignées dans la littérature comme *IEP meeting*, montre que la parole est très différemment distribuée entre les partenaires, en particulier entre les professionnels et les parents (Martin *et al.*, 2006 ; Strogilos & Xanthacou, 2006). Si ces études examinent les prises de parole lors des réunions autour des PEI, nous n'avons pas identifié d'études se penchant sur les processus de discussions, négociations et décisions entre les professionnels au fil de la conception et de la régulation des PEI. De telles études impliquent non seulement de se pencher sur les perceptions des différents partenaires impliqués ou de se pencher sur un événement en particulier tel qu'une réunion de travail collectif, ce que certains chercheurs réalisent, mais également de pouvoir saisir la complexité de l'activité réalisée dans ces multiples niveaux de compréhension. Ce choix nous a conduits à adopter, pour notre recherche, une perspective située de l'activité multiprofessionnelle.

4.1.6. Une étude de l'activité collaborative multiprofessionnelle en considérant trois niveaux de compréhension

Le choix d'une approche située de l'activité collaborative multiprofessionnelle déployée dans les institutions spécialisées pour concevoir et réguler les projets des élèves induit plusieurs conséquences que nous avons repérées dans notre cadre théorique. D'abord, l'activité professionnelle ne peut être comprise que dans la prise en compte du lien indivisible entre individu et situation. L'activité est ici saisie dans l'interconnexion complexe entre l'acteur et le contexte tel que perçu et interprété par celui-ci, dans une forme de couplage (Durand, 2009 ; Pelgrims, 2006, 2009). Dans cette approche, l'activité professionnelle est analysée en lien avec la situation dans laquelle elle déploie. Ainsi, elle peut être analysée et comprise en prenant en compte *a minima* trois niveaux d'analyse résumés par Bourgeois et Durand (2012) enjoignant les chercheurs à

distinguer et articuler trois niveaux d'analyse a) l'*individu*¹ inséré dans un collectif de travail et le plus souvent, dans une organisation ; b) le *collectif de travail* (un groupe, une équipe) composé d'individus en interaction, rassemblé dans une même activité collective orientée vers des buts communs ; et c) l'*organisation*, qui comprend des individus et des collectifs en interaction, et qui est elle-même située dans un contexte historico-culturel déterminé. (p.13)

Si ces deux auteurs proposent d'analyser le travail humain selon ces trois niveaux, plusieurs chercheurs convoqués dans notre revue de la littérature (partie 2.3.6.) (Ødegård, 2005, 2006 ; Willumsen *et al.*, 2012) s'y réfèrent également pour comprendre la collaboration multiprofessionnelle.

Analyser la collaboration multiprofessionnelle implique de saisir, pour chacun des acteurs, le jeu d'ajustement intra et interindividuel complexe aux situations. Ces ajustements s'appuient sur des ressources et contraintes liées à différentes *communautés de pratiques* (Wenger, 2005). Ces appartenances concernent *a minima* une communauté de pratiques professionnelles (*je suis enseignant spécialisé*), une communauté de pratiques d'équipe de travail (*au CMP du Cerf*) et une communauté de pratiques liées à l'organisation de travail (*dépendant de l'Office médico-pédagogique*). Cette multi-appartenance apparaît donc comme une configuration complexe en termes d'appartenance à un système professionnel déjà fort hétérogène (enseignants spécialisés/éducateurs sociaux,... ; diplômés/non diplômés ; formé à

¹ Les italiques sont des auteurs.

l'Université/formé dans une école professionnelle ; formé à la thérapie comportementaliste/formation en thérapie systémique ; ...), appartenance à un collectif de travail (équipe du CMP X ; à l'école spécialisée de Y), appartenance à une organisation de travail (travaillant à l'Office médico-pédagogique, travaillant à l'Astural,...). Or chacune de ces communautés d'appartenance est constituée, pour reprendre les propos de Wenger (2005), de modes d'engagement, d'entreprise commune et de répertoires communs. Ces appartenances s'articulent entre elles sur des modes complexes de complémentarité, de convergence et de divergences. Les choix guidant l'activité de chacun des acteurs se réalisent donc à partir de faisceaux, parfois convergents, mais aussi fortement en contradiction, de préoccupations, attentes, savoirs et de dispositions à agir ancrés dans ces multi-appartenances. Comment s'opèrent ces choix en action, en fonction d'une culture professionnelle, d'une culture d'équipe ou de la culture organisationnelle, voire d'éléments d'autres cultures d'appartenance ? Nous utiliserons ces niveaux de compréhension en discutant les résultats des trois études.

4.1.7. Trois études pour saisir la collaboration multiprofessionnelle par les perceptions des professionnels, les pratiques telles que déclarées et l'activité réalisée

Nous avons fait le choix d'une étude de la collaboration multiprofessionnelle dans les institutions spécialisées pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets éducatifs des élèves accueillis dans un caractère progressif d'approfondissement. Comme énoncé dans l'introduction de cette thèse, ce choix correspond aussi à une évolution de nos cadres théoriques de référence. Nous nous retrouvons néanmoins dans les propos de Barbier (2011) proposant que l'analyse de l'activité professionnelle a « à rendre compte à la fois des faires des sujets, de leurs pensers et leurs dire sur leurs faires » (p. 11). Si nous visons à décrire et comprendre l'activité telle que réalisée, ce que nous approcherons dans notre troisième étude, nous nous sommes d'abord centrés sur les « pensers » et les « dire sur les faires » des professionnels à propos de la collaboration en vue des projets des élèves.

Nous désignerons par le concept de *perception* ce que Barbier (2011) nomme « les pensers » à propos du travail. Il s'agit ici de pouvoir repérer les significations que les professionnels portent à la caractéristique collaborative multiprofessionnelle dans les institutions spécialisées et en particulier en vue des projets éducatifs individualisés. Le recueil des perceptions des professionnels sur l'aspect multiprofessionnel de leur travail donne à voir les éléments justificatifs qu'ils considèrent comme essentiels de leurs savoirs, valeurs et normes à propos de l'activité collaborative multiprofessionnelle. Rappelons que dans une perspective située, les perceptions des professionnels ne sont pas à considérer comme un déterminant de l'action, mais plutôt comme une des ressources potentiellement actualisables dans l'action, voire une justification *a posteriori* de cette activité. En ce sens, elles participent aux ressources et contraintes à disposition dans l'activité, comme dans un second plan, en toile de fond du faisceau de préoccupations, attentes et savoirs disponibles dans la situation.

Nous désignons par le terme de *pratiques déclarées* les discours des professionnels à propos de leurs pratiques. Le concept de pratiques est ici en lien avec les significations que les professionnels communiquent à autrui, en particulier ce qu'ils veulent bien transmettre aux chercheurs ou aux analystes de leur travail : « ce que les sujets engagés dans des activités appellent pratiques est ce qu'ils veulent bien dire de leur activité dans une communication à autrui » (Barbier, 2011, p. 103). Les pratiques entretiennent une distance avec l'activité réalisée au sens que le discours reconstruit souvent *a posteriori* cette activité pour lui donner une forme signifiante pour l'acteur.

Nous désignons par le concept d'*activité réalisée* « l'ensemble des processus par et dans lesquels est engagé un être vivant, notamment un sujet humain, individuel ou collectif, dans ses rapports avec son environnement (physique, social et/ou mental), et transformations de lui-

même s'opérant à cette occasion » (Barbier, 2011, p. 25). Le flux de l'activité professionnelle réalisée correspond ici à la description tant de la dimension intrinsèque que de la dimension extrinsèque du travail humain. Ainsi l'analyse n'est pas exclusivement de l'ordre de l'évocation de l'expérience vécue, mais repère les dimensions concomitantes à cette expérience, dans les différents niveaux d'analyse que nous avons pu relever plus haut dans leurs dimensions contingentes.

Une certaine humilité dans la prétention à saisir et analyser l'activité réalisée est néanmoins nécessaire. Toute analyse du travail tend en fait à plutôt s'approcher de cette activité telle que réalisée, sans totalement pouvoir l'analyser dans toute son épaisseur. Une partie du vécu de l'action et des contingences contextuelles infléchissant cette action demeure soit de l'ordre du non-conscient ou du préreflexif voire parfois de l'implicite ou de l'« allant de soi ». Ainsi, un certain nombre de processus corporels, perceptifs, interprétatifs, affectifs et communicatifs demeurent en dehors de la conscience ou dans un espace préreflexif. D'autre part, le sens intime que l'acteur donne à son expérience passe par le filtre de son dire, dans une discursivité narrative de son expérience. La mise en mots du sens de cette expérience, malgré des techniques de remise en situation ou d'explicitation de l'action, induit une distance reconfigurative avec le réel de l'activité. En ce sens, cette distance introduite par l'action communicative lors de la démarche de recherche est d'autant plus grande lorsque nous visons à analyser le flux d'activité sur une période longue, comme cela est le cas dans notre troisième étude. La distance entre la pratique telle que déclarée et l'activité telle que réalisée est à reconnaître. Le recours à des méthodologies s'appuyant tant sur des observables de l'activité et des entretiens de remise en situation nous permet néanmoins, comme nous le verrons plus loin, de réduire cet écart et nous approcher de l'activité réalisée.

4. 2. Questions de recherche

4. 2.1. Questions de recherche générales aux trois études

Nous centrerons donc la description et l'analyse de la collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'institutions spécialisées en vue de concevoir et réguler des projets éducatifs individualisés dans une perspective d'approfondissement progressif en trois études réalisées. Deux questions principales de recherche nous guideront dans ces trois études :

Quelles sont les formes de collaboration multiprofessionnelle, sous l'angle des perceptions, des pratiques déclarées et de l'activité réalisée, dans les institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé en lien avec la conception et la régulation des projets d'élèves ?

Dans quelle mesure cette collaboration se réalise-t-elle sur des modes de complémentarité, de divergence et/ou de convergence selon les différentes cultures professionnelles, la culture de l'équipe de travail et la culture organisationnelle ?

Ces questions générales guident nos trois études dont les objectifs et les démarches méthodologiques sont spécifiques. Elles se déclineront en questions de recherche particulières à chacune des trois études.

4.2.2. Schéma général de la recherche

La première étude est essentiellement exploratoire. Menée dans une institution spécialisée constituée d'une équipe de huit professionnels différents, elle poursuit deux objectifs principaux. Le premier objectif consiste à repérer, analyser et comparer les perceptions que ces

professionnels ont de la collaboration multiprofessionnelle en lien avec la désignation et le suivi des projets individuels des élèves. Cette étude cherche à identifier les perceptions de ces différents professionnels sous l'angle des fonctions du travail en équipe multiprofessionnelle, des rôles et statuts spécifiques et leur articulation, ainsi que des langages en usage. Les convergences et divergences dans les discours permettent de repérer les spécificités du travail multiprofessionnel dans cette équipe. Le deuxième objectif est d'identifier, à partir de documents récoltés et des discours des professionnels, les différentes pratiques, en particulier les outils individuels et collectifs en usage dans cette institution, pour planifier, mettre en œuvre et réguler les projets d'élèves.

La deuxième étude s'inscrit dans une logique d'approfondissement des résultats de la première étude. L'objectif principal est d'identifier et comparer les différents dispositifs et pratiques déclarés dans 12 écoles ou institutions spécialisées pour planifier, mettre en œuvre et réguler les projets d'élèves et d'examiner dans quelle mesure ils présentent un caractère multiprofessionnel. S'appuyant sur une collecte des documents en usage et d'entretiens avec les responsables et directeurs des différentes institutions, elle nous permet notamment de valider certains résultats de la première étude.

Nos première et deuxième études s'appuient sur un recueil de documents et sur les discours des professionnels à propos des pratiques en usage dans l'institution. Si l'analyse des outils récoltés et des pratiques déclarées nous permet de saisir la collaboration multiprofessionnelle sous l'angle du déclaratif, la compréhension des phénomènes collaboratifs reste assujettie aux perceptions des professionnels et à la description d'outils tels que prévues par l'institution et rapportées par les responsables ou directeurs. Notre troisième étude vise davantage à approcher l'activité collaborative multiprofessionnelle telle que réalisée par une équipe multiprofessionnelle au cours de la conception, mise en œuvre et régulation des projets d'élèves. Nous recourons à la méthodologie du cours de vie relatif à une pratique (Hauw & Lemeur, 2013 ; Theureau & Donin, 2006) consistant à recueillir tous les documents et à mener des entretiens de remise en situation en utilisant les documents comme ancrage. Cela nous permet de mettre en évidence le flux d'activité collaborative multiprofessionnelle déployée par une équipe d'une institution spécialisée sur une période de six mois allant de l'orientation et l'accueil d'un nouvel élève dans l'institution, jusqu'à la conception et la régulation d'un projet pour lui.

Le schéma de la recherche constituée des trois études est résumé ci-après permettant une identification des objectifs de chacune des études, l'échantillonnage choisi ainsi que les principales démarches méthodologiques retenues en termes de recueil et d'analyse des données.

Nous considérons que ces trois études vont nous permettre de répondre à nos questions de recherche générale pour contribuer à mieux comprendre la problématique liée à la collaboration multiprofessionnelle réalisée dans les institutions spécialisées pour les projets d'élèves. À chacun des chapitres 5 à 7 respectifs aux trois études, nous rappellerons brièvement les objectifs et les questions de recherche spécifiques à l'étude et présenterons plus longuement les démarches méthodologiques. Les résultats de chaque étude seront présentés et discutés dans chaque chapitre. La conclusion les reprendra en lien avec les deux questions générales de la recherche.

**Collaboration multiprofessionnelle dans les institutions spécialisées en
lien avec les projets éducatifs individualisés des élèves**

Objectifs de la 1^{ère} étude :

- 1) Identifier, décrire et comprendre les perceptions des professionnels à propos :
 - des dispositifs mis en œuvre pour concevoir et réguler les projets d'élèves
 - des fonctions du travail en équipe multiprofessionnelle
 - des rôles et statuts des différents professionnels
 - des langages professionnels et du langage commun
- 2) Décrire et comprendre les pratiques en usage pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets d'élèves

Pour chacun des objectifs, il s'agira de repérer les zones de complémentarités, de convergences et de divergences dans les perceptions des professionnels et dans les pratiques déclarées

Échantillon :

1 équipe composée de huit professionnels : 2 enseignants, 3 éducateurs (dont un responsable pédagogique d'institution), 1 psychomotricien, 1 logopédiste, 1 psychologue (responsable thérapeutique de l'institution)

Méthode de recueil des données

Récolte des documents individuels et collectifs utilisés en vue des projets d'élèves
Entretiens de recherche semi-directifs s'appuyant sur les documents récoltés

Méthode d'analyse des données

Analyse exhaustive de contenu thématique des données discursives
Analyse des documents récoltés

Objectifs de la 2^{ème} étude :

Décrire, comprendre et comparer les dispositifs, pratiques et outils en usage dans les institutions spécialisées pour concevoir et réguler les projets d'élèves et examiner dans quelle mesure ils présentent un caractère multiprofessionnel

Échantillon :

12 écoles et institutions spécialisées

Méthode de recueil des données

Récolte de documents collectifs utilisés pour les projets d'élèves
Entretiens de recherches semi-directifs avec les directeurs ou responsables des établissements

Méthode d'analyse des données

Analyse documentaire et des discours des interviewés
Description par établissement des pratiques en usage pour concevoir et réguler les projets d'élève et repérage des aspects multiprofessionnels
Comparaison des pratiques en usage dans les établissements

Objectifs de la 3^{ème} étude :

Identifier et comprendre le flux d'activité collaborative multiprofessionnelle sur une période de six mois pour l'accueil d'un nouvel élève et la conception et la régulation de son projet.

Échantillon :

1 équipe composée de huit professionnels (2 enseignants, 3 éducateurs (dont un responsable pédagogique d'institution, 1 psychomotricien, 1 logopédiste, 1 psychologue (responsable thérapeutique de l'institution))

Méthode de recueil des données

Récolte de documents professionnels et collectifs utilisés pour l'élève sur une période de six mois

1 entretien de remise en situation à partir de traces concrètes avec chacun des professionnels

1 entretien d'auto-confrontation de second niveau avec chacun des professionnels

Méthode d'analyse des données

Analyse documentaires et analyse des discours

Repérage du flux d'activité collaborative en vue du projet d'élève

Identification des convergences, divergences et complémentarité dans les significations données par les professionnels à l'activité

Identification de la typicalité de l'activité.

Chapitre 5

La collaboration multiprofessionnelle : perceptions des professionnels et pratiques déclarées en lien avec les projets éducatifs individualisés

5.1. Objectifs et questions de recherche spécifiques de l'étude 1

Cette première étude présente un caractère exploratoire qui vise à identifier, comprendre et comparer les perceptions des professionnels sur la collaboration multiprofessionnelle et à repérer et comprendre les pratiques en usage pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets des élèves. Nous nous intéressons particulièrement à la façon dont les différents professionnels formant une équipe d'une institution spécialisée perçoivent la collaboration multiprofessionnelle, ceci d'une façon générale, mais aussi spécifiquement en lien avec le travail de conception, mise en œuvre et régulation des PEI.

Considérant les questions générales de notre recherche, il s'agit ici en premier lieu d'identifier et comparer les perceptions de la collaboration multiprofessionnelle des acteurs engagés. Comment perçoivent-ils la nécessité d'un travail collaboratif multiprofessionnel ? Quelles sont les normes et les valeurs qui guident leur activité comme professionnels enseignant, éducateur, logopédiste, psychomotricien, psychologue, et comme membres d'une équipe ? Comment perçoivent-ils leur rôle propre et les rôles des autres professionnels ? Nous nous focalisons plus précisément, en ce qui concerne les perceptions des acteurs engagés, sur les discours à propos des fonctions du travail collaboratif multiprofessionnel, soit comment les professionnels justifient la multiprofessionnalité, comment ils définissent les caractéristiques des usagers et les projets pour eux et quelles sont les valeurs communes ou divergentes qu'ils discutent. La question de la composition des équipes est également pointée dans les aspects des rôles et statuts des différents partenaires et de l'articulation de ces rôles et statuts. L'organisation de l'équipe nous intéresse également, entre autres dans les aspects de gouvernance de l'institution et la présence, comme nous le verrons, de deux acteurs co-responsables de la bonne marche de l'établissement. Nous nous questionnons ici sur la répartition des tâches entre ces deux acteurs et la perception que chacun des professionnels en a. Enfin, prolongeant les constats apportés chez plusieurs auteurs (Manor-Binyamini, 2011 ; Thylefors, 2012a) nous visons à vérifier l'importance de l'utilisation et l'articulation des différents langages et/ou d'un langage commun dans les équipes multiprofessionnelles (partie 2.3.3). Finalement, nous visons à saisir quels sont les principaux enjeux relevés par les professionnels dans la collaboration multiprofessionnelle dans un contexte d'institution spécialisée. En ce sens, le premier objectif visé dans cette étude repose en grande partie sur une mise à l'épreuve, contextualisée à une institution médico-pédagogique, des thématiques relevées dans notre revue de la littérature produite à propos de la collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'éducation et d'enseignement spécialisé.

Le second objectif de cette étude est d'identifier et comprendre les pratiques en usage pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets éducatifs individualisés des élèves. Quels sont les outils utilisés ? Par qui ? Comment ces outils sont-ils utilisés ? Avec qui et comment ces outils sont-ils partagés ? Y a-t-il d'autres pratiques à caractère professionnel ou multiprofessionnel participant aux projets des élèves ? Nous effectuons ici un relevé des outils produits par l'institution qui sont en lien avec les projets des élèves, tels que les documents et outils professionnels élaborés par les professionnels, les outils prescrits par l'institution, ou

l'organisation... Ce relevé permettra dans un deuxième temps de questionner l'usage qui est fait de ces outils et de leur articulation sur une année scolaire. Qui les rédige ? Dans quels buts principaux ? Pour quels destinataires ? À quelles échéances ? Comment ces outils s'articulent-ils avec les autres pratiques de l'institution ? Ainsi, si nous nous intéressons au PEI comme produit, nous visons également à questionner le processus mis en œuvre pour les projets des élèves (Smith, 1990). L'intérêt n'est donc pas porté exclusivement aux documents, mais également aux différentes démarches constitutives des projets éducatifs individualisés: les pratiques d'équipe, voire conjointes entre professionnels autour des projets, les pratiques collectives en équipe, telles les séances de travail en commun, les pratiques avec les différents partenaires du réseau et les pratiques en lien avec les familles.

Enfin, cette première étude s'attachera, pour atteindre ces deux objectifs, à repérer les zones particulières de complémentarités, de convergences et de divergences dans les perceptions des professionnels et dans les pratiques qu'ils déclarent. Cette mise en évidence des perceptions et pratiques complémentaires, convergentes et divergentes nous donne des indications à propos de l'articulation des cultures professionnelles et de la culture commune de l'équipe. Nous examinons en particulier dans quelle mesure la culture d'équipe se manifeste dans une symétrie ou asymétrie entre mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques prescrits de l'institution. Les zones de complémentarité, convergences et divergences nous permettent également de repérer les ancrages différenciés de chacun des professionnels dans leur culture professionnelle et/ou dans la culture commune de l'équipe. Dans quelle mesure se réfère-t-il en priorité à leur culture professionnelle ou à la culture commune de l'équipe, voire à la culture organisationnelle pour les démarches en lien avec les projets d'élèves ? L'analyse vise finalement à identifier les aspects du travail collaboratif susceptibles d'enjeux, voire de conflits potentiels, dans les équipes multiprofessionnelles.

Considérant les deux objectifs de cette première étude, nous énonçons les deux questions de recherche suivantes :

Question 1 : Quelles sont les perceptions des différents professionnels sur la collaboration multiprofessionnelle, en termes de :

- fonctions du travail en équipe
- des rôles et statuts des professionnels
- d'utilisation et articulation des différents langages professionnels ?

Question 2 : Quelles sont les pratiques déclarées mises en œuvre par les différents professionnels membres de l'équipe pour la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets éducatifs individualisés en termes de :

- pratiques liées à la rédaction de documents d'évaluation
- pratiques collaboratives conjointes et collectives
- pratiques collaboratives avec des partenaires extérieurs à l'institution (parents, membres de la direction, autres professionnels)

Pour chacune de ces deux questions, nous examinerons dans quelle mesure les perceptions des professionnels sur la collaboration multiprofessionnelle et les pratiques déclarées pour la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets éducatifs individualisés présentent un caractère de convergence, de divergence et/ou de complémentarité entre les professionnels.

Ces deux questions sont affinées en questions spécifiques guidant le recueil et l'analyse des données:

Question 1 concernant les perceptions des professionnels à propos de la collaboration multiprofessionnelle :

Pour les **fonctions** du travail en équipe multiprofessionnelle :

- Quelles sont les justifications discutées par les professionnels de la présence de professions différentes dans l'équipe de travail ?
- Comment caractérisent-ils les usagers accueillis ainsi que les objectifs et les moyens mis en œuvre ?
- Quelles sont les valeurs communes ou les valeurs divergentes que les professionnels identifient au sein de l'équipe ?

Pour les **rôles et statuts** des différents partenaires de l'équipe

- Comment les différents professionnels définissent-ils leur rôle dans l'équipe multiprofessionnelle ?
- Comment perçoivent-ils le rôle des autres partenaires de l'équipe ?
- Comment identifient-ils l'articulation de ces rôles au sein de leur équipe ?
- Quelles sont les différences de statuts identifiés selon les professions représentées dans l'institution ?

Pour l'**utilisation et l'articulation des différents langages professionnels** :

- Comment les différents langages professionnels utilisés dans l'institution s'articulent-ils les uns aux autres ?
- Y a-t-il des spécificités de langage identifiables selon les professions ?
- Les professionnels identifient-ils l'existence d'un langage commun aux membres de l'équipe ? De quelle nature est ce langage commun ?
- Comment les professionnels perçoivent-ils la complexité des différents langages ?
- Quelles différences de statut accordé aux langages les professionnels identifient-ils ?

Question 2 Concernant les pratiques professionnelles et multiprofessionnelles déclarées :

- Quels sont les procédures et outils individuels et collectifs utilisés par les professionnels pour l'évaluation des élèves ?
- Comment ses outils s'articulent-ils et se déploient-ils dans une année scolaire ?
- Quels sont les modalités et contenus des réunions de l'équipe de travail ?
- Quelles sont les périodes de travail conjoint à deux ou plusieurs professionnels auprès des élèves ? Quels en sont les contenus, objectifs et modalités de partage des tâches ?
- Quelles sont les modalités des relations avec les familles des enfants accueillis ?

Ces deux questions de recherche seront également traitées en mettant en évidence les complémentarités, convergences et divergences dans les perceptions et les pratiques déclarées des professionnels, en particulier en ce qui concerne l'articulation des mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques dans l'institution ainsi que les principaux enjeux et/ou conflits déclarés par les professionnels.

5.2. Contexte d'étude et participants

Considérant la visée principalement exploratoire de cette recherche, nous avons fait le choix de récolter des données documentaires et discursives dans une seule institution spécialisée de type médico-pédagogique. Par contre, nous avons été attentif à trouver une institution dont l'équipe multiprofessionnelle soit représentative de celles œuvrant le plus souvent dans ce type

de contexte dans le canton de Genève, soit des enseignants spécialisés, des éducateurs sociaux, des logopédistes, des psychomotriciens et des psychologues ou pédopsychiatres. Ainsi, nous avons effectué cette première étude dans un établissement de l'Office médico-pédagogique.

5.2.1. Description du Centre médico-pédagogique et son insertion dans l'organisation

Les institutions spécialisées de l'OMP sont organisées en date de la récolte de données selon un modèle résumé dans le schéma 5.1. Ces structures de l'OMP accueillent en grande majorité 12 élèves. Les établissements, pour la majorité désignés par le terme de Centre médico-pédagogique (CMP), sont sous la coresponsabilité de deux responsables, par délégation d'autorité de la direction pédagogique opérationnelle (DOP) de l'OMP. Il s'agit d'un responsable pédagogique d'institution (RP), issu de la fonction d'enseignant spécialisé ou d'éducateur social, et d'un responsable thérapeutique d'institution (RT), issu de la profession de psychologue ou de médecin pédopsychiatre. Selon les configurations des professions amenées à assumer cette coresponsabilité, l'articulation des mandats thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques peut se montrer fortement différenciée et donner une inclinaison particulière dans les orientations et projets institutionnels. Les professions d'orientation pédo-éducative sont représentées dans les structures par les enseignants spécialisés et les éducateurs sociaux. Selon les lieux et plus particulièrement les caractéristiques des élèves (âge, besoins particuliers), mais aussi selon les besoins organisationnels, l'équilibre entre les pourcentages enseignants et éducateurs peut être différent. S'il est à relever que la majorité des institutions travaillent avec *a minima* deux enseignants spécialisés, le pourcentage de ceux-ci tend à être réduit pour les élèves en bas âge et les élèves présentant des besoins plus importants. Les professions ayant une visée thérapeutique travaillent à temps partiel dans les Centres médico-pédagogiques (entre 10% et 20% dans la grande majorité des cas). Il s'agit de psychologues ou médecins pédopsychiatres aussi engagés comme responsable thérapeutique d'institution, des logopédistes et des psychomotriciens. Selon les lieux, seuls un psychomotricien ou un logopédiste travaillent avec les équipes et les enfants.

L'organigramme de l'OMP explicite les liens hiérarchiques entre les institutions spécialisées et la direction générale de l'OMP. Formellement, les établissements, en date du recueil de données, sont dirigés par les directrice/teur opérationnel-le pédagogique (DOP). Ceux-ci ont autorité sur les ressources humaines attribuées aux Centres médico-pédagogiques, sur les options et projets pédagogiques et sur le fonctionnement administratif et courant des CMP. En ce sens, les DOP sont incités à collaborer étroitement avec les deux responsables d'institution, en particulier avec les responsables pédagogiques. Formellement, le responsable pédagogique d'une institution est placé sous l'autorité des DOP, alors que le responsable thérapeutique est sous l'autorité d'un directeur/trice médico-psychologique de la direction générale de l'OMP. L'orientation et le suivi des projets des élèves sont confiés aux directeurs à la scolarité spécialisée et à l'intégration (DSSI) qui pour cela collaborent étroitement avec les deux responsables pédagogique et thérapeutique de l'institution.¹

¹ Dès le 1^{er} janvier 2015, ces deux fonctions de DOP et DSSI sont regroupées en une seule fonction de DESI (directeur d'établissement spécialisé et d'intégration).

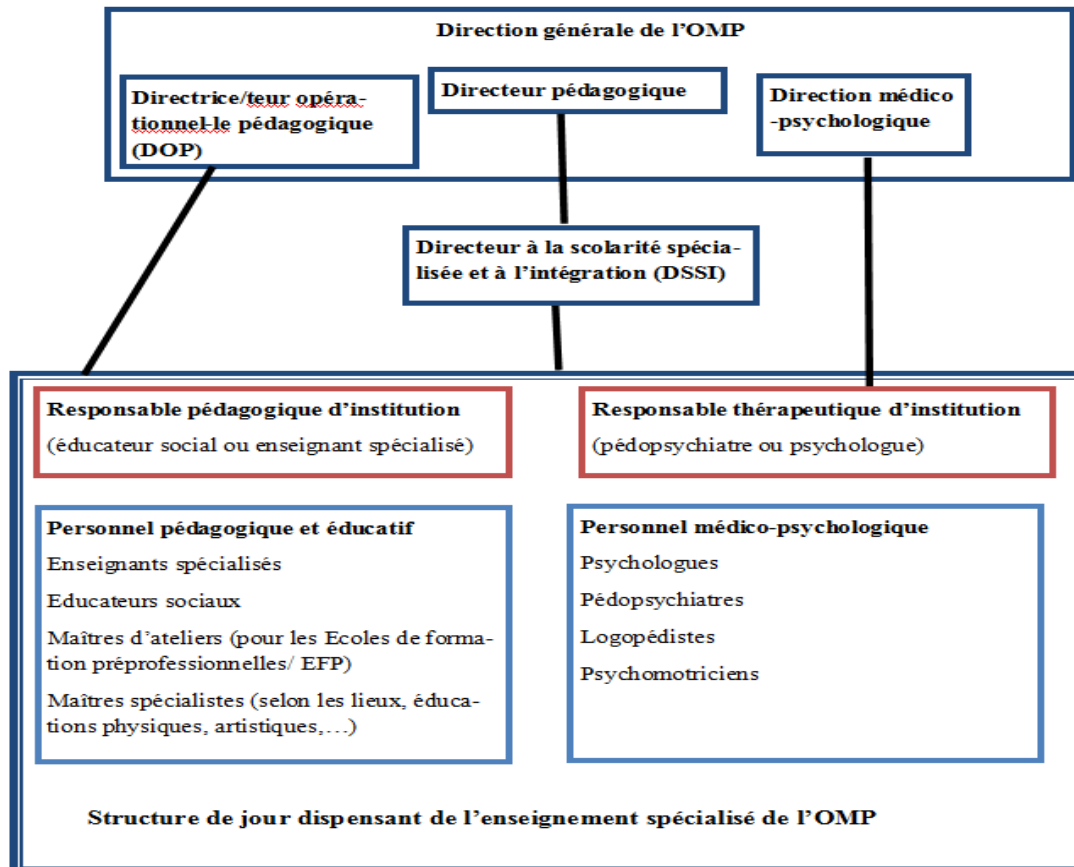


Figure 5.1. Organigramme de l'OMP en date de la récolte des données²

Le CMP de la Montagne impliqué dans cette étude est un centre accueillant à la journée 12 enfants. L'âge d'entrée des enfants au CMP est de 3 à 6 ans³. Cela signifie que les enfants fréquentant le CMP La Montagne ont entre 3 ans (plus souvent 4 ans) et 8 ans (quelquefois 9 ans). La population des enfants accueillis n'est pas précisée officiellement sous l'angle du type de déficience. Le CMP n'a pas de plaquette de présentation, le site officiel de l'enseignement spécialisé le présente comme *CMP Public – CMP cycle élémentaire*⁴. Le CMP a 15 ans d'existence donc une histoire relativement jeune, mais a déménagé à une reprise pour s'installer dans les locaux actuels.

5.2.2. Données individuelles des professionnels interviewés

Comme l'indique le tableau 5.1, l'équipe du CMP la Montagne est constituée de 8 professionnels au moment de l'étude⁵.

² L'organigramme de la direction de l'OMP a changé en date du 1^{er} janvier 2015.

³ Le critère d'âge dans les CMP de l'Office médico-pédagogique repose sur l'âge au moment du début de la prise en charge. Un enfant qui a moins de 6 ans en septembre de l'année du placement dans l'enseignement spécialisé sera placé dans un CMP de petits. S'il a plus de 6 ans, il sera intégré à un CMP de moyens (âge d'entrée 6 à 12 ans).

⁴ Consulté le 15 janvier 2015 sur http://www.ge.ch/enseignement_public/pdf/es_structures.pdf

⁵ Nous livrons ici les données individuelles recueillies dans l'ordre des entretiens effectués pour la récolte de donnée.

Tableau 5.1. Données individuelles sur les participants à la première étude

entretien	profession	fonction particulière	études initiales	âge	genre	années d'expérience	années de présence dans l'équipe
1	logopédiste		Licence en logopédie Doctorat en psychologie	35	F	5 ans	4 ans
2	enseignante		Licence en sciences de l'éducation LMRI ⁶	32	F	6 ans	6 ans
3	psychologue	responsable thérapeutique	Licence en psychologie	30	F	4 ans (9 ans avec les stages)	3 ans
4	éducateur		Diplôme d'éducateur social Hets ⁷	58	M	30 ans	15 ans
5	éducatrice	responsable pédagogique	Diplôme d'éducatrice sociale (Hets)	60	F	35 ans	15 ans
6	enseignante		Licence en sciences de l'éducation LMRI	31	F	2 ans	1 an et demi
7	psychomotricienne		Diplôme de psychomotricité	57	F	35 ans	5 ans
8	éducatrice		Diplôme d'éducatrice sociale (Hets)	50	F	24 ans	4 ans

La fonction de responsable pédagogique est assumée par une éducatrice spécialisée, qui a une longue expérience professionnelle (35 ans) et qui a pris cette fonction de RP à l'ouverture du CMP il y a 15 ans. La responsabilité thérapeutique est quant à elle assumée par une psychologue, qui par ailleurs se trouve être également la professionnelle la plus jeune de l'équipe. Les huit professionnels, éducateur et éducatrices sociaux, psychomotricienne, logopédiste et psychologue occupent une fonction professionnelle en lien avec leurs études initiales : diplôme d'éducateur à la Hets, diplôme de psychomotricité, diplôme de logopédiste suivi d'un doctorat en psychologie, diplôme de psychologie suivi d'une formation de psychothérapeute. Seules les deux enseignantes n'ont pas de diplôme professionnel d'enseignant (ni ordinaire ni spécialisé). Elles sont titulaires d'une licence en sciences de l'éducation, mention recherche et intervention (LMRI). Ces deux enseignantes bénéficient d'une formation interne à l'OMP pour les enseignants spécialisés. Comme dans la plupart des structures scolaires en enseignement spécialisé, la majorité de l'équipe du CMP de notre étude est féminine. La responsabilité de l'institution est confiée à deux professionnelles de genre féminin.

Les données individuelles des professionnels interviewés montrent également deux pôles très contrastés en termes d'âge. La moitié de l'équipe est une équipe jeune, en début de carrière professionnelle (entre 30 et 35 ans) avec conséquemment moins d'années d'expérience de travail en institution spécialisée. L'autre moitié de l'équipe tend plutôt vers la fin de carrière professionnelle (entre 50 et 60 ans). Les trois éducateur et éducatrices du CMP avec la psychomotricienne sont ainsi les professionnels qui ont le plus grand nombre d'années d'expérience dans ce contexte de CMP.

L'équipe est relativement « jeune » (majoritairement de 2 à 6 ans passés dans l'équipe). Seuls deux professionnels, un éducateur et l'éducatrice RP sont présents depuis la création de l'institution. Pour quatre professionnelles (logopédiste, enseignante 1, psychologue et enseignante 2), il s'agit du premier poste qu'elles occupent dans ces fonctions dans un CMP.

⁶ Licence mention recherche et intervention, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation

⁷ Hets : Haute école de travail social, Genève

5.3. Démarche méthodologique

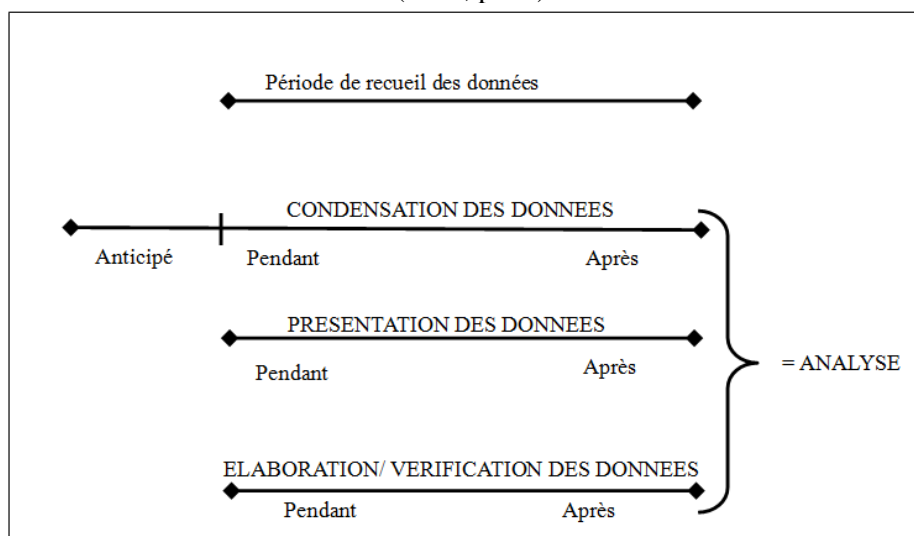
5.3.1. Une démarche qualitative à visée compréhensive

Avant de présenter systématiquement notre démarche méthodologique pour cette première étude, il nous est important d'ancrer les fondements méthodologiques de notre recherche. Cette étude particulièrement, mais les deux prochaines s'y réfèrent également dans une grande mesure, se réfèrent méthodologiquement à une démarche qualitative à visée compréhensive (Miles & Huberman, 2003 ; Paillé & Mucchielli, 2003). L'approche compréhensive est avant tout un

positionnement intellectuel qui postule d'abord une radicale hétérogénéité des faits humains ou sociaux et les faits des sciences naturelles et physiques, les faits humains et sociaux étant des faits porteurs de significations véhiculées par des acteurs (hommes, groupes, institution...), parties prenantes d'une situation interhumaine. L'approche compréhensive postule également la possibilité qu'a tout homme de pénétrer le vécu et le ressenti d'un autre homme (principe de l'intercompréhension humaine). (Paillé & Mucchielli, 2003, p. 29)

Une démarche qualitative repose sur un recueil, un traitement et une analyse de données se présentant sous forme de mots, textes, images ou toute autre forme de langage pictural ou iconographique. Ce corpus de données est recueilli par des observations en contexte, par des entretiens individuels ou en groupe ou par des documents d'archives ou en usages dans les contextes étudiés. Les données qualitatives sont complexes, « exprimant un rapport de sens dans le moment présent du recueil » (Paillé & Mucchielli, 2003, p. 28). Elles sont porteuses d'un sens et d'une signification forcément situés au contexte des acteurs et reconnaissent la complexité des phénomènes en jeu dans les situations étudiées : « l'accent est mis sur un cas spécifique, un phénomène précis et contextualisé. Les influences du contexte local ne sont pas ignorées, bien au contraire. Il est assurément possible de comprendre des questions latentes, sous-jacentes ou peu évidentes » (Miles & Huberman, 2003, p. 27). Le traitement des données qualitatives est ainsi un processus rendu complexe par ces configurations de significations fortement contextualisées, l'élaboration d'interprétations compréhensives mêlant tant une rigueur méthodologique qu'un processus réflexif inductif. Miles et Huberman (2003) distinguent trois composantes clés de l'analyse des données sur lesquelles nous nous sommes appuyés (tableau 5.2).

Tableau 5.2. Composantes de l'analyse des données : modèle de flux. Tiré de Miles et Huberman (2003, p. 28)



Ces trois composantes ne sont pas à considérer comme une démarche linéaire, mais comme un flux d'activité concomitante et spiralaire du chercheur pour le recueil et l'analyse des données. La « condensation des données renvoie à l'ensemble des processus de sélection, centration, simplification, abstraction des données brutes [...] » (Miles & Huberman, 2003, p. 29). Il s'agit bien de pouvoir traiter ces données dans les diverses étapes de la recherche. La constitution d'unités thématique pour notre revue de la littérature, la rédaction d'une grille d'entretien y concourt par exemple déjà, avant même la mise en œuvre par induction/ déduction d'une codification thématique des corpus recueillis. Le choix d'une présentation des données permet d'organiser les informations traitées sous une forme de texte narratif, de schématisations, de diagrammes ou de tableaux permettant de saisir les éléments les plus significatifs des données recueillies. Enfin, l'élaboration/ vérification des conclusions est le processus de compréhension des phénomènes. Il s'agit ici de repérer des occurrences, de les mettre en relation les unes aux autres et de les interpréter en les confrontant aux savoirs déjà constitués sur l'objet de recherche ou aux différents modèles conceptuels. La recherche d'une cohérence ici centrale pour viser une compréhension des phénomènes étudiés ; cette compréhension repose sur

l'articulation du rappel du questionnement de recherche et des constats, de l'évocation de leurs significations possibles (tentative d'interprétations) et/ou de leur articulation à l'intérieur d'un modèle ou d'une théorisation, de la mise en exergue des récurrences significatives, le cas échéant, et de l'interprétation finale. (Paillé & Mucchielli, 2003, p. 131)

Le choix d'une approche qualitative à visée de compréhension des phénomènes collaboratifs multiprofessionnels, sous les angles qui nous intéressent, a conduit à mettre en place la démarche de recueil et d'analyse des données présentées ci-après.

5.3.2. Méthode de recueil des données de l'étude 1

Une articulation entre récolte de documents et entretiens semi-directifs

Cette première étude visant deux objectifs liés à la description et la comparaison des perceptions des différents professionnels et l'identification des pratiques multiprofessionnelles autour des projets éducatifs individualisés, nous avons opté pour une méthode de recueil de données mixte combinant une récolte de documents et une récolte de données discursives à l'aide d'entretiens semi-directifs.

Les données ont été recueillies en quatre étapes incluant des rencontres avec tous ou une partie des membres de l'équipe, selon la figure suivante :

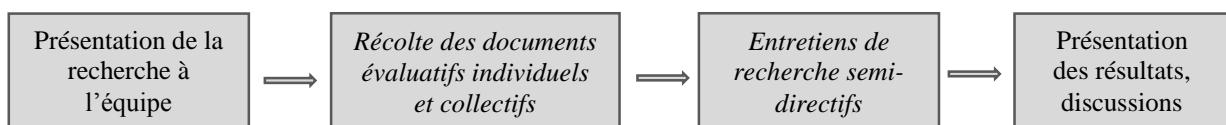


Figure 5.2. Étapes de récolte des données de l'étude 1

Étapes 1 et 4 : Partenariat avec l'équipe : des rencontres préalables et de suivi

Questionner leur activité collaborative et les outils qu'ils utilisent présente un caractère impliquant pour les professionnels. Certains outils d'observation ou d'évaluation utilisés par certains professionnels sont personnellement et progressivement construits dans l'expérience.

D'autres sont plus formalisés et professionnels, communs à une profession dans différentes institutions ou organisations. Certains outils à caractère institutionnel sont également le fruit d'une construction personnelle ou institutionnelle fortement située. En transmettant ces documents, les professionnels et l'institution donnent donc à voir de leur fonctionnement. L'institution prend des risques en se dévoilant, explicitant les facilitateurs, mais aussi les obstacles voire les conflits susceptibles de s'actualiser dans toute équipe autour des procédures et documents utilisés. Par la récolte de ces documents et des positions prises dans les entretiens individuels, l'institution prend le risque de mettre à jour face au chercheur des perceptions divergentes du travail en équipe, voire des conflits potentiels ou avérés.

Nous avons pris le temps de préparer cette étude en plusieurs étapes. Un premier entretien a été conduit avec les deux responsables pédagogique et thérapeutique de l'institution. Un deuxième entretien collectif a suivi afin de présenter à l'ensemble de l'équipe les buts de la recherche, ainsi que les modalités de récolte des documents et les entretiens. Nous avons alors répondu à certaines questions, tout en veillant à ne pas entrer dans les thématiques propres aux entretiens. Les responsables, dans un premier temps, puis les membres de l'équipe multiprofessionnelle, ont donné leur accord en insistant sur le fait qu'ils souhaitaient une rencontre post-analyse afin de pouvoir recueillir des informations pour leur propre travail.

Donc, même si la recherche menée n'a pas présenté un caractère collaboratif ou une visée explicitement transformatrice, nous avons, dans l'interaction avec les responsables et l'équipe, convenu d'un retour des analyses effectuées et résultats obtenus. Cette quatrième étape a eu lieu quelques mois après le recueil des données lorsque l'analyse était en voie d'achèvement. Une rencontre avec les deux responsables, suivie par une présentation des résultats à l'ensemble de l'équipe a eu lieu dans l'établissement. Si ces présentations ont suscité des questionnements et débuts de débat entre membres de l'équipe et chercheur, nous n'avons pas utilisé ces informations dans notre récolte de données et nos analyses. Il n'en demeure pas moins que, même si une visée transformatrice n'était pas une demande explicite de l'institution, la recherche semble avoir contribué à amorcer des transformations des pratiques.

Étape 2 : Récolte des documents professionnels et collectifs

Les documents récoltés sont une première source de données permettant de répondre à nos questions de recherche sur les pratiques des différents professionnels et de l'équipe dans la conception et la régulation des projets éducatifs individualisés. Cette récolte préalable des documents nous a également permis de nous y référer lors des entretiens de recherche, favorisant un ancrage des discours des interviewés dans des traces documentaires des pratiques en usage dans l'institution. Nous avons récolté l'ensemble des documents utilisés par les différents professionnels en lien avec les PEI au cours d'une année scolaire. Il s'agissait d'outils d'évaluation professionnels individuels (p.ex. outils d'observation ou instruments d'évaluation standardisés), d'outils collectifs prescrits ou non (tels que documents de synthèses, documents d'informations, documents utilisés pour l'échange avec les parents, documents prescrits par des institutions externes) et enfin d'outils prescrivant les procédures utilisées pour les projets éducatifs individualisés.

Il a été convenu que ces documents étaient d'abord collectés par la responsable pédagogique de l'institution, puis remis au chercheur avec la consigne d'assortir chaque document d'une brève notice explicative précisant le ou les énonciateurs, destinataires, buts et visées, moments d'utilisation dans l'année. Plusieurs échanges téléphoniques et courriels ont permis de compléter ce panorama d'outils. C'est surtout, comme nous le verrons plus loin, à l'aide des entretiens et les questions à propos de ces outils que nous avons pu récolter des informations concernant les modalités d'utilisation de ces outils dans le travail collaboratif en lien avec les PEI des enfants.

Étape 3 : Les entretiens semi-directifs

L'entretien de recherche de type semi-directif est un outil méthodologique souvent utilisé dans une visée exploratoire (Moliner, Rateau & Cohen-Scali, 2002). S'il s'agit de se centrer principalement sur les perceptions des professionnels à propos du travail multiprofessionnel ; l'appui sur les documents recueillis tente de limiter les propos des professionnels à leurs pratiques multiprofessionnelles. L'entretien suppose l'existence préalable d'un guide d'entretien définissant les principaux axes thématiques à explorer. Des relances peuvent être prévues afin de pouvoir explorer ces différentes thématiques d'une manière la plus exhaustive possible. Notre entretien est directif au niveau des thèmes, mais non directif à l'intérieur des thèmes. Le chercheur passe en revue l'ensemble de ces thématiques, tout en gardant une souplesse dans l'approfondissement de celles-ci. Dans des entretiens semi-directifs, l'intervieweur réoriente l'entretien à plusieurs moments, profitant des discours des interviewés pour rebondir sur une thématique à venir, tout en étant clair à revenir sur les thématiques non explorées. Il saisit de nouvelles dimensions relevées par l'interviewé pour les mettre en évidence et les approfondir. Les interventions ne sont donc pas toutes prévues, mais les questions principales, incontournables sont clairement mises en évidence dans une grille d'entretien préalable.

La grille d'entretien

La grille d'entretien construite nous permet de répondre à nos questions de recherche spécifiques. Nous avons élaboré cette grille en nous appuyant sur la revue de littérature, adaptée et complétée par notre connaissance d'expérience du contexte de recherche. Cette grille a été testée et régulée suite à quatre longs entretiens préparatoires menés avec des professionnels experts, travaillant dans des CMP de l'Office médico-pédagogique: un enseignant spécialisé travaillant dans un CMP pour adolescent (CMP autisme et/ou handicap mental – secondaire 1), un enseignant spécialisé, responsable pédagogique (CMP – cycle moyen) et deux éducateurs sociaux, responsables pédagogiques (CMP – cycle moyen). Ces entretiens préparatoires ont fait l'objet de retranscriptions afin de repérer les questions et relances à réguler. Nous avons conçu notre grille d'entretien (annexes 1 et 2) en considérant trois niveaux de questionnements:

- un niveau de questions incontournables qui concernent les thématiques qui doivent être questionnées par le chercheur, que celles-ci fassent l'objet d'un questionnement direct ou qu'elles soient amenées par l'interviewé dans le cours de son discours ;
- un niveau de questions de relance : ces questions de relance sont utilisées en fonction de la qualité et la quantité des premières réponses fournies par les questionnés ;
- un niveau de questions d'approfondissement ou de contre-argumentation qui ne sont pas forcément utilisées selon les entretiens, mais permettent un approfondissement par une technique de contre-argumentation des thématiques abordées. Elles induisent un positionnement clair de l'interviewé lorsque les réponses restent de surface, voire semblent convenues.

Nous appuyant sur les questions de recherche spécifiques et les dimensions thématiques de cette étude, nous avons élaboré une grille d'entretien dont les questions se réfèrent à 11 thématiques principales :

1. *Rôles et articulation des rôles.* Les questions visent à repérer les fonctions et rôles des différents professionnels du CMP ainsi que leur articulation, tant dans les perceptions que les professionnels ont de leur propre rôle que dans celles qu'ils énoncent à propos de leurs différents partenaires.

2. *Statuts et conséquences de ces statuts sur le travail multiprofessionnel.* Les questions concernent le statut que les professionnels accordent aux différentes professions. Elles cherchent également à repérer les conséquences sur la collaboration multiprofessionnelle de ces différents statuts.

3. *Caractéristiques des usagers et projets.* Les questions visent à repérer dans les discours des différents professionnels les éléments de complémentarité, convergence et divergence dans leurs perceptions des caractéristiques et besoins des usagers, ainsi que des objectifs et projets prioritaires que chaque professionnel et l'équipe planifient et mettent en œuvre.

4. *Langage.* Les questions se réfèrent à l'existence ou non d'un langage différent et/ou commun au sein de l'équipe. Il s'agit de repérer les mots spécifiques à une profession, la complexité des différents langages, le statut différent ou non accordé à ceux-ci. Cette dimension permet d'explorer également les moyens, identifiés par les questionnés, pour articuler et clarifier ces différents langages.

5. *Valeurs et buts communs.* Les questions visent à repérer le positionnement des acteurs à propos de l'existence ou non de valeurs et buts communs. Cette dimension explore également les enjeux entre les professions à propos de ces valeurs et buts identifiés. Enfin, des questions concernant les moyens utilisés dans l'équipe pour construire des valeurs et buts communs complètent l'exploration de cette dimension thématique. Elles tentent de repérer, dans le discours des professionnels, les éléments justifiant ou non la présence dans l'équipe de professions différentes.

6. *Réunions d'équipe et prises de décisions.* Les questions explorent les séances formalisées collectives organisées autour des projets individualisés. Les questions visent à repérer les éléments d'organisation des réunions et des modalités de prise de décision. La problématique de la collaboration multiprofessionnelle comme facilitatrice ou obstacle dans les prises de décision concernant les projets individualisés est centrale dans les questions explorant cette dimension.

7. *Outils individuels et professionnels.* Les questions visent à identifier les outils d'observation et d'évaluation utilisés par les professions différentes. Les documents récoltés sont questionnés dans leurs usages, dans les interactions qu'ils suscitent ou non avec les collègues et dans les modalités de transmission des informations contenues dans les documents aux différents partenaires de l'institution.

8. *Outils collectifs.* Il s'agit d'explorer spécifiquement la question des *outils collectifs* mis en place par l'institution spécialisée pour planifier et réaliser les projets ainsi que leur modalité d'usage. S'agissant d'outils collectifs, les questions visent à repérer l'implication et l'articulation des différentes professions dans ces outils et démarches.

9. *Interactions de travail.* Les questions concernent les interactions quotidiennes que les professionnels entretiennent avec leurs partenaires. Elles questionnent l'activité conjointe quotidienne avec les collègues, que ceux-ci soient d'une autre profession ou pas. Cette dimension interroge également les modalités de travail à deux ou plusieurs professionnels en présence des élèves. Enfin, une importance est accordée aux questions à propos de la présence de professions différentes comme facilitatrice ou obstacle aux interactions formelles et informelles entre partenaires.

10. *Communication et relations dans l'équipe.* Les questions sont centrées sur la qualité des relations interpersonnelles et affectives en jeu dans l'équipe en lien avec l'aspect de multiprofessionnalité. Elles interrogent les perceptions des professionnels à propos de l'articulation entre les aspects de professionnalité et les aspects socio-affectifs liés au réseau d'affinités se développant dans les équipes de travail.

11. *Relations avec les parents.* Cette dernière dimension caractérise les questions centrées sur les démarches mises en place par l'équipe dans les échanges avec les familles. La question des quantités et qualité des relations que les professions différentes ont avec les familles des usagers peut être emblématique de l'articulation multiprofessionnelle. Cette dimension vise également à repérer dans quelle mesure les parents sont impliqués dans les pratiques autour des PEI.

Déroulement des entretiens semi-directifs

Les huit entretiens ont été conduits sur une période de trois semaines. Nous avons opté pour convenir du choix du lieu pour les entretiens selon les disponibilités. Les entretiens des enseignantes et des éducateur et éducatrices ont eu lieu dans l'institution, en dehors des horaires professionnels (pour quatre entretiens) ou pendant les horaires scolaires dans un espace réservé de l'institution que les élèves ne peuvent pas occuper (1 entretien). Les entretiens avec la logopédiste, la psychologue et la psychomotricienne se sont déroulés dans leur bureau, dans le secteur de consultation dans lequel elles travaillent en sus de leur temps d'activité dans l'institution concernée. Les entretiens ont été intégralement enregistrés. La durée des entretiens se situe entre 56 minutes (entretien 6) et 76 minutes (entretien 8). La moyenne de la durée des entretiens est de 1 heure et 7 minutes.

5.3.3. Méthode d'analyse des données de l'étude 1

La méthode d'analyse concerne le traitement des données documentaires et des données discursives. Nous commencerons par présenter d'abord la méthode de traitement des données discursives des entretiens, considérant celles-ci comme le corpus le plus important de données, comparativement au traitement des données documentaires. De plus, le traitement des données discursives concerne également les discours à propos de l'usage qui est fait des documents collectés ainsi que les significations que les acteurs portent à cet usage.

Méthode d'analyse du corpus de données discursives

Pour l'analyse des données discursives d'entretiens, nous avons opté pour une analyse de type thématique (Bardin, 1980/2013 ; Paillé & Mucchielli, 2003) que nous avons effectué en deux étapes.

Les entretiens ont d'abord été retranscrits intégralement selon un type qualifié de retranscription intégrale allégée (Blanchet, 1985). Ces corpus ont été traités qualitativement par une analyse thématique. Certes, les entretiens, comme nous l'avons présenté, ont été semi-dirigés par 11 thématiques. À la lecture des réponses et développements discursifs des huit professionnels interrogés, nous avons décidé de redéfinir de façon inductive les thématiques et les sous thématiques. Ainsi, l'analyse vise dans un premier temps à mettre en évidence les principales thématiques caractérisant les propos et perceptions suscités par nos questions. Dans un deuxième temps, nous avons procédé à un affinement thématique à l'aide d'un logiciel permettant aussi de pointer les complémentarités, convergences et divergences dans les discours produits. Il s'agit avant tout de « cerner par une série de courtes expressions (les thèmes) l'essentiel d'un propos ou d'un document » (Paillé & Mucchielli, 2003). Ainsi, la détermination des thématiques et sous-thématiques a été effectuée par une démarche inductive progressive s'appuyant sur les propositions de Strauss et Corbin (1990) également formalisées par Miles et Huberman (2003).

Première étape d'analyse : définition des dimensions thématiques et sous-thématiques

Les données discursives de notre corpus ont été lues et relues afin de repérer la teneur sémantique et d'établir une liste de thématiques récurrentes. Cette première étape a donné lieu à la définition de 6 dimensions thématiques génériques (voir tableau 5.2.). Elle a également permis de repérer des sous-thématiques associées à chacune des 6 dimensions. L'ensemble du corpus de données discursives a été analysé et les extraits codés à l'aide de cette grille. À cet effet, le travail a été facilité en utilisant le logiciel libre de codage des données qualitatives Weft-QDA⁸ (Miron & Dragon, 2007).

Tableau 5.3. Grille d'analyse de la première étape

<p>1. Les fonctions du travail en équipe</p> <p>La thématique des fonctions du travail en équipe a été déclinée en quatre sous-thématiques mettant en avant la justification donnée par les professionnels à la multiprofessionnalité, leurs perceptions des caractéristiques et besoins des élèves ainsi que les objectifs professionnels et d'équipe qu'ils ont pour ceux-ci et finalement les valeurs communes qu'ils identifient à l'équipe de l'institution.</p>
<p><i>1.1. Pourquoi l'équipe</i> : cette dimension correspond aux réponses fournies par les professionnels concernant leurs perceptions de l'équipe multiprofessionnelle et les raisons qu'ils invoquent de la présence de professions différentes au sein de leur équipe.</p>
<p><i>1.2. Caractéristiques et besoins des enfants</i> : cette dimension concerne les différents contenus des discours tenus par les professionnels à propos des caractéristiques des enfants accueillis dans leur structure.</p>
<p><i>1.3. Projets et objectifs</i> : cette dimension thématique recouvre les contenus concernant les discours produits par les interviewés pour définir les projets et objectifs pour les élèves accueillis dans la structure.</p>
<p><i>1.4. Valeurs communes</i> : cette dimension correspond aux contenus discursifs concernant les valeurs communes mises en avant par les interviewés.</p>
<p>2. La composition de l'équipe multiprofessionnelle</p> <p>Cette thématique regroupe les discours que les interviewés portent sur la composition de l'équipe en termes de rôles professionnels et d'articulation de ces rôles. Elle concerne également la mise en évidence des discours rapportés par les professionnels à propos d'éléments liés aux dispositions personnelles des différents acteurs.</p>
<p><i>2.1. Rôles professionnels (enseignantes, éducateur, éducatrices, logopédiste, psychomotricienne, psychologue)</i> : cette dimension recouvre les contenus des discours des interviewés sur les différents rôles professionnels dans l'institution. Elle concerne tant le rôle propre que les rôles perçus.</p> <ul style="list-style-type: none"><i>2.1.1 Rôles des enseignantes</i><i>2.1.2. Rôles des éducateurs</i><i>2.1.3. Rôles de la logopédiste</i><i>2.1.4. Rôles de la psychomotricienne</i><i>2.1.5. Rôles de la psychologue</i>
<p><i>2.2. Articulation des rôles</i> : cette dimension concerne les discours à propos de la clarification, du respect, de l'élargissement, de la confusion dans les rôles professionnels et de l'aspect de soutien et conseil apportés par certains professionnels.</p>
<p><i>2.3. Rôles professionnels et dispositions personnelles</i> : cette dimension thématique relève les discours des professionnels à propos des éléments à propos de la dimension intra et interpersonnelle du travail en équipe. Elle se rapporte aux discours des professionnels en lien avec des dispositions personnelles, à l'aspect émotionnel du travail dans le CMP et à la densité des relations entre membres de l'équipe.</p>

⁸ <http://www.framasoft.net/article4418.html>

3. Statuts et pouvoir dans le CMP

Cette thématique regroupe les éléments relevés en termes de statuts différents des professionnels. Les discours des interviewés ont été regroupés en deux dimensions concernant le statut particulier des professionnels travaillant à temps partiel dans l'institution et les statuts et rôles des deux responsables pédagogique et thérapeutique.

3.1. Le travail à temps partiel : cette dimension analyse les discours des professionnels sur les conséquences d'un travail à temps très partiel, ce qui est le cas des thérapeutes logopédiste, psychomotricienne et psychologue.

3.2. Statuts et rôles des responsables pédagogique et thérapeutique : cette dimension regroupe et analyse les discours des professionnels à propos de l'autorité et du pouvoir lié aux statuts de responsables et de la répartition des tâches entre les deux co-responsables.

4. L'utilisation du langage multiprofessionnel

Cette thématique regroupe l'ensemble des discours des professionnels à propos des langages professionnels, de l'articulation de ces langages, de l'existence ou non d'un langage commun et des moyens mis en œuvre par l'établissement pour clarifier et/ou construire un langage commun.

4.1. La désignation des usagers par les professionnels : cette dimension relève les termes utilisés ainsi que la justification apportée à cet usage par les professionnels.

4.2. L'utilisation et l'articulation des différents langages professionnels : cette dimension recouvre les discours des interviewés à propos des spécificités des différents langages et de leur articulation, en termes de spécificité, complexité, de statut des langages, de l'existence ou non d'un langage commun.

5. Les moyens utilisés

Cette thématique regroupe plus spécifiquement les discours à propos des outils et pratiques utilisés par les professionnels et l'équipe pour concevoir et réguler les projets éducatifs individualisés des élèves. Cette thématique complète l'analyse documentaire des outils en usage pour la planification, la mise en œuvre et la régulation des projets individualisés.

5.1. Les outils individuels (enseignantes, éducateur/trices, psychologue, psychomotricienne, logopédiste) : cette dimension concerne les discours des professionnels sur l'utilisation de leurs propres outils professionnels.

5.1.1. les outils utilisés par les enseignants

5.1.2. les outils utilisés par les éducateurs

5.1.3. les outils utilisés par la logopédiste

5.1.4. les outils utilisés par la psychomotricienne

5.1.5. les outils utilisés par la psychologue

5.2. Les outils collectifs : cette dimension thématique regroupe les discours des professionnels à propos des outils collectifs en usage dans l'institution pour les projets d'élèves ; ils concernent tant les documents prescrits par l'organisation que les documents construits et utilisés par l'établissement.

5.3. Les séances de travail en commun et en particulier la synthèse : cette dimension code les discours des différents professionnels à propos des séances de travail en commun et en particulier les temps de synthèse autour des projets d'élèves.

5.4. Le travail conjoint entre professionnels avec les élèves : cette dimension regroupe l'ensemble des discours sur les tâches conjointes menées auprès des élèves. Elle permet de repérer les buts de ces moments et ces modes d'organisation et de fonctionnement.

6. Conflits, difficultés, enjeux

Cette dernière thématique regroupe les zones d'enjeu ou de conflits identifiés comme tels par les professionnels interviewés ainsi que les moyens utilisés par l'équipe pour travailler sur ces zones d'enjeu et/ou conflits.

Nous n'avons pas procédé à un traitement quantitatif des unités thématiques. Notre choix s'est d'abord porté, pour cette première étape d'analyse des dimensions et sous-dimensions thématiques, à une analyse intra-catégorielle qui permet de « travailler sur le sens de [...] ce qui est dit au sein de chaque catégorie » (Albarelo, 2012, p. 82). Cette analyse intra-catégorielle nous a permis d'inférer et de mettre en évidence la pluralité et la diversité des perceptions des professionnels de cette équipe par rapport aux thématiques et sous-thématiques liées à la collaboration multiprofessionnelle. Les contenus de chacune de ces dimensions et sous-dimensions ont été donc repérés et soumis à une deuxième étape d'analyse.

Deuxième étape d'analyse : affinement thématique

Cette deuxième étape vise une analyse plus approfondie des corpus relatifs à chaque sous-dimension. Le corpus a donc été repris dans un deuxième temps en fonction d'un codage thématique plus fin. L'objectif de ce deuxième niveau d'analyse approfondi est bien d'identifier plus finement les complémentarités, convergences et divergences dans les discours des interviewés. L'ensemble du corpus d'entretiens a été codé à l'aide de ces catégories plus fines en nous aidant à nouveau du logiciel Weft-QDA (Miron & Dragon, 2007) selon les codes thématiques suivants (tableau 5.3).

Tableau 5.4. Grille d'analyse de la deuxième étape

Dimensions principales	Sous-dimensions	Catégories
Les fonctions du travail en équipe	Pourquoi l'équipe	Regard –vision différente
		Complexité des élèves
		Échanges
		Soutien en situation
		Globalité
		Autre
	Caractéristiques et besoins des usagers	Hétérogénéité
		Caractéristiques médico-psychologiques (diagnostics)
		Savoirs scolaires
		Besoins particuliers
		Caractéristiques socio-affectives
		Langage
		Déficits cognitifs
		Autre
	Projets et objectifs	Projets globaux
		Projets de type médico-psychologiques
		Projets de type scolaires
		Hiérarchisation des projets
		Autre
	Valeurs communes	Désignation des valeurs
		Construction des valeurs
		Autre
	Autre	

Composition de l'équipe multiprofessionnelle	Rôles professionnels	Enseignant
		Éducateur
		Logopédiste
		Psychomotricien
		Psychologue
	Articulation des rôles	Clarification des rôles
		Respect des rôles
		Élargissement des rôles (rôles thérapeutiques)
		Confusion des rôles
		Rôles de soutien
		Activités
		Autre
	Rôles professionnels et dispositions personnelles	Dispositions personnelles (valeur positive ou négative)
		Dispositions personnelles à valeur positive
		Dispositions personnelles à valeur négative
		Relations interpersonnelles
		Parcours professionnels et personnels
Émotions - ressentis		
Autre		
Autre		
Statuts et pouvoir	Travail à temps partiel	% de temps de travail
		Conséquences du temps partiel
		Autre
	Statuts et rôles des responsables	Actualisation de l'autorité
		Répartition des tâches
		Autre
	Autre	
Langage multiprofessionnel	Désignation des usagers	Enfants
		Patients
		Handicapés
		Élèves
		Autre
	Langages professionnels	Spécificité des langages
		Complexité des langages
		Statut des langages
		Langage commun
		Construction du langage commun
		Autre
Autre		
Moyens utilisés	Outils individuels	Enseignant
		Éducateur
		Logopédiste
		Psychomotricien
		Psychologue
	Outils collectifs	Projet de l'enfant
		Documents pour les parents

		Documents pour la synthèse
		Documents SPS
		Changement
		Lourdeur
	Séances de travail en commun	Présence des professionnels
		Buts de la synthèse
		Animation de la synthèse
		Prises de décision
		Formalisation des décisions
		Enjeux dans la synthèse
		Autre
	Travail conjoint avec les élèves	Justifications
		Choix des élèves et adultes
		Modes de collaboration
		Activités de l'année en cours
	Autre	
Conflits et enjeux	Définition et objets des conflits	Définition du conflit
		Projets d'élèves
		Organisation des groupes de travail
		Orientation des élèves
		Modèles théoriques
		Intégration des nouveaux professionnels
		Autre
Autre		

Ce deuxième niveau d'analyse nous a donc permis non seulement d'identifier plus finement la diversité des perceptions des interviewés à propos de la collaboration multiprofessionnelle, mais également de repérer les complémentarités, convergences et divergences des discours des professionnels dans les différentes dimensions thématiques et sous-thématiques selon les critères suivants :

- nous avons considéré comme *zone de convergences* les contenus thématiques similaires retrouvés dans plus de la moitié de l'équipe multiprofessionnelle (*a minima* cinq professionnels sur les huit membres de l'équipe) ;
- nous avons défini comme *zone de divergences* les contenus thématiques à caractère divergent entre deux professionnels ou groupe de professionnels ; elles reprennent également les éléments de désaccord entre professionnels à propos des contenus abordés ;
- la *zone de complémentarités* concerne l'ensemble des contenus thématiques qui ne relèvent pas des zones de convergences et divergences, du fait qu'ils apparaissent dans le discours d'un à trois professionnels et/ou qu'ils n'actualisent pas des désaccords ou perceptions différentes sur la thématique.

Ce deuxième niveau d'analyse nous permet ainsi de repérer les thématiques emblématiques de l'activité multiprofessionnelle dans cette équipe. Nous considérons que lorsque les contenus thématiques sont partagés selon un mode de convergence, ils constituent des éléments caractéristiques de la culture commune de l'équipe, soit l'ensemble des discours qui font majoritairement accord au sein de l'équipe institutionnelle. Les zones de divergence dans les

thématiques abordées apparaissent plutôt comme emblématiques des enjeux dans l'équipe voire comme des éléments de conflictualisation potentielle ou avérée dans l'institution.

Méthode d'analyse des données documentaires

Un ensemble de documents d'une forte variabilité a été récolté. L'analyse de ces documents a été opérée à l'aide d'une grille d'analyse élaborée en nous référant à deux sources principales de connaissances. La première source concerne une étude comparative de textes évaluatifs d'enfants fréquentant une institution spécialisée menée antérieurement (Emery, 1999), et dans laquelle nous avons catégorisé les documents textuels institutionnels en fonction des énonciateurs, des destinataires et des buts et visées. La deuxième source relève de notre revue de la littérature à propos des PEI (partie 2.3.5) et de leur usage dans les contextes d'enseignement spécialisé. Ainsi, nous retiendrons, suivant les propositions de Christle et Yell (2010, p. 109), que les contenus habituellement attendus dans ces documents relatifs aux projets pour les élèves concernent les points suivants :

- a) évaluation des besoins éducatifs d'un élève ;
- b) désignation d'objectifs pertinents et évaluables qui orientent le programme d'un élève ;
- c) conception et mise en place d'un programme d'enseignement spécialisé et de mesures associées ;
- d) régulation de la progression de l'élève vers les objectifs.

Suivant les prescriptions actuelles (partie 1.2.2), nous voyons également un intérêt à relever la présence ou l'absence de référence aux objectifs, programmes et évaluations de l'enseignement ordinaire. Cette référence à l'enseignement ordinaire est considérée comme importante et significative des contenus des PEI (National Center for Learning Disabilities, 2008; Thompson *et al.*, 2001). Considérant la forte variabilité des contenus des documents récoltés, nous n'avons pas jugé pertinent d'effectuer une analyse thématique plus approfondie, mais de nous appuyer sur ces dimensions considérées comme incontournables dans la littérature. La grille d'analyse (tableau 5.4) élaborée vise à identifier les énonciateurs, les destinataires, les contenus principaux et l'usage de chaque document. Nous avons complété ces quatre catégories par un questionnement sur le caractère prescrit ou non des documents et sur l'origine de l'outil, plusieurs professionnels discutant de ce dernier point dans les entretiens.

Tableau 5.5. Catégories d'analyse des données documentaires

Dimensions	Sous-dimensions
Énonciateurs	Professionnel
	Co-rédaction
	Collectif
Destinataires	Personnel
	Un ou plusieurs collègues
	Équipe
	Partenaires extérieurs
	Parents
	Élève
Contenus principaux	Évaluation des caractéristiques et besoins de l'élève
	Objectifs poursuivis
	Moyens mis en œuvre
	Progression de l'élève
	Référence au PER

Usages déclarés	Liens des documents entre eux
	Liens avec d'autres pratiques
	Usage sur l'année scolaire
Prescription du document	Non prescrit
	Prescrit par l'institution
	Prescrit par la direction de l'OMP
	Prescrit par le Secrétariat à la Pédagogie Spécialisée
Origine	Personnel
	Équipe
	Office médico-pédagogique
	Autres lieux institutionnels

1) Les **énonciateurs** des documents. Les documents récoltés peuvent être de trois types :

- documents strictement **individuels** et **professionnels**. Ces outils sont d'un usage principalement individuel et en lien avec une profession, par exemple des instruments d'évaluation logopédique. Par ailleurs, ces documents présentent souvent un caractère non partagé ;
- documents **conjoint**s, co-rédigés entre deux ou plusieurs professionnels selon des modalités différenciées. Nous pouvons ici repérer que certains des documents sont élaborés, rédigés et/ou régulés selon des modalités partagées entre les professionnels de l'institution ;
- documents **collectifs**, impliquant l'ensemble (ou du moins la majorité de l'équipe) des professionnels de l'équipe que cela soit au niveau de l'élaboration et/ou de la rédaction du document en question.

2) Les **destinataires** des documents:

- documents **personnels**, qui n'ont pas de destinataires autres que le professionnel les rédigeant ;
- documents destinés à un ou plusieurs **collègues**. Ce type de document concerne des observations ou évaluations spécifiques, partageables non pas avec l'ensemble de l'équipe, mais avec un autre collègue. Il peut s'agir par exemple de document de planification de tâches menées en collaboration entre deux professionnels ;
- documents destinés à l'**équipe** comme collectif de travail, par exemple des documents articulés aux réunions à propos de l'élève, comme des documents de synthèse ;
- documents destinés à des **partenaires** extérieurs, en particulier la direction de l'OMP, le Secrétariat à la pédagogie spécialisée (SPS), voire des institutions spécialisées de suite ;
- documents destinés aux **parents**, documents qui peuvent être strictement en usage pour l'information aux familles (p.ex un livret scolaire) ou présenter plusieurs destinataires, dont les parents ;
- documents destinés à l'**élève** d'une façon prioritaire, par exemple des auto-évaluations ou des documents de type porte-folio ou des documents qui présentent d'autres destinataires, mais qui sont également partagés avec l'élève, par exemple un écrit évaluatif destiné prioritairement aux parents, mais qui est également lu et commenté à l'élève avant l'envoi aux parents.

3) Les **contenus principaux** des documents comprennent les modalités suivantes :

- contenus liés aux *caractéristiques et besoins des élèves* : cette dimension concerne tout ou partie du document consacré à l'évaluation des caractéristiques des élèves, indépendamment du type de caractéristique ;
- contenus liés aux *objectifs poursuivis* : cette dimension relève dans quelle mesure le document comprend des objectifs pour l'élève. Le degré de spécification des objectifs, la terminologie utilisée peut être relevé ;
- contenus liés aux *moyens à mettre en œuvre* : cette dimension catégorise les rubriques du document concernant les prestations de pédagogie spécialisée proposées ainsi que les aménagements spécifiques de différenciation, voire d'individualisation de la prise en charge. Le degré de spécification des prestations et aménagements peut être pointé ;
- contenus liés à la *progression* des élèves : cette dimension identifie les rubriques du document visant à repérer la progression de l'élève. Ces contenus peuvent concerner par exemple une anticipation des démarches et/ou outils visant à évaluer la progression en regard des objectifs poursuivis. Une ou plusieurs rubriques du document peuvent également être consacrées à l'évaluation du projet défini ;
- contenus liés au degré de *référence au Plan d'étude romand (PER)*: cette dimension catégorise les rubriques des documents visant à une référence au PER, que cela soit dans les dimensions des caractéristiques et besoins des élèves, des objectifs poursuivis, des moyens à mettre en œuvre ou des démarches visant à évaluer la progression des élèves.

4) Les **usages** déclarés des dispositifs et outils concernent les modalités d'utilisation de ceux-ci sur une année scolaire et des liens des documents entre eux. Ces usages ne se donnent que peu à voir à travers l'analyse documentaire et sont repérés principalement à travers les discours des professionnels (tableau 5.2, point 5.1 et 5.2) lors des entretiens. Ces usages concernent :

- les liens de ces documents entre eux, par exemple un document d'évaluation professionnelle d'enseignant qui sert de base à la rédaction d'un document collectif pour la direction ;
- les liens de ces documents avec d'autres pratiques déclarées, par exemple des documents sont produits pour des rencontres collectives avec les parents ou pour des temps collectifs de synthèse ;
- l'usage sur une année scolaire des documents dans une perspective diachronique.

5) Le caractère de **prescription** de l'outil ou non renseigne sur l'obligation que le ou les professionnels ont d'utiliser l'outil, ainsi que sur l'origine de cette prescription :

- outil non prescrit ;
- outil prescrit par la direction de l'Office médico-pédagogique ;
- outil prescrit par le Secrétariat à la pédagogie spécialisée ;
- outil prescrit par l'institution.

6) La dernière catégorie concerne l'**origine** du document et dans quelle mesure celui-ci est issu d'une construction :

- individuelle : outil personnel, construit par le professionnel ;
- de l'équipe : outil émanant d'une réflexion et production de l'équipe ;
- de l'Office médico-pédagogique : outil construit par la direction et fourni à l'équipe ;
- outils en provenance d'autres lieux institutionnels (outils standardisés, outils transmis en formation...).

5.3.4. Méthode de présentation des résultats de l'étude 1

Les résultats sont présentés en lien avec les deux premières questions de recherche. La première concerne les résultats centrés sur les perceptions des interviewés à propos de la collaboration multiprofessionnelle en général. Ces résultats sont issus de l'analyse de contenu thématique des discours produits lors des entretiens. La deuxième concerne la description et l'analyse des pratiques multiprofessionnelles déclarées pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets individualisés des élèves. Les résultats proviennent de l'analyse des documents récoltés et de l'analyse des données discursives des entretiens à propos de ces démarches et outils et, plus généralement, sur les moyens mis en œuvre pour des projets d'élève. Les résultats relatifs aux complémentarités, convergences et divergences sont inclus dans chacune de ces deux parties de présentation des résultats.

5.4. Présentation des résultats : perceptions des professionnels à propos de la collaboration multiprofessionnelle

Cette première partie des résultats est centrée sur les perceptions des professionnels à propos de la collaboration multiprofessionnelle dans leur institution. Nous verrons les discours des professionnels à propos des fonctions du travail en équipe, des rôles de chacune des professions et de l'articulation de ces rôles dans l'activité déployée, des statuts et du pouvoir liés à ceux-ci, et des langages différenciés et/ou commun en usage par les différentes professions. Nous concluons par une analyse des éléments rapportés par les professionnels sur les enjeux particuliers susceptibles de faire conflits au sein de l'équipe.

5.4.1. Les fonctions du travail en équipe multiprofessionnelle

Il convient de rappeler que la thématique des fonctions du travail en équipe comprend pour sous-thématique : pourquoi l'équipe, caractéristique et besoins des usagers, projets et objectifs et valeurs communes.

Pourquoi l'équipe?

Lorsque les professionnels parlent des raisons de la présence d'une équipe multiprofessionnelle pour accompagner les enfants dont ils ont la charge, les résultats montrent que c'est d'abord le regard différent et la vision globale qui est évoquée. Ce type de justification se compose d'une multitude de termes d'usage courant tels que le **regard différent**, « *comme les difficultés des enfants touchent différents domaines, pour que l'on puisse faire une prise en charge globale de l'enfant, on a besoin d'avoir ses regards différents, avec des professionnels qui ont différentes spécificités* » (logopédiste), avoir une **vision différente**, des **lunettes différentes**, « *on a déjà tous des visions différentes, ce qui fait qu'on a tous une certaine façon de voir différente, à travers nos lunettes professionnelles. Un éducateur ou une psychologue ne verra peut-être pas les mêmes aspects* » (éducatrice). Si la différence est beaucoup mise en avant, elle est le corollaire d'une **complémentarité** qui apporte un regard et une **vision globale** : « *dans la mesure où chaque personne a une spécificité, ça nous donne un regard plus global sur l'enfant, chacun avec ses spécificités* » (éducatrice responsable), « *ça permet d'avoir vraiment un regard le plus global possible et moins réducteur* » (psychologue), « *je crois qu'en ayant tous ces spécialistes, ça va faire un tout* » (psychomotricienne).

Aux qualités de différence et globalité du regard s'ajoutent souvent celle de complexité, dans le sens que pour répondre aux besoins des enfants accueillis, il s'agit d'**accepter la complexité**, « *c'est vraiment l'idée d'avoir un regard le plus complexe, le plus complet sur les*

enfants qu'on prend en charge, et les familles, c'est une manière de complexifier le regard qu'on porte sur chaque enfant » (psychologue).

L'équipe permet également, selon les propos des professionnels, de pouvoir compter sur des échanges interindividuels et collectifs pour **un enrichissement professionnel**, « je crois que c'est enrichissant... c'est s'enrichir mutuellement quand on est plusieurs professions ensemble. Et c'est peut-être aussi ça qui fait que les enfants peuvent évoluer » (psychomotricienne), « c'est une richesse pour que l'enfant puisse évoluer au mieux » (enseignante 1). La discussion permet également de **prendre une distance** par rapport à ce qui est vécu, « l'importance de l'équipe est vraiment centrale, parce que c'est en discutant ensemble qu'on arrive un petit peu à se détacher des situations qui nous prennent trop ou de la comprendre autrement » (éducatrice) et de **donner des pistes différentes**, « on a d'autres points de vue, ce sont des domaines qu'on ne connaît pas, donc ça nous donne des idées, aussi des pistes qu'on peut reprendre, retravailler avec les enfants après » (enseignante 2).

Enfin, les professionnels perçoivent l'équipe comme pouvant apporter une forme de **soutien** et d'**aide dans les situations complexes**: elle permet de « se décharger sur les autres quand dans certaines situations, c'est trop compliqué. C'est là que l'équipe joue un rôle de garde-fou par rapport à nous en tant que personne » (éducatrice), « pour ces enfants-là, de porter ces situations en commun, c'est quand même beaucoup plus aisé » (logopédiste).

Tableau 5.6. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos des justifications de la multiprofessionnalité dans l'équipe

Zones de convergence	L'équipe multiprofessionnelle est justifiée majoritairement par le recours à un champ sémantique autour de la vision (voir, la vision, le regard, les lunettes professionnelles, un point de vue ...). Cette vision est qualifiée en termes de : -différence (un regard, une vision différente...) -complémentarité (un regard complémentaire...) -globalité (avoir une vision globale, un regard complet ...) -complexité (favorisant un regard complexe... ou moins simpliste...) -richesse (une richesse des regards...)
Zones de complémentarité	Le travail en équipe multiprofessionnelle permet une richesse des échanges et discussions possibles par la présence de professionnels différents. C'est l'apport de l'autre dans sa manière de penser différemment qui va permettre à chacun de s'enrichir. Le travail en équipe multiprofessionnelle permet une forme de soutien mutuel face à la complexité de la prise en charge.
Zone de divergence	Aucun discours divergent repéré

Caractéristique des usagers

Nous verrons plus loin qu'aucun document prescrit et formalisé n'est disponible concernant les caractéristiques et besoins des usagers accueillis dans l'institution. Les réponses des professionnels concernant cette question ne peuvent donc pas s'y référer explicitement. Les professionnels évoquent par contre un ensemble de caractéristiques particulières justifiant la fonction du travail multiprofessionnel.

L'**hétérogénéité** est une première dimension principale relevée par la plupart des professionnels interviewés. Elle concerne des dimensions liées à l'**âge des usagers**, les **cursus** préalables, le **nombre d'années de fréquentation du CMP** et surtout en lien avec les caractéristiques relevées plus loin de **diagnostic psychologique, psychiatrique ou de niveau cognitif et scolaire** : « ils sont un peu tous différents. Le fait qu'ils ne soient pas tous du même âge, ils n'arrivent pas tous au même moment, qu'il y a des cursus qui sont plus ou moins longs

pour certains » (éducatrice), « *on a des enfants très hétérogènes au niveau de leur qualité, de leurs difficultés, au niveau relationnel* » (enseignante 1). Cette hétérogénéité concerne également les **caractéristiques intra-individuelles**, les enfants présentant de fortes différences dans des zones de développement, « *parfois il y a une évolution qui ne se fait pas de façon linéaire, qui se fait plus en petites pointes : certains enfants ont des pics de performance dans certains domaines et dans d'autres, c'est la catastrophe* » (éducateur).

Les caractéristiques des usagers sont majoritairement définies en rapport avec des **dimensions psychologiques ou psychiatriques**. Certains diagnostics sont énoncés tels que l'autisme, le trouble envahissant du développement, les troubles de la personnalité, les troubles du comportement : « *ce sont des enfants qui pour la plupart ont des troubles envahissants du développement ou des troubles de la personnalité graves* » (logopédiste), « *on a des enfants psychotiques ou à traits autistiques, voire autistes* » (enseignante 1), « *tu as d'autres enfants qui sont peut-être un peu plus avec des troubles plus autistiques* » (éducatrice responsable), « *on a quand même toutes sortes de pathologies, avec des enfants très autistes, très psychotiques ou sinon des grands troubles du comportement* » (psychomotricienne). D'autres éléments relevés se rapportent également à cette dimension de la **pathologie** et des **troubles** en utilisant davantage des **critères symptomatiques ou comportementaux** : « *c'est des enfants très agissants, sensibles à la frustration* » (éducateur), « *ils ont des difficultés de comportement, c'est-à-dire dans l'opposition, dans le non-respect du cadre et qui ont un développement de personnalité compliquée, enfin pour lesquels c'est difficile de se construire* » (logopédiste). Une référence à l'aspect de **souffrance** des usagers est repérée dans certains entretiens « *c'est des enfants en souffrance, dans un état de souffrance* » (enseignante 2).

Un élément intéressant est à relever dans le fait que ce n'est pas forcément la professionnelle pourtant la plus légitimée à utiliser des diagnostics psychologiques qui énonce explicitement des catégories diagnostiques. En effet, la psychologue utilise des catégorisations plus globales, évitant l'usage de critères diagnostiques :

« ils sont très hétérogènes au niveau de leurs compétences cognitives et de leurs difficultés psychologiques. Il y a des enfants qui ont des grosses difficultés psychologiques avec un bagage cognitif plus restreint ou moins développé et puis il y a des enfants absolument brillants d'intelligence, mais avec des difficultés affectives qui entravent tant leurs apprentissages que leur vie sociale, que leur vie familiale ». (psychologue)

Cette même professionnelle utilise également un langage davantage métaphorique pour décrire les caractéristiques des enfants : « *ici, on travaille avec des enfants abîmés entre guillemets* » (psychologue).

L'autre élément également mis en avant dans les entretiens est lié aux **caractéristiques cognitives** des usagers du CMP. Les **troubles du langage et de la communication** sont alors pointés « *il y a des enfants qui sont plus sur le versant troubles de la communication* » (éducatrice), de même que les **retards psychomoteurs** : « *on accueille des enfants en bas âges, des enfants qui ont quelquefois déjà des grands retards psychomoteurs* » (psychomotricienne). Moins d'éléments en lien avec les **savoirs scolaires** sont énoncés dans les descriptions des professionnels, si ce n'est dans une perspective globalisante, « *des enfants qui arrivent avec un niveau très très bas* » (psychomotricienne), « *ce sont des enfants qui ont des difficultés dans le cadre de leur parcours traditionnel* » (éducateur). Les enseignantes interviewées n'apportent pas davantage d'éléments spécifiques en termes cognitifs ou de performances scolaires « *ça peut être des difficultés scolaires aussi* » (enseignante 1). En effet, les deux enseignantes utilisent également majoritairement des critères liés aux caractéristiques pathologiques comme nous l'avons vu plus haut chez l'enseignante 1 qui parle d'enfants psychotiques ou autistes. L'autre enseignante désigne les enfants comme « *des enfants qui ont des pathologies aussi, qui ont des troubles, qui ont des difficultés relationnelles* » (enseignante 2). Observons ici que les termes de pathologie, troubles et difficultés sont utilisés d'une façon qui semble indifférenciée,

et nous trouvons souvent ces termes accolés les uns aux autres dans les discours des professionnels.

Nous pouvons remarquer finalement que certains professionnels s'appuient sur les **besoins particuliers des usagers** accueillis dans le CMP pour les caractériser : « *ce sont des enfants qui ne supportent pas d'être dans un grand groupe, qui ont besoin d'une proximité avec l'adulte bien spécifique* » (éducateur), « *je dirai que c'est surtout des besoins très forts au niveau relationnel, au niveau regard et compréhension qu'on peut avoir de leur douleur* » (éducatrice responsable).

Tableau 5.7. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos du travail multiprofessionnel pour répondre aux caractéristiques et besoins des usagers accueillis

Zones de convergence	<p>Les usagers orientés dans le CMP présentent des caractéristiques très hétérogènes, que ce soit au niveau de l'âge, des cursus préalables, des années de fréquentation de l'établissement, des diagnostics et caractéristiques médico-psychologiques, des caractéristiques cognitives et des niveaux scolaires. Les groupes d'usagers sont très hétérogènes.</p> <p>Les usagers orientés dans la structure sont caractérisés par des diagnostics médico-psychologiques : troubles envahissants du développement, troubles du comportement, troubles de la personnalité, autisme, psychose... Seule la psychologue responsable thérapeutique n'utilise pas directement un langage médico-psychologique, se référant à des difficultés d'ordre psychologique, de développement cognitif restreint et de difficultés affectives.</p>
Zones de complémentarité	<p>Les usagers orientés dans le CMP présentent des caractéristiques particulières dans leur développement cognitif, se traduisant par des troubles du langage et des troubles de la communication.</p> <p>Plusieurs usagers présentent des troubles psychomoteurs.</p> <p>Les usagers accueillis ont un niveau scolaire très bas et ont eu des difficultés dans leur parcours scolaire.</p> <p>Les usagers orientés présentent des besoins relationnels particuliers nécessitant une proximité avec l'adulte.</p>
Zone de divergence	Aucun élément relevé.

Projets et objectifs

Dans l'analyse des réponses données par les professionnels interviewés aux questions ou relances concernant la fonction du travail multiprofessionnelle sous l'angle des projets et des objectifs qu'ils ont pour les élèves du CMP, plusieurs dimensions ont pu être repérées.

Les projets et objectifs sont souvent présentés en termes **globalisants, peu opérationnels**, « *l'objectif, je pense avec tous les enfants qu'on a, c'est que l'enfant puisse avancer, c'est-à-dire évoluer* » (enseignante 1), « *donc c'est d'accueillir un enfant, de le voir dans sa globalité, et de faire avec [silence], de le faire avancer comme on peut* » (enseignante 2). Comme une évidence, il s'agit « *d'amener vers le progrès* » (éducatrice), « *trouver d'autres stratégies* » (psychologue).

Les projets et objectifs reposent également sur les **besoins des enfants** pris dans un aspect générique : il s'agit de « *cibler le projet autour de chaque besoin... de partir des besoins* » (éducateur). Ces besoins sont essentiellement rapportés à **l'étayage de l'adulte** et la **grandeur des groupes** d'enfants : « *ce sont des enfants qui certains peuvent bien fonctionner dans la classe, mais c'est dans un petit groupe, à un petit moment* » (enseignante 1), « *c'est le besoin de groupe un peu restreint, un besoin d'un étayage quand même assez conséquent de la part de l'adulte* » (éducateur).

L'institution, dans les discours de tous les professionnels, a d'abord une **visée thérapeutique**. C'est le cas dans les discours des thérapeutes, par exemple pour la logopédiste : « *c'est ce qui est recherché partout, le thérapeutique. Je trouve que ce qui doit nous réunir, dans un centre de jour, que ce soit un enseignant, un éducateur, un logopédiste, un psychomotricien, la responsable thérapeutique, c'est vraiment les aspects thérapeutiques* ». Les **éducateurs** ont également ce discours, « *moi, je pense que c'est plus l'institution qui a un but thérapeutique, un objectif thérapeutique généralement, pour les enfants... C'est le but général de l'institution d'être thérapeutique* » (éducateur). Cette importance de la visée thérapeutique est également mise en avant par les **enseignantes** : « *ils ont besoin de soins, quand je dis soins, c'est le côté thérapeutique justement qui fait surface à travers des thérapies et puis avec des activités en petits groupes ou en individuels, des moments en individuel* » (enseignante 2) ou encore

« je crois que le thérapeutique, il est dans tous les moments parce que finalement, si je reviens à moi, à la classe, au pédagogique, au niveau du projet de l'enfant, il est clair qu'il y a aussi le côté qu'on peut dire psy ou thérapeutique, qui y est de toute façon ».
(enseignante 1)

Ces visées thérapeutiques restent définies globalement : « *c'est une espèce de bain de journée, c'est des attitudes globales qui sont réfléchies* » (éducatrice responsable), « *on définit l'aspect thérapeutique comme le mieux-être, le développement le plus harmonieux* » (éducateur). Cette visée s'appuie principalement sur des **objectifs relationnels** : « *pour que quelque chose de thérapeutique se passe, il faut qu'il y ait une relation* » (psychologue). Cette visée thérapeutique s'exprime également à l'aide d'une terminologie métaphorique, « *tu as ceux qu'il faut porter, soutenir, cadrer, emballer [rires] et puis ceux qu'il faut tirer dehors de leur cocon* » (éducatrice responsable).

Si les projets sont majoritairement définis en termes thérapeutiques, plusieurs professionnels se réfèrent également à une **visée pédagogique** sans la définir spécifiquement, ou parfois dans une forme de justification : « *il y a aussi des moments de travail scolaire, des moments où ils sont des élèves. Et il y a des moments où les enfants sont des enfants qui apprennent en faisant autre chose que du travail scolaire* » (éducatrice). C'est dans le discours d'une des deux enseignantes que se repèrent les aspects plus spécifiques de la visée pédagogique. Celles-ci insistent sur l'importance d'**objectifs scolaires** : « *c'est essentiel que chaque enfant qui est donc dans ce centre puisse bénéficier d'un moment, quel que soit son niveau, ses difficultés, d'un moment pédagogique... et pour moi, c'est vraiment important de pouvoir apporter aux enfants le côté scolaire* » (enseignante 1). Si cette finalité scolaire a une place dans la classe, elle peut être **mise en œuvre partout**. Un éducateur se réfère par exemple à ses expériences : « *moi, j'ai connu des moments d'institution où il y avait des classes pratiquement standards, comme on en trouve à l'école. Et puis d'autres fois où c'était des moments pédagogiques qui se passaient dans la cuisine* ». L'**apprentissage** n'est donc pas exclusivement cantonné à sa forme scolaire formelle pour les professionnels interviewés : « *que ce soit à la cuisine, à la terre, à la peinture, au jeu symbolique ou que sais-je, et bien tout ça a son importance aussi. C'est des moments d'apprentissage importants pour les enfants* » (éducatrice).

Par ailleurs, les professionnels réagissent négativement aux relances concernant les dénominations de l'institution. Le terme d'**école spécialisée** fait réagir, car trop proche d'une norme scolaire : « *j'aime mieux dire quand même centre de jour parce qu'école spécialisée ça fait trop référence aux classes spécialisées. Et c'est vrai que dans les classes spécialisées, ce qui est beaucoup mis en avant, c'est quand même l'aspect pédagogique* » (logopédiste). C'est pourtant la psychologue responsable thérapeutique qui se montre ici dans une posture plus ouverte à ce terme d'école spécialisée : « *j'ai un petit peu tendance à penser qu'on est d'abord une école, enfin que [hésitation] oui qu'on est aussi une école* » (psychologue).

Des éléments de **hiérarchisation des projets** ont été mis en avant dans l'analyse des discours des professionnels. Comme déjà relevé, la **visée thérapeutique** est souvent considérée comme **fondamentale** : « *les objectifs thérapeutiques pour les enfants sont d'un point de vue hiérarchique plus important que les objectifs éducatifs et pédagogiques* » (logopédiste) ; une **remise en question de la classe** apparaît dans certains discours : « *on a beaucoup réfléchi sur la classe. C'était de se dire, est-ce qu'il faut que chaque enfant qui arrive, qui passe par la M. fasse la classe ?* » (éducateur). En tous les cas, le **travail pédagogique** est pour certains considéré comme **secondaire temporellement** dans l'évolution du projet pour l'enfant :

« *la première chose qu'on aurait peut-être à régler avec l'enfant, c'est quand même le côté un petit peu personnalité, du développement... c'est vrai qu'on a eu des époques où les enfants n'allaient pratiquement pas, en tout cas pendant une année ou deux ans, n'allaient pas du tout en classe* ». (éducatrice responsable)

Cette conception est également reprise par une enseignante lorsqu'elle affirme que « *les enfants, lorsqu'ils arrivent, vont plutôt d'abord être observés ou être placés dans un groupe qu'on appelle psycho-éducatif et ensuite dans la partie classe* » (enseignante 1). Cette importance dans la hiérarchie des objectifs accordée à la visée thérapeutique n'est pourtant pas partagée par la psychologue responsable thérapeutique qui énonce : « *pour moi, il n'y a pas comme ça une dimension thérapeutique qui primerait sur une dimension pédagogique ou éducative, pour moi, il n'y a pas une primauté du thérapeutique, je ne peux pas le dire différemment* » (psychologue). On repère ainsi dans les discours des différents professionnels, des perceptions divergentes, en lien avec les buts de l'institution et les objectifs pour les enfants. Ces éléments peuvent être la source d'enjeux implicites ou explicites dans le travail quotidien de l'équipe multiprofessionnelle.

Tableau 5.8. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos des projets et objectifs pour les élèves

Zones de convergence	<p>Les projets et objectifs pour les élèves sont essentiellement énoncés en termes globalisants, peu opérationnels : partir et cibler les besoins, traiter de manière globale, aider à faire progresser au mieux.</p> <p>La majorité des professionnels s'accordent à affirmer que le projet de l'institution est avant tout un projet thérapeutique : l'institution est thérapeutique. Cette intention thérapeutique se traduit par des objectifs de mieux-être pour l'enfant se référant à un développement de capacité relationnelle.</p> <p>L'institution repose également sur un projet pédagogique, présenté comme découlant du projet thérapeutique. La question d'un temps et d'un espace classe pour tous les enfants est posée à travers deux thématiques différenciées :</p> <ul style="list-style-type: none"> -les enfants doivent être prêts avant de pouvoir rejoindre un espace et un temps de classe. La première année, voire les deux premières années, les élèves sont plutôt dirigés vers des espaces et temps à visée psycho-éducative ; -l'apprentissage des savoirs scolaires ne se cantonne pas à l'espace classe, mais se réalise dans tous les espaces et les temps de la vie institutionnelle.
Zones de complémentarité	<p>Les projets reposent sur le besoin des élèves d'être dans des groupes restreints, avec un fort étayage de l'adulte, pour pouvoir fonctionner au quotidien et s'engager dans les tâches proposées dans les différents ateliers.</p>
Zone de divergence	<p>Seules les deux enseignantes de l'institution se réfèrent à l'importance à accorder aux objectifs en lien avec les savoirs scolaires, en énonçant par exemple la nécessité d'avoir pour chaque enfant un moment pédagogique chaque jour.</p> <p>Seule la psychologue responsable thérapeutique énonce clairement sa conception qu'il n'y a pas de primauté des visées thérapeutiques sur des visées éducatives et pédagogiques.</p>

Valeurs communes

Une partie des corpus discursifs concerne les valeurs et buts en commun, les enjeux entre les professions concernant ces valeurs et les moyens mis en œuvre pour les construire.

Pour plusieurs professionnels, les résultats montrent que les valeurs communes de l'équipe se concentrent autour de **l'enfant, son bien-être et son évolution** : « *je crois que les valeurs, c'est le bien-être de l'enfant, enfin, la valeur, c'est l'enfant* » (logopédiste), « *les valeurs, c'est de faire en sorte que les enfants aillent mieux, les faire évoluer, leur faire accepter le changement, les changements* » (enseignante 2), « *essayer de comprendre un maximum un enfant, avec sa pathologie, trouver des moyens et des outils pour le faire évoluer* » (éducatrice). Les valeurs s'approchent alors des projets globaux évoqués par les professionnels pour les enfants. Ce type de valeurs ne peuvent pas être l'objet d'enjeux entre les professionnels tant l'aspect global n'est pas questionnable, par exemple lorsque le professionnel affirme que les valeurs communes, « *c'est l'évolution de l'enfant et ses progrès. Je dirais que notre objectif commun, et notre travail, c'est que l'enfant puisse à son niveau évoluer au mieux* » (enseignante 1).

D'autres valeurs énoncées sont davantage dirigées vers **l'équipe et le travail multiprofessionnel**. Il s'agit alors de valeurs concernant le **respect des rôles** de chacun, des différences : « *quand même, respecter les autres professionnels et ce que font les autres, sans les juger* » (logopédiste), il faut donc « *respecter les diversités, les différences parce que c'est ça aussi qui est riche... il faut qu'il y ait une très grande confiance entre les personnes* » (logopédiste). Si la **confiance** est évoquée, un peu également trouver comme valeur commune **l'humilité** et le **soutien** au travail de l'autre, c'est

« pouvoir se dire qu'on n'est pas capable de tout faire, qu'on peut être en difficultés à certains moments, qu'on peut avoir besoin de l'autre, d'un autre adulte pour gérer quelque chose et puis de se passer les enfants de l'un à l'autre quand on voit qu'on ne peut pas... Ce n'est pas qu'on est mauvais enseignant ou mauvais éducateur si on n'y arrive pas à un moment donné ». (éducatrice responsable)

L'**implication** est également considérée comme valeur : « *il y a une certaine implication de tous les membres de l'équipe, que personne ne s'épargne* » (psychologue).

Construire des valeurs communes nécessite du **temps** et une **stabilité dans l'équipe**, « *ça prend du temps de construire une culture commune, il faut rester à peu près stable au moins un certain temps, je ne saurais pas définir en termes de mois ou années, mais ça prend un certain temps* » (psychologue). Il faut également une équipe qui permet **l'accueil des nouveaux professionnels**, une équipe « *qui explique un peu ce qui se passe, qu'est-ce qu'on fait, comment on le fait et pourquoi on le fait* » (éducateur), mais ce processus « *prend du temps et puis des fois ça ne va pas parce qu'il y a certaines personnes qui ne comprennent vraiment pas* » (éducateur). Ces valeurs se construisent donc progressivement, à travers les temps de **synthèse** auprès des enfants que nous aborderons plus loin, par des temps de lecture en commun, des temps de formation, des **conférences** suivies en équipe. Plusieurs professionnels évoquent par exemple une **formation** qu'ils ont suivie en commun qui favorise pour eux la construction d'une culture commune :

« on a été à plusieurs de l'équipe à une formation sur les médiations thérapeutiques, ce qui a été un outil intéressant. Et le fait d'être plusieurs à y aller, moi j'y étais, la responsable pédagogique y était, il y avait une enseignante et la logopédiste, donc on était tous confondus, et on a vraiment pu utiliser les ressources de cette formation pour analyser certaines choses qui se passent dans des activités avec les enfants » (éducatrice).

Notons ici, mais nous aurons l'occasion d'y revenir à travers d'autres thématiques, que cette formation suivie à plusieurs membres de l'équipe concerne un outil à visée thérapeutique, infléchissant la construction d'une culture commune thérapeutique. Les **lectures** en commun sont aussi mises en avant par plusieurs professionnels. Mais un autre aspect se profile ici et

concerne le temps qui manque pour cette activité collective : un sentiment d'**urgence** domine parfois, entravant ces moments de lecture ou de discussions autour d'une culture commune, ainsi

« les lectures, c'est vrai que ça passe souvent à la trappe parce qu'il y a toujours quelque chose de bien plus urgent. Donc il faut les fixer et les garder dans l'agenda, ces plages-là... je pense que l'urgence de devoir faire avec ces enfants, au quotidien, nous mène peut-être à nous éloigner de l'envie de se faire une culture commune, de réfléchir ».
(psychologue)

Certains professionnels évoquent les **enjeux** dans la construction de valeurs communes, enjeux que nous prolongerons plus loin. Ces enjeux concernent majoritairement les **orientations des enfants** ou les **modes d'intervention**. Un éducateur relève par exemple: *« moi, je me suis senti parfois en décalage par rapport à ces valeurs. C'était par rapport à des formes d'intervention [...], qu'est-ce qu'on fait avec telle ou telle situation, comment on réagit, comment on regarde »* (éducateur).

Enfin, la quasi-unanimité des professionnels reconnaît que les valeurs communes qu'ils ont énoncées lors de l'entretien sont **non formulées par écrit** ou du moins **implicites**. Néanmoins, une éducatrice relève un lien entre une culture commune et ce qu'elle désigne comme le **projet institutionnel** : *« on a eu l'occasion d'en parler plusieurs fois en équipe, parce que comme on a une enseignante en formation, elle est revenue plusieurs fois avec le projet institutionnel »* (éducatrice). Malgré ce lien entre culture commune et projet institutionnel, la même professionnelle reconnaît qu'il *« y a peut-être certains points qui mériteraient d'être explicités vraiment un peu plus en détail »* (éducatrice). En lien avec ce terme de projet institutionnel, une demande semble pointer dans l'équipe : *« il y a aussi besoin de l'équipe de s'unir, de se mettre ensemble en discutant de choses basiques telles que qu'est-ce que c'est qu'un projet institutionnel »* (psychologue).

Tableau 5.9. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos des valeurs communes de l'équipe

Zones de convergence	<p>Une valeur centrale discutée par la majorité des professionnels se centre sur la recherche du bien-être et de l'évolution de l'enfant. Ces valeurs, fondement des projets des élèves, rassemblent les professionnels autour d'une culture commune.</p> <p>Une autre valeur centrale évoquée par tous les professionnels renvoie à l'équipe et aux interactions entre professionnels. Il s'agit ici du respect des rôles de chacun des professionnels (respecter les différences, le travail de l'autre), de la confiance nécessaire entre les membres et du soutien que permet le travail dans une équipe.</p> <p>Les valeurs communes à l'équipe se construisent à travers les temps de travail en commun. Il s'agit ici non seulement des temps de synthèse autour des projets d'élèves, mais également les temps de formation en commun à l'extérieur de l'institution ou par la lecture de textes dans l'institution.</p>
Zones de complémentarité	<p>Développer des valeurs communes prend du temps et nécessite une stabilité dans l'équipe.</p> <p>Ces valeurs communes sont essentiellement implicites. Elles ne reposent pas sur un document écrit et ne sont pas directement discutées dans les séances de travail en commun.</p>
Zone de divergence	<p>De possibles divergences au niveau des valeurs communes sont énoncées par certains professionnels. La question de l'orientation des élèves après le CMP est une thématique suscitant des positionnements différents, renvoyant à des valeurs différentes⁹.</p>

⁹ Nous développerons davantage la question des orientations des élèves plus loin dans le paragraphe concernant les difficultés et conflits dans l'équipe.

5.4.2. La composition de l'équipe multiprofessionnelle

L'analyse des entretiens fait ressortir la question du rôle propre à chacun et rôles perçus des différents partenaires professionnels et de l'articulation de ces rôles dans le quotidien du travail en présence ou en l'absence des enfants. Nous continuerons ensuite avec la mise en évidence d'éléments que les professionnels rapportent aux dispositions personnelles et relationnelles, ceux-ci considérant la personnalité comme une dimension essentielle du travail en équipe. Finalement, nous nous arrêterons plus spécifiquement sur les éléments d'articulation de ces rôles professionnels tels que les interviewés les rapportent.

Rôle des enseignantes

Les résultats révèlent que le rôle des enseignants dans les CMP est défini par les différents professionnels interviewés selon différents aspects.

Une première évidence est relevée par plusieurs professionnels : l'enseignant est le professionnel qui travaille dans un lieu nommé **classe** : « *les enfants ont très bien intégrés que je travaille dans la classe et qu'un éducateur travaille plutôt dans telle salle* » (enseignante 1). L'autre élément rappelé, est que l'enseignant est celui qui a une **visée d'apprentissage** « *l'enseignant est justement plus centré sur tout ce qui est apprentissage au niveau pédagogique* » (éducatrice). Dans le discours des autres professionnels non enseignants, le terme de pédagogique est alors assimilé principalement aux **savoirs scolaires** : « *l'enseignante a beaucoup plus un souci d'apprentissage et pédagogique d'enseigner quelque chose à l'enfant* » (éducatrice responsable). Les enseignants vont utiliser des outils ajustés aux enfants. Il emploie « *tous les outils qu'ils ont pour apprendre à ces enfants-là, qui ont des difficultés plus que d'autres à apprendre* » (psychologue).

La centration dominante de l'enseignant spécialisé est sur les savoirs scolaires, souvent limités aux aspects de **lecture** et **mathématiques** : « *l'enseignante, elle est, voilà, c'est plus scolaire. Il y a l'apprentissage, les préapprentissage chez nous, plutôt des mathématiques et de la lecture. Voilà, c'est ça leur cadre* » (psychomotricienne). Une enseignante relève également ces éléments (enseignante 1) en l'insérant dans un système d'**attentes explicites** vis-à-vis des enfants : « *c'est vrai que j'ai de la chance de pouvoir faire de la lecture ou des calculs. Peut-être que je vais plus pousser au niveau des objectifs, et puis au niveau des attentes qui vont peut-être être différentes* ». Travailler comme enseignant, « *c'est aussi s'adapter aux différents niveaux des enfants* » (éducateur). Mais si l'enseignant a des attentes vis-à-vis de l'enfant, il repère les éléments positifs pour les **valoriser** « *en tant qu'enseignant, on essaie toujours de remettre en valeur, c'est de sortir le positif et mettre ça en valeur* » (enseignante 2). Si ces aspects scolaires sont relevés, d'autres concernent le fait que **l'enfant apprend partout** : « *il y a du scolaire évidemment partout parce que même si on fait telle activité, je ne sais pas, de la peinture, un travail autour des animaux, tout est pour moi scolaire* » (enseignante 1). L'enseignant, pour un éducateur doit

« *toujours avoir le regard pédagogique, quelle que soit l'activité. Ce n'est pas forcément de tout transformer en apprentissage pédagogique, mais d'avoir ce regard. Par exemple, j'imagine un enseignant qui mange à table avec les enfants, on s'aperçoit de certains intérêts, tout à coup, ça pourrait lui donner des idées, il pourrait utiliser ce thème-là* ». (éducateur)

Un autre aspect important est le regard que l'enseignant maintient avec une **norme scolaire des enfants de leur âge**. À l'intérieur de l'équipe, l'enseignant spécialisé est le **garant du projet pédagogique**, « *pour moi, c'est important que les enseignants puissent situer aussi l'enfant, en discutant avec les autres de l'équipe, sur où il en est par rapport à un enfant de son âge* » (psychologue) ; cette professionnelle qui assure, nous le rappelons, la responsabilité

thérapeutique de l'institution, insiste pour que les enseignants « ramènent quelque part une norme des apprentissages de l'âge de l'enfant [silence], qu'ils nous disent par exemple, en lecture il devrait en être là » (psychologue). Ces aspects de norme scolaire, d'objectifs scolaires et de moyens d'enseignement réguliers sont également évoqués par une enseignante, mais avec davantage d'hésitation :

« dans ma fonction, on est censé utiliser le matériel de l'ordinaire, donc j'adapte ce matériel. Je n'ai pas de programme à suivre, j'ai des objectifs qui proviennent de l'ordinaire et j'essaie, ça, c'est vraiment ma fonction d'enseignante, j'essaie de prendre quelques objectifs et de voir si c'est possible pour cet enfant-là de l'atteindre ». (enseignante 2)

Des éléments, présentant une forme de critique implicite, sont énoncés par quelques professionnels par rapport au rôle de l'enseignant spécialisé qui serait **moins préparé que les autres professions** à interagir avec des enfants présentant les caractéristiques relevées plus haut. Pour une éducatrice par exemple qui a également la fonction de responsable pédagogique, « les enseignants ne sont pas préparés à faire autre chose que l'enseignement, préparés à une compréhension un peu psychique », mais encore, « ils auraient certaines difficultés à vivre certaines situations, ou aussi quelles réponses on donne aux enfants. Je trouve que les enseignants, ils ne sont peut-être pas tout à fait, au départ, à même de prendre des enfants qui n'apprennent pas » (éducatrice responsable). Considérant que le mandat de l'enseignant spécialisé est défini justement comme un spécialiste des obstacles aux apprentissages (partie 1.2.4), ce type de position représente potentiellement une zone de conflictualisation dans le travail en équipe multiprofessionnelle, ceci d'autant plus qu'elle est énoncée par la responsable pédagogique.

Tableau 5.10. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos du rôle des enseignants

Zones de convergence	Dans son rôle face aux élèves, la priorité de l'enseignant, c'est l'enseignement. Il utilise différents outils ajustés pour que les enfants apprennent. Il suit un programme lié aux savoirs scolaires, plus particulièrement en lien avec l'apprentissage des outils langagiers et mathématiques.
Zones de complémentarité	L'enseignant travaille dans un espace désigné comme « la classe », même si l'apprentissage de savoirs scolaires peut se réaliser dans tous les espaces et temps de l'institution. L'enseignant est particulièrement attentif à la production et aux performances des élèves. L'enseignant a des attentes spécifiques par rapport aux élèves. Dans un CMP pour petits, l'enseignant a également plus spécifiquement des objectifs de socialisation. Face à l'équipe, l'enseignant est le porte-parole des apprentissages. Il situe le niveau scolaire de l'enfant par rapport à son âge. Dans l'institution, il porte le projet pédagogique des enfants.
Zone de divergence	L'enseignant est moins préparé que les autres professions pour faire face à la complexité des élèves accueillis (p.ex. des comportements difficiles des enfants). Il a peu de moyens, au sortir de sa formation, pour faire face aux élèves qui n'apprennent pas.

Rôles des éducateurs

Le rôle de l'éducateur est conçu, du moins perçu dans les discours des professionnels en premier lieu par sa forte présence tout au long des activités de la vie quotidienne de l'enfant. Cette **expérience quotidienne** est ramenée d'abord au fait que les éducateurs, dans ce CMP, sont des professionnels travaillant à un fort taux horaire. Les éducateurs semblent alors désignés

pour **suivre les enfants dans la journée**, dans la semaine. C'est dans ce quotidien qu'ils récoltent les informations qui leur sont nécessaires ; l'éducateur « *fait une grande part pour le quotidien de l'enfant, il l'aide à se débrouiller, à s'habiller déjà, à manger, à apprendre à manier les couverts par exemple pendant les repas, à l'inciter à des jeux* » (psychomotricienne). Dans cette perspective, l'éducateur est le professionnel qui « *fait des choses* » (éducateur) avec les enfants dans leur quotidien. Il est plus **dans la réalité**. C'est à travers se « **faire avec** » que l'éducateur « *met du sens sur ce que l'enfant apprend* » (psychologue) et les « *aide à réfléchir* » (éducateur). En ce sens, l'éducateur est le professionnel qui « *est peut-être plus porteur d'une histoire ou d'un vécu de l'enfant dans l'institution* » (éducatrice).

En lien avec ce suivi dans les activités du quotidien, l'éducateur est davantage centré sur deux aspects particuliers, l'**autonomie** de l'enfant et la **socialisation** : il agit au niveau de « *l'autonomie, au niveau de l'alimentation, au niveau du respect des règles, de la socialisation* » (logopédiste). L'habillage est également une centration pour l'éducateur, comme les activités liées au repas et aux règles de vie. Comme nous le verrons plus loin, les moments de repas et les règles de vie explicites et implicites s'y référant peuvent d'ailleurs être l'objet d'enjeux entre les professionnels et les professions en ce qui concerne les objectifs et modes d'interventions différenciés. L'éducateur est donc davantage centré sur les aspects des **règles de vie**. Il « *rappelle les codes sociaux, tout ça dans un cadre qui permet une certaine souplesse* » (éducateur). Dans l'institution, l'éducateur est « *le porteur du cadre* » (éducateur).

Un autre aspect relevé par les professionnels concerne le rôle de l'éducateur dans la **relation particulière** qu'il construit avec l'enfant. Basés sur le quotidien, les éducateurs semblent être les professionnels qui « *développent une relation importante avec l'enfant qui arrive en institution* » (psychologue). Ils travaillent beaucoup sur la continuité de la relation. Cet aspect relationnel est relevé par les autres professionnels. Enfin, certains professionnels reconnaissent pour les éducateurs un **rôle thérapeutique**, basé sur leur présence relationnelle au quotidien, alors que les thérapeutes rencontrent beaucoup moins les enfants. Dans cette perspective, « *les activités proposées peuvent devenir prétextes au développement de la relation avec les enfants* » (éducateur).

Tableau 5.11. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos du rôle des éducateurs

Zones de convergence	Le rôle de l'éducateur est ancré dans les activités de la vie quotidienne de l'enfant. Il est le professionnel qui suit le plus l'enfant dans les actes de la vie quotidienne. Il a un suivi également sur la semaine. Dans son rôle, il réalise les actes avec l'enfant et l'accompagne dans ce quotidien. Il peut également adopter un rôle de modèle pour les actes quotidiens. Ainsi, l'éducateur est plutôt centré sur des objectifs d'autonomie et de socialisation, par exemple dans l'apprentissage des règles sociales.
Zones de complémentarité	Dans ces focalisations, l'éducateur se centre sur la qualité et la continuité de la relation avec l'enfant. Les contenus et objectifs des activités qu'il propose sont avant tout un prétexte, l'attention se focalise sur le développement d'une relation positive. Parmi les professionnels, l'éducateur est celui qui a une vision globale de l'enfant dans son quotidien. L'éducateur a particulièrement un rôle de mémoire institutionnelle par rapport à l'histoire de l'enfant (en général et dans le CMP).
Zone de divergence	L'éducateur a moins d'attentes que l'enseignant par rapport aux élèves.

Rôle de la logopédiste

Les informations repérées concernant le rôle de la logopédiste sont moins développées que les deux autres professions précédentes. Le rôle semble être clair pour les professionnels interviewés et concerne les dimensions suivantes.

L'essentiel de la profession se rapporte aux aspects **langagiers** et **communicationnels**, ceci avec un approfondissement diagnostique à l'aide d'**observation des difficultés** de l'enfant, comme le relève l'éducatrice : « *la logopédiste, elle met plus l'accent sur les difficultés de l'enfant concernant la communication, il y a un aspect un petit plus technique dans sa description des difficultés de l'enfant... on retrouve des observations de la logopédiste très fines* ». La logopédiste a donc « *une connaissance du développement du langage de l'enfant* » (psychomotricienne). Elle va ainsi autant travailler avec des enfants « *qui ont zéro langage, donc ce sera plus au niveau du pointage, du regard, qu'avec des enfants qui ont le langage, ça peut être de mettre l'accent sur la lecture, les syllabes* » (enseignante 1).

Outre les aspects diagnostiques, le rôle de la logopédiste se décline à la fois dans l'**intervention auprès des enfants**, que ce soit « *plutôt en individuel ou alors en petits groupes* » (psychologue) et **auprès des professionnels**, dans les séances de travail en absence des élèves, lors des périodes d'activité conjointe auprès des élèves avec un autre professionnel ou dans les conseils donnés en séances de travail en commun. La logopédiste insiste sur cet aspect de « *conseils de comment stimuler le langage, comment le faire émerger pour les enfants qui ne parlent pas* » (logopédiste). Ce travail de **conseil** est relevé par d'autres professionnels, son apport étant considéré comme « *très utile dans la pratique au quotidien, pour travailler avec les enfants, style des conseils d'utiliser toujours l'événement, de bien capter le regard, enfin des choses auxquelles on n'est pas toujours attentif dans le quotidien* » (éducatrice).

Tableau 5.12. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et de divergence dans les discours à propos du rôle de la logopédiste

Zones de convergence	La logopédiste a une expertise en ce qui concerne le développement de la communication et du langage, en particulier dans le diagnostic et la prise en charge des difficultés et troubles de la communication et du langage.
Zones de complémentarité	La logopédiste a un rôle qui est orienté dans la prise en charge des enfants, en individuel ou en groupe, ainsi qu'un rôle d'expert et de conseil auprès de l'équipe (dans les séances de travail en commun) ou d'un professionnel en particulier (dans les moments d'activité conjointe par exemple).
Zone de divergence	Aucun élément repéré.

Rôle de la psychomotricienne

Pour les professionnels, le rôle de la psychomotricienne s'articule autour des aspects du **corps** et du **mouvement**, « *la psychomotricienne, j'associe ça au corps, mouvement et corps, mouvements avec le corps* » (enseignante 1). Des aspects plus spécifiques sont également relevés, tels qu'un travail autour du toucher, de l'axe corporel, la force, les sensations, le schéma corporel ou les émotions. Ces termes davantage professionnels sont utilisés d'une façon indifférenciée par les différents professionnels, montrant que certains termes issus du langage de la psychomotricité sont utilisés d'une façon commune par l'ensemble des professionnels.

Si le rôle de la psychomotricienne est centré sur le corps et le mouvement, son travail spécifique est également utile pour **développer d'autres aspects développementaux**. Les psychomotriciens ont « *un regard pour comprendre les signes du corps, et comment finalement utiliser ce corps aussi pour développer le langage, pour travailler la distance relationnelle* » (psychologue). La psychomotricienne du CMP insiste d'ailleurs sur cet aspect définissant la

psychomotricité, « à la base comme une stimulation corporelle, une stimulation par les objets qui fait que, après, ces enfants peuvent mieux développer le langage et tout ce qui est cognitif » (psychomotricienne).

Le rôle de la psychomotricienne est également **orienté tant vers les enfants que l'équipe**, même si cela apparaît moins clairement que pour le rôle de la logopédiste. L'éducatrice relève par exemple que « *c'est intéressant aussi d'échanger avec elle sur les difficultés qu'ont les enfants pour faire certains mouvements, au niveau de la coordination, de comment il bouge son corps, qu'est-ce qui le bloque dans certaines activités* ». Pour cette professionnelle, la psychomotricienne est une ressource, elle « *permet de voir ce qu'on peut mettre en place pour aider l'enfant pour faire certains gestes qui sont difficiles pour lui* » (éducatrice).

Le rôle de la psychomotricienne est perçu par les professionnels de l'équipe comme **rôle à visée thérapeutique**, dans une perspective de **soins**, de traitements : « *il y a plus cette notion de soins, je dirais, c'est plus perçu comme un traitement pour les autres membres de l'équipe* » (éducateur). Le rôle de la psychomotricité se réfère alors, pour certains professionnels, à « *tout ce qui est de l'ordre du psychique, tout ce qui est un peu plus symbolique* » (éducatrice). La psychomotricienne insiste également pour définir son rôle dans cette perspective thérapeutique : « *je travaille peut-être plus spécifiquement sur un domaine corporel ou sur la relation entre les enfants, dans le groupe par exemple [...] j'ai quand même une visée thérapeutique* » (psychomotricienne). Cette professionnelle ne se reconnaît pas dans une perspective rééducative ou pédagogique qu'elle assimile à des exercices répétitifs proposés dans le but de remédier à ce qui ne va pas. D'ailleurs, elle dit qu'elle n'aime pas « *ce mot exercice. L'exercice c'est toujours la même chose où on vise que ce qui ne va pas. Pour l'équilibre par exemple, on fait marcher l'enfant tout le temps sur une petite corde et puis on regarde si ça s'améliore* ». Ceci lui fait par ailleurs affirmer qu'elle « *n'aime pas ce mot pédagogique dans mon travail* » (psychomotricienne). La psychomotricité est conçue par les professionnels de cette institution dans une visée strictement thérapeutique.

Tableau 5.13. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos du rôle de la psychomotricienne

Zones de convergence	La psychomotricienne a une expertise centrée sur le corps et le mouvement, dans une perspective développementale. Elle utilise le corps et le mouvement comme médiateur pour un travail sur le développement cognitif, affectif et relationnel.
Zones de complémentarité	Le rôle de la psychomotricienne s'inscrit dans une visée thérapeutique. Elle s'inscrit elle-même dans cette visée thérapeutique insistant sur le fait que son activité n'a pas de visée pédagogique. Son activité professionnelle est tournée tant vers l'intervention auprès des enfants que vers l'équipe dans un partage de son expertise et dans un rôle de soutien aux autres professionnels.
Zone de divergence	Aucun élément repéré

Rôle de la psychologue, responsable thérapeutique

Le premier constat à mettre en avant est la quantité d'aspects énoncés par les interviewés concernant le rôle de la psychologue responsable thérapeutique dans le CMP, alors qu'elle déploie son activité sur un temps de présence réduit (20% pour l'institution). Cette insistance reflète l'importance que les professionnels accordent à cette fonction, ou la multitude des tâches que les professionnels attendent de la psychologue.

Pour plusieurs professionnels interviewés, la responsable thérapeutique assume un **rôle particulier auprès des familles**: « *la responsable thérapeutique, chez nous, elle s'occupe*

essentiellement des entretiens avec les parents » (logopédiste). Si les rôles des autres professionnels sont davantage tournés vers l'intérieur et le travail avec les enfants, celui de la responsable thérapeutique apparaît perçu comme un **rôle tourné vers l'extérieur**, que ce soit les parents ou les autres thérapeutes privés ou des secteurs de consultation. Une enseignante relève que « *nous, on est vraiment centré sur le travail avec les enfants et elle, elle gère plus la partie entretien de parents, les choses à régler avec les gens de l'extérieur, que ce soit les autres thérapeutes, ou les parents* » (enseignante 1).

Une dimension essentielle est relevée dans le fait que la psychologue ne **rencontre que très peu les enfants**. Elle ne travaille pas avec eux, mis à part parfois avec une enseignante. Cet aspect peut être perçu plutôt négativement par certains professionnels. L'enseignante 1 énonce par exemple que « *comme elle ne travaille pas en général avec les enfants ou avec des groupes [...] elle ne connaît pas l'enfant comme nous on peut le connaître quand on travaille au quotidien avec cet enfant-là* » (enseignante 1). Cette **distance au travail quotidien** est néanmoins valorisée par les professionnels, à commencer par l'enseignante citée qui poursuit en énonçant que « *le côté positif là-dedans, c'est que justement c'est une personne qui va voir l'enfant sous une autre image ou avec d'autres aspects* » (enseignante 1).

Un **rôle auprès de l'équipe** est mis en avant dans plusieurs aspects. La psychologue, en tant que responsable thérapeutique, a un rôle clé dans la **gestion de l'équipe** : « *que ça fonctionne au sein de l'équipe, de discuter de comment se sent l'équipe, les choses qui fonctionnent, les choses qui fonctionnent moins* » (logopédiste). Ce rôle se rapporte également aux dimensions d'autorité dans l'équipe, que nous explorerons dans le détail plus loin, puisque la psychologue assume un **rôle d'autorité** lorsque « *tout à coup, il faut quelqu'un qui remette les pendules à l'heure, ou peut-être qui nous guide de nouveau sur une situation* » (enseignante 1). Dans le travail auprès de l'équipe, la psychologue joue un **rôle important dans les séances de travail en absence des élèves** : « *elle a le souci de mener aussi les synthèses, et puis un groupe dans d'autres moments de discussion, enfin elle a des moments qui sont plus réservés à elle en termes d'animation* » (éducatrice responsable). Ces séances de synthèse semblent fournir un espace central aux relations de la psychologue avec les autres professionnels, « *la responsable thérapeutique, actuellement, je la vois plus en synthèse* » (enseignante 2). C'est dans ces séances de synthèse que la psychologue adopte un **rôle de compréhension ou d'interprétation des observations** ramenées par les autres professionnels. Elle-même insiste sur cet aspect : « *je dois me faire une image à partir de ce que les autres me disent, et chacun avec ses lunettes. Alors après, j'ai besoin de tout mettre ensemble pour avoir une image la plus cohérente et complexe* » (psychologue). La psychologue permet non seulement de faire des liens entre les différents éléments rapportés, mais elle **propose un soutien, des aides, des propositions de pistes de travail**: « *elle est là pour nous aider, quand on est un peu dans des impasses dans les thérapies, ou même pour les enseignants ou pour les éducateurs, pour nous soutenir ou pour nous aider un peu à trouver d'autres moyens* » (psychomotricienne). Ce rôle de **garant thérapeutique** de l'institution peut concentrer sur la responsable thérapeutique un faisceau d'**attentes particulières** qu'elle-même ressent en les formulant en ces termes :

« *c'est vrai que par moment il y a, il peut y avoir comme ça une attente de l'équipe que le psy puisse résoudre un peu tous les problèmes, enfin que le psychologue soit une clé miraculeuse et très puissante et du coup que cela ait un statut particulier par rapport aux autres regards que les autres professionnels peuvent avoir* ». (psychologue)

L'ensemble des professionnels définissent le rôle de la psychologue par les caractéristiques de sa formation. Des attentes sont formulées en termes de **savoirs autour du développement psychologique** de l'enfant et de ses troubles: « *des fois, ce n'est pas évident dans quelle direction il faut aller, quel chemin prendre, comment contourner certaines difficultés, comment les comprendre* » (éducatrice). La centration est alors plus sur la **pathologie des enfants** « *puisqu'elle est plus sensible à l'état des enfants, elle arrive plus à*

verbaliser que moi, à mettre des mots sur la souffrance des enfants et interpréter » (enseignante 2). C'est aussi de cette manière qu'elle-même définit l'essentiel de son travail « *en tant que psychologue, je serai attentive au monde interne, aux émotions, au vécu, au développement psycho-affectif* » (psychologue). Ainsi, la psychologue, dans sa fonction de responsable thérapeutique, a la responsabilité de la **santé des enfants**, « *elle est le garant de la santé des enfants, quand je dis santé, ce n'est pas seulement la santé physique, mais aussi la santé psychique* » (éducateur). Cette responsabilité est également mise en avant avec les aspects de **connaissance de l'anamnèse et de l'histoire de l'enfant** ainsi que le suivi des projets des enfants, « *elle est la responsable de tous les enfants, en tout cas d'un point de vue psychique* » (éducatrice responsable), « *elle est le garant de tout ce qui se fait pour chaque enfant, ça contribue à un mieux-être, à un mieux aller, dans ce sens-là, c'est thérapeutique* » (éducateur).

Un autre élément évoqué reflète la façon différente dont le rôle de responsable thérapeutique peut être décliné selon quel psychologue ou pédopsychiatre l'incarne. L'éducatrice responsable pédagogique rappelle qu'« *on a eu beaucoup de responsables thérapeutiques, donc on a eu beaucoup [rires] d'influences différentes* » (éducatrice responsable). La psychologue explicite également cet aspect : « *les rôles des responsables thérapeutiques sont extrêmement différents et variés, chacun fait quand même un petit peu en fonction de ses compétences, de ses préférences, de ses possibilités et de ce que l'équipe aussi demande, accepte* » (psychologue). La part de l'**histoire de l'institution** a alors un impact sur la façon d'être perçue dans son rôle, la responsable thérapeutique actuelle énonce « *qu'il y a quand même eu avant moi une responsable thérapeutique qui, je pense, a pris beaucoup de place, et peut-être une place un peu idéalisée* » (psychologue).

Enfin, la psychologue évoque également un autre rôle qui n'est pas abordé par les autres professionnels. Ce rôle est en lien avec la collaboration avec la responsable pédagogique. Dans les rencontres que les deux responsables prennent ensemble, la psychologue peut apporter une forme de **soutien**: « *je fais avec E. [responsable pédagogique], le rôle d'appareil digestif supplémentaire par rapport à tout ce qu'elle peut vivre comme responsable pédagogique, tout ce qu'elle porte, c'est vrai que le moment que j'ai avec elle peut aussi être utilisé comme ça* » (psychologue).

Tableau 5.14. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos du rôle de la psychologue responsable thérapeutique

Zones de convergence	<p>La responsable thérapeutique assure un rôle particulier auprès des parents en participant à la majorité des entretiens menés pendant l'année scolaire.</p> <p>La psychologue responsable thérapeutique occupe un rôle central lors des séances de synthèse. Elle est garante des éléments d'interprétations et de compréhension des observations apportés par les autres professionnels en cherchant à construire une image cohérente et complexe de l'enfant.</p>
Zones de complémentarité	<p>Elle assure un lien avec les partenaires extérieurs, en particulier les thérapeutes des secteurs de consultation de l'OMP ou les thérapeutes privés.</p> <p>Une particularité du rôle est liée au fait que, mis à part un travail conjoint avec une enseignante, la psychologue ne travaille pas directement avec les enfants. Son travail s'actualise particulièrement dans les séances de synthèse.</p> <p>La psychologue assume comme co-responsable un rôle d'autorité au sein de l'équipe. Cela se traduit par une activité de gestion de l'équipe.</p> <p>La responsable thérapeutique, lors des séances de synthèse, propose des pistes d'action pour le suivi des élèves.</p> <p>Le rôle de la responsable thérapeutique se réfère à sa formation de psychologue. Elle peut situer l'enfant dans son développement psychologique, en particulier dans son développement psychoaffectif.</p>

	Dans son rôle de responsable thérapeutique, elle est garante de la santé physique et psychique de chacun des élèves.
Zone de divergence	La psychologue relève un faisceau d'attentes particulières dirigées vers sa fonction.

Dispositions personnelles et relationnelles

L'analyse thématique des corpus d'entretien a mis en évidence de multiples références aux caractéristiques personnelles des professionnels en lien avec l'équipe multiprofessionnelle, indiquées par les termes de *personnalité*, de *caractère* ou encore par des références aux sensibilités émotionnelles des professionnels.

La liste des **dispositions de personnalité** décrite pour travailler dans une équipe telle que le CMP de la Montagne est longue et importante. Le terme de personnalité est souvent utilisé dans une forme que l'on peut qualifier de générique. Par exemple, une éducatrice ponctue à plusieurs reprises son discours de propos tel que « *ça dépend de la personnalité [...] ça tient à la personnalité des uns et des autres* » (éducatrice responsable). Les autres fonctions professionnelles insistent également sur cela, par exemple pour une enseignante, « *ça dépend de la personne. Je pense que c'est plus une question de caractère* » (enseignante 2). C'est l'interaction et la **relation entre les différentes personnalités** qui peut créer une **bonne entente** ou non au sein de l'équipe, « *qu'il y ait une bonne entente au niveau relationnel, et de se faire confiance, et éventuellement une certaine complémentarité de caractères* » (psychologue). Ces aspects de personnalité seraient d'autant plus importants étant donné les **émotions** que les professionnels peuvent vivre face aux enfants. Une éducatrice insiste par exemple à plusieurs reprises sur cet aspect : « *on a des sentiments vis-à-vis des enfants, qu'ils soient positifs ou négatifs, il faut se réajuster, se remettre aussi en question, au niveau personnel, parce qu'on est tout le temps touché par les situations, les comportements* » (éducatrice).

Si les caractéristiques de personnalité sont particulièrement mises en avant, les aspects de la **relation entre les professionnels** sont également évoqués à plusieurs reprises : « *ce sont des relations qui sont très denses, dans les aspects communicatifs, dans le quotidien* » (logopédiste). Ces relations sont souvent associées à la **confiance** au sein de l'équipe, qui se construit dans la **connaissance réciproque** « *c'est quand même important qu'il y ait au niveau relationnel et au niveau confiance quelque chose qui s'établit en dehors du pur niveau professionnel* » (psychologue) ; « *je crois que j'ai quand même besoin de connaître les gens avec lesquels je travaille, c'est quand même un peu la petite famille* » (psychomotricienne). Ce système relationnel se construirait également sur un jeu d'**affinités** : « *je trouve qu'il faut beaucoup d'affinités entre les personnes qui bossent ensemble et avoir beaucoup de temps et d'occasion pour discuter* » (éducatrice responsable). Cette éducatrice insiste sur cet aspect d'affinité lorsqu'elle affirme qu'« *on a chaque personne, moi aussi, des liens privilégiés avec une personne, avec une autre, et puis ce n'est pas évident* » (éducatrice responsable). C'est toujours cette même éducatrice qui évoque la complexité ou les conflits relationnels possibles : « *parce que des fois, on en a marre, on ne supporte plus une autre personne* » (éducatrice responsable). Des éléments sont évoqués qui peuvent faciliter la constitution de relations positives. La psychologue par exemple « *aime bien arriver plus tôt, juste pour discuter sur le pas de la porte ou en mangeant : alors comment ça a été ce début de semaine? juste pour se remettre un peu dans le bain* » (psychologue). Les sorties à l'extérieur seraient aussi un moyen : « *c'est les moments en dehors justement, où on peut se lâcher un peu. Parce que quand on arrive ici à 8h00 jusqu'à 15h00, on est des professionnels, et il n'y a pas de moments où on peut se lâcher* » (enseignante 2).

Les professionnels œuvrant dans un CMP comme La Montagne devraient selon les propos des interviewés posséder différentes dispositions : « *ça dépend beaucoup de la personnalité, de la capacité à travailler à plusieurs* » (éducateur), « *il y a une histoire de dynamisme, d'envie de travail et de plaisir que peuvent avoir les gens de travailler* » (éducatrice responsable), « *avoir un minimum d'adaptation, se remettre en question par rapport à son fonctionnement, et puis s'adapter à un centre de jour, à ce type d'enfants* » (psychomotricienne), « *être à l'écoute, tout d'abord, la première chose être à l'écoute. Pouvoir avoir de l'empathie aussi dans les situations que l'on vit* » (éducatrice).

Outre les dispositions conçues comme « prérequis », certains professionnels évoquent également des dispositions de personnalité à **valeur négative** pouvant entraver le travail en équipe : « *il y a des personnalités qui n'aiment pas beaucoup les conflits, qui sont assez évitantes* » (logopédiste) ; « *on s'est retrouvé des fois avec des gens assez rigides au niveau professionnel, c'était aussi compliqué de travailler avec* » (éducatrice responsable), « *ils ne prenaient pas assez leur place, et sont un peu timides* » (psychomotricienne). Une différence entre les fonctions professionnelles peut également être pointée : « *ça va aussi avec le caractère, peut-être qu'on a envie d'y aller plus doucement en tant que thérapeute* » (enseignante 2).

Pour plusieurs professionnels, les aspects liés aux dispositions de personnalité prennent une plus grande importance que la posture, les compétences ou l'expérience professionnelles. Une éducatrice relève par exemple :

« moi, ce que je mets en avant en premier, ce n'est pas forcément la profession ou la spécialité, la spécialisation de chacun, c'est plus aussi la personne au niveau humain. Je pense qu'au niveau humain, on est aussi tous différents. On a tous des sensibilités différentes ». (éducatrice)

Si la multiprofessionnalité garde une importance, cet aspect de disposition personnelle demeure essentiel aux yeux de plusieurs : « *ce n'est pas parce que quelqu'un est enseignant que je vais mieux m'entendre, parce qu'il est enseignant, pas du tout* » et plus loin « *à l'école ordinaire, ils sont tous enseignants, ils peuvent aussi très mal s'entendre ou très bien s'entendre* » (enseignante 1).

Par contre, une enseignante déclare que pour travailler en équipe dans ce CMP, tout professionnel doit avoir autant de dispositions de personnalité que de compétences :

I : *Finallyment pour dire plus simple, il faut avoir quel caractère pour travailler à la C ?*

EN2: [Rires] *Il faut avoir [Rires]. Il faut être parfait.*

I : *Il faut être parfait ?*

EN2: *Il faut tout connaître, il faut tout savoir, être professionnel, un professionnel plus plus plus...*

Tableau 5.15. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et de divergence dans les discours à propos des dispositions de personnalité et relationnelles évoquées par les professionnels

Zones de convergence	<p>Pour travailler dans l'équipe du CMP de la Montagne le professionnel doit être doté de nombreuses dispositions de personnalité, ce sont ces aspects qui peuvent créer la bonne entente dans l'équipe.</p> <p>Le travail dans ce CMP implique des relations denses entre les professionnels ; ces relations sont basées sur une forme d'affinité et peuvent se révéler complexes ou conduire à une forme de conflictualisation.</p> <p>Les caractéristiques liées à la personnalité sont décrites comme plus importantes que les caractéristiques professionnelles pour pouvoir travailler en équipe dans ce CMP.</p>
Zones de complémentarité	<p>Les professionnels doivent être capables de ressentir les émotions vécues et les partager avec le reste de l'équipe, en vue de se réguler.</p>

Zone de divergence	<p>Certaines dispositions de personnalité, à valeur négative (personnalité évitante, timidité excessive...), entravent le travail en équipe.</p> <p>Pour une professionnelle (enseignante 2), les qualités requises, en termes de personnalité et de professionnalité, sont très importantes dans cette équipe et sont causes de difficultés voire souffrance professionnelle.</p>
--------------------	--

Articulation des rôles

Les résultats de l'analyse font ressortir combien l'articulation des différentes professions est un aspect central. D'un point de vue général, un jeu de tension peut s'observer dans les discours des professionnels. Un enjeu paradoxal se présente entre deux postures contradictoires : d'une part, développer une identité professionnelle claire et ancrée dans une profession, un rôle spécifique et reconnu, et, d'autre part, un rôle professionnel qui s'élargit, en adoptant des rôles assignés généralement à d'autres professions. Ces contradictions repérées dans les discours peuvent conduire à une forme de mécompréhension ou de confusion. Plus finement, nous avons pu inférer différentes dimensions caractérisant l'articulation des rôles au sein de ce CMP.

Certaines **activités identiques** peuvent être menées par des **professionnels différents**. Les objectifs et les regards peuvent être alors différenciés. C'est le cas par exemple pour la lecture comme le révèle le long extrait ci-dessous de l'interview de la logopédiste:

« Il y a des choses qu'on fait probablement, des activités qu'on fait un peu de manière semblable dans différents groupes. Par exemple, si je prends la lecture d'une histoire, ça, c'est fait par les éducateurs, c'est fait par les enseignants, c'est fait par les logopédistes. Ça, c'est une activité au fond qui peut être utilisée par plusieurs professionnels. Après, dans la manière de faire, il y a des choses qui vont peut-être se ressembler, mais il y a aussi des choses qui vont être différentes. Par exemple, si moi j'ai un groupe où je travaille la compréhension de l'histoire, je vais mettre l'accent peut-être sur, pour que les enfants puissent anticiper la suite de l'histoire. Je vais mettre l'accent sur... [hésitation] après la fin de l'histoire, voir s'ils sont capables de donner les idées principales ou des choses comme ça, si je travaille la compréhension. Peut-être que quelqu'un, un éducateur, va prendre la même histoire et va travailler plus sur les aspects émotionnels, sur le respect du cadre, par exemple si c'est une histoire d'enfants, de limites, il va peut-être prendre ça. Donc, au travers d'une même chose, d'une même activité, on peut faire des choses différentes. Donc, moi ça ne me gêne pas, pour moi, ce n'est pas confondre les professions d'utiliser par exemple des activités qui sont similaires ». (logopédiste)

Cela peut être le cas pour d'autres activités évoquées pendant les entretiens, tel que des activités motrices ou des activités de musique.

Une deuxième dimension observée dans les entretiens à trait à la nécessité de **garder un rôle professionnel clair**, notamment dans le regard porté sur l'enfant : *« on a quand même notre rôle, l'essentiel, qui prend le dessus. Même si je vois l'enfant dans un autre contexte, je vais le regarder plus avec mon regard d'enseignante. Et j'ai pu remarquer qu'un éducateur va observer différemment »* (enseignante 1) ou dans les périodes de travail en commun auprès des enfants. La psychologue qui participe à une activité menée par une enseignante relève cela : *« ça demande que chacun soit clair avec soi-même, dans le rôle dans lequel on est, j'y vais pas en tant qu'enseignante à cet atelier pédagogique, loin de là, tout ce qui est plus pédagogique, je délègue à ma collègue »* (psychologue). Pour garder son identité professionnelle, il s'agit, pour certains, d'**être clair sur les objectifs poursuivis** : *« en tout cas, moi, ce qui me permet de garder mon identité professionnelle, c'est de me dire, quel est ton objectif là ? Pourquoi tu fais ça ? »* (logopédiste). Cette clarification des rôles peut également s'incarner par l'attribution d'une **salle spécifique**, comme pour les activités de la psychomotricienne qui se réalisent dans

une salle réservée à cet effet dans l'institution. Ces rôles spécifiques doivent non seulement être clarifiés, mais il s'agit pour certains de pouvoir aussi **défendre son identité professionnelle** : « *des fois, il faut défendre un peu son bifteck, aussi, je veux dire il faut aussi mettre en avant ce qu'on fait avec les enfants pour que ça puisse être pris en compte* » (éducatrice responsable), « *il faut bien faire attention à bien imposer notre spécificité* » (psychomotricienne).

S'il est important que les rôles soient clairs, il est également relevé qu'il s'agit de **respecter les rôles des différents partenaires** : « *je crois qu'ici on travaille d'une manière qui est assez claire pour tout le monde, en respectant les rôles de chacun* » (enseignante 1), « *je trouve que dans cette équipe, il y a beaucoup de respect des professionnels les uns avec les autres, et je n'ai pas l'impression qu'il y a des professionnels qui tirent plus la couverture à eux* » (éducatrice).

Si, comme relevé plus haut, il s'agit de garder une identité professionnelle claire, la majorité des professionnels évoquent le fait que travailler dans un CMP implique une forme **d'élargissement de ces rôles professionnels**. C'est aspect est illustré d'une façon globale par la logopédiste qui affirme l'importance que les professionnels « *se sentent assez libres en fonction de leur parcours et de leurs expériences, de faire des choses qui ne soient pas strictement de l'éducation, strictement de la pédagogie. Je trouve que c'est très important et très enrichissant en fait* ». Il peut s'agir d'activités de la vie quotidienne, comme surveiller les récréations pour la psychomotricienne : « *j'assume une récréation, qui est importante pour moi pour les observations, c'est vraiment presque un lieu de travail* » (psychomotricienne) ou changer un enfant qui est souillé pour une enseignante « *on ne dit pas l'enfant est sale, alors c'est l'éducateur qui va s'occuper. Chacun s'occupe de l'enfant dans sa globalité* » (enseignante 2). Ainsi, si certains rôles sont spécifiques, d'autres sont davantage globaux, partagés par chacun des professionnels.

Cependant, l'élargissement des rôles semble avoir des limites puisque la question du **rôle thérapeutique des éducateurs et des enseignantes** est une question qui semble diviser les professionnels interviewés. Pour certains professionnels, il ne fait aucun doute que les enseignants et les éducateurs travaillant dans un CMP ont un rôle thérapeutique : « *les enseignants et les éducateurs ont aussi un rôle thérapeutique. Oui, tout à fait* » (logopédiste), « *moi, je pense que les éducateurs ont un rôle thérapeutique dans le sens où ils sont à l'écoute des besoins de l'enfant et qu'ils essaient d'y répondre d'une manière un peu réfléchie, pas seulement éducative* » (éducatrice responsable). Pour d'autres, la réponse est plus nuancée, comme pour une des deux enseignantes :

« *Moi, je n'ai pas l'impression que mon rôle est d'être thérapeutique, moi j'ai l'impression que c'est vraiment de transmettre le savoir aux enfants. Mais dans ma façon de fonctionner, je pense que, inconsciemment il y a aussi un côté thérapeutique, même si ce n'est pas forcément mon objectif. Mais dans ma façon peut-être de traiter une situation ou de présenter une activité, selon les enfants* ». (enseignante 1)

De même, cette même enseignante poursuit plus loin : « *si je dois des fois décrire le travail que je fais à quelqu'un de l'extérieur, et bien voilà, je suis enseignante, mais dans le travail que je fais en classe, je me sens aussi un peu psy* » (enseignante 1).

La psychologue énonce les choses d'une manière encore différente se référant davantage à **l'aspect thérapeutique de l'institution** plutôt que des fonctions et rôles professionnels de chacun :

« *Le thérapeutique vient du système pour moi en fait. C'est toute l'organisation du CMP qui pour moi est thérapeutique, pas seulement une personne. Ce n'est pas parce qu'il y a une psy que c'est thérapeutique. Ce n'est pas parce qu'il y a des forces thérapeutiques, la logo, la psy, la psychomotricienne, que c'est thérapeutique. Pour moi, tout le monde est thérapeutique là-dedans* ». (psychologue)

Dans ce discours, le mandat thérapeutique de l'institution n'est pas incarné dans les rôles de chacun, qui seraient plus ou moins thérapeutiques, mais plutôt dans l'organisation de l'institution considérée comme un tout.

Pourtant, plusieurs professionnels affirment que les éducateurs, dans ce CMP, ont un rôle davantage thérapeutique que les enseignants : « *l'enseignant est peut-être le plus loin d'une visée thérapeutique* », déclare la psychomotricienne. À l'autre extrême, les éducateurs pourraient avoir un rôle trop ancré dans une visée thérapeutique : « *l'éducateur est parfois un peu trop thérapeutique, à certains moments* » (éducatrice responsable). Cela pourrait être en rapport avec les activités proposées par les éducateurs, par exemple des ateliers à médiation, qui ont été évoqués plus haut dans les formations communes prises par les professionnels : « *quand on parle d'ateliers à médiation, pour moi, c'est quelque chose de psy. Ce n'est pas quelque chose d'éducatif* » (enseignante 2).

L'élargissement des rôles professionnels évoqués ci-dessus, en particulier l'élargissement des rôles vers une visée thérapeutique, peut créer une certaine **confusion des rôles** voire une **perte de l'identité professionnelle** chez certains, comme l'illustre les propos de l'éducateur, qui fait référence à ces expériences : « *par exemple je me souviens de situations un peu difficiles où justement les rôles étaient peu clairs, enfin les gens ne savaient plus pourquoi ils travaillaient dans ce centre de jour* » (éducateur). Se référant à une activité conjointe avec un enseignant dans la classe, le même éducateur énonce : « *après, on ne savait plus quel était mon rôle, ce que je dois faire aussi en tant qu'éducateur, est-ce que je dois faire aussi les exercices ? aider les enfants à faire les exercices ?* » (éducateur). Cette confusion est d'autant plus aiguë dans les propos de l'enseignante qui débute dans la profession et qui semble affectée par cette complexité des rôles. Les trois longs extraits suivants en témoignent d'une façon poignante (enseignante 2) :

Intervieweur (I): *Dans certains lieux, on parle d'éducateur ou d'enseignants qui ont un rôle thérapeutique, comment vous comprenez ça ?*

Enseignante 2 (EN2): [hésitation]

I: *Est-ce que vous l'entendez ?*

EN2: *Oui alors [rires]. C'est un peu particulier, c'est un mot qui est compliqué pour moi parce que je viens d'arriver et, enfin je viens d'arriver, c'est ma deuxième année, et j'ai de la peine à mettre un sens à ce mot, au thérapeutique. Alors je sais que je suis enseignante spécialisée, mais qu'est-ce que je dois avoir en fait comme [silence] comme compétences à ce niveau-là, au niveau thérapeutique. Alors l'équipe m'a dit que je dois développer mon regard clinique. Mais qu'est-ce que c'est aussi le regard clinique ? Pour moi ce sont des termes qui sont difficiles, qui sont plus, c'est de la psychologie et je dirais que je n'ai pas les outils, enfin, c'est à moi de lire, je suis dans les lectures, mais [hésitation] je me perds là-dedans.*

[...]

EN2: *C'est compliqué parce que j'ai l'impression qu'il faut à la base moi aussi je sois thérapeute.*

I: *C'est comme si vous perdiez votre identité d'enseignante ou ce n'est pas le bon mot ?*

EN2: *Non. Ce n'est pas que je perds mon identité, c'est qu'il faudrait que je sois les deux en fait, c'est comme ça que je le ressens.*

[...]

EN2: *Et bien, comme je démarre, je ne sais pas, je n'ai pas d'autres points de comparaison. Et qu'il y a tout ce côté thérapeutique qui est nouveau pour moi. Donc je me nourris de ça pour l'instant. J'en discute avec ma collègue enseignante aussi après. Je discute avec elle...*

I: *Vous êtes en train de devenir une thérapeute ?*
 EN2: [Rires] *Je ne sais pas... J'ai l'impression qu'il le faut.*
 I: *Hum hum. C'est ce qui vous est demandé.*
 EN2: *Non.*
 I: *Non ? C'est votre impression ?*
 EN2: *Oui.*
 I: *Des fois, c'est peut-être un peu inconfortable ça ?*
 EN2: *Oui, je suis un peu perdue par rapport à ça. [Long silence] oui.*
 I: *En tout cas, c'est très compliqué ?*
 EN2: [Doucement] *Oui [long silence].*

Comme déjà évoqué plus haut dans les résultats relatifs aux différents rôles professionnels, certaines fonctions ont clairement un **rôle de soutien** pour d'autres fonctions professionnelles ; c'est plus particulièrement le cas pour la logopédiste et la psychomotricienne. Elles-mêmes définissent leur rôle de cette façon : « *c'est important de faire un autre travail avec les adultes pour pouvoir amener un regard, des conseils, que des autres personnes qui sont là à temps complets ou beaucoup plus présents peuvent appliquer* » (logopédiste). Les attitudes des uns peuvent alors servir de modèle pour d'autres professionnels. Ainsi, la psychomotricienne qui conduit un groupe avec l'éducateur prétend « *que lui il peut prendre, il observe comment je me comporte envers la pathologie de certains enfants. Il peut se dire et bien voilà, j'essaie aussi dans mon atelier de réagir de cette façon-là* » (psychomotricienne). Ce rôle de soutien ou de conseil est d'ailleurs reconnu par les autres professionnels que ce soit pour la logopédiste « *qui est un soutien pour l'équipe, donc qui est une personne de référence pour l'équipe par rapport, même à un enfant qu'elle n'aurait pas, d'une manière générale* » (éducatrice responsable) ou la psychomotricienne qui « *a un peu comme la logopédiste un rôle de consultante, entre guillemets* » (éducatrice responsable). Dans certaines circonstances, l'éducateur peut également avoir, dans l'action quotidienne, un rôle de soutien pour l'enseignant comme l'extrait suivant de l'éducateur le montre :

« *Donc, une idée c'était de collaborer entre l'enseignant et l'éducateur par exemple. Donc, l'éducateur était là... pour moi au départ c'était clair, pour garantir que l'enseignant puisse faire, un tout petit moment en tout cas dans la journée, de l'enseignement, c'est-à-dire offrir à un petit groupe de la matière pédagogique. Et l'éducateur était là pour veiller à ce que ça reste possible, je dirais, c'est-à-dire avec comme solution de coacher plus de manière plus proche l'un ou l'autre des enfants des jeunes ou alors, carrément d'évacuer avec l'un ou l'autre des enfants ou des jeunes quand la tension était trop forte, quand on s'apercevait que c'était plus possible* ». (éducateur)

Comme le montrent les différentes dimensions inférées, l'articulation des rôles professionnels dans un CMP est complexe, matière à discours parfois contradictoires, voire paradoxaux. Un professionnel évoque le fait que cette articulation des différents rôles doit être discutée dans l'équipe : « *on a dû se mettre d'accord a minima sur les rôles de chacun. Et puis systématiquement, enfin régulièrement plutôt, il y a des discussions autour de ça qui arrivent dans les équipes* » (éducateur).

Tableau 5.16. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos de l’articulation des rôles

Zones de convergence	<p>Il est important que les professionnels gardent une identité professionnelle claire et puissent défendre leur rôle spécifique.</p> <p>Dans le travail au quotidien, les professionnels sont amenés à élargir leur rôle professionnel et adopter d’autres rôles que celui en lien avec sa propre profession.</p> <p>Certaines professions (logopédiste, psychomotricienne, psychologue) ont un rôle de soutien ou de conseil auprès des autres professions ; les professionnels évoquent qu’ils apprennent les uns des autres.</p> <p>Les professionnels estiment qu’il est nécessaire, en équipe, de pouvoir discuter des rôles respectifs et de leur articulation.</p>
Zones de complémentarité	<p>Certaines activités menées par des acteurs de professions différentes peuvent être identiques, mais elles sont conduites avec un regard différent et/ ou des objectifs différents.</p> <p>Le travail en équipe nécessite un respect des différents rôles professionnels.</p>
Zone de divergence	<p>La définition d’un rôle thérapeutique ou non pour les professionnels enseignant et éducateur est une question qui divise et suscite des réactions différenciées chez beaucoup de professionnels. Les éducateurs ont un rôle davantage thérapeutique que les enseignants.</p> <p>La complexité de l’articulation des rôles professionnels peut conduire, pour certains professionnels, à une confusion dans leur rôle professionnel, voire à une perte d’identité professionnelle.</p>

5.4.3. Statut et pouvoir dans le CMP

La troisième dimension thématique générique dégagée du corpus verbal concerne pour rappel le statut et pouvoir dans le travail multiprofessionnel. Elle se compose des sous-thématiques liées au travail à temps partiel d’une part, aux statuts et rôles des responsables d’autre part.

Le travail à temps partiel

La présence de professionnels à temps très partiel (20% pour la logopédiste, la psychomotricienne et la responsable thérapeutique), qui est liée au fonctionnement organisationnel des CMP dépendant de l’Office médico-pédagogique induit un certain nombre de conséquences dans le travail en équipe qui sont relevées par certains professionnels et plus particulièrement par les trois professionnelles concernées.

D’abord, le temps partiel oblige les professionnels à **opérer des choix** dans leur investissement. La logopédiste explique ceci en ces termes : *« c’est l’impression de ne pas pouvoir répondre à l’ensemble de la demande, d’être sous pression, de faire des choix qui sont difficiles à faire et qui sont nécessaires parce qu’on a un temps partiel »* (logopédiste). L’investissement est plus complexe lorsque le professionnel n’est pas là tous les jours : *« un temps partiel doit beaucoup faire d’efforts pour garder un fil continu dans sa tête »* (psychologue). Cela pourrait d’ailleurs expliquer comme cela a été relevé à quelques reprises déjà, que c’est souvent un **rôle de conseil** et de soutien aux professionnels de première ligne (enseignant et éducateurs) que ces professionnels adoptent plus particulièrement.

Les conséquences du temps partiel peuvent être une **difficulté d’appartenance** à l’équipe. Pour la logopédiste, un taux de 20% est vraiment un minimum : *« je pense qu’au-dessous d’un certain pourcentage, c’est difficile de vraiment s’investir dans le centre de jour... en dessous d’un 20% c’est extrêmement compliqué de se sentir appartenir au centre de jour »* (logopédiste). Même ce taux de 20 % semble difficile pour pouvoir se sentir appartenir à

l'équipe: « *ce n'est pas toujours évident de s'intégrer quand on a un 20%* » (psychomotricienne).

Tableau 5.17. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et de divergence dans les discours à propos du travail à temps partiel

Zones de convergence	Aucun élément repéré
Zones de complémentarité	Le travail à temps partiel conduit à une difficulté à garder le lien avec la prise en charge et la nécessité de faire des choix dans les actions proposées. Cela amène plutôt à proposer un travail particulier de conseil et soutien auprès des autres membres de l'équipe. Le temps très partiel induit parfois une difficulté à développer un sentiment d'appartenance à l'équipe. Cela confère plutôt aux professionnels concernés un statut de consultant.
Zone de divergence	Aucun élément repéré

Statut et rôle des responsables pédagogiques et thérapeutiques

Pour rappel, la responsabilité du CMP est organisée sous forme de coresponsabilité entre une psychologue responsable thérapeutique et une éducatrice responsable pédagogique. Plusieurs éléments dans les discours des professionnels se rapportent aux statuts particuliers des responsables, aux enjeux de pouvoir liés à ces statuts et aux attentes des professionnels vis-à-vis de ces deux professionnelles.

La première dimension concerne la **répartition des tâches** entre les deux coresponsables. La responsable pédagogique travaille à 100% dans l'institution, est présente au quotidien et gère le quotidien institutionnel : « *je pense que pour le quotidien de l'institution, c'est important qu'il y ait une responsable pédagogique qui soit là, qui s'occupe de faire tourner certaines choses et de régler certaines choses* » (logopédiste). Elle-même perçoit sa fonction comme **facilitatrice du travail** des autres professionnels : « *en tout cas moi, mon souci, c'est aussi de décharger les autres de toute une série de choses, pour faciliter le travail* » (éducatrice responsable). La responsable thérapeutique est davantage « *responsable des intervenants extérieurs, la psychomotricienne et la logopédiste. Elle gère aussi l'équipe, la dynamique de l'équipe c'est quand même plutôt la responsable thérapeutique qui est censée la gérer* » (logopédiste). Le taux de présence différent peut induire une perception différente des deux statuts chez les autres professionnels. La même professionnelle énonce par exemple : « *pour moi, la responsable pédagogique, c'est la responsable de l'institution dans le sens où c'est elle qui est là, c'est elle qui fait fonctionner l'institution au jour le jour et qui gère au fait l'équipe des enseignants et des éducateurs* » (logopédiste). Pour cette professionnelle, ce critère de la présence constante apparaît comme prépondérant en termes de pouvoir effectif dans la direction de l'équipe.

Les **enjeux autour de l'autorité** apparaissent à plusieurs reprises dans les discours et concernent plusieurs aspects. La **parole des responsables** a un **statut particulier**. Ce statut particulier est attribué à la parole de la responsable pédagogique: « *je pense que sa parole est quand même importante. Oui, je pense que son point de vue va quand même influencer le reste de l'équipe. Moi je pense que ce n'est pas anodin en tout cas* » (enseignante 1) ; mais plusieurs professionnels insistent sur le statut particulier de la parole de la responsable thérapeutique : « *je pense que ça joue un rôle hiérarchiquement. Si par exemple la responsable thérapeutique dit « ça ce n'est pas bon pour cet enfant, je le sais parce que c'est mon boulot », j'aurais tendance à dire ça c'est une priorité* » (éducateur). Pour cet éducateur, le statut de la parole est hiérarchiquement différent entre les deux responsables, celle de responsable thérapeutique étant

conçue comme s'imposant, l'autre, pédagogique, comme devant être discutée: « *cette responsabilité-là elle peut faire veto dans le cas de la responsable thérapeutique, mais en tout cas questions à discuter par rapport à la responsable pédagogique* » (éducateur).

Les responsables eux-mêmes reconnaissent leur statut particulier et ressentent les **attentes**: « *j'ai l'impression que E. et moi on est un peu celles qui mettons le tampon « Bon pour accord* » (psychologue). En tous les cas, les responsables sont amenés à prendre parfois des décisions en désaccord avec le reste de l'équipe, décisions qui concernent principalement les relations du CMP avec l'extérieur, par exemple dans les décisions concernant l'orientation des élèves : « *au final, il faut bien que quelqu'un tranche, parce qu'on est tous très mitigé et très partagé, c'est plutôt le rôle du directeur à la scolarité spécialisée et à l'intégration en collaboration avec les responsables* » (éducatrice) ou les décisions concernant les parents. **L'aspect hiérarchique des statuts** se révèle alors surtout lors de **désaccords** ou de **conflits** : « *les décisions sont prises finalement en échangeant, on voit moins la hiérarchie quand ça fonctionne. J'ai l'impression que s'il y avait plus de dysfonctionnements, des choses qui n'allaient pas, on sentirait plus les aspects hiérarchiques* » (logopédiste).

Bien que l'analyse des discours montre une position hiérarchique implicite entre les deux responsables, la répartition des responsabilités entre ces deux professionnelles n'est pas toujours perçue clairement par les professionnels qui évoquent un certain flou : « *ça génère parfois un flou, on ne sait pas très bien qui gère certaines choses, si c'est la responsable pédagogique ou thérapeutique* » (logopédiste). Ce flou dans les rôles est confirmé plus loin lorsque cette même professionnelle affirme son « *impression que même les responsables elles-mêmes ne savent pas bien définir de quoi elles sont responsables. Et peut-être des fois entre elles, l'une pense que c'est l'autre qui devrait le faire, alors que l'autre pense aussi que c'est l'autre* » (logopédiste). Ce flou se révèle d'ailleurs également dans le discours de la responsable pédagogique. Alors que plusieurs professionnels énoncent son statut particulier dans la prise de décision concernant les projets d'enfant, elle-même parle en ces termes : « *pour les prises de décision, j'ai tout à fait décidé que ce n'était pas mon boulot, je trouve que ce n'est pas à moi de mener la synthèse* » (éducatrice responsable). D'autres professionnels parlent du **manque de prise de décision** de la part des responsables et d'attentes de davantage de prise de position de leur part : « *je pense que c'est leur travail [de prendre des décisions], la décision n'est pas prise forcément, ça flotte un peu pour certaines choses* » (psychomotricienne). Le constat se renforce donc d'une position complexe des différents acteurs quant à une attribution claire de l'autorité dans l'institution. Cette zone de flou peut alors se saisir en partie, dans les discours des professionnels, en fonction de l'organigramme plaçant à un même niveau de responsabilité deux professionnels.

Tableau 5.18. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos du statut et du rôle des responsables

Zones de convergence	Aucun élément repéré
Zones de complémentarité	On peut relever une forme de répartition des tâches entre les deux responsables. La responsable pédagogique a davantage des tâches administratives et de gestion quotidienne de l'institution. Se référant à plusieurs expériences passées quelques professionnels discutent le fait que l'autorité peut s'incarner différemment selon les personnalités des responsables, cela s'observe particulièrement lorsqu'il y a un changement de responsables.
Zone de divergence	Si les responsables ont une dimension d'autorité dans certains domaines de la prise en charge, cette dimension d'autorité n'est pas toujours claire pour tous les professionnels et peut induire un certain malaise. La répartition des tâches entre les deux responsables est parfois peu perçue par les professionnels. Un sentiment de flou, d'incertitude, voire de désaccords apparaît dans

	les discours de certains professionnels (par exemple l'incertitude sur qui anime les séances de synthèse ou la perception que les responsables ont de la peine à prendre des décisions).
--	--

5.4.4. L'utilisation du langage multiprofessionnel

L'analyse du corpus verbal a fait dégager la thématique liée à l'utilisation du langage multiprofessionnel et sur ses conséquences sur le travail en équipe. Rappelons que les questions relatives à cette dimension dans la grille d'entretien s'appuient sur les outils utilisés en équipe. À travers les réponses à ces questions et en relevant également les passages significatifs dans l'ensemble des retranscriptions des entretiens, nous avons pu repérer deux sous-dimensions, la façon de désigner les usagers et les langages professionnels, indiquées par différents aspects de l'utilisation particulière du langage dans cette équipe multiprofessionnelle.

La question de l'existence ou non d'un langage propre à certaines professions et d'un langage commun est relevée chez tous les professionnels interviewés. En premier lieu, plusieurs professionnels reconnaissent l'existence d'un **langage différent selon les professions**, « *c'est juste que, effectivement, des fois, on va utiliser un vocabulaire peut-être un peu différent selon notre profession* » relève par exemple l'enseignante 1. Certains mots, comme nous le verrons plus loin, sont spécifiquement utilisés par certaines professions et contribuent à identifier et différencier la profession de l'énonciateur. Malgré cette différenciation, l'existence d'un **vocabulaire commun** est discutée par la majorité des professionnels, « *il y a un langage commun, ça, c'est sûr* » (logopédiste), « *je crois qu'on a un langage qui est compréhensible pour tous. Je n'ai pas l'impression qu'on utilise des langages très différents* » (éducatrice). Mais pour d'autres, il n'en est pas le cas : « *il n'y a pas réellement de langage commun. Chacun son langage* » affirme l'enseignante 2. Cette question de l'existence ou non d'un langage commun divise et cette dernière professionnelle semble se démarquer.

L'analyse fait émerger la **complexité du langage** utilisé dans l'institution qui, de plus, prend une forme clairement **hiérarchisée** allant dans le sens croissant éducateur => enseignant => psychomotricien et logopédiste => psychologue. En effet, l'éducateur aurait un langage davantage orienté sur le langage familial : « *peut-être chez les éducateurs, c'est un langage moins compliqué. C'est un langage de tous les jours* » (psychomotricienne). L'éducatrice parle dans l'extrait suivant du langage éducateur comme d'un langage caméléon :

« *Moi je crois que les éducateurs, on est un peu comme des caméléons. Je crois qu'on s'adapte un petit peu à tous les langages qu'on entend. Et je crois que, au bout d'un moment, on se fabrique une sorte de lexique, je n'ai pas l'impression d'utiliser des mots savants ou des mots spécialement compliqués... Je crois qu'on a un langage qui est compréhensible par tous* ». (éducatrice)

Les professionnels ne reconnaissent donc pas un statut professionnel particulier au langage de l'éducateur. L'enseignant n'est également pas reconnu, dans les discours des autres professionnels, pour avoir un langage spécifique, hormis les références à des méthodes didactiques particulières, telles que la méthode « Mulotte » d'apprentissage de la lecture. Un autre mot est évoqué comme spécifique à la fonction enseignante et non compris au début par les autres professionnels. Il s'agit de l'expression « **outil scripteur** », expression utilisée dans différentes méthodes pour désigner les outils en usage pour écrire (crayon, stylo, peinture ...).

Les psychomotriciens et logopédistes sont les professions perçues comme développant un lexique davantage spécifique. Les mots utilisés par les deux professionnels de cette institution sont qualifiés de « plus précis » : « *la psychomotricienne parlera de tonus, moi je dirais que ce garçon, il est tout mou* » (éducateur), « *il y a aussi la logo, parfois lorsqu'elle rend des rapports, qu'elle explique ses observations, elle utilise aussi des mots très [hésitation] logo, par rapport à sa profession. Elle va décortiquer* (enseignante 1).

Comme on l'approfondira au paragraphe suivant, c'est essentiellement les termes « psy » ou psychologiques qui peuvent poser problème. Certains sont difficiles à saisir pour d'autres professionnels :

« Il y a eu un tas de mots en arrivant ici qui étaient complètement nouveau pour moi, même en ayant fait des études, même en ayant travaillé avant, rien que le mot étayage, c'est quelque chose que je n'utilisais pas du tout, ensuite des mots spécifiques comme avidité, qu'est-ce qu'il y avait encore ? psychotique, j'ai travaillé avec des adultes psychotiques, mais qu'est-ce que c'est que d'être psychotique chez un enfant ? » (enseignante 2)

Une autre caractéristique du langage, pointée dans les discours des professionnels de cette institution concerne le **sens différent** de leur usage dans le langage professionnel ou dans le langage courant. Cet extrait de l'entretien de la psychologue en est un bon exemple : *« la dernière fois en synthèse, quelqu'un a dit le mot maniaque. Pour moi maniaque ça veut dire une chose, mais pour le reste des gens maniaque veut dire autre chose »*. Cette utilisation de certains mots qui peuvent être compris dans des significations différentes selon les professions nécessite alors un travail interprétatif continu de la part des professionnels comme le montre la suite de cet entretien : *« du coup, dans ma tête j'ai dû me dire « attends, il l'utilise comment ? il l'utilise maniaque au sens psy du terme ou maniaque au sens commun du terme ? », au fait c'était au sens commun »* (psychologue). La même démonstration est faite à propos du terme « avidité » qui n'a pas le même sens dans le lexique psychologique ou dans le lexique commun. Ainsi, la majorité des termes issus du langage médico-psychologique sont des mots qui peuvent donc être compris d'une façon forte différente selon les professionnels : *« des termes comme monde interne, angoisse de morcellement, fusion avec la maman, des choses comme ça. J'ai l'impression parfois que la représentation n'est quand même pas la même pour tous »* (logopédiste).

Les exemples suivants de mots caractéristiques des langages professionnels ont été donnés dans les interviews:

- éducateurs : *patatouille* ;
- enseignants : *méthode Mulotte, outil scripteur* ;
- logopédiste : *morphosyntaxe* ;
- psychomotricien : *régulation tonico-émotionnelle* ;
- psychologue : *monde interne, étayage, avidité, psychotique, maniaque, angoisses, fusion avec la maman, angoisse de morcellement, attention conjointe*.

Comme nous venons de le voir, c'est clairement le **langage psychologique** qui a un **statut particulier** au sein du CMP. Outre les aspects de mécompréhension, plusieurs professionnels parlent d'une prédominance de ce langage utilisé pendant les réunions de synthèse : *« moi je dirais que pendant les synthèses, ça tourne beaucoup autour, c'est psy. Pour moi, c'est vrai que c'est plus une analyse psy »* (enseignante 2). Le langage psychologique utilisé semble progressivement s'intégrer comme une forme de langage commun : *« il y a du vocabulaire psy, mais il y a aussi du vocabulaire tout à fait quotidien. Mais je crois qu'on baigne un peu tous dans un vocabulaire plus ou moins psy. Oui, on l'utilise sans s'en rendre compte, ce vocabulaire-là »* (éducatrice). Ce passage tiré de l'entretien de la psychologue montre combien cette professionnelle pense que son **langage psychologique** semble être compris au niveau d'un **langage commun** par les autres professionnels :

« je suis peut-être arrivée un peu comme ça en disant qu'on parlait un langage commun. Et puis je me rends compte que, à certains moments, je dis des choses qui sont absolument incompréhensibles par le reste de l'équipe, qui pour moi sont de l'acquis que je pourrais discuter avec ma collègue psy du bureau d'à côté. Mais finalement, je me rends compte,

au bout d'un moment, mais peut-être pas tout de suite, que cela n'a pas été compris ou pas été compris comme je l'aurais souhaité » (psychologue).

Une forme de hiérarchie s'installe : *« je pense effectivement là, à la M. [CMP], les enseignants et surtout les éducateurs et la responsable pédagogique, ils ont déjà une grande expérience de ce vocabulaire-là. Ils ne l'utilisent pas forcément, mais ils le comprennent »* (psychomotricienne). L'accès à ce langage psychologique est donc différent selon les professions et selon l'expérience du professionnel. L'enseignant est, selon plusieurs professionnels, la fonction professionnelle qui est la plus éloignée de ce discours psychologique. Au contraire même, *« si une enseignante veut garder sa spécificité, elle ne doit pas entrer non plus dans le psychologique »* (psychomotricienne). La position enseignante semble donc complexe par rapport à l'utilisation du langage lors des séances de synthèse. Il doit garder sa posture enseignante, mais également s'ajuster à ce langage psychologique :

« ce qui est difficile c'est le langage psy. Je vois que pour certaines personnes, c'est assez clair, certaines choses au niveau psy, et pour d'autres ça fait moins sens. Et là, il y a un travail à faire au niveau d'eux : quand la psychologue parle dans les synthèses de certaines choses, elle les définit aussi, mais j'ai l'impression que pour certaines personnes ça reste compliqué de rentrer dans certains aspects psy ». (logopédiste)

Ce dernier extrait nous montre une nouvelle fois que l'utilisation d'un lexique médico-psychologique est considérée comme un allant de soi dans l'institution, marquant le fait que, du moins lors des séances de travail en commun en l'absence des élèves, c'est ce vocabulaire qui est principalement en usage.

Selon les propos des interviewés, le CMP se dote de moyens plutôt informels pour clarifier ces différents langages et favoriser la compréhension commune, voire la constitution d'une forme de langage commun. Ces moyens sont de l'ordre de l'explicitation des termes utilisés, le questionnement en cas de non-compréhension et les séminaires et formations communs.

Plusieurs professionnels relèvent qu'il s'agit bien souvent d'**expliquer** ou **exemplifier** les termes donnés. Selon la logopédiste, *« pour se faire entendre et puis se faire comprendre, je vais essayer d'explicitier le plus possible les termes utilisés ou ce que je fais, ou d'avoir un langage pas trop professionnel, spécifique à ma profession »* (logopédiste). Il semble également important que les professionnels interrogent le sens de mots non compris, c'est en tous les cas le souhait de la psychomotricienne, *« il faut que ce soit interactif, qu'on me pose des questions si ce n'est pas clair »* (psychomotricienne), mais pas assez pratiqué selon d'autres professionnels : *« moi, quand je n'ai pas compris, je requestionne, mais j'aimerais que l'équipe me questionne plus, mais ils ne le font pas assez de mon point de vue »* (psychologue). Il est vrai que cela n'est pas forcément très facile, c'est avouer face à l'équipe son ignorance. Cela peut être mal perçu ou entraîner des ressentis : *« des mots par exemple comme monde interne, après c'est à moi d'aller chercher, on en discute, enfin j'ai posé la question, mais ça n'a pas forcément été très bien reçu »* (enseignante 2). Comme pour la construction de valeurs communes, la constitution d'un langage commun passe, selon les professionnels interrogés, également par des **lectures** en communs, des **formations** communes, même si parfois certains textes peuvent être ardues. Enfin, c'est à l'usage quotidien que se construit progressivement un langage commun, à travers des situations d'enfant, **pendant les synthèses**, dans l'écoute redondante de certains mots. Ceci est bien illustré par les propos suivants extraits de la logopédiste :

« Je dirais que c'est quand même les synthèses des enfants qui nous permettent de développer un langage commun par rapport à une situation. Au travers des synthèses, on interagit, les gens commencent à avoir l'habitude, on utilise son vocabulaire, un vocabulaire qui revient. Et puis à travers cette redondance-là, on commence à avoir l'habitude d'utiliser les termes. » (logopédiste)

De ce fait, la construction d'un langage commun est plutôt le fruit de l'**expérience quotidienne**, ce qui explique d'une part que cela nécessite du **temps** et une **stabilité de l'équipe** : « *c'est peut-être au bout de quelques années qu'on commence à se comprendre mieux* » (psychologue). L'arrivée d'un nouveau professionnel sur le lieu est alors complexe, le vocabulaire commun étant implicite, construit dans l'usage quotidien, et pour certaines professions, jamais travaillé durant la formation ou dans les expériences professionnelles antérieures. Ceci est vraisemblablement une des raisons du malaise relevé à plusieurs reprises par l'enseignante (enseignante 2) qui a commencé dans le CMP une année et demie auparavant.

En ce qui concerne la terminologie utilisée pour parler des usagers accueillis, les résultats montrent un accord sur le mot **enfant** qui renvoie à un aspect de globalité, contrairement à d'autres qualificatifs tels que patient, élève ou handicapé :

« enfant pour moi, c'est un terme que j'utilise plus volontiers parce que c'est comme si j'allais le traiter dans sa globalité. Voilà, c'est un enfant qui présente des troubles. Patients je trouve que ça l'enferme dans une pathologie et élève, ça l'enferme dans l'aspect scolaire ». (logopédiste)

C'est d'ailleurs le terme qui est utilisé spontanément par l'ensemble des professionnels dans les entretiens. Le terme de **patient** est rejeté par les professionnels, car il renvoie trop à l'aspect pathologique, de maladie, de médecine : le terme de patient « *me fait plus penser à un milieu médical ou psychiatrique* » (éducatrice), « *pour moi patient, ça donnerait trop l'idée de chronicisation, quelque chose de plus durable* » (éducateur). Le terme de patient n'est pas utilisé par les thérapeutes pour les enfants accueillis au CMP, même s'ils utilisent ce terme pour parler des enfants qu'ils accueillent dans le secteur de consultation où ils travaillent par ailleurs : « *par exemple à la consultation, je parle de patients* » (psychomotricienne). De même, les professionnels réagissent fortement sur le terme de **handicapé**. Selon eux, les usagers accueillis dans le CMP ne relèvent pas de cette appellation, mis à part pour un usager qui a des difficultés motrices. Le terme handicapé renvoie chez les professionnels l'idée d'un **aspect dégénératif, définitif** relevant davantage d'un **aspect physique** : « *pour moi, un handicap c'est quelque chose qui est peut-être plus physique ou peut-être plus immuable* » (éducatrice responsable). Pour plusieurs professionnels, le terme de handicapé est égal à **fauteuil roulant** : « *handicapé, moi je vois tout de suite le fauteuil roulant, des choses comme ça* » (enseignante 1). Le terme handicapé est également associé au **handicap mental** : « *handicap moi, je l'ai plus entendu parler par moments quand je travaillais avec des adolescents qui avaient certains déficits cognitifs avérés* » (éducateur) ou est davantage utilisé par rapport à l'extérieur de l'institution : « *j'entends qu'on pourrait dire « ah, tu dis que tu travailles dans un centre de jour, ah, tu travailles avec des handicapés »* » (éducateur).

C'est le terme **élève** qui suscite le plus d'hésitation, de contradiction voire de **potentielles conflictualisations** entre les professionnels. Si pour certains, le terme élève renvoie trop à l'école, d'autres sont plus nuancés ou hésitants : « *moi je trouve que le terme d'élève est bien [hésitation], élève ou enfant, mais je ne dirais pas patient* » (éducatrice), « *moi je disais les enfants, enfin je n'ai pas envie de dire l'un ou l'autre, c'est vrai [hésitation] c'est vrai que c'est des élèves, avec des difficultés* » (éducatrice responsable). Cette ambiguïté est encore plus forte lorsqu'une enseignante répond :

« j'utilise des fois les enfants des fois les élèves, c'est simplement pour varier. Mais sinon j'utilise plus le mot enfant quand je veux parler de l'enfant dans sa globalité. J'utilise peu élève. J'utilise élève en dehors, je parle des élèves quand je parle avec d'autres collègues enseignants à l'extérieur ». (enseignante 2)

Ainsi, cette professionnelle marque une différence dans la qualification des usagers selon qu'elle se trouve à l'intérieur de l'institution ou à l'extérieur. Dans son équipe multiprofessionnelle, les usagers sont qualifiés d'enfants, alors que face à ces pairs enseignants,

ils sont qualifiés d'élèves. L'autre enseignante marque encore une autre différence en termes d'espace classe et d'activités : « *moi souvent, quand je parle des enfants et bien je vais dire les élèves, alors que la plupart vont dire les enfants. Pour moi, à partir du moment où il met un pied dans la classe, c'est un élève* » (enseignante 1).

Tableau 5.19. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos de l'utilisation du langage multiprofessionnel

Zones de convergence	<p>Les professionnels utilisent un langage différent selon les professionnels, d'une complexité différente allant d'un langage simple, quotidien pour les éducateurs à un langage complexe, professionnellement spécifique pour les psychologues.</p> <p>Certains mots sont emblématiques ; des termes sont difficiles à comprendre par tous, en particulier le langage médico-psychologique, d'autres sont utilisés par plusieurs professions, mais dans un sens différent.</p> <p>Les modes de construction d'un langage commun rapportés par les interviewés relèvent plutôt de modalités informelles. Il s'agit d'explicitier les termes utilisés, de questionner lorsqu'on n'a pas compris un terme. Les temps de synthèse et les temps de formation commune (par exemple la lecture d'articles professionnels) constituent des moyens de développer un langage commun.</p> <p>Le terme <i>enfant</i> est utilisé pour désigner les usagers orientés dans le CMP. Les termes handicapé (qui renvoie selon les professionnels à un caractère dégénératif et définitif) et de patient (qui renvoie à la maladie psychiatrique) sont rejetés.</p>
Zones de complémentarité	<p>Construire un langage commun est long, sa compréhension et utilisation est difficile pour les professionnels nouvellement engagés.</p>
Zone de divergence	<p>Plusieurs professionnels relèvent une prédominance du langage psychologique utilisé pendant les séances de travail en commun ; tout le monde est censé comprendre ce langage, mais seuls les thérapeutes peuvent l'utiliser ; les enseignants sont les professionnels qui sont les plus éloignés du langage psychologique, donc du langage utilisé pendant les séances de travail en commun.</p> <p>Le terme élève pour désigner les usagers accueillis est l'objet de position contradictoire chez les professionnels. Pour plusieurs professionnels, il enferme dans le seul aspect scolaire. Pour d'autres, il n'est utilisé que dans certaines situations, par exemple lorsque l'usager fréquente la classe du CMP ou dans les interactions avec d'autres professionnels en dehors de l'institution.</p>

5.4.5. Conflits, difficultés et enjeux du travail multiprofessionnel

La dernière dimension thématique mise en évidence par notre démarche d'analyse concerne les conflits, difficultés et enjeux du travail multiprofessionnel dans ce CMP. Les professionnels interviewés se sont exprimés par rapport aux enjeux voire aux conflits susceptibles de voir le jour dans leur équipe multiprofessionnelle. Les aspects développés par les huit professionnels présentent une grande variabilité. Chaque professionnel insiste plus particulièrement sur un aspect qui est susceptible d'être l'enjeu de conflit. Nous nous arrêterons néanmoins plus particulièrement sur les éléments suivants.

La différence entre **ne pas être d'accord** et l'exprimer et un **état de crise** est relevé dans plusieurs entretiens, par exemple, « *on peut ne pas être d'accord sur des choses, mais ce n'est pas un état de crise. Il y a, en fonction des ras-le-bol, des choses comme ça, mais ça ne met pas en danger le fonctionnement de l'institution* » (éducatrice responsable). Ainsi, les professionnels ne parlent pas ouvertement d'un état de conflit, mais indiquent que des positions différentes émergent régulièrement lesquelles sont discutées. Ainsi, **pouvoir exprimer son point de vue**, même s'il est différent, est important : « *j'ai pu dire mon désaccord, les gens ont aussi pu exprimer leur point de vue. Certaines personnes ne l'expriment pas, ou moins, mais c'est aussi de nouveau en termes de personnalité* » (logopédiste). La psychologue insiste sur l'importance de ne pas avoir tous le même point de vue et de pouvoir différencier les rôles : « *je*

crois que c'est difficile d'être en équipe parce que soit on fusionne tous ensemble en risquant d'avoir des rôles tous mélangés, tous la même vision, soit on affronte toutes les difficultés d'être ensemble » (psychologue).

Nous avons déjà relevé plus haut des enjeux autour **des projets des enfants** que nous reprenons brièvement ici. La question des **priorités du projet** est soulevée, car effectivement, *« ça peut être compliqué à être plusieurs professionnels quand ça commence à être des rivalités sur qu'est-ce qui a le plus d'importance »* (psychologue). Ces rivalités peuvent se cristalliser dans des conflits sous-jacents. Il peut donc y *« avoir des conflits, dans le sens de qu'est-ce qu'on met en priorité »* (psychologue). Nous pouvons ici relever que la définition des priorités du projet révèle à nouveau la complexité d'articuler les mandats pédagogiques, éducatifs et/ou thérapeutiques de l'institution. Nous avons déjà vu que la visée thérapeutique tend à prédominer dans cette institution. La psychologue le confirme une nouvelle fois lorsqu'elle énonce que pour une *« enseignante, ça va être difficile de se dire peut-être que mon travail d'enseignante est moins prioritaire, même si c'est pour un certain temps parce que l'enfant doit arriver à un certain nombre de choses pour pouvoir apprendre »* (psychologue).

La **détermination des groupes d'enfants** en début d'année et les **changements de ces groupes** est également l'objet d'enjeux particulièrement importants. La présence de la psychomotricienne et de la logopédiste sur la même journée ne facilite pas cette détermination des groupes, du moins pour l'éducatrice qui le relève dans le long extrait suivant que nous proposons intégralement :

« Bon effectivement ce qui devient compliqué des fois, c'est quand il y a et la psychomotricienne et la logopédiste qui sont là le même jour et qu'on doit former des groupes en fonction des difficultés des enfants. C'est de se dire la logopédiste elle a besoin de prendre tel enfant et la psychomotricienne a besoin de prendre tel enfant à tels moments et nous des fois on est un petit peu au milieu et on doit jongler, on doit prendre des groupes qui sont pas forcément des groupes qu'on aurait aimé avoir, ou des groupes qui ne vont pas forcément bien ensemble. Mais à ce moment-là, il faut travailler avec ces enfants-là puisqu'ils doivent aussi avoir à ce moment-là des activités dans leur programme. Des fois c'est ça peut-être qui est un peu compliqué à gérer et à trouver comment faire, et ce n'est pas toujours satisfaisant les solutions qu'on peut trouver. Il y a des groupes qui sont des fois un peu bancals, et on se traîne ça un peu toute l'année en se disant ça ne marche pas trop, mais bon on n'a pas trop le choix de faire autrement. C'est peut-être des fois ça qui coince un peu par moment. Je pense que c'est ces aspects-là qui sont le plus gênants. Bon, ça n'entraîne pas de conflits, on fait au mieux dans certaines configurations et dynamiques de groupe ». (éducatrice)

La détermination et les changements de groupes d'enfants sont des moments particuliers de la prise en charge que tous les professionnels relèvent comme significatifs des enjeux multiprofessionnels. La prédominance des choix de la logopédiste et psychomotricienne transparait nettement. Les besoins d'intervention, auprès d'un ou plusieurs élèves, de ces deux professionnelles lorsqu'elles sont présentes, sont prioritaires par rapport au reste de l'équipe, laissant les autres professionnels se partager les autres enfants, sans avoir forcément *a priori* des intentions de regroupement d'élèves selon des critères éducatifs ou pédagogiques.

Cette difficulté à mettre en place, en début d'année, des groupes de travail pour les enfants trouve un écho dans le discours d'une autre professionnelle. Alors que l'éducatrice relève que cette constitution des groupes relève parfois d'un non-choix, la psychomotricienne insiste sur le fait qu'elle trouve que ces **groupes sont trop figés** dans le cours de l'année : *« il y a beaucoup d'hésitations ou de difficultés pour les permanents d'accepter qu'il faut peut-être changer un groupe d'enfants »* (psychomotricienne). Cette mise en place des groupes d'enfants pour l'année, ainsi que leur gestion sur une année scolaire peut engendrer des conflits potentiels entre d'une part les éducateurs et enseignants (*« les permanents »* dans le discours de la

psychomotricienne) et les professionnels thérapeutes. Les préoccupations des uns et des autres dans la constitution des groupes et la modification de ces groupes de travail dans le courant de l'année représentent une activité multiprofessionnelle complexe, relevant les enjeux d'articulation entre les mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques de l'institution.

Comme nous l'avons déjà mis en évidence partiellement, des enjeux se retrouvent également au niveau des **orientations des enfants** après le CMP. Les discours des professionnels opposent clairement deux types d'orientation. Une première orientation est davantage scolaire et prévoit l'**intégration** dans une classe ordinaire ou dans un **regroupement de classes spécialisées** au sein d'une école primaire. L'autre orientation vise plutôt la poursuite d'un cursus en **institution spécialisée** pour plus grands enfants. Ainsi, les préoccupations sur la suite après l'institution sont différentes : *« on ne ressent pas tous la même chose par rapport à la suite des enfants ; comme il y a beaucoup de choses en suspens, qui ne dépendent pas de nous, du coup ça peut créer des enjeux entre nous »* (enseignante 1). L'éducatrice donne d'ailleurs un exemple actuel de ces enjeux : *« il y a un enfant pour lequel on a discuté deux fois dernièrement, où on hésite beaucoup sur sa possibilité de quitter la M. pour aller en classe spécialisée ou en CMP »*. Ces hésitations peuvent aussi reposer sur une méconnaissance de ces différents lieux de scolarisation ou sur la perception qu'en a chacun des professionnels, comme l'indique la suite des propos : *« il y a le grand dilemme entre les deux, et quelle vision on a de l'un ou de l'autre et pourquoi est-ce qu'on pense que ce serait mieux celui-ci ou celui-là »* (éducatrice). L'orientation des enfants renvoie également les professionnels au chemin parcouru avec les enfants et les relations intenses qui ont pu se nouer : *« pour les sorties, c'est vrai, on s'attache à ces petits, on les a fait démarrer et on les lâche dans la nature, parce qu'on entend plus grand-chose. Et c'est difficile. Je trouve que là aussi, quelques fois, c'était difficile »* (psychomotricienne). Les enseignantes du CMP rapportent ici à nouveau une position quelque peu différente des autres professionnels, valorisant davantage les orientations vers des regroupements de classes spécialisées, voire vers des intégrations scolaires en classe ordinaire.

Certains enjeux se concentrent également autour des **approches théoriques** utilisées par les différents professionnels pour interpréter des difficultés d'enfants et orienter leurs actions. Un éducateur relève par exemple les antagonismes entre une interprétation plus comportementaliste et celle plutôt psychodynamique. Ces approches, plutôt influencées, si elles ne sont pas forcément revendiquées explicitement par les professionnels, peuvent cristalliser la compréhension et l'intervention dans des situations concrètes de la vie quotidienne, par exemple dans les interventions des différents professionnels pendant les repas. Elles renvoient également à des valeurs personnelles comme le long extrait d'entretien ci-dessous le montre :

« J'ai remarqué souvent, autour des repas, c'est là où on voit le plus la limite des tolérances de chacun par rapport à certains comportements des enfants. On avait beaucoup discuté, c'était un enfant qui était à ma table. Je sentais l'équipe partir d'un certain côté. Moi, j'appréhendais cette histoire avec pas mal de recul, c'est-à-dire que je ne me faisais pas trop de soucis. Mais l'équipe se faisait du souci parce que cet enfant ne mangeait pas. Donc, à travers cette situation-là, on avait vécu des choses très différentes. En fait, moi je sentais une pression de l'équipe qui voulait mettre en place des règles, des points verts quand ça joue, des points rouges ou carrément l'exclusion de la salle à manger si l'enfant n'était pas capable de se comporter correctement, à savoir manger un peu de tout. Et puis moi, c'est vrai que j'étais plus dans l'idée de faire des commentaires sur ce que je voyais, sur ce que je vivais, sur ce que cet enfant me faisait vivre en ne mangeant pas, en imaginant, en l'aidant à s'imaginer comment les adultes pouvaient se faire du souci, tout ça. Moi j'étais plus dans ce mouvement-là. Mais, comme l'équipe, il avait été quand même décidé qu'on donnerait un petit tour de vis, parce qu'on avait

quand même l'impression que ce gamin nous dansait un peu sur le ventre et puis que c'était un moyen d'obtenir de lui qu'il change de comportement. Là, je me suis senti un peu à un moment où je n'avais pas les mêmes valeurs que le reste de l'équipe ».
(éducateur)

Ces orientations théoriques restent sous-jacentes et se réalisent dans les choix effectués face à une situation problème, ici les choix éducatifs face à un enfant qui ne mange pas lors des repas servis dans l'institution. Mais certaines orientations sont aussi parfois clairement explicitées par les professionnels qui se disent confrontés à de fortes pressions venant de l'extérieur de l'institution. La prise en charge comportementaliste autour des enfants autistes qui occupe une position fortement encouragée actuellement, en particulier par les associations de parents, se heurte à d'autres modèles utilisés préférentiellement dans ce CMP. Pour l'éducatrice, la difficulté réside « à cet engouement et cette mode qui concerne l'autisme. Et ça, je trouve que c'est quelque chose qui est difficile et compliqué dans notre travail. [...] Tout ce qui est psy est montré du doigt » (éducatrice). Si ce dernier extrait relève cette difficulté face à des modèles d'intervention qui seraient en vogue actuellement, il nous confirme également l'importance que cette professionnelle éducatrice accorde à un modèle médico-psychologique.

Enfin, comme l'a montré à plusieurs reprises l'analyse des entretiens, l'intégration dans une équipe multiprofessionnelle telle que celle de ce CMP d'une nouvelle professionnelle représente un enjeu de taille relevé par la responsable pédagogique : « il y a des choses qui ne sont pas faciles quand tu as des nouvelles personnes qui arrivent, elles ont des attentes qui ne correspondent pas peut-être à ce qu'on est en train de faire, à nos attentes » (éducatrice responsable). Il faut dire que pour cette professionnelle, cette difficulté à intégrer des nouveaux venus est aussi due au fait que l'institution et les deux responsables n'ont pas la possibilité de participer à l'engagement des nouvelles personnes amenées à travailler dans l'équipe ; ainsi, « c'est dangereux chaque fois, avec ce fonctionnement de l'OMP, on a tout à coup quelqu'un qui nous tombe du ciel, aussi bien pour nous que pour la personne » (responsable pédagogique).

Tableau 5.20. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos des enjeux et conflits dans l'équipe

Zones de convergence	Tous les professionnels s'accordent sur le fait que les projets d'orientation sont un objet souvent controversé. Les enjeux concernent les prises de position contradictoire sur des orientations en classes spécialisées (projets portés plutôt par les enseignantes) ou en CMP (projets plutôt portés par les autres professions). La période de décision à propos des orientations est une période délicate.
Zones de complémentarité	Il est important de différencier entre le processus de négociation qui implique une mise en évidence des désaccords, et le conflit ou la crise institutionnelle. Des enjeux autour de la constitution des groupes d'enfants en début d'année renvoient aux priorités du projet. Selon cette priorité l'enfant sera plus ou moins en contact avec une profession ou une autre. Si le projet est essentiellement éducatif et thérapeutique, l'enfant ne travaillera pas avec une ou l'autre des enseignantes. Des enjeux et conflits sont latents autour des modèles d'intervention, et plus particulièrement entre des modèles théoriques utilisés (à tendance psychodynamique ou comportementaliste). Ces modèles théoriques induisent des valeurs professionnelles et personnelles qui peuvent être incompatibles. Il existe des enjeux implicites, mis en évidence fortement dans quelques entretiens, autour de nouveaux professionnels engagés et les changements et remises en cause potentielles qui adviennent lors de leur accueil et intégration dans l'équipe.
Zone de divergence	Pas de divergences observées.

Avant de discuter les résultats relatifs aux perceptions qui se dégagent pour les huit professionnels de ce CMP à propos du travail en équipe multiprofessionnelle, nous présentons les résultats relatifs aux pratiques qu'ils déclarent en lien avec les outils en usage pour concevoir, mettre en œuvre et réguler des projets éducatifs individualisés.

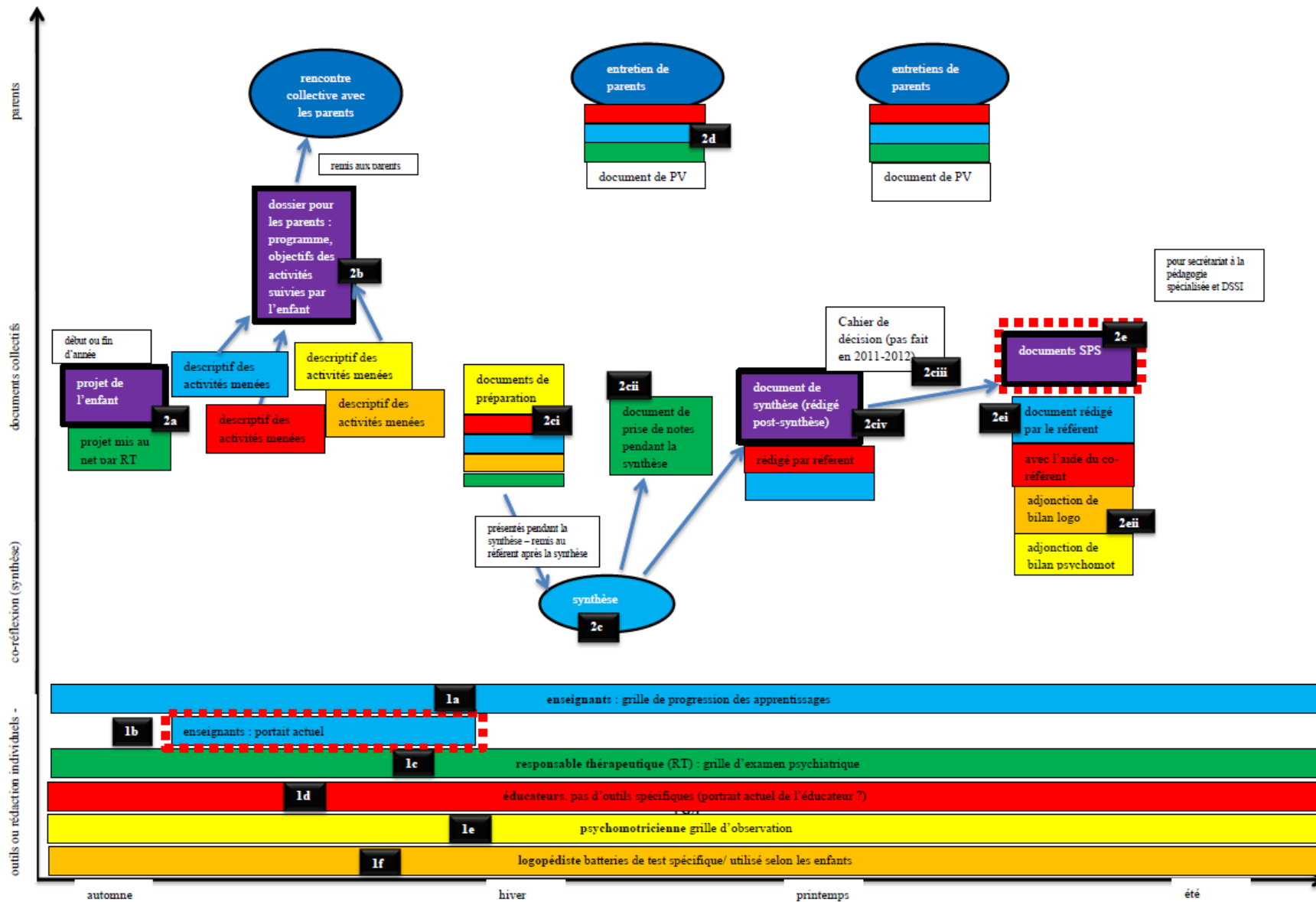
5.5. Présentation des résultats : les pratiques individuelles, conjointes et collectives déclarées pour la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets éducatifs individualisés

Dans cette deuxième partie de présentation des résultats de la première étude sur l'analyse des documents recueillis et des corpus d'entretien, extraits en lien avec ces documents sous l'angle des énonciateurs, des destinataires, des contenus, des usages, du caractère prescrit et origine du document, nous nous arrêtons sur les pratiques déclarées par les huit professionnels du CMP de la Montagne pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets éducatifs des élèves. Nous démarrerons par rapporter, sous forme de schéma, les pratiques déclarées en lien avec les PEI sur une année scolaire. Ce schéma nous permettra d'avoir une vue d'ensemble sur laquelle nous nous appuierons pour la suite de notre présentation des résultats. Nous verrons ensuite les différentes pratiques déclarées, en distinguant les outils individuels utilisés par certains professionnels et les outils à caractère collectif. Ceci nous amènera à nous arrêter sur la quantité de documents à produire pour les professionnels durant une année scolaire. Les parties suivantes seront centrées d'abord sur les pratiques déclarées sous l'angle des séances de travail en l'absence des élèves et à propos des projets d'élèves, désignées par le terme de synthèse dans cette institution, puis des périodes de travail multiprofessionnel en présence des élèves durant l'année scolaire.

5.5.1. Pratiques déclarées en lien avec les PEI : vue d'ensemble

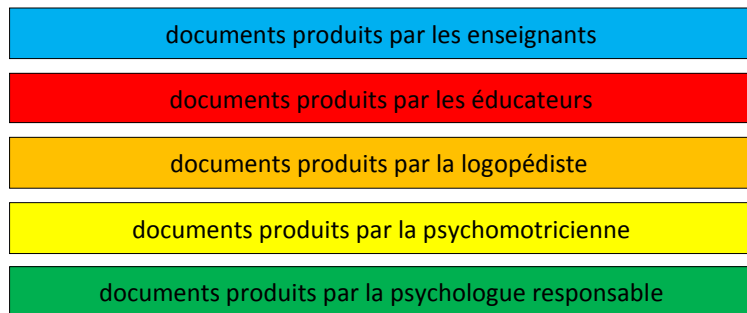
Comme précisé dans la démarche méthodologique, une partie des questions d'entretiens s'est appuyée sur les documents professionnels que nous avons récoltés et qui sont produits et utilisés par le CMP pour l'évaluation, la formalisation de projet, l'information aux familles et la transmission de bilan aux autorités. La figure 5.4 résume les pratiques déclarées en termes de documents individuels et collectifs produits, de séances de travail en commun en l'absence des élèves, de pratiques spécifiques aux relations avec les familles. Le dispositif schématisé est complexe, attestant du nombre important de documents et de va-et-vient entre les différents professionnels.

Page suivante : **Figure 5.3.** Matrice chronologique des pratiques en usage pour les projets éducatifs individualisés au CMP La Montagne

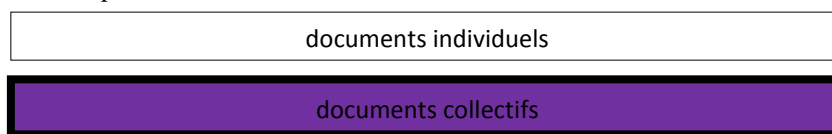


Légende :

- les couleurs représentent les documents selon les différents professionnels :



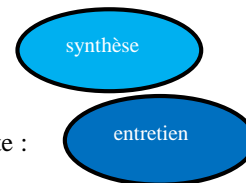
- les types de documents (individuels ou collectifs) sont représentés par l'épaisseur du trait. Pour faciliter la compréhension, les documents collectifs sont en couleur violette :



- les outils prescrits par la direction de l'OMP sont identifiés de la façon suivante :



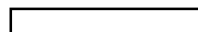
- les séances de travail en commun sont identifiées de la manière suivante :



- les séances de travail avec les familles sont signifiées de la manière suivante :

- les liens entre modalités sont représentés par une flèche ; des encadrés précisent ces liens lorsque nécessaires :

- les chiffres/lettres renvoient au document décrit dans les paragraphes suivants



1a

Tout d'abord, les documents suivants sont en usage dans l'institution (voir figure 5.3):

1. Outils strictement individuels (spécifiques à une profession ou à un professionnel) :

- 1a. Enseignantes : grille de progression des apprentissages.
- 1b. Enseignantes : portrait actuel de l'élève du point de vue pédagogique.
- 1c. Responsable thérapeutique (RT) : grille d'examen psychiatrique.
- 1d. Éducateur/trices : pas d'outils spécifiques utilisés dans ce CMP.
- 1 e. Psychomotricienne : grille d'observation.
- 1f. Logopédiste : batteries de tests spécifiques utilisés selon les enfants.

2. Outils collectifs (utilisés par ou impliquant tous les professionnels) :

- 2a. Projet de l'enfant (discuté et mis au net par la responsable thérapeutique).
- 2b. Dossier pour les parents (constitué d'un recueil de descriptif d'activités).
- 2c. Synthèse et documents de synthèse.
 - 2ci. Documents écrits de préparation de synthèse (par chaque professionnel).
 - 2cii. Document de prise de note pendant la synthèse (responsable thérapeutique). Ce document peut être également considéré comme un outil individuel.
 - 2ciii. Cahier de décision (pas fait en 2011-2012).

- 2civ. Documents de synthèse (rédigé par le référent de l'enfant).
- 2d. Rencontre avec les parents : document de PV de l'entretien.
- 2e. Document SPS.
 - 2ei. Document rédigé par le référent avec l'aide du co-référent.
 - 2eii Adjonction d'un bilan logopédique et psychomoteur.

Un total de 16 documents est identifié : nous renonçons à les présenter en annexe, hormis celui largement évoqué comme tenant une place centrale, à savoir la *grille de synthèse* (annexe 3).

5.5.2. Description des outils individuels et pratiques déclarées

Considérant les documents recueillis et les énoncés des professionnels du CMP lors des entretiens, nous pouvons repérer différentes pratiques en fonction des professions, toutes en lien avec les PEI des élèves.

Outils des enseignantes

Les enseignantes utilisent deux outils considérés comme individuels et spécifiques à leur profession, une *Grille de progression des apprentissages* (figure 5.3 1a) et le *Portrait actuel de l'élève d'un point de vue pédagogique* (figure 5.3 1b).

La *Grille de progression des apprentissages* est utilisée par l'enseignante 1. Il s'agit d'un outil qu'elle a mis au point avec une enseignante qui a quitté l'institution deux ans auparavant. Sous l'angle des contenus, cette grille d'évaluation se réfère aux objectifs d'apprentissage de l'école ordinaire : « *on a pris tous les objectifs de la classe ordinaire pour savoir où on est avec les enfants. Ça nous permet d'avoir des objectifs, de savoir ce qu'on doit travailler* » (enseignante 1). Cet outil est également une référence pour cette enseignante permettant de remplir le *Portrait actuel de l'élève d'un point de vue pédagogique* et plus particulièrement la *Liste des savoir-faire*, document à joindre au *Portrait actuel de l'élève*. Si la désignation du document indique que la progression de l'élève est évaluée, l'analyse du contenu du document indique qu'il s'agit plutôt ici d'un bilan sommatif des savoirs acquis par les élèves en français (*communication, structuration et écriture*) et en mathématiques. Une liste d'objectifs est évaluée selon les critères *acquis, en voie d'acquisition* et *non acquis*.

Le *Portrait actuel de l'élève d'un point de vue pédagogique*¹⁰ (1b dans figure 5.3) est un document prescrit par l'OMP. L'analyse des procédures prescrites pour l'usage de ce document indique qu'il doit être remis au DSSI pour une date fixée dans le courant de l'automne. Dans les entretiens, il apparaît plutôt comme un outil strictement individuel, utilisé exclusivement par les enseignantes. Pour l'enseignante 2, il ne semble pas prendre un statut important au regard des autres professionnels : « *moi, je le donne aux collègues qui sont référents de l'enfant. Il est dans le classeur de l'enfant, mais les autres collègues en font ce qu'ils veulent. S'ils regardent, ils regardent, s'ils ne regardent pas* ». Ce document n'a donc pas de statut collectif, mais plutôt comme support professionnel sur lequel les enseignantes peuvent se référer pour présenter l'enfant lors des synthèses ou pour rédiger d'autres documents. Nous pouvons également constater que le document présente en grande partie une visée d'évaluation des caractéristiques et besoins des élèves. Les dernières rubriques désignées sous *Projet pédagogique* introduisent des contenus visant à fixer des objectifs poursuivis (*Relevé des compétences à promouvoir* dans le document) et les moyens à mettre en œuvre (*Projet de*

¹⁰ Comme ce document sera à plusieurs reprises évoqué dans les différentes études, nous le désignerons dès à présent par *Portrait actuel de l'élève*.

scolarisation – modalités interactives dans le document). Il n’y a pas de rubriques prescrites visant à déterminer la progression des élèves.

Outils de la psychologue responsable thérapeutique

La psychologue responsable thérapeutique de l’institution utilise deux outils spécifiques pour son activité professionnelle dans l’institution.

Le premier outil, *Grille pour examen psychiatrique*, est une grille utilisée plutôt en consultation pédopsychiatrique de secteur pour observer les enfants selon différentes dimensions psychologiques et psychiatriques. Cet outil n’est pas utilisé tel quel dans le CMP, mais sert de cadre de référence pour les observations de la responsable thérapeutique (figure 5.3 outil 1c). Comme son nom le désigne, cet outil a une visée de bilan dans une perspective médico-psychologique. L’outil n’est pas conçu pour déterminer des objectifs à poursuivre, des moyens à mettre en œuvre ou déterminer la progression de l’enfant.

L’autre outil est un outil personnel, que la responsable a construit elle-même, qui est utilisé en articulation avec la séance de synthèse (figure 5.3 outil 2civ) : « *j’écris dans une partie de mon canevas pour prendre des notes, et après je me base dessus pour reprendre un peu ce qu’on a discuté* » (psychologue). Cet outil comporte une rubrique *projet et suite*, il s’agit de « *faire un petit résumé ou juste rappeler qu’est-ce qu’on a mis en avant de plus important à travailler pour la suite* » (psychologue). On peut également relever qu’aucun des autres professionnels interviewés n’évoque cet outil, qui apparaît donc comme strictement individuel. L’organisation du canevas permet à la professionnelle de prendre des notes pendant le moment de travail à propos d’un enfant. Les rubriques sont en grande partie en fonction de l’évaluation des caractéristiques et besoins de l’enfant (9 rubriques). Seule la dernière rubrique, désignée par *Projets et suite* vise à prendre note des objectifs et moyens à mettre en œuvre. Si le document à un caractère personnel, son statut est néanmoins important puisqu’il permet à la responsable thérapeutique, lors des séances de synthèse, de faire un résumé des projets discutés et décidés. Nous aurons l’occasion de reprendre cet élément lorsque nous présenterons les moments de synthèse dans cette institution.

Outils des éducateurs

Les éducateurs déclarent ne pas utiliser de documents formalisés pour évaluer les enfants. Une éducatrice évoque un document qu’elle a utilisé dans un autre CMP : « *Le portrait de l’élève d’un point de vue de l’éducateur ; quand je travaillais au centre B., j’utilisais ce papier-là pour préparer les synthèses, parce que je le trouvais intéressant* » (éducatrice 2). Cette éducatrice évoque un outil qui a été élaboré dans un groupe de travail entre directions et éducateurs de l’OMP, en regard avec l’outil *Portrait actuel de l’élève* utilisé par les enseignants. Cet outil n’a pas été adopté comme outil prescrit par l’OMP pour les éducateurs.

Outils de la psychomotricienne

La psychomotricienne utilise la même grille pour le CMP et pour la consultation médico-psychologique de l’OMP dans laquelle elle travaille (figure 5.3 outil 1e). Elle présente cet outil comme une grille d’observation professionnelle, un cadre de référence pour l’observation. Les autres professionnels n’ont pas accès directement à ces observations rédigées. Celles-ci sont retransmises oralement ou par écrit dans les séances de travail en commun : « *je ne présente jamais la grille comme ça aux autres. Je fais après un rapport à partir de ce que j’ai observé* » (psychomotricienne). Le document transmis par la professionnelle se présente sous format manuscrit. Comme son nom l’indique, c’est une grille visant à organiser les observations de la professionnelle selon 3 dimensions (*Relation aux autres, relations à soi, relation à*

l'environnement), croisée selon un tableau à double entrée avec 6 autres dimensions (*espace, rythme, énergie, moteur, affectif, cognitif*). Le document présente donc, selon nos critères d'analyse, la visée d'observer les caractéristiques de l'enfant, ici selon une grille d'analyse psychomotrice.

Outils de la logopédiste

La logopédiste utilise certains outils spécifiques d'évaluation, tant au CMP que dans le secteur de consultation où elle travaille également. Parmi l'ensemble des professionnels interviewés, elle est celle qui utilise le plus grand nombre d'outils formalisés, voire standardisés tels que :

- *Batterie d'Évaluation du langage Oral (EOL)* ;
- *Médial* (tests pour enfants en début d'apprentissage du langage écrit, niveau 1P-2P Harnos) ;
- *Batterie d'Évaluation de la Lecture et Orthographe*, pour niveau 1P-2P ;
- Matériel d'arrangement d'image.

Comme pour les apports de la psychomotricienne, les évaluations ne sont pas directement transmises à l'équipe :

« J'écris un rapport après, quand je fais une évaluation sur cet enfant. Et puis je le transmets, soit à la synthèse de cet enfant, soit à un autre moment, dans des moments communs. Et puis je prends le rapport et j'explique ce que j'ai fait, comment ça s'est passé, le niveau de l'enfant, où est-ce qu'il en est par rapport à ce qui peut être attendu à son âge ». (logopédiste)

Nous pouvons signaler que les visées poursuivies par ces documents concernent exclusivement l'évaluation des difficultés et progressions de l'enfant.

5.5.3. Description des outils collectifs et pratiques déclarées

L'utilisation d'outils partagés, à caractère collectif, est caractéristique du travail collaboratif multiprofessionnel dans cette institution spécialisée. Les entretiens de recherche se sont longuement arrêtés sur cet aspect. Plusieurs documents présentent en effet un caractère collectif et collaboratif :

- le document nommé *Projet de l'enfant* ;
- le recueil de documents *Dossier pour les parents* ;
- le *document SPS* ;
- réunion de synthèse et plus particulièrement le *Document de synthèse*.

Ces documents ne font pas tous l'objet des mêmes enjeux dans l'institution étudiée. Nous développerons rapidement les trois premiers documents et nous nous attarderons davantage sur le dernier des documents autour de la synthèse.

Document projet

Le *Document projet* (2 a dans la figure 5.3) est discuté d'abord en équipe, en fin d'année ou au début de l'année. Ce document est peu cité par les professionnels et il est difficile d'identifier l'importance qui lui est accordée dans le fonctionnement institutionnel. Ce document a un caractère général et global. L'éducatrice en parle en ces termes :

« Le projet pour l'enfant, on le décide plutôt en début d'année ou quand on fait les journées administratives, quand on connaît déjà les enfants qui seront là à la rentrée scolaire suivante... Donc, ça nous permet déjà de faire les grandes lignes du projet. On

a des rubriques où on met, projet éducatif, projet thérapeutique, projet pédagogique ; ensuite, on essaie dans les synthèses de reprendre aussi ces points-là ». (éducatrice)

Mis à part l'éducatrice, aucun professionnel ne fait référence à une utilisation de ce document pendant l'année ni particulièrement pendant les réunions de synthèse. Le document est simple dans sa forme. Outre les éléments d'identification de l'élève (*nom, date de naissance, scolarité*), il ne comprend que 4 rubriques à compléter : *Thérapeutique, éducatif, pédagogique et créatif*. Nous pouvons constater que le *projet thérapeutique* est la première rubrique à compléter. L'ajout d'un projet *créatif* n'a pas été discuté dans les entretiens. Au vu des informations récoltées, il est difficile de saisir le statut accordé par les différents professionnels à ce document de projet. Il est ainsi étonnant d'identifier que cet outil, qui pourtant est le seul désigné comme « projet » n'est pas évoqué par les professionnels, que cela soit spontanément ou suite aux relances de l'intervieweur. Son usage semble être très peu investi, du moins dans le courant de l'année scolaire, pour laisser la place prépondérante, comme on le verra plus loin, aux documents articulés à la réunion de synthèse.

Recueil de documents d'activités

Le *Recueil de documents d'activités* pour les parents (2b dans figure 5.3) est un ensemble de documents réalisés par l'ensemble des professionnels de l'institution en vue d'une réunion collective avec les parents qui a lieu durant le premier trimestre. C'est à nouveau l'éducatrice qui décrit d'une façon explicite les modalités et fonctions de ce recueil de documents :

« Ça concerne toutes les activités qui existent, qui sont proposées à la M. On les détaille toutes, celles qu'on fait soit individuellement, soit en collaboration. On détaille les activités avec les objectifs qu'on met en place pour chaque enfant, pour chaque activité. Et ça, c'est fait par écrit chaque année. Et c'est proposé aussi aux parents.

[...]

On a commencé à faire ça dans le but d'avoir des papiers à donner aux parents quand ils viennent en réunion de parents en début d'année, pour que ça leur permette d'avoir une idée un peu plus générale de ce qu'on fait dans les activités ». (éducatrice)

Un canevas est fourni aux professionnels de l'institution pour organiser les informations. Il concerne le nom de l'activité, les *objectifs*, le *déroulement* et les *moyens et supports*. Les contenus ne se réfèrent donc pas ici à une évaluation des caractéristiques et besoins des élèves ou à la progression, mais visent prioritairement à déterminer des objectifs poursuivis pour un groupe d'élèves, ainsi que les moyens mis en œuvre pour réaliser ces objectifs. Comme pour le *Document projet*, peu d'informations apparaissent dans les entretiens concernant le statut donné par les professionnels à ce recueil de documents et son usage dans la suite de l'année. Il apparaît également comme une démarche ponctuelle, réalisée en début d'année pour fournir aux parents des indications sur le programme suivi par leur enfant ; ce recueil de documents ne semble pas réutilisé dans le courant de l'année en vue d'évaluation spécifique. Du moins, les professionnels ne relèvent pas un tel usage dans leur propos.

Document SPS

Le *Document SPS* (2e dans figure 5.3) est un document prescrit demandé par le Secrétariat à la Pédagogie Spécialisée (ou anciennement Secrétariat à la Formation Scolaire Spéciale)¹¹.

¹¹ Ce document est nommé : *Évaluation des compétences préscolaires/scolaires/ préprofessionnelles de l'enfant poursuivant son cursus dans l'enseignement spécialisé*. Dans la présentation du document, les objectifs suivants sont énoncés :

- Pour les enfants en école spécialisée, il permet le maintien des prestations dans l'enseignement spécialisé

Quelques références sont faites dans les entretiens à ce document. La rédaction de fin d'année est faite par les référents¹² et co-référents de l'enfant, en collaboration ou non. Les modalités peuvent être diverses selon les relations entre les référents et co-référents enseignant et éducateur: « *ça dépend des deux référents, selon leur collaboration. Moi, je fais une partie de mon regard, lorsque j'ai l'enfant en classe et ensuite c'est ajouté dans les forces et compétences ou les difficultés* [rubrique du document] » (enseignante 1). On voit ici également, qu'au nombre important de documents rédigés par les professionnels, s'ajoute la complexité d'un document co-rédigé, dont les modalités sont définies au coup par coup, selon les relations que les professionnels entretiennent entre eux. Une autre professionnelle évoque néanmoins le lien possible entre les documents : « *on s'est aperçu qu'on avait beaucoup plus de facilité à faire l'autre* [document SPS], *une fois que ça* [document de synthèse] *s'était fait. Parce qu'il y a beaucoup de similitudes* » (éducatrice responsable). Les rubriques du document visent principalement à réaliser un bilan des caractéristiques et besoins de l'élève (Points 1.1 *Forces et compétences de l'enfant/ savoir-faire et savoir-être actuels*, 1.2. *Difficultés et faiblesses relatives de l'enfant*, 1.3. *Comment l'enfant se positionne-t-il et aborde-t-il les difficultés qu'il rencontre ?*) et un bilan de sa progression (Points 1.5. *Quelles mesures ont-elles été envisagées au sein de l'établissement pour remédier aux difficultés de l'enfant ?* 1.6. *Parmi l'ensemble des mesures, lesquelles ont été appliquées et quels sont les résultats obtenus ?*). Relevons également qu'une rubrique questionne les projets d'intégration envisagés pour l'élève (rubrique 1.4. *Quelles mesures d'intégration ont été envisagées pour l'enfant ? Si aucune mesure d'intégration n'a été envisagée, expliquer pourquoi*). Enfin, compte tenu des résultats précédents à propos de l'usage des termes d'élève-enfant-patient-handicapé, nous pouvons constater ici que le document officiellement prescrit, rendant compte aux autorités de la prise en charge réalisée auprès d'usagers bénéficiant de prestations de scolarité spéciale, désigne ces usagers par le terme d'enfant et non pas d'élèves¹³.

Documents articulés à la réunion de synthèse

Une grande partie d'extraits repérés dans les entretiens explicitent les enjeux autour des documents produits avant et après les séances de synthèse. Les pratiques déclarées par le CMP durant cette année scolaire se déroulent de la façon suivante :

- chaque professionnel rédige un document avant la synthèse concernant les tâches qu'il mène avec l'enfant en question (document 2ci dans figure 5.3). Il n'y a pas de canevas prescrivant le contenu de cet écrit ;
- ces documents sont distribués avant la synthèse et lus par les professionnels avant le moment de synthèse ;
- pendant la synthèse, les professionnels interagissent à propos de l'enfant, en s'appuyant sur les documents rédigés ;

-
- Il structure le regard des professionnels qui évaluent l'enfant
 - Il favorise le regard objectif des professionnels
 - Il offre la possibilité d'avoir une plateforme de pilotage des besoins en place, en fonction du degré de sévérité des troubles
 - Ce document peut également servir d'historique afin de retracer la trajectoire pédagogique spécialisée de l'enfant et d'alimenter la réflexion des professionnels concernés.

Nous désignerons ce document comme *Document SPS*.

¹² Chaque élève accueilli dans la structure a un référent principal, enseignant ou éducateur, responsable du suivi du projet de l'élève et de sa famille. Un co-référent, de l'autre profession (respectivement éducateur ou enseignant), a la charge de compléter, en termes de complémentarité professionnelle, le suivi de l'élève.

¹³ Considérant que les prestataires peuvent avoir jusqu'à 18 ans, voire 20 ans, le terme d'*enfant* pose d'autres problèmes pour les adolescents ou jeunes adultes.

- après la réunion de synthèse, le référent récolte les documents puis rédige le *Document de synthèse* en se référant aux documents préalables, aux discussions, à ses notes personnelles prises pendant la réunion de synthèse et/ou en interpellant à nouveau les autres professionnels (document 2iv dans figure 5.3).

L'analyse met en évidence la densité d'informations du canevas qui se décline sur deux pages et demi A4 (voir document en annexe 3). Il est en effet constitué de nombreuses rubriques (*Impression générale, Autonomie, Relations à l'autre, Identité, Langage et communication, Pensée, Sensorialité et psychomotricité, Intérêts et connaissances, Monde interne, Famille, Réseaux et Projets*), chacune de ces rubriques étant constituée d'une à huit sous-rubriques. Un deuxième constat, qui sera d'ailleurs relayé dans les discours des professionnels, est la complexité de certaines rubriques, se référant à une culture professionnelle fortement marquée ; ainsi en est-il des rubriques *Sensorialité et psychomotricité*, se référant à la thérapie psychomotrice, et la rubrique *Monde interne* s'ancrant dans une culture professionnelle médico-psychologique. L'absence de rubriques se référant à des apprentissages scolaires est également à signaler. Du point de vue des visées, nous constatons que la majorité des rubriques concernent les caractéristiques de l'élève. Seule la dernière rubrique *Projet : thérapeutique, éducatif, pédagogique* concerne une perspective de projet, bien qu'elle n'appelle pas à préciser si le projet concerne les objectifs fixés pour l'élève et/ou les moyens à mettre en œuvre.

Lors des entretiens, les professionnels évoquent plusieurs objectifs pour ces pratiques articulées à la réunion de synthèse. D'abord, elles permettent aux professionnels d'**être prêt et efficace au moment de la synthèse** : ce document que les professionnels rédigent « *doit, en tout cas c'est comme ça qu'on l'a conçu, nous permettre d'arriver à la synthèse en réfléchissant déjà... afin d'être le plus efficace possible, de construire dans sa tête sa propre image* » (logopédiste). L'autre élément énoncé par une autre professionnelle est que ce mode de faire implique concrètement l'ensemble des professionnels : « *on s'est dit qu'il fallait que tout le monde se mouille, c'est-à-dire que chacun se sente concerné par tous les enfants ; on avait vraiment envie que chacun donne son apport* » (psychologue). Ensuite, le **document final** contribue à avoir une **vision complète** de l'enfant en récoltant des informations exhaustives, il « *tient compte de tous, on est tous présent, toutes les disciplines sont là au moment de la synthèse. Et ce papier, enfin le texte qui est fait par rapport à cette grille, il est censé tout prendre en compte* » (éducatrice responsable). La création de ce document est présentée comme le **souhait de l'équipe d'avoir un document commun**. Il correspond à une volonté commune d'avoir un document unique pour la synthèse.

Un autre élément mis en avant par les professionnels concerne l'aspect en **constante transformation** des procédures et des documents utilisés pour la synthèse : « *on essaie toujours de trouver au mieux comment pouvoir utiliser les outils. Pour les synthèses, on a eu différentes façons de faire, voilà, je pense qu'on essaie de réajuster au mieux* » (enseignante 1), « *oui, l'année passée, on faisait différemment et celle d'avant aussi* » (psychologue), ou encore « *ça fait depuis qu'on fait des synthèses qu'on essaie de trouver la bonne méthode pour réfléchir à tous les aspects de la problématique de chaque enfant* » (éducateur). Le document utilisé pendant cette année scolaire est d'ailleurs encore provisoire puisqu'il « *est donc à l'essai, ce canevas de synthèse et quand on a rediscuté une fois juste après Noël, on s'était dit qu'il y avait certaines choses peut-être qu'on allait changer prochainement* » (logopédiste). Il est le fruit d'une construction par les deux co-responsables qui ont proposé plusieurs fois des remaniements suite aux discussions avec l'équipe :

« *ça, c'est le projet trois, c'est celui qui tourne. Donc on a fait plusieurs projets : il y avait le projet 1 et puis après on en a discuté en équipe, et puis après on a avancé. On a commencé une espèce de grille de base et puis après en équipe on a modifié chaque fois*

la base, et puis après c'est ce qui correspondait à tout le monde à ce moment-là, en automne 2011 ». (éducatrice responsable)

Si le document de synthèse est présenté comme le fruit d'une construction consensuelle, plusieurs aspects sont directement critiqués par plusieurs professionnels. Ils concernent le caractère trop compliqué de certaines rubriques, en particulier celles à dominante médico-psychologique, et un déséquilibre entre des aspects thérapeutiques et des aspects pédagogiques.

En premier lieu, les **rubriques** sont jugées **trop compliquées** ou **trop détaillées** pour plusieurs professionnels. L'éducateur par exemple reconnaît que « *cette grille-là, elle est très détaillée, des fois j'ai l'impression que je n'ai pas compris certaines nuances* ». Pour une enseignante, « *il y a des fois où c'est difficile de faire, d'y répondre, de comprendre ce qui est demandé* » (enseignante 2). Les responsables reconnaissent également la difficulté de rédiger le document : « *ça m'a pris, je crois, deux à trois fois plus de temps que la version d'avant que je faisais pour certains enfants, c'est difficile de remplir certaines cases* » (éducatrice responsable) ; « *peut-être la difficulté de remplir certaines rubriques, mais peut-être aussi en fonction d'une difficulté à comprendre* » (psychologue).

On repère des **enjeux** dans ce document entre les **dimensions thérapeutiques, éducatives et pédagogiques**, que nous avons déjà par ailleurs pointé au niveau des rôles professionnels et de l'utilisation du langage. Tous les professionnels reconnaissent l'existence dans le document d'un langage qualifié de « psy » où l'on retrouve des termes tels que *monde interne, angoisse de l'enfant*. Ces termes font réagir les professionnels : « *ça m'a posé des problèmes, parce qu'il y avait des choses comme monde interne, des choses comme ça, évidemment qu'on traite aussi avec les enfants, qu'il fallait mettre par écrit. Ça, je trouve compliqué, moi qui suis enseignante* » (enseignante 1). La problématique se retrouve plus loin lorsqu'elle affirme : « *remplir ce document, moi je trouve que finalement, je ne suis pas psychomotricienne, je ne suis pas logopédiste* » (enseignante 1). L'autre enseignante insiste également : « *la grille de synthèse qu'on a actuellement pour moi elle est très psy* » (enseignante 2). Les éducateurs reconnaissent également cela : « *j'ai remarqué que les rubriques les plus compliquées pour moi, c'est ce qui concerne identité et monde interne parce que je ne me sens pas à l'aise pour remplir ces rubriques* » (éducatrice). Cette même professionnelle prolonge son discours en affirmant : « *j'ai un petit peu peur de me tromper ou de ne pas avoir la bonne vision de ce qu'il faut mettre. C'est un petit peu des rubriques casse-tête pour moi* » (éducatrice). D'ailleurs, la réaction de la psychomotricienne devant cette grille que nous lui présentons est très explicite : « *ça, c'est une grille des psychologues. Moi je connais bien cette grille, je peux m'insérer là-dedans par rapport aux différents items* » (psychomotricienne). Ainsi, cette réaction de la psychomotricienne est révélatrice des enjeux entre les différents objectifs du mandat. En premier lieu, sa réaction indique qu'elle ne connaît pas le document que les éducateurs et enseignants référents doivent rédiger après la synthèse. Certes, les documents, comme nous l'avons pointé plus haut, sont en constante transformation, mais cette méconnaissance peut également confirmer que cette professionnelle, travaillant à 10% dans l'institution, œuvre plutôt en seconde ligne, ne s'impliquant pas dans chaque activité multiprofessionnelle de l'équipe d'une façon égale. En second lieu, cette réaction confirme le caractère fondamentalement médico-psychologique de l'outil de synthèse que les enseignants et éducateurs doivent rédiger. Ces divergences autour du document sont explicites et sont discutées dans l'institution. La psychologue le relate dans le long extrait suivant, confirmant ici l'importance qu'elle accorde à ce que l'ensemble de l'équipe puisse utiliser des outils d'analyse médico-psychologique:

« Il y a eu des réactions négatives, non, il y a eu des insurrections [rire] par rapport au monde psy [hésitation] qu'est-ce que c'est le monde interne finalement ? qu'est-ce que c'est le test de réalité ? Alors c'est vrai que pour moi quand même c'est important, enfin

un enfant qui a un test de réalité très fragile ou complètement dérapant, c'est une chose, un enfant qui tient la route dans la différence réalité imaginaire, c'est autre chose, c'est quand même quelque chose d'important au niveau psychologique, et aussi pour travailler avec. Alors, ça c'était quelque chose qui ne ressortait pas alors j'ai voulu [rire] à tout prix qu'il soit mis dans le papier de synthèse, mais c'est vrai que peut-être pour moi déterminer le test de réalité d'un enfant c'est quelque chose de beaucoup plus facile que pour une enseignante. Alors je crois que, en ces termes-là, voilà, c'est peut-être quelque chose qui n'a pas passé au niveau digestif». (psychologue)

Par ailleurs, en écho à ce qui vient d'être pointé, les enseignantes insistent sur ce **déséquilibre entre des aspects psychologiques et des aspects pédagogiques** : « *il y avait deux trois points qui étaient trop axés et centrés sur le côté psy et du coup, je trouve qu'il manquait le côté pédagogique* » (enseignante 1), ces aspects étant d'ailleurs pour la même enseignante présentés trop généralement : « *je trouve que intérêt et connaissance c'est trop global, moi je n'aurais pas mis ça comme ça* ». L'autre enseignante est du même avis : « *il y a un point sur les compétences, les apprentissages, les compétences scolaires, mais c'est un petit point. Si je dois parler que du pédagogique, il y a très peu* » (enseignante 2).

Tableau 5.21. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos des documents articulés aux réunions de synthèse

Zones de convergence	L'équipe souhaite avoir un document commun pour favoriser une vision globale de l'enfant. Ce document est en constante transformation et fait l'objet de plusieurs discussions et négociations dans le courant de l'année. Il est légitime que ce document se transforme en fonction des besoins des professionnels.
Zones de complémentarité	Écrire un document avant la synthèse permet d'être prêt avant la synthèse et favorise la participation de tous.
Zone de divergence	Le document de synthèse a des rubriques trop compliquées et trop détaillées, particulièrement les rubriques médico-psychologiques. Le document présente un déséquilibre entre les aspects médico-psychologiques et les aspects pédagogiques et éducatifs.

5.5.4. La quantité de documents à produire

Comme présenté ci-dessus, le constat indique que les pratiques déclarées en lien avec les PEI des élèves composent un dispositif extrêmement complexe et constitué d'un ensemble de documents à visées différentes. Ainsi, à titre d'exemple, une enseignante est supposée rédiger pendant une année scolaire :

- 12 *Grilles de progression des apprentissages* (doc 1a dans figure 5.3) : 6 enfants 2 fois dans l'année ;
- 6 *Portrait actuel de l'élève* (doc 1b dans figure 5.3) : 6 élèves, 1 x fois dans l'année ;
- 5 *Dossier pour les parents* (doc 2b dans figure 5.3) : 5 activités réalisées avec tous les enfants ;
- 12 *Document écrit de préparation aux synthèses* (doc 2ci dans figure 5.3) : 1 synthèse, 12 enfants ;
- 2 *Document de synthèse* (doc 2civ dans figure 5.3) : 2 enfants en référence ;
- 6 *Document SPS* (doc 2ei dans figure 5.3) : 6 enfants en référence ou en co-référence.

Une enseignante dans le CMP est donc susceptible de produire un total de **43 documents évaluatifs** pendant une année scolaire. Cette complexité est d'ailleurs relevée par une enseignante dans l'extrait suivant :

« Moi, je trouve que ça fait beaucoup d'outils, et du coup on se mélange les pinceaux. D'ailleurs, le portrait de l'élève, il y a un truc qui n'est pas clair, et moi ça m'énerve un petit peu. C'est que moi, j'ai toujours compris que c'était un outil personnel de l'enseignant, c'est-à-dire pour utiliser les items, les points pour pouvoir observer et prendre des notes. Le problème c'est que, apparemment N. [directrice à la scolarité spécialisée et à l'intégration du CMP] nous a dit une fois que c'était obligatoire, qu'on devait le rédiger et le mettre dans le dossier de l'enfant, qu'à tout moment elle pouvait le demander ». (enseignante 1)

Une autre manière d'identifier le nombre de documents produits et la complexité de leur articulation est de relever le nombre de documents individuels et collectifs produits pendant une année scolaire à propos d'un seul et même élève :

- 2 Documents de progression des apprentissages (doc 1a dans figure 5.3) ;
- 1 Portrait actuel de l'élève (doc 1b dans figure 5.3) ;
- 1 Projet de l'enfant (doc 2a dans figure 5.3) ;
- 8 Dossier pour les parents : 1 dossier constitué de 6 à 8 activités¹⁴ ;
- Synthèse :
 - 8 documents écrits de préparation (doc 2ci dans figure 5.3), 1 document par professionnels ;
 - 1 document de prise de notes ;
 - 1 document de synthèse ;
- Rencontre avec les parents : 3 rencontres : 3 documents de PV ;
- Document SPS : 1 document + adjonction de bilan logo et psychomotricienne : 3 documents

Si on considère l'ensemble de ces documents, on parvient à la somme de **21 documents** produits par élève. Même si ces documents n'ont pas le même statut, la même fonction, les mêmes destinataires et la même longueur (quantité et qualité des écrits), l'analyse du dispositif en usage montre qu'à 21 reprises les professionnels de l'institution vont se pencher par écrit sur un document évaluatif concernant le même élève.

5.5.5. Pratiques déclarées en lien avec les séances de travail de synthèse

Nous nous arrêtons ici sur les dimensions identifiées dans les entretiens avec les professionnels à propos des séances de synthèse. D'une façon générale, les professionnels considèrent les réunions de synthèse comme des moments emblématiques du travail multiprofessionnel dans le CMP. Ce sont pour eux les espaces privilégiés où sont discutés les projets des enfants, en fonction des observations et des bilans des différents professionnels. Les discours des professionnels concernent l'organisation, le déroulement de ces séances et en particulier les enjeux autour des prises de décision.

Un premier aspect concerne la participation aux séances de synthèse. Même si certains professionnels travaillent à temps partiel, leur **présence** est considérée comme **nécessaire** : *« il y a aussi beaucoup d'intérêts si tous les professionnels peuvent être là à toutes les synthèses. Sinon pour moi, on n'est plus dans quelque chose de l'ordre du travail d'un centre de jour »* (logopédiste). Cette présence est une évidence pour les professionnels.

¹⁴ Ces documents n'ont pas le même statut que les autres puisqu'ils sont produits pour plusieurs enfants qui fréquentent la même classe ou le même atelier.

Les **buts** de ces séances de travail en commun sont rappelés par plusieurs. Il s'agit d'abord de travailler sur le projet de l'enfant et **d'arriver à un consensus partagé** autour de ce projet : « *on va se mettre d'accord ensuite, suite à une synthèse, sur les objectifs avec les enfants* » (logopédiste). Si le consensus est important, on y reviendra, le **processus de discussion** l'est tout autant : « *ça permet de parler, et puis d'interpréter et d'avoir des pistes, de se poser des questions comment on peut avancer* », ce processus ne semble donc pas linéaire, car « *on se cherche, on se questionne, on se contredit, on se dit « non ce n'est pas comme ça pour moi » ou « je ne vois pas les choses comme ça »* » (psychologue). Comme nous l'avons déjà signifié, l'autre but de la synthèse, que les professionnels relèvent dans l'entretien, est la constitution progressive d'une forme de **culture commune**, à travers les projets des enfants et l'explicitation des différents langages professionnels.

Nous avons déjà évoqué que la synthèse dans cette structure s'appuie sur les documents produits par chaque professionnel. Cette manière de faire permet à tous les professionnels de prendre la parole au début de la séance, au moins en reprenant les grandes lignes de ce qu'ils ont écrit. Pour plusieurs professionnels, l'**animation** de ces séances est de la responsabilité de la **responsable thérapeutique**: « *actuellement, c'est la responsable thérapeutique qui est responsable de l'animation de ce temps-là* » (éducatrice responsable). Des attentes sont formulées pour cela : « *quand je dis animation, par exemple s'il y a un moment de synthèse et d'échange, de pouvoir être garant du temps, des choses comme ça où j'estime que ce n'est pas mon rôle* » (enseignante 1). Pourtant, cette animation n'est pas forcément claire pour tous les professionnels interrogés : « *pour moi, ce n'est pas assez clair qui dirige. On en a parlé on disait que c'était la responsable thérapeutique parce que c'est comme ça que ça avait été fait avant. Mais ce n'est pas assez clair* » (enseignante 2). Il faut dire que, comme pour l'ensemble des documents, ces aspects d'animation font l'objet de **changements réguliers** : « *on a régulièrement des changements d'organisation. Tout à coup ça fonctionne un moment et puis on a des insatisfactions et puis on réajuste. C'est toujours comme ça* » (éducatrice responsable). Un jeu de tension semble également s'opérer entre la dimension de discussion et de questionnement, dans une forme de **liberté de parole**, comme le relève la responsable thérapeutique, « *moi j'aime bien quand ça circule assez librement... Il y a une richesse quand l'équipe commence à associer librement. Mais voilà, il faut se sentir la liberté de faire, ça ne vient peut-être pas tout le temps* » (psychologue) et la **nécessité d'accordage** autour du projet et de prise de décisions concernant ce projet :

« *Ce n'est pas toujours satisfaisant parce que je trouve qu'il y a quand même une grande réflexion qui est faite avant la synthèse, un questionnement ; ça va parfois dans des anecdotes, il faut déjà essayer de trier un peu, qu'est-ce qui va où. Quand on arrive à la fin de la synthèse, on a plus tellement de temps en fait de refixer le projet* ». (éducatrice)

La question des **prises de décision** lors des réunions de synthèse est complexe et suscite un ensemble de réponses hétérogènes, voire contradictoires. Comme le résume la responsable pédagogique, dans sa réponse à la question à propos de la manière de prendre des décisions: « *alors ça, c'est un peu le chenil [rires], c'est un peu le chenil* » (éducatrice responsable). Un ensemble de **microdécisions** semblent être prises **dans le cours de la discussion**, d'une façon émergente, et qui sont perçues comme des consensus en cours d'échange, de l'ordre de l'informel : « *c'est un peu un accord tacite, c'est-à-dire que [rires]) ça part un peu avec les regards, chacun fait des hochements de tête* » (psychologue). Les décisions sont néanmoins avant tout présentées comme **consensuelles, démocratiques** : « *les décisions sont généralement assez consensuelles. Il y a eu quelques petites tensions pour certaines choses, mais au fond les décisions sont faites à la majorité des avis* » (logopédiste), « *c'est assez démocratique, en tous les cas les gens peuvent s'exprimer, les personnes peuvent s'exprimer* » (éducateur). Ce professionnel utilise d'ailleurs le terme de « **plus petit commun consensus** » pour caractériser ces prises de décisions qui s'effectuent en laissant « *tomber certains aspects* »

ou l'autre. *Ça arrive aussi que, moi ça m'arrive, le plus consciemment de dire « oui en fait je me rallie à cette opinion, donc je vais jouer la collégialité en faisant ce qu'on a dit »* (éducateur). Si la décision ne semble pas pouvoir être prise par consensus, un système majoritaire s'impose : *« l'objectif, c'est quand même qu'on puisse être tous d'accord au final, mais c'est déjà arrivé que ce soit la majorité qui l'emporte et que certains n'étaient pas d'accord »* (enseignante 1). Mais la même professionnelle relève que *« des fois, on n'arrive pas à se décider alors on laisse reposer un moment et on revient dessus plus tard, je dirais que le but c'est qu'on puisse quand même être tous d'accord »* (enseignante 1).

La **formalisation des décisions** serait, comme pour l'animation, à nouveau de la responsabilité de la psychologue responsable thérapeutique. C'est comme ça qu'elle le formule : *« ce serait à moi, enfin c'est comme ça qu'on s'est mis d'accord, de tirer les ficelles et de dire « pendant notre discussion, on a mis en évidence que..., à partir de..., enfin on va axer sur ça »*. Mais elle reconnaît qu'elle ne prend pas à chaque fois ce rôle dans les réunions de synthèse : *« j'essaie de le faire, mais je ne le fais pas à chaque fois »* (psychologue). Le rôle de la **responsable thérapeutique** est alors plutôt de **résumer les microdécisions prises dans le cours de la discussion**, ce qui peut être compris comme une forme de prise de décisions unilatérales, comme elle le formule :

« comme c'est moi qui fais le résumé de tout ce qu'on a discuté, alors ça peut paraître que je dis comment ils doivent faire, mais en fait moi je n'invente rien, c'est-à-dire que quand ils causent, je prends des notes sur ce qui vient de se dire ». (psychologue)

À nouveau, les avis divergent, la complexité de ce système qui se déploie dans un ensemble de microdécisions consensuelles plutôt que dans un moment clarifié, en fin de synthèse, de prise de décision commune, laisse des professionnels devant **l'incertitude de qui prend finalement les décisions** : *« je dirais que c'est souvent la responsable pédagogique qui tranche, qui finalise, qui récapitule [...] parfois, c'est aussi la responsable thérapeutique qui récapitule, qui dit « bon maintenant on va parler des projets », ce n'est pas toujours clair »* (enseignante 2).

Comme nous venons de le relever dans le paragraphe précédent, la prise de décisions concernant le projet de l'enfant se réalise d'une façon continue et est plutôt le fruit de microdécisions qui sont parfois résumées par l'un et/ou l'autre des deux co-responsables. Cette manière de faire suscite quelques **réactions négatives** chez les professionnels, à commencer par la responsable pédagogique elle-même qui reconnaît ce fait : *« mais de temps en temps, c'est quelque chose qui manque dans la formalisation du projet. Je pense que le projet il est dit, tout le long où on discute, parce que si on va le chercher on le retrouverait »*. Le projet demeure implicite, peu formalisé clairement à un moment donné. Surtout, *« il ne paraît peut-être pas assez à la fin, concrètement ou d'une manière organisée. Mais ça fait des fois des insatisfactions »* (éducatrice responsable).

Certaines thématiques de synthèse semblent être plus particulièrement susceptibles d'**enjeux** et de **tensions** entre les professionnels. Comme déjà relevé plus haut, il s'agit plus particulièrement des aspects d'**orientation des élèves** quand ils quittent le CMP en cours ou à la fin de la prise en charge. Sans revenir longuement sur le fait, nous pouvons retrouver cette conflictualisation dans les propos se référant aux réunions de synthèse: *« je vois que quand on parle de la suite pour les enfants, en centre de jour, classe spécialisée, est-ce qu'on fait une tentative d'intégration, il y a beaucoup de discussions. Il peut y avoir des points de vue assez différents »* (logopédiste). Ces discussions autour de l'orientation, qui ont lieu dans les réunions de synthèse de fin de l'année scolaire, révèlent ces enjeux pour les élèves qui ont l'âge pour changer de projet de scolarisation : *« c'était discuté « est-ce qu'il va supporter ? Est-ce que ça vaut encore la peine de le garder, pour consolider ce qu'il a acquis ? » Alors là, on n'était pas toujours d'accord entre nous, c'est vrai »* (psychomotricienne). Le projet de suite apparaît donc comme un des objets cristallisant les divergences entre les différentes cultures professionnelles.

Tableau 5. 22. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et divergence dans les discours à propos des réunions de travail de synthèse

Zones de convergence	<p>La participation de l'ensemble des professionnels aux séances de synthèse est nécessaire, même si certains sont à temps partiel</p> <p>Le but de la synthèse est de se mettre d'accord autour du projet de l'élève.</p> <p>Un autre but de la synthèse est la construction d'une culture commune.</p> <p>Il manque de temps lors de la synthèse pour formaliser oralement et par écrit du projet de l'élève</p>
Zones de complémentarité	<p>Les décisions se déroulent dans un processus continu et de façon consensuelle et en partie implicite.</p> <p>Lors des tensions, les décisions sont prises à la majorité.</p> <p>Dans certaines situations, ce sont les responsables qui tranchent.</p>
Zone de divergence	<p>Le déroulement d'une séance de synthèse ne suit pas une planification claire.</p> <p>L'animateur d'une réunion de synthèse n'est pas toujours identifié entre les deux responsables.</p> <p>Les décisions font rarement l'objet de formalisation.</p> <p>Les tensions concernent essentiellement les questions d'organisation des groupes et les orientations des élèves qui quittent le CMP.</p>

5.5.6. Pratiques déclarées lors des périodes de travail conjoint avec les élèves

Il ressort des entretiens qu'une caractéristique essentielle du travail multiprofessionnel dans le CMP concerne les périodes formalisées de travail collaboratif avec les élèves. Certaines activités collectives sont proposées telles que la piscine, la gymnastique, qui impliquent la gestion commune de ces périodes à plusieurs professionnels. D'autres périodes de travail conjoint avec les enfants concernent les temps d'accueil informels et formalisés, les temps de récréations, de repas. Nous nous limiterons ci-après à présenter les tâches planifiées de collaboration entre acteurs de professions différentes auprès de petits groupes d'enfants. Si ces périodes d'activité conjointe auprès des élèves ne concernent qu'indirectement la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets individualisés des élèves, ils sont néanmoins significatifs de la collaboration multiprofessionnelle dans cette institution.

Pour présenter les réponses des professionnels concernant les pratiques déclarées de travail conjoint, nous pointerons d'abord les aspects liés aux objectifs, aux choix et à l'organisation de ces périodes de travail, puis nous nous arrêterons sur les tâches menées durant l'année scolaire 2011-2012 qui ont été présentées par les professionnels pendant les entretiens.

Il est à relever d'abord que ce CMP pratique beaucoup ces périodes de travail entre des acteurs de professions différentes. Les raisons évoquées par les professionnels pour mener à plusieurs professions des activités communes peuvent être de différents ordres. D'abord le travail à deux permet une forme de **partage des tâches** ; à deux la gestion du groupe est plus facile, évitant des écueils qui pourraient apparaître lorsqu'on est seul : *« être à deux, ça signifie que quand un est en train d'interagir avec un enfant, l'autre observe, voit des choses différemment, peut reprendre des choses qui se passent, qu'elle voit, et du coup, cela donne une autre dynamique »* (logopédiste). Ce type de travail collaboratif peut aussi dans certaines situations, s'apparenter à une forme de **formation**, qui s'inscrit dans un rôle de conseil que peuvent prendre, comme nous l'avons pointé plus haut (partie 5.4.2), les thérapeutes logopédiste, psychomotricienne et psychologue : *« je ne savais pas non plus ce que c'était la psychomotricité, donc j'avais aussi envie de voir. Parce que moi, je n'ai pas fait de stages pour*

voir qu'est-ce que c'est, comment ça fonctionne » (enseignante 2). Enfin, c'est la **discussion** en l'absence des élèves à propos de ces activités qui est décrite comme **riche** et **formatrice**.

Les décisions de mener des activités en commun sont prises lors des journées administratives de fin d'année, ou à la rentrée. Le choix de ces périodes de travail en commun est déterminé par un ensemble de facteurs. C'est d'abord la **répartition des enfants** dans différents groupes qui déterminent des choix d'activités et de co-animation. Par exemple, un groupe avec des enfants présentant chacun la caractéristique de ne pas utiliser le langage oral est mené entre une éducatrice et la logopédiste. Pour d'autres groupes, la décision de travailler à deux est plus pragmatique et le **hasard** est évoqué :

« ça s'est fait un petit peu par hasard. Quand on était en train de faire le programme de l'institution, en tenant compte plus des projets individuels de chaque enfant, on est arrivé à un casse-tête, à dire qu'on n'y arrivait pas. Et en fait, il se trouvait qu'on a dû mettre ensemble, on s'est retrouvé avec un groupe de trois enfants où on avait de la peine à bien voir ce qu'on aurait pu faire ensemble, les trois, et surtout par rapport à un enfant qui est très en décalage par rapport aux autres. On se demandait ce qu'on allait bien pouvoir faire avec un groupe à trois ». (psychologue)

Cela peut également être le cas pour le choix des adultes : *« au moment de trouver les opportunités pour les groupes, ça s'est trouvé que ces adultes-là étaient à disposition, étaient disponibles »* (éducateur). Une autre raison évoquée est liée aux **intérêts ou affinités des professionnels à travailler ensemble** : *« je crois que le projet de travailler à deux, c'était déjà sur une idée d'activité et puis un intérêt pour le même genre d'activité »* (éducatrice responsable). La constitution des groupes de travail, ici en ce qui concerne les groupes co-animés, apparaît donc comme répondant à un ensemble de contingences dépassant la prise en compte des projets des élèves.

En ce qui concerne les modes de gestion et de co-animation des périodes de travail multiprofessionnel, nous pouvons repérer dans les discours des professionnels un **mode de collaboration symétrique**, avec une discussion conjointe à propos des objectifs, des formes de co-animation et des régulations communes des tâches, et un **mode de collaboration dissymétrique** où une des professions est clairement en charge de la préparation, mise en œuvre et régulation des tâches, l'autre professionnel ayant un rôle spécifique d'étayage auprès des enfants, voire un rôle d'observateur. Ces modes sont inférées à partir des différentes réponses des professionnels décrivant les activités menées dans l'année scolaire 2011-2012 :

Une activité de lecture en classe est menée par la **logopédiste** et une **enseignante**. La collaboration durant cette activité est perçue d'une façon **symétrique** : *« ce qu'elle m'apporte l'enseignante, c'est comment elle s'y prend au niveau pédagogique avec ces enfants-là, pour les amener dans différents apprentissages »* (logopédiste), *« je co-anime un groupe avec la logo et puis là on voit qu'on se complète, parce que moi je vais, par exemple travailler les sons, les syllabes. Mais la logo, tout à coup, elle va ajouter un élément, par exemple la prononciation »* (enseignante 1).

Un atelier de langage est mené par la **logopédiste** et une **éducatrice**. Ce groupe est décrit également comme **symétrique**, même si les deux professionnelles rappellent le **rôle de soutien et de formation** que la logopédiste a auprès de l'équipe. Avec ce groupe qui est présenté comme un groupe d'enfants qui *« n'ont pas le langage ou très peu de langage »* (logopédiste), les rôles sont identifiés et discutés, les *« objectifs ont été préparés ensemble »* (éducatrice). Généralement, c'est la logopédiste qui amène son matériel, mais l'éducatrice propose certaines tâches qui sont discutées conjointement avant les séances. Le rôle de conseil est clairement énoncé par la logopédiste *« elle travaille notamment à table avec les enfants [...] je lui montre comment faire ensemble pour que le langage émerge dans ces situations-là »* (logopédiste). Ce

rôle de conseil expert est reconnu conjointement ; pour l'éducatrice, « *c'est vraiment une collaboration* » (éducatrice).

Un atelier de jeux symboliques est mené par la **logopédiste** et l'**éducatrice responsable pédagogique**. Cette activité semble également présenter un mode de **fonctionnement symétrique** : « *on est un peu équivalente. C'est vraiment interactif. Parfois c'est une qui prend la parole, parfois c'est l'autre. Il n'y a pas vraiment une personne qui mène le groupe plus que l'autre. C'est en fonction de ce qui se passe* » (logopédiste). Les objectifs de ce groupe sont réfléchis en commun, les régulations des tâches sont discutées régulièrement.

Un atelier de psychomotricité est mené par la psychomotricienne et une enseignante. Cette activité est clairement **dissymétrique**. Cet atelier a été créé dans un objectif formatif. Il correspond au **rôle de soutien** qui est dévolu implicitement à la psychomotricienne. Ainsi, l'enseignante se montre ambivalente. Il est clair pour elle que « *c'est la psychomotricienne qui mène parce que c'est une activité de psychomotricité* » (enseignante 2). Par contre, la suite de son discours dénote des rôles asymétriques entre les deux professionnelles : « *et moi, elle me dirige aussi, elle me dit ce que je dois faire. Et puis ça me permet de voir qu'est-ce que c'est, de faire des liens quand je retrouve les mêmes enfants en classe* » (enseignante 2).

Un atelier de psychomotricité est mené par la **psychomotricienne** et un **éducateur**. Ce moment collaboratif présente un caractère **dissymétrique** dans l'animation face aux élèves, le rôle de la psychomotricienne étant clairement dévolu à la planification et la mise en œuvre des activités proposées. Par contre, **l'éducateur a un rôle précis**, discuté et défini à l'avance, décidé conjointement entre les deux acteurs. Ce rôle est explicitement dirigé vers un soutien pour le groupe d'élèves. Cet éducateur le décrit lui-même dans ce long extrait :

« Mon rôle, parfois, c'est de faire la petite voix derrière quand les enfants n'écoutent pas ou comme ça, je répète ce qu'elle a dit. C'est aussi, quand elle demande certains exercices, de les faire, et puis ça, c'est un modèle aussi pour les enfants, et de jouer aussi en définitive avec eux par moment, justement pour mettre un petit peu d'huile dans les rouages de la dynamique du groupe, parfois où ça pourrait tourner en crise, en agressivité ou des choses comme ça, essayer de tempérer les choses. Et puis c'est vrai qu'à deux aussi, l'avantage, c'est qu'on peut se parler... on peut se parler les deux adultes comme si on se parlait, mais en fait le discours est adressé pour les enfants donc ça permet de faire cette triangulation aussi. Puis mon rôle aussi, c'était de garantir la pérennité de cette activité en tout cas au début, actuellement j'ai plus besoin de sortir, je sortais avec un enfant qui ne supportait vraiment vraiment pas la frustration alors que le cadre était « on reste dans la pièce ». Par moment c'était impossible et plutôt que de l'exclure, on avait pris l'option que moi je l'accompagne dans son désarroi, dans son épreuve avec le groupe. Et puis à l'extérieur du groupe, je parlais de ce qui se passait et puis je rappelais où on devait être, des choses comme ça. Mais plus dans l'idée de l'accompagnement. Actuellement je ne le fais plus parce que cet enfant en question, il se fâche encore, mais, il arrive à rester dans la pièce, mais juste à l'extérieur du groupe ».
(éducateur)

Une autre période de travail multiprofessionnel concerne la classe. Elle est menée par une **enseignante** (enseignante 2) et la **psychologue responsable thérapeutique**. Cette activité est vraisemblablement emblématique d'une **mécompréhension mutuelle** entre les professionnels ou du moins de l'évocation d'une **expérience vécue très différemment** par les protagonistes. Cela apparaît clairement dans les deux longs extraits d'entretien. Pour la psychologue, ce moment de travail en collaboration est commenté de la façon suivante :

« L'atelier pédagogique, c'est elle qui propose les activités pédagogiques et puis moi, ça dépend, ça a changé. Au début, j'étais vraiment plus censée aider de manière très individuelle cet enfant qui est très en décalage. Mais par la suite, elle avait aussi envie

d'interagir plus avec cet enfant pour voir où il en était au niveau pédagogique.[...] Ensuite, on s'est dit que finalement on n'était pas deux pour rien dans le groupe et qu'on pouvait peut-être faire des activités en groupe, en bénéficiant du fait qu'on était deux, qu'on peut se parler entre nous, amener une vision différente. Voilà, pour profiter du fait qu'on était deux pour faire des choses en groupe, avec ces trois-là. [...] Si vraiment j'ai des choses où je me dis que j'aurais fait les choses très différemment de ce qu'elle a fait, à ce moment-là, c'est dans le moment de préparation ou de digestion post-groupe qu'on en discute ensemble, mais sans les enfants ». (psychologue)

L'enseignante qui participe à cet atelier en a une vision tout de même très différente :

« Là, c'est moi qui mène, qui décide. Mais [hésitation] elle, elle me donne pas vraiment. Elle me dit ce qu'elle ressent, par exemple si elle s'ennuie, si elle trouve que c'est pas, si elle trouve que les enfants n'ont pas vraiment de plaisir. C'est au début, quand il fallait s'organiser, que c'était un petit peu difficile. Si elle trouve que ce n'est pas adapté, après j'ai ma manière de faire, si j'avais envie d'y aller par tâtonnements et elle, elle avait envie que ce soit structuré. [...] On a pris un petit peu de temps, mais pas beaucoup. On se voit toujours un peu, on se voit avant l'activité, mais juste pour dire bon on va faire comme l'autre fois on va changer. C'est des échanges très brefs ». (enseignante 2)

Si, pour terminer cette présentation des résultats, nous avons repris ces longs extraits, c'est qu'ils exemplifient la complexité de l'articulation des attentes réciproques entre des acteurs de profession différente. Cela se marque par exemple dans les perceptions différentes que ces deux professionnelles ont du temps consacré aux échanges et à la qualité de ces échanges. Certes, comme nous l'avons vu à plusieurs reprises, ces échanges confirment également la position particulière de l'enseignante nouvellement arrivée dans l'institution et la complexité pour elle à saisir et entrer dans la culture institutionnelle du CMP. Elle relève aussi des différences de statut entre les deux professionnelles, la psychologue ayant une position également de responsable thérapeutique de l'institution.

Tableau 5.23. Résumé des zones de complémentarité, de convergence et de divergence dans les discours à propos des périodes de travail conjoint

Zones de convergence	<p>Les périodes de travail conjoint permettent un partage des tâches dans l'action (p.ex. de gestion de la dynamique du groupe). Selon les dynamiques, un professionnel peut prendre une position d'observateur utile pour la régulation des projets.</p> <p>Les moments d'activités menées en commun sont décidés en fin d'année ou en début d'année selon des critères liés aux groupes d'enfants et aux intérêts/affinités des adultes entre eux ; parfois, c'est le hasard des configurations des groupes d'enfants et des disponibilités des adultes qui concourent à la décision.</p> <p>La gestion effective des activités menées, par exemple la détermination des objectifs, le partage de l'animation et les moments de régulation, peut être très variable en fonction des activités.</p>
Zones de complémentarité	<p>Dans les périodes de travail conjoint, les thérapeutes (logopédiste, psychomotricienne et psychologue) sont susceptibles de prendre un rôle de conseil, voire un rôle formatif pour les autres professionnels.</p> <p>Les échanges lors des temps de planification et régulation entre les professions sont riches et formateurs.</p>
Zone de divergence	<p>Le vécu des périodes de travail conjoint peut être très différent. Des modalités dissymétriques peuvent induire une mécompréhension mutuelle voire un sentiment de non reconnaissance d'un professionnel par un autre professionnel.</p>

5.6. Discussion des résultats de la première étude

Notre discussion des résultats de cette première étude reprendra les deux questions de recherche qui la guident. Elle se centrera d'abord sur une mise en perspective des résultats à propos des perceptions relevées chez les professionnels de cette équipe à propos de la collaboration multiprofessionnelle (Question de recherche 1). Elle se penchera ensuite sur les particularités des pratiques telles que déclarées par l'équipe pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets éducatifs individualisés des élèves (Question de recherche 2). Nous développerons notre discussion en quatre axes mis en évidence par les résultats, incluant aussi les zones de convergence, complémentarité et divergence. La première concerne les discours des professionnels à propos de la nécessité d'une collaboration multiprofessionnelle, présentée, en écho avec les intentions de la littérature prescriptive, professionnelle et scientifique, comme une évidence non questionnée. Le deuxième axe, une forme de contre-pied à cette évidence, met en lumière la tension, différemment perçue selon les professions, autour des mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques confiés à l'institution. Ce jeu de tensions se manifeste explicitement et implicitement dans les discours des professionnels. Le troisième axe repose sur le constat des nombreuses pratiques collaboratives multiprofessionnelles liées à la conception, mise en œuvre et régulation des projets individualisés d'élèves. Les projets des élèves sont réalisés à l'aide de différents outils à caractère individuel ou multiprofessionnel s'apparentant davantage à un processus qu'à un produit désigné par le terme de PEI. Enfin, notre quatrième axe repose sur la mise en évidence de la complexité du dispositif et des pratiques en usage dans l'institution spécialisée pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets des élèves, dispositif par ailleurs en constante transformation et perçu comme contraignant par les professionnels. Il s'agit ici de comprendre, en regard de la littérature, les liens entre les pratiques multiprofessionnelles et cette complexité.

5.6.1. Une collaboration multiprofessionnelle non questionnée

La première partie de nos résultats confirme le constat pointé dans la littérature : pour les huit professionnels interrogés, les équipes de travail œuvrant dans ce contexte d'institution spécialisée sont conçues et doivent être multiprofessionnelles (Pelletier *et al.*, 2005 ; Utley & Rapport, 2000). À notre question de contre-argumentation : « Que pensez-vous du fait que certains professionnels pensent que cela serait plus simple s'il y avait moins de professions dans les CMP? Au moins, on pourrait plus facilement se coordonner et avoir des projets en commun ? », les professionnels questionnés réaffirment la nécessité de la multiprofessionnalité. Même si une complexité est reconnue par ces derniers, la collaboration multiprofessionnelle apparaît comme une composante de leur travail qu'ils ne remettent pas en cause.

Nos résultats relatifs aux fonctions et buts de la collaboration multiprofessionnelle montrent qu'ils y attribuent plusieurs fonctions. À l'instar de certains auteurs insistant sur l'hétérogénéité des outils de pensée et d'action (Billups, 1987 ; Grossen, 1999), les professionnels justifient sa raison d'être en invoquant la richesse des regards. Il est intéressant de constater que le champ lexical en usage chez les professionnels, « visions », « regards », « lunettes », « différents », « complémentaires », « globaux » s'apparente à celui convoqué par plusieurs auteurs, parlant de « points de vue », « éclairage différent » (Capul & Lemay, 2009 ; Resweber, 2000) ou de « perspective différente » (Malone & Gallagher, 2010). Ce lexique semble caractéristique, typique pour qualifier l'apport de la collaboration professionnelle au sein d'institutions spécialisées. Ainsi, chaque profession semble bien avoir intégré l'idée d'une « paire de lunettes qui donne la réalité à voir dans certaines perspectives » (Grossen, 1999, p. 58). Mais les professionnels interviewés invoquent également la richesse des échanges pour leur propre enrichissement professionnel. Le travail en équipe permettrait cet apprentissage mutuel ; la collaboration multiprofessionnelle, ce n'est pas exclusivement travailler ensemble,

mais c'est aussi apprendre ensemble les uns des autres, s'engager à « travailler et apprendre ensemble au travers les frontières de leur discipline » (Pelletier *et al.*, 2005, p. 79). Enfin, les professionnels argumentent que le travail en équipe multiprofessionnelle permet le soutien dans l'action. Cependant, il n'est pas clair dans les perceptions des professionnels si ce soutien dans l'action est plus lié au travail en équipe qu'au caractère multiprofessionnel de l'équipe. Ceci reste à étudier.

Ainsi, le travail en équipe multiprofessionnelle, pour les professionnels de cette institution spécialisée, est une valeur centrale. Dans leur discours, les professionnels nous rappellent, à l'instar de certaines études questionnant également les professionnels, qu'il s'agit de respecter le rôle de chacun (Nancarrow *et al.*, 2013) et que ce respect, pour eux aussi, se construit dans la confiance accordée les uns envers les autres (Fleming & Monda-Amaya, 2001 ; Willumsen & Hallberg, 2003). Devant de tels appels au respect et à la confiance, tant les professionnels interrogés que les auteurs insistent donc sur la nécessité de pouvoir clarifier les rôles respectifs, donc de pouvoir régulièrement les discuter (Fleming & Monda-Amaya, 2001 ; Molyneux, 2001). Clarifier les rôles de chacun en les discutant dans le respect et la confiance mutuelle apparaît donc comme un leitmotiv second difficilement remis en question.

Pourtant, nous avons pointé certains éléments de contradiction dans les propos des professionnels de terrain. En effet, comme nous l'avons relevé dans notre revue de la littérature, le travail en équipe multiprofessionnel nécessite en même temps de pouvoir garder une identité professionnelle claire tout en acceptant de pouvoir élargir ses rôles professionnels (Willumsen & Hallberg, 2003). Nos résultats relatifs à l'articulation des rôles des différents professionnels indiquent que les huit s'accordent sur l'importance à la fois de garder sa propre identité et de l'élargir en adoptant des rôles d'autres fonctions. Cette articulation est d'ailleurs une préoccupation partagée de tous. Le vécu d'une professionnelle enseignante rapporté dans cette étude exprime d'ailleurs le désarroi de ce jeu de tension entre « garder son identité professionnelle d'enseignante spécialisée » et « élargir son rôle attendu comme thérapeute ».

Mais ce jeu de tensions identitaires, plaçant certains professionnels dans une double injonction, est d'autant plus complexifié par l'importance que les professionnels de cette institution accordent à ce qu'il désigne comme « des traits de personnalité », qu'ils jugent nécessaires au bon travail en équipe. Comme le montrent nos résultats relatifs aux dispositions personnelles, chaque professionnel insiste à un moment ou un autre de l'entretien et spontanément sur l'importance liée à la « personnalité ». De telles conceptions pourraient être comprises comme une prépondérance accordée, du moins culturellement et historiquement, à la pensée psychanalytique dans les institutions médico-sociales en France et en Suisse romande. C'est d'ailleurs principalement ce courant de pensée qui s'attache à saisir les phénomènes d'équipe sous l'angle des caractéristiques personnelles et professionnelles (Fustier, 1999; Mellier, 2002; Pinel, 2005). Néanmoins, d'autres auteurs insistent sur les caractéristiques personnelles, puisqu'il s'agirait de pouvoir être flexible et capable de s'ajuster (Molyneux, 2001). Dans l'équipe étudiée, il est nécessaire donc de pouvoir être « dynamique », « avoir envie et plaisir à travailler », « s'adapter », « être à l'écoute », « avoir de l'empathie »... Mais paradoxalement, les personnes qui n'aiment pas et évitent les conflits, qui sont un peu timides sont perçues par les mêmes professionnels comme étant susceptibles d'entraver le travail de l'équipe. Selon leurs propos, il s'agirait de pouvoir être flexible, s'adapter, mais surtout ne pas être trop « timide » dans les conflits. La nature contradictoire des dispositions qui seraient requises et des attentes qui en découlent amène une enseignante à énoncer que pour travailler dans cette institution, « *il faut être parfait [...] il faut tout connaître, il faut tout savoir, être professionnel, un professionnel plus plus plus* ». Cette professionnelle est, pour rappel, nouvellement engagée depuis une année et demie dans l'équipe ; ses propos et préoccupations illustrent bien la difficulté à s'inscrire dans une équipe et d'en décoder les attentes, normes et valeurs implicites, d'autant plus lorsque ces implicites sont décodés de façon contradictoire,

voire paradoxale, comme nous venons de le voir. L'idée de « perfection » pourrait dès lors traduire sa façon provisoire de s'ajuster à la situation telle qu'elle la perçoit (Pelgrims, 2006).

5.6.2. Un jeu de tensions entre les visées éducatives, pédagogiques et thérapeutiques

Les professionnels insistent donc sur la nécessité du travail en équipe. Pourtant, il ressort de nos résultats que cette nécessité se heurte à un jeu de tensions, mis en évidence dans les discours des professionnels, entre les mandats thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques de l'institution. En effet, bien que leurs premières réponses évoquent la nécessité de suivre simultanément ces différents mandats, tels que prescrits pour toutes les institutions de l'OMP du Canton de Genève et aussi par certains auteurs (Chavaroche, 2002b ; Golse, 2010), plusieurs zones de tensions et divergences apparaissent de l'analyse des discours en lien sémantique avec la désignation des caractéristiques et besoins des élèves, la hiérarchie des projets pour eux, les rôles différenciés, mais hiérarchisés des professions, et enfin, les statuts accordés aux différents langages professionnels.

De l'hétérogénéité pathologique des élèves accueillis : des projets à dominante thérapeutiques

En premier lieu, nos résultats relatifs à la thématique des caractéristiques des usagers montrent que les professionnels insistent sur l'hétérogénéité des élèves qu'ils pointent en termes d'âge, de cursus préalable, de diagnostics et de niveaux scolaires. L'hétérogénéité sous l'angle des parcours et compétences scolaires est étudiée comme contrainte de fonctionnement infléchissant l'activité enseignante en contextes d'enseignement spécialisé (Pelgrims, 2003, 2006, 2013b). Ici, les professionnels s'attachent davantage à l'hétérogénéité des difficultés et des diagnostics les conduisant à recourir à de multiples désignations pour caractériser leurs élèves. Nous ne sommes ici pas loin d'une Tour de Babel du langage multiprofessionnel, comme proposé par Lemay (1976). L'ensemble des professionnels, mis à part la psychologue responsable thérapeutique, désignent les élèves accueillis par des aspects diagnostiques, pathologiques, des dispositions psychologiques et psychiatriques. Les caractéristiques, cognitives, langagières, sociales, sont peu invoquées. La seule professionnelle, dont le statut, la fonction et les outils professionnels reconnaissent la légitimité à poser et discuter un diagnostic de type médico-psychologique, est la seule à ne pas y recourir face à un chercheur, acteur extérieur de l'institution. Cette professionnelle serait peut-être la seule à repérer le danger à parler de diagnostics sévères, tel l'autisme, la psychose dans le cadre d'un entretien de recherche. Ce recours systématique et convergent à des aspects diagnostiques et pathologiques par l'ensemble des professionnels relèverait d'une culture commune de cette équipe. Ces discours peuvent se comprendre comme des éléments constitutifs d'un « répertoire partagé » caractérisant cette « communauté de pratiques » (Wenger, 2005), alors communauté de pratiques institutionnelles fortement dominée par une direction médico-psychologique. Ces discours semblent participer davantage à des approches médico-psychologiques du handicap qu'à des approches interactionnistes des situations de handicap (Lavoie *et al.*, 2013 ; Pelgrims, 2003, 2012b). Plusieurs autres résultats confirment ce premier constat. Tout d'abord, les professionnels définissent le projet de l'institution comme étant avant tout un projet thérapeutique, visant des « soins », un « mieux-être » pour l'enfant et le développement de « compétences relationnelles ». Ici aussi, dans un positionnement qui peut sembler contradictoire, seule la psychologue insiste sur le fait qu'il n'y a pas « *comme ça une dimension thérapeutique qui primerait sur une dimension pédagogique ou éducative* ». Les autres professionnels par contre considèrent le « thérapeutique », le « soin » ou le « médical » comme prédominant. Il pourrait peut-être s'agir pour les professionnels d'une façon d'ajuster ses conceptions dans une institution où une culture médico-psychologique prédomine.

En outre, l'équipe semble davantage prête à reconnaître, tel Chouchena (1998), que les tâches d'enseignement participent avant tout à des visées thérapeutiques. La majorité des professionnels énoncent que la « classe » découle du projet thérapeutique. La première année, les enfants sont plutôt placés dans des groupes à visée psycho-éducative que dans la classe. Certes, ce CMP accueille des élèves à partir de trois ans bien que l'âge d'entrée soit majoritairement entre 4 et 6 ans. Ce paramètre d'âge peut infléchir sur le projet de l'institution et le projet des enfants. Pourtant, seules les deux enseignantes énoncent la nécessité d'avoir pour chacun des élèves un moment de classe chaque jour. Elles sont également les seules à se référer à l'importance des objectifs en lien avec les savoirs scolaires. Si les caractéristiques diagnostiques et les projets à visées thérapeutiques font donc bien partie du répertoire et des préoccupations partagés de toute l'équipe, il n'en est pas ici de même des objectifs scolaires qui sont de l'ordre exclusif des professionnels enseignants qui les énoncent secondairement. Les visées thérapeutiques se saisissent donc davantage comme la priorité partagée et constitutive de la culture d'équipe en termes de valeurs, normes, préoccupations, alors que les visées pédagogiques et éducatives sont plutôt des éléments de culture professionnelle spécifiques à ces professions.

Ainsi, il n'est pas étonnant que certaines tâches de l'équipe réactivent davantage les enjeux multiprofessionnels. L'exemple cité par les professionnels de l'organisation des groupes de travail en début d'année montre la complexité de l'articulation entre des préoccupations et des attentes différentes, voire divergentes. Mais c'est dans les questions d'orientation des élèves que s'actualisent, selon les professionnels questionnés, les possibles tensions ou conflits. Le choix d'une orientation des élèves vers l'intégration scolaire en classe ordinaire ou en classe spécialisée ou du maintien en institution spécialisée est emblématique d'une activité multiprofessionnelle complexe, mettant en jeu des préoccupations et attentes très diverses selon les professions.

Enfin une approche multifonctionnelle de l'équipe (Kinoo, 2006) ou une approche transdisciplinaire (Pelletier *et al.*, 2005 ; Resweber, 2000) n'apparaît pas dans l'analyse des discours des professionnels. Le quotidien de la prise en charge, par exemple les situations de repas, réactive pour les professionnels des attentes différentes, attentes s'ancrant dans des approches théoriques très différentes. Ainsi, certains professionnels expriment leur désarroi face à de nouveaux outils ou des nouvelles logiques de prise en charge. Les modèles de prise en charge à dominante psychanalytique sont ainsi requestionnés et remis en cause par d'autres modèles de prise en charge, en particulier dans les prises en charge proposées pour les enfants désignés comme présentant un trouble du spectre autistique (Philip, 2009).

Des rôles différenciés, mais parfois hiérarchisés

Les résultats liés à la thématique du rôle professionnel dans l'équipe et des rôles des partenaires n'apportent pas de surprise dans une première lecture. Nous retrouvons ainsi les éléments prescriptifs principaux des profils professionnels, des descriptifs de poste ou des cahiers des charges rapportés dans notre premier chapitre. Ainsi, le rôle de l'enseignant est centré sur les tâches d'enseignement des savoirs scolaires et plus particulièrement dans ce CMP des outils mathématiques et langagiers. Il travaille dans un espace désigné comme « la classe ». Parmi les professionnels, il est celui qui a le plus d'attentes vis-à-vis des élèves. Face aux autres professionnels, il joue le rôle de « porte-parole des apprentissages ». L'éducateur est ancré dans la vie quotidienne. Il accompagne cette vie quotidienne et joue un rôle de modèle. Ses visées se concentrent sur l'autonomie, la socialisation, en se centrant particulièrement sur la qualité et la continuité de la relation à l'élève. Les rôles de la logopédiste et psychomotricienne sont également en congruence avec les profils professionnels : la logopédiste est centrée sur le développement de la communication et du langage et leurs troubles, la psychomotricienne a

une expertise centrée sur le corps et le mouvement dans une visée principalement thérapeutique. Nous retrouvons là aussi les profils tels que décrits dans les textes prescriptifs (Association Romande des Logopédistes diplômés, 2006 ; Association suisse des Thérapeutes en psychomotricité, 2009). Ces premiers constats semblent indiquer que les rôles seraient clairement décrits et perçus. Néanmoins, le rôle de la psychologue responsable thérapeutique est le rôle qui est différemment présenté. D'abord, il est celui qui est le plus décrit, dans ses différentes composantes, par les professionnels interviewés. Ainsi, les tâches de cette professionnelle sont nombreuses et diverses, alors qu'elle ne travaille qu'à 20% dans le CMP : d'abord des tâches en lien avec la profession, comme garant de la santé physique et psychique des élèves, contribuant également à situer l'élève dans son développement psychologique et psycho-affectif ; ensuite d'autres types de tâches, telles des tâches auprès des parents, dans les séances de synthèse ou en lien avec les partenaires extérieurs. Nous relevons ici que ces tâches collaboratives, assignées à cette professionnelle, ne sont pas formulées pour les autres professionnels, alors qu'eux-mêmes accomplissent ces mêmes types de tâches collaboratives. Cette fonction à visée thérapeutique, ayant d'ailleurs un statut de responsable dans le CMP, prend donc une configuration particulière dans le travail collaboratif multiprofessionnel de cette institution. Repérant ici à nouveau une forme de prédominance des visées médico-psychologiques (Lavoie *et al.*, 2013) sur les autres visées, cette professionnelle est présentée dans les discours comme garante des interprétations des observations amenées par les autres professionnels. Mais à nouveau, le pouvoir implicite de cette professionnelle n'est pas forcément à comprendre comme une prise de pouvoir de la thérapeute par rapport aux autres professionnels. Il s'agit ici plutôt d'un pouvoir qu'il lui est conféré par l'équipe. Dans une compréhension interactionniste des phénomènes de pouvoir, ce sont aussi « les suiveurs qui font le leader, puisque ce dernier n'existe que dans la mesure où il incarne leurs attentes » (Augustinova & Oberlé, 2013, p. 121). Cette professionnelle l'exprime d'ailleurs bien, puisqu'elle relève un faisceau d'attentes particulièrement important vis-à-vis de ce rôle dans son discours que nous rappelons ici :

« C'est vrai que par moment il y a, il peut y avoir comme ça une attente de l'équipe que le psy puisse résoudre un peu tous les problèmes, enfin que le psychologue soit une clé miraculeuse et très puissante et du coup que cela ait statut particulier par rapport aux autres regards que les autres professionnels peuvent avoir ».

Mais d'autres signes dans les discours des professionnels alimentent cette complexité d'articulation des rôles. Le premier élément concerne la place de l'enseignant spécialisé dans le dispositif. Effectivement, il y est décrit par certains interviewés comme le professionnel qui est le moins préparé à faire face à la complexité des élèves, ce qui paraît contradictoire au regard des prescriptions suisses. En effet, la CDIP indique que l'enseignement spécialisé est confié aux enseignants spécialisés, lesquels collaborent avec d'autres professionnels (CDIP, 2007c) ; nous nous trouvons ici face à une réalité qui résiste, voire inverse puisque, selon les professionnels de cette institution, il serait le professionnel le moins bien formé pour cela. La position est d'autant plus interrogante puisque ce qui différencierait l'enseignant régulier de l'enseignant spécialisé est justement d'être un spécialiste des obstacles aux apprentissages et à leur prise en charge (Pelgrims *et.al*, 2010). Il convient cependant de rappeler que les deux enseignantes de l'institution n'ont pas une formation d'enseignant, ni ordinaire, ni spécialisé.

Un autre élément qui ressort de nos résultats concerne une différenciation des rôles en termes de généraliste et spécialiste (Fustier, 1999 ; McCollum & Hugues, 1988). Nous retrouvons clairement cette distinction entre des éducateurs et enseignants étant perçu avec un rôle de généraliste, œuvrant au quotidien avec les élèves, et un rôle de spécialiste dévolu aux autres professions. Ainsi, ce sont ici aussi les professions à visée médico-psychologique qui sont qualifiées de spécialistes (Chavaroche, 1996). Ce constat est d'ailleurs complété par le rôle

de soutien que leur accordent les éducateurs et les enseignants. En ce sens, ces professionnels sont perçus comme répondant à leur cahier des charges (voir partie 1.3.2) qui prescrit ce rôle de soutien. Il n'empêche que, si la plupart du temps les professionnels reconnaissent ce rôle et le valorisent dans leur discours, celui-ci peut également être perçu dans une dimension de formation, voire de contrôle, comme nous l'avons vu dans nos résultats, à nouveau dans le discours d'une enseignante.

Enfin, nous relevons dans nos résultats que la dimension de l'autorité dans le CMP n'est pas toujours claire et peut induire un certain malaise. Ainsi, la répartition des tâches entre les deux responsables n'est pas forcément perçue et interprétée d'une façon convergente selon les partenaires. Pour certains professionnels, les procédures ne sont pas claires, par exemple qui des deux responsables doit animer les séances de synthèses. Ce statut de responsable se superpose aux dimensions de pouvoir implicite tel que nous l'avons discuté plus haut, complexifiant d'autant plus les processus de négociation et de décision à propos des tâches de l'institution et en particulier dans la définition des projets des élèves.

Des langages différents : une complexité de certains langages induisant une hiérarchie implicite

Le jeu de tension entre les visées pédagogiques, éducatives et thérapeutiques se repère également dans les discours des professionnels à propos des langages utilisés. Si l'utilisation des termes *patient* ou *handicapé* est unanimement rejetée par tous les professionnels, l'usage différencié des termes *enfant* et *élève* est très clairement discuté par ceux-ci. Le terme *enfant* est ainsi le terme le plus rassembleur, utilisé le plus volontiers dans le répertoire partagé. C'est une fois encore le terme *élève* qui soulève le plus d'hésitation ou de controverse pour les professionnels. Nous avons vu ainsi que pour la logopédiste, « *ça l'enferme dans l'aspect scolaire* ». Même les enseignantes sont hésitantes, réservant le terme d'élève pour la classe ou lorsqu'elle parle avec d'autres enseignants extérieurs à l'institution. Les résultats montrent également des perceptions divergentes sur l'existence d'un langage commun dans l'institution. Les professionnels oscillent entre des positions contrastées. Pour la majorité des professionnels, il ne fait pas de doute qu'il existe un langage commun : « *il y a un langage commun ça c'est sûr* » énonce par exemple le logopédiste. Mais cette position n'est pas partagée par tous ; selon une enseignante « *il n'y a pas réellement de langage commun, chacun son langage* ». Les questionnés reconnaissent néanmoins l'existence de niveaux de complexité variables entre les langages professionnels, allant du langage de l'éducateur décrit comme simple et lié aux activités de la vie quotidienne, vers un langage plus complexe pour les thérapeutes psychomotricien, logopédiste et psychologue. Dans cette complexité, certains mots ou expressions sont emblématiques des spécificités langagières liées aux professions présentes. C'est le cas, par exemple, pour l'expression « *monde interne* » utilisée par le psychologue et identifiée par les autres professionnels comme spécifique au vocabulaire qualifié de « *psy* ». Un dernier élément mis en évidence dans l'analyse des corpus à propos des spécificités des langages concerne un certain nombre de termes qui sont utilisés par plusieurs professions dans des mots traduits de façon parallèle comme le précise par exemple le psychologue par un exemple concret : « *la dernière fois en synthèse quelqu'un a dit le mot maniaque. Pour moi, ça veut dire une chose, mais pour le reste des gens maniaque veut dire autre chose* ». Certains mots utilisés dans les langages professionnels sont ainsi généralisés et prennent des significations différentes, connexes, corroborant les résultats de l'étude de Manor-Binyamini (2011).

Ces résultats mis en évidence à propos de la complexité des langages complètent ce que plusieurs professionnels évoquent à propos du statut des différents langages. Les interviewés indiquent que la complexité du langage médico-psychologique induit une mécompréhension chez certains des professionnels, plus particulièrement pour les enseignants. Dans cette équipe,

c'est donc, en lien avec les objectifs thérapeutiques, le langage médico-psychologique qui tend à devenir le langage commun, dominant. Rappelons ici le discours d'un éducateur : « *on baigne un peu tous dans un vocabulaire plus ou moins psy [...] on l'utilise sans s'en rendre compte, ce vocabulaire-là* ». Ces constats sont par ailleurs complétés par les discours des professionnels à propos du document de synthèse. Certaines rubriques, jugées trop complexes et désignées par une terminologie médico-psychologique, suscitent des réactions fortes des professionnels et particulièrement des deux enseignantes. Le document est jugé peu équilibré entre les différentes visées, la visée thérapeutique occupant un espace important dans la structure du document.

Si ce langage médico-psychologique est utilisé comme langage commun, comme répertoire partagé, les enseignants sont décrits par plusieurs de leurs collègues comme les professionnels les plus éloignés de ce langage médico-psychologique et ne participant que d'une façon périphérique à ce répertoire partagé. Le langage apparaît donc comme un outil au moyen duquel s'exerce le pouvoir en termes d'influence et de normalisation. Cette forme de hiérarchisation des différents langages professionnels contribue sous une démarche différente aux résultats de Thylefors (2011). Comme nous l'avons déjà signalé, cet auteur montre que dans les séances de travail en commun, des statuts professionnels différents émergent, en particulier en lien avec la quantité d'initiatives de prise de parole contribuant à influencer effectivement les processus de travail (Thylefors, 2011). Les recherches menées dans des contextes hospitaliers confirment par exemple la prédominance du langage médical sur celui des professions paramédicales ou sociales, ce qui, selon différents auteurs, est révélateur du statut dominant accordé et pris par les médecins sur les autres professions (Kuper & Whitehead, 2012 ; Marshall *et al.*, 2011). Comme pour les autres éléments mis en évidence dans les paragraphes précédents, cette hiérarchie du langage révèle ainsi des rôles et des statuts qui n'ont effectivement ou symboliquement pas la même valeur. La « noblesse culturelle » accordée aux professions médicales et thérapeutiques se traduit également dans le langage utilisé par certaines professions.

5.6.3. Des pratiques collaboratives multiprofessionnelles multiples pour la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets éducatifs individualisés

Le PEI : un dispositif composé d'un ensemble de démarches et d'outils plutôt que d'un document unique et formalisé

Notre deuxième question de recherche vise à repérer, dans le recueil et l'analyse des documents en usage et des discours des professionnels, les pratiques multiprofessionnelles déclarées par les professionnels en lien avec la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets éducatifs individualisés. La littérature tant prescriptive que scientifique donne à voir les « projets éducatifs individualisés » comme des documents rédigés en collaboration entre les professionnels et en partenariat avec les parents. Rappelons par exemple que le RIJBEP stipule que tout enfant ou jeune fait « l'objet d'un projet éducatif individuel de pédagogie spécialisée (PEI) [...] élaboré par l'établissement scolaire et/ou l'institution [...] en concertation avec les représentants légaux, les partenaires et experts concernés » (RIJBEP, art.26). Si rien ne nous permet dans cet article de loi de considérer le PEI comme un document concret, l'Agence Européenne pour l'Éducation adaptée et inclusive fait directement référence à un document (2003, p.12). La littérature scientifique désigne également ces documents comme PEI, étudiant par exemple dans quelle mesure ceux-ci prennent en compte les différentes composantes prescrites d'évaluation des besoins des élèves, des objectifs pour une période donnée, des aménagements et interventions pour poursuivre ces objectifs et les moyens utilisés pour évaluer la progression (Christle & Yell, 2010; Thompson *et al.*, 2001). Or, les résultats de notre étude

montrent que le PEI dans cette institution n'est pas un document rédigé selon des procédures standardisées, mais plutôt un processus complexe constitué d'un ensemble de démarches et d'outils incluant diverses pratiques collaboratives à l'intérieur de l'équipe multiprofessionnelle et à l'extérieur de l'équipe, tout particulièrement avec les parents. Ainsi, dans cette institution, ces démarches et outils concernent un ensemble de documents à caractère strictement professionnel, des documents à caractère collectif et des séances de travail en commun significatives, désignées par le terme de *synthèse*. Des pratiques de travail conjoint auprès des élèves sont également rapportées par les professionnels. Si elles ne sont pas directement liées aux PEI, elles y participent et sont longuement décrites par les professionnels. Nous discutons ci-après les résultats relatifs aux différentes pratiques tout en intégrant les aspects de convergence et divergence entre professionnels.

Des outils professionnels très différemment distribués- de nombreux outils collectifs

Les outils professionnels sont significatifs et emblématiques des différentes cultures professionnelles. Dans cette équipe, les outils professionnels repérés et discutés sont divers, certes, mais surtout très diversement distribués. Ainsi, entre la logopédiste énonçant l'usage d'une grande quantité d'outils d'évaluation standardisés et les éducateurs ne déclarant aucun outil spécifique à leur profession, l'usage de documents professionnels est très contrasté. Nous pouvons repérer que la psychologue, la logopédiste et la psychomotricienne se réfèrent davantage à des outils standardisés ou des outils communs à la profession, utilisés dans différents contextes institutionnels et/ou organisationnels. Ces cultures professionnelles médico-pédagogiques se distinguent, dans cette institution du moins, par une référence claire à des outils professionnels d'évaluation diagnostique, ce qui est moins ou pas le cas des deux autres professions d'enseignants et éducateurs.

Par ailleurs, les outils à caractère collectif sont également nombreux et très diversement investis par les différents professionnels. Aucun document n'est désigné par le terme de PEI. Seul le *Projet de l'enfant* issu d'une discussion de début d'année et mis au net par la responsable thérapeutique s'apparente directement à ce type de document. Or, l'analyse des discours des professionnels montre que ce document n'est pas évoqué par certains ou n'est que peu en usage dans le courant de l'année. Les autres documents, s'ils participent au processus de PEI, ont ainsi des visées diverses et ne s'apparentent que d'une façon éloignée à ce que la littérature définit comme projet éducatif individualisé (Christle & Yell, 2010).

L'importance des séances de synthèse

Les professionnels de l'institution identifient les séances de *synthèse* comme des séances de travail en commun particulièrement significatives pour les projets des élèves. En ce sens, ils confirment l'importance accordée dans la littérature aux discussions formalisées, en équipe, pour définir les projets des usagers (Chavaroche, 2002 a ; Grossen, 1999). Ainsi, selon les propos des professionnels, il est important que tous y participent, non seulement pour se mettre d'accord sur le projet, mais également comme dispositif essentiel en vue de construire une culture commune. Dans cette institution, la synthèse n'est pas exclusivement un temps de discussions, de négociations et de décisions multiprofessionnelles. La synthèse apparaît également comme un ensemble de pratiques diverses, dont le moment collaboratif en co-présence de tous les acteurs est le point culminant. La synthèse s'apparente donc à une démarche incluant la rédaction individuelle de documents évaluatifs, une discussion collective en situation, couplée avec des prises de notes par les différents professionnels et en particulier par le référent de l'enfant et la responsable thérapeutique, et la rédaction par le référent d'un document de synthèse, incluant les documents individuels, les discussions et les décisions prises

dans la séance de travail en commun. Si nous n'avons pas, par le recours à la méthodologie choisie, des observations *in situ* de ces moments de synthèse comme ont pu le réaliser d'autres chercheurs (Manor-Binyamini, 2011 ; Thylefors, 2011), un certain nombre de nos résultats sont à discuter, en fonction notamment de résultats d'autres travaux.

En premier lieu, il convient de relever que ces séances de travail ne sont pas décrites comme étant organisées par des procédures claires. Ainsi, en termes d'animation, le leadership n'est pas clairement identifié par les acteurs, alors que plusieurs auteurs relèvent l'importance d'un leadership clair (Fleming & Monda-Amaya, 2001 ; Kinoo, 2006). L'équipe serait-elle donc dans une perspective d'organisation à structure plate (Robidoux, 2007) ? Les réponses ne nous permettent pas d'affirmer si cela participe à des choix explicites des acteurs ou si cette observation est la conséquence de contingence institutionnelle particulière, telle la présence d'un leadership distribué (Spillane, 2008) entre deux acteurs. Mais ce constat entre tout de même en résonance avec d'autres discours rapportés dans l'équipe. D'abord la reconnaissance que le temps utilisé dans la synthèse se distribue inégalement dans les contenus abordés. Ainsi, les temps de formalisation des projets sont très courts, voire inexistant, ce que la majorité des professionnels de l'institution déplorent. Certes, le manque de temps est également relevé dans la littérature comme un obstacle essentiel à la collaboration (Kaczmarek *et al.*, 2000 ; Thylefors, 2012). Mais d'autres auteurs indiquent que c'est aussi dans la répartition du temps disponible à différents contenus que peut se comprendre cette impression que les projets ne sont pas formalisés en fin de séance. En regard des études de Belmont et Vérillon (1997), de Young et Gaughan (2010), le temps de discussion serait davantage consacré à une identification et une analyse du problème, ici problème centré sur une compréhension des caractéristiques et symptômes de l'enfant, plutôt qu'à déterminer des objectifs et des propositions d'intervention. Nous ne pouvons ici que répéter que cette centration exclusive sur les caractéristiques pathologiques nous renvoie à une perspective avant tout médico-psychologique et diagnostique des difficultés. Or cette perspective prédominante dans une équipe multiprofessionnelle semble faire obstacle à l'énonciation d'objectifs et de démarches de prise en charge qui renverrait inéluctablement au problème des rôles et tâches spécifiques à chaque profession. En effet, les discussions et négociations traitent principalement de la compréhension partagée des caractéristiques de l'élève, mais peu de décisions semblent prises en termes d'objectifs et de moyens mis en œuvre. Rappelons que le processus de décision est en fait plutôt de l'ordre d'un ensemble de microdécisions prises dans le cours de la synthèse que d'une macrodécision décidée en fin de synthèse (Fixmer & Brassac, 2004). Ces microdécisions, fondées sur *un accord tacite [...] avec les regards [...] des hochements de tête* (psychologue), sont ainsi plutôt de l'ordre de l'implicite, que chaque professionnel interprète en fonction de son degré d'appartenance à la culture commune. Ici une nouvelle fois, le rôle de la responsable thérapeutique est défini comme central puisqu'elle est amenée à résumer, en fin de synthèse, l'ensemble des microdécisions prises, ce qui lui fera dire que certains professionnels ont l'impression qu'elle leur dit comment faire avec les élèves, du moins avec les enfants.

Une implication des parents à questionner

Si le RIJBEP, comme la littérature prescriptive, insiste sur le fait que les PEI sont à construire en collaboration avec les parents, qui sont à considérer comme des partenaires, les familles, dans cette institution, sont sollicitées à travers diverses pratiques, mais ne participent que d'une façon périphérique à la conception et la régulation des PEI. Ainsi, alors que la littérature anglo-saxonne questionne la qualité de la participation des parents dans les séances de conception et régulation des documents PEI (Martin *et al.*, 2006 ; Stroggilos & Xanthacou, 2006), les liens avec les familles à propos du processus de PEI ne se posent pas dans le CMP dans les mêmes termes. Le PEI s'apparentant davantage à un processus qu'à un document

formalisé, les parents ne sont donc pas sollicités pour une collaboration active autour d'un document. Dans les pratiques déclarées, les professionnels transmettent aux parents un recueil de documents, en début d'année, présentant les activités auxquelles leur enfant va participer, les objectifs de ces activités et les principaux moyens mis en œuvre. Il ne s'agit de ce fait pas d'un projet individualisé puisque les objectifs et les moyens mis en œuvre sont communs à un groupe d'élèves. De même, ce recueil de documents ne permet pas la définition et l'évaluation de la progression de l'élève, mais donne des informations sur le programme que va suivre l'enfant. Les projets des enfants ne sont donc pas formalisés concrètement pour les parents, mais sont essentiellement discutés lors des entretiens réguliers que les professionnels ont avec eux.

5.6.4. Un dispositif complexe et en constante transformation

Ainsi, le PEI, dans cet établissement n'est pas matérialisé par un document ou un outil désigné et en usage pour les projets des élèves. Le PEI est un dispositif constitué d'un ensemble de pratiques diverses s'appuyant sur des démarches et outils qui s'articulent sur une année scolaire. Or, à la lumière de nos résultats, ces démarches et outils, appréhendés dans leur globalité, présentent des caractéristiques de complexité, d'instabilité et de contrainte. La complexité est liée d'une part à la quantité de documents à visée évaluative produits dans cette institution, d'autre part, à leur importante variabilité, que ce soit en termes d'énonciateurs, de destinataires, de buts et visées et de contenus. Ainsi, le cumul des documents professionnels, individuels et collectifs, documents partiellement différents ou répétitifs sous l'angle de la définition des caractéristiques des élèves, des objectifs, des moyens mis en œuvre donnent l'aspect d'une évaluation parcellaire (Lemay, 1987) et traduisent le manque d'articulation vers des objectifs de prise en charge. Nous sommes ici loin de propositions d'évaluations partagées à travers des dispositifs de type *arena assessment* définissant les équipes transdisciplinaires (King *et al.*, 2009 ; Pelletier *et al.*, 2005). La caractéristique que nous qualifions d'instabilité s'appuie sur le fait que le dispositif, les démarches et outils, sont décrits par les professionnels comme en constante transformation. Ainsi, certaines pratiques, comme la synthèse, sont modifiées d'une année à l'autre, en fonction par exemple d'un changement de responsable d'institution. Le document de synthèse, suscitant des questionnements chez plusieurs professionnels, en est à une troisième version sur l'année et il est déjà prévu que ce document sera modifié pour une prochaine rentrée. Il apparaît que la collaboration multiprofessionnelle est bien une contingence qui contribue à un ajustement permanent de l'activité de chacun des professionnels de l'institution. Si cette transformation permanente des démarches et outils est justifiée par les professionnels en raison des élèves accueillis, elle est également perçue par les professionnels comme contraignante. Ceux-ci parlent d'un sentiment de lourdeur dans la nécessité de rédiger tous ces documents ; ils évoquent aussi la redondance de certains de ces documents et trouvent des stratégies pour ne pas avoir à reprendre entièrement leurs propos à chaque rédaction.

Cette complexité et instabilité, générant une grande variabilité et un sentiment de contrainte chez les professionnels, peut être comprise, selon l'approche située de l'activité des enseignants et des élèves comme une conséquence particulière des contingences situationnelles spécifiques à chaque contexte d'enseignement spécialisé (Pelgrims, 2001, 2006, 2009). En l'occurrence, la liberté de programme prescrite conjuguée avec les contraintes à gérer un groupe d'élèves didactiquement hétérogènes (Pelgrims, 2006, 2009), à réaliser des projets éducatifs individualisés et à collaborer en équipe multiprofessionnelle conduiraient les professionnels à multiplier les évaluations des élèves ; cette forme d'ajustement serait d'autant plus saillante que la culture d'équipe multiprofessionnelle est fortement dominée par la culture médico-psychologique et que les objectifs éducatifs, pédagogiques et didactiques sont secondaires.

Ainsi, l'ajustement de cette équipe multiprofessionnelle aux contingences se traduit par un dispositif spécifique, vraisemblablement unique, car situé. Il correspond aux modes de réponses les plus adéquates trouvées pour faire face à la complexité. Nous pourrions dès lors nous attendre, dans les contextes d'institutions spécialisées, à trouver une grande variabilité de dispositifs, de démarches et d'outils pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets éducatifs individualisés des élèves. Cette attente de variabilité des pratiques constitue une transition vers notre deuxième étude que nous allons maintenant introduire.

Chapitre 6

Collaboration multiprofessionnelle et pratiques d’ajustement dans les institutions spécialisées pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets éducatifs individualisés

6.1. Objectifs et questions de recherche spécifiques de l’étude 2

Les objectifs et les questions de recherche de cette deuxième étude mises en œuvre s’appuient sur les résultats et la discussion de la première étude. Les résultats de la première étude, effectuée au CMP la Montagne révèlent la complexité des pratiques de l’établissement liées à la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets éducatifs individualisés (PEI) des élèves : outils d’évaluation parfois individuels (spécifiques à une profession ou à un professionnel), parfois collectifs, séances de travail en commun en équipe et démarches et outils en lien avec les familles. L’élément caractéristique dans cette institution spécialisée est le fait que ce qui est désigné dans les textes de loi et la littérature comme des *projets éducatifs individualisés* se réalise avant tout, selon les pratiques déclarées par les huit professionnels, comme un processus continu plutôt qu’un document en usage à cette fin. Ce processus, constitué d’un ensemble de démarches et d’outils se déployant sur une année scolaire, présente un caractère multiprofessionnel puisque la majorité de ces pratiques se réalisent en collaboration entre les membres de l’équipe. En outre, les résultats révèlent la complexité et quantité des démarches et outils, ainsi que le fait que plusieurs de ces outils ne présentent pas un caractère stabilisé, sont constamment remis en question et renégociés par l’équipe multiprofessionnelle. Ces résultats nous ont conduits à tenter de comprendre de telles pratiques en regard d’une théorie des contingences contextuelles et situationnelles (Pelgrims, 2001, 2003, 2006, 2009). En effet, les professionnels composent leurs tâches en disposant de la liberté de programme et d’outils, tout en étant contraint de formaliser des PEI pour un groupe d’élèves hétérogènes et en devant collaborer au sein d’une équipe dont la culture est prédominée par une perspective et des objectifs médico-thérapeutiques. En l’absence d’un cadre prescrit en termes de programme et d’outils élaborés et mis à disposition par le DIP et/ou la direction de l’Office médico-pédagogique pour formaliser les projets des élèves, l’équipe s’ajusterait aux contraintes en construisant son propre dispositif constitué de pratiques diversifiées telles des instruments strictement personnels, des démarches et outils à caractère collectif, des démarches et outils de collaboration avec les familles. Ces différentes pratiques apparaissent alors comme fortement complexes, instables et contextualisées au CMP La Montagne et à l’équipe qui la constitue en date de notre prise de données. Cette deuxième étude a donc comme objectif de vérifier le caractère fondamentalement situé des pratiques de conception, de mise en œuvre et de régulation des projets éducatifs individualisés. Comme nous l’avons également vu dans les résultats de la première étude, ce dispositif fait l’objet de concertations où se jouent des tensions entre des intentions pédagogiques, éducatives et thérapeutiques. Les pratiques relatives à la conception, mise en œuvre et régulation des PEI seraient donc des ajustements à des contingences situées, et en particulier celles liées aux modalités avec lesquelles se déroulent le travail multiprofessionnel. Considérant ces premiers résultats, il nous est apparu intéressant d’examiner le caractère situé des pratiques en élargissement notre échantillon d’étude à d’autres institutions spécialisées.

Cette deuxième étude vise donc non seulement à compléter notre connaissance des pratiques déclarées dans les institutions spécialisées afin de concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets des élèves et le caractère multiprofessionnel de ces pratiques, mais aussi à en dégager le caractère situé, faisant l'hypothèse que l'absence de programme et d'outils prescrits confère aux équipes de chaque institution la liberté pour s'ajuster individuellement et/ ou collectivement à l'injonction d'établir un PEI et de travailler en équipe multiprofessionnelle. Ces objectifs se concrétisent dans trois questions principales de recherche :

Question 1. Quelles sont les pratiques dans les institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets des élèves ?

Question 2 Dans quelle mesure ces pratiques font-elle l'objet d'une collaboration multiprofessionnelle ?

Question 3. Quelles sont les variabilités repérables entre les institutions spécialisées dans les pratiques déclarées pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les PEI ?

Ces trois questions sont déclinées en sous-questions présentées ci-dessous :

Pour la **question 1** concernant les pratiques en usage dans les institutions :

- quelles sont les procédures prescrivant les démarches et outils à mettre en œuvre pour les projets des élèves ?
- quelles sont les pratiques déclarées d'utilisation d'outils collectifs dans l'établissement pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets d'élèves ?
- quelles sont les pratiques déclarées de séances de travail en commun pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets d'élèves ?
- quelles sont les pratiques déclarées de relations avec les familles à propos des projets d'élèves ?
- comment ces pratiques s'articulent-elles dans une année scolaire ?

Pour la **question 2** concernant la dimension de la collaboration multiprofessionnelle :

- qui sont les professionnels en charge des projets éducatifs individualisés des élèves ?
- dans quelle mesure les différents professionnels sont-ils impliqués dans les pratiques liées aux PEI ?
- quels sont les professionnels qui participent aux différentes étapes de discussion, prise de décision, formalisation et/ou rédaction des PEI ?

Pour la **question 3** concernant la dimension située des pratiques (démarche comparative des pratiques entre institutions) :

- dans quelle mesure les pratiques déclarées varient-elles entre institutions sous l'angle :
 - des procédures formalisées et prescrites dans des documents à caractère institutionnel ?
 - des collaborations avec les parents ?
 - des séances de travail en commun en vue des PEI ?
 - des outils à caractère collectif en usage en vue des PEI ?
 - du caractère multiprofessionnel des pratiques en usage en lien avec les PEI ?

Considérant nos deux questions de recherche générales de la thèse visant à questionner la collaboration multiprofessionnelle sous l'angle des perceptions, pratiques déclarées et activité réalisée en lien avec les PEI des élèves, cette étude se centre principalement sur l'identification de la qualité située des pratiques à l'aide notamment d'une comparaison de celles-ci entre différentes institutions spécialisées dispensant de l'enseignement spécialisé sur le canton de Genève.

6.2. Démarche méthodologique de l'étude 2

6.2.1. Contextes de l'étude et échantillonnage

Il est à relever, avant de présenter les écoles et institutions spécialisées concernées par cette deuxième étude, que la constitution d'un échantillon représentatif des institutions du canton n'a pas été aisée. Nous avons lancé un appel, en coordination avec la direction pédagogique de l'Office médico-pédagogique, à tous les responsables pédagogiques des institutions spécialisées publiques. Cet appel a dû être relancé à une seconde reprise, n'ayant pas eu de réponses suffisantes dans un premier temps. Nous avons également prospecté en direction de quelques établissements dépendant de fondations privées subventionnées afin d'élargir notre échantillonnage. Pour les écoles et institutions spécialisées privées subventionnées, nous avons également dû obtenir l'accord des directions générales ou des directions pédagogiques des fondations. Il est également important de préciser que la constitution d'un tel échantillon d'institutions se heurte au fait que, contrairement aux écoles publiques ordinaires, le nombre d'écoles et institutions spécialisées est limité et le bassin de recrutement pour participer à une recherche considérablement plus restreint. Considérant ces contraintes, nous avons pu composer un échantillon de 12 institutions spécialisées publiques et privées subventionnées :

1. Centre médico-pédagogique des Arbustes, public, CMP autisme et/ou handicap mental, cycle élémentaire et moyen¹
2. Centre médico-pédagogique du Léman, public, CMP autisme et/ou handicap mental, cycle secondaire I
3. Centre d'appui à l'intégration du Val, public, CMP autisme et/ou handicap mental, cycle élémentaire et moyen
4. Centre médico-pédagogique des Fleurs, public, CMP cycle élémentaire
5. Centre médico-pédagogique de la Montagne, public, CMP cycle élémentaire (CMP de la première étude)
6. Centre médico-pédagogique du Verseau, public, CMP cycle moyen
7. Centre médico-pédagogique des Volontaires, public, CMP cycle moyen
8. Centre/ Classes intégrées du Boulodrome, public, CMP handicap mental, cycle moyen
9. Centre/ classes intégrées de France, public, public, CMP handicap mental, cycle secondaire I
10. École de la Pierreuse, privé subventionné, handicap mental, cycle élémentaire et moyen
11. École de l'Arbre, privé subventionné, handicap mental, cycle secondaire I
12. Centre de formation de la Conférence, privé subventionné, handicap mental, cycle secondaire II

Notre échantillon comprend donc une palette hétérogène d'institutions en termes de :

¹ Les structures de jour relevant de l'OMP sont désignées en fonction de leur présentation sur le site de l'OMP, consulté le 19 septembre 2014 sur http://www.ge.ch/enseignement_public/pdf/es_structures.pdf. Tous les noms sont par contre fictifs.

- *dépendance organisationnelle des établissements* : 9 structures publiques rattachées à l'OMP et 3 structures privées subventionnées (dépendant de deux Fondations différentes) ;
- *âge des élèves* : 2 structures de cycle élémentaire (4 à 8 ans), 3 structures du cycle élémentaire et moyen (4 à 12-13 ans), 3 structures du cycle moyen (8 à 12-13 ans), 3 structures du cycle secondaires I (12-13 à 15-16 ans) et 1 structure du cycle secondaire II (15-16 ans à 18-20 ans) ;
- *désignation des élèves accueillis* : 4 structures sans désignation, 5 structures désignées handicap mental, 3 structures désignées autisme et/ou handicap mental ;
- *type de structures* : 10 écoles et institutions spécialisées séparées des écoles ordinaires et 2 centres/ classes intégrées dans des établissements scolaires ordinaires, l'un de niveau primaire, l'autre du secondaire I.

6.2.2. Méthode de récolte des données

Considérant les questions de recherche de cette étude, nous avons opté comme dans l'étude 1 pour une méthode combinant la récolte des documents en usage et des entretiens semi-directifs. Contrairement à l'étude 1, les entretiens sont uniquement réalisés avec les directeurs ou responsables pédagogiques des écoles et institutions spécialisées. L'objectif est d'identifier les pratiques en usage dans l'établissement en lien avec les projets éducatifs individualisés. En ce sens, les documents récoltés nous donnent une première indication, complétée par les discours des responsables pédagogiques (directeurs dans les institutions privées subventionnées) sur l'usage de ces documents et d'autres pratiques participant aux projets des élèves.

On peut noter également que pour quelques institutions, des entretiens collectifs ont pu avoir lieu avec l'ensemble de l'équipe avant la récolte des données. Les équipes ont alors souhaité avoir une présentation de la recherche et de ses objectifs avant de se prononcer sur leur participation. Certains établissements ont également émis le souhait d'avoir une présentation des résultats de l'étude. Ainsi, à ce jour, des présentations et discussions ont pu avoir lieu dans deux établissements. Les rencontres avec les équipes avant la prise de données et les présentations réalisées après l'étude n'ont pas fait l'objet de récolte et formalisation d'informations prises en compte dans les résultats.

Récolte des documents individuels et collectifs en lien avec les PEI

Les responsables et directeurs ont été sollicités à remettre l'ensemble des documents en cours dans l'institution en lien avec la conception, la mise en œuvre et la régulation des PEI des élèves sur une année scolaire. Nous avons précisé que les documents concernaient toutes les formes de support écrit ; pour les formes de formulaire, il s'agit des exemplaires vierges. Ce recueil a eu lieu en automne 2012.

Ces documents utilisés en lien avec les PEI des élèves dans les institutions spécialisées ont été récoltés selon des procédures différentes en fonction des disponibilités des établissements et de leur direction. Certaines institutions ont d'abord envoyé par courrier l'ensemble des documents. Cet envoi a été suivi par un entretien sur le lieu de travail qui a permis, en fonction des questions posées, de collecter d'autres documents qui n'avaient pas forcément été repérés dans le premier envoi. Pour d'autres établissements, les documents ont été récoltés durant l'entretien avec la direction, commentés et envoyés par courriel pendant l'entretien ou post-entretien par courrier et/ou sur la boîte mail du chercheur.

L'ensemble des documents à caractère individuel (spécifique à une profession ou à un professionnel) et collectif utilisés par les différents établissements ont été ainsi collectés ou

rassemblés. Précisons d'emblée que le recueil des documents individuels n'ayant pas fait l'objet d'une vérification systématique et étant peu nombreux, nous n'en tiendrons pas compte dans l'analyse comparative, mais les évoquerons à titre informatif.

Recueil des données à l'aide d'entretiens semi-directifs

Au lancement de chaque entretien, le responsable ou directeur de l'institution est sollicité à parler des pratiques – procédures, démarches, documents, séances – en vigueur dans son établissement pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les PEI des élèves.

L'entretien vise essentiellement à repérer les démarches et outils et leur usage dans l'établissement. Il s'agit alors non seulement d'identifier ces pratiques déclarées, mais de préciser leur articulation et leur déploiement dans une temporalité d'une à plusieurs années scolaires. Les thématiques des entretiens se sont basées sur les résultats de notre première étude (chapitre 5). Notre grille d'entretien (voir annexe 3) vise donc à identifier prioritairement les pratiques, selon trois axes thématiques :

1) *Les démarches et outils utilisés* : ce premier axe comprend des questions visant à repérer les démarches et outils utilisés par l'établissement en lien avec les PEI des élèves :

- les documents pour définir le projet et les objectifs de l'établissement : projet institutionnel, plan d'étude, plaquette de présentation... ;
- les documents de procédures concernant les différentes étapes des projets éducatifs individualisés ;
- les démarches en lien avec les familles : entretiens, documents écrits aux familles, rencontres collectives, livrets scolaires... ;
- les séances de travail en équipe multiprofessionnelle ;
- les documents collectifs à caractère évaluatif utilisés par l'établissement ;
- les documents individuels, partagés par plusieurs acteurs institutionnels, en lien avec les PEI ;
- d'autres pratiques en cours dans l'institution.

2) *L'usage de ces démarches et outils* : ce deuxième axe comprend des questions à propos du PEI. En premier lieu, il s'agit de repérer ou confirmer quels sont les acteurs impliqués dans les pratiques, soit les énonciateurs et les destinataires du document, et quels sont les buts et visées principales de ces pratiques. Le questionnement vise également l'identification des liens et enchaînements temporels entre les pratiques. Enfin, la période de l'année dans laquelle les différentes pratiques ont préférentiellement cours est questionnée. Il s'agit de pointer une forme de logique temporelle dans l'enchaînement ou la simultanéité d'usage des démarches et outils dans l'institution.

3) *Le caractère collaboratif multiprofessionnel des pratiques* : le troisième axe concerne le questionnement centré sur les pratiques collaboratives multiprofessionnelles en vue de concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets éducatifs des élèves accueillis. Ce questionnement approfondit l'étude des aspects collaboratifs et multiprofessionnels des démarches et outils en usage. Quels sont les professionnels impliqués dans les différentes pratiques ? Dans quelle mesure font-elles l'objet d'une activité conjointe à deux ou plusieurs collègues et/ou collective impliquant tous les membres de l'équipe ? À quel moment du processus les différents acteurs sont-ils impliqués ?

Ces trois axes de questionnement constituent la grille qui a guidé les entretiens avec les responsables et directeurs des 12 institutions spécialisées impliquées dans cette étude.

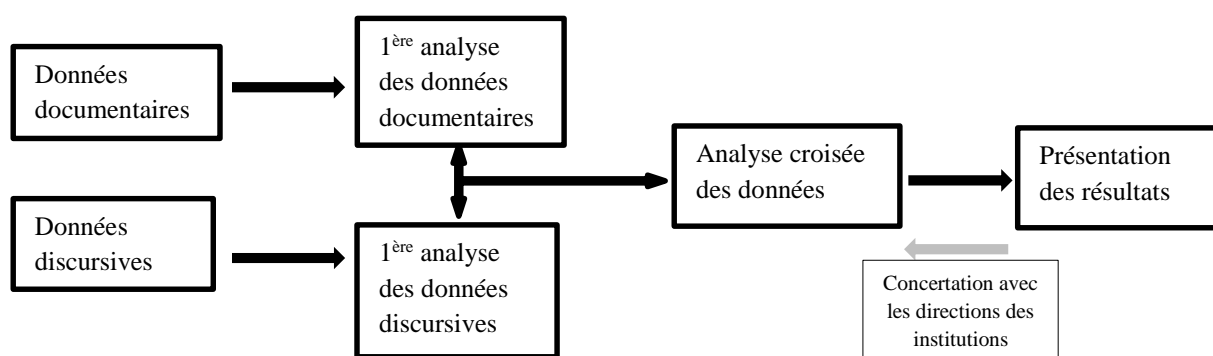
Validation de l'analyse descriptive

Un autre élément propre à notre dispositif de recherche a consisté, quelques mois après la récolte des documents et la conduite des entretiens, suite à une première analyse descriptive des pratiques en usage pour chaque établissement, à renvoyer aux responsables pédagogiques ou directeurs des établissements, un document sous format narratif de présentation du dispositif de leur établissement. Les professionnels concernés ont eu l'occasion de confirmer ou de faire modifier la description du dispositif. Nous avons tenu compte des propositions de modifications concernant les démarches et outils décrits, mis à part lorsque les responsables ou directeurs nous ont signalé que certaines pratiques avaient été modifiées entre l'année de prise de données et l'année où le document de présentation de leur institution a été envoyé².

6.2.3. Méthode d'analyse des données

Les données collectées sont donc de deux ordres : l'ensemble de documents utilisés par les professionnels dans l'institution en lien avec la conception, mise en œuvre et régulation des PEI des élèves et les données discursives issues des entretiens individuels avec les responsables d'institution sur les démarches et les outils en usage. Le traitement des données s'est réalisé dans un entrecroisement constant entre le traitement des données documentaires et le traitement des données discursives. Certains résultats peuvent être directement issus de l'analyse documentaire, alors que d'autres mis en évidence par l'analyse des discours des responsables ; c'est le cas par exemple des modalités d'entretien avec les familles ou l'usage déclaré de certains documents. Le traitement des données s'est réalisé d'une manière fortement entrecroisée à l'aide de trois étapes présentées ci-après (figure 6.1) : une 1^{ère} analyse des données documentaires, une 1^{ère} analyse des données discursives et finalement une 2^{ème} analyse mettant en lien les données documentaires et discursives. Nous relevons le fait que plusieurs catégories thématiques sont similaires dans les premières analyses et nous ne les déclinons qu'à une seule reprise.

Figure 6.1. Démarche d'analyse des données



Étape 1 : Première analyse des données documentaires

Les dimensions thématiques d'analyse sont celles mises au point dans notre première étude (partie 5.3.3). Il s'agit (voir tableau 6.1) :

² Cela n'a été le cas que pour deux établissements, ce qui en soit peu déjà être considéré comme significatif des réalités de transformation des dispositifs.

1) Le ou les *énonciateurs* principaux du document. Il s'agit de repérer dans les documents, dans quelle mesure les démarches construites autour des documents présentent un caractère collaboratif multiprofessionnel. Ainsi, nous repérons les énonciateurs selon les types identifiés dans notre première étude : des documents élaborés et rédigés par un professionnel, des documents élaborés, rédigés et/ou régulés selon des modalités conjointes et enfin des documents à caractère collectif impliquant l'ensemble (ou du moins la majorité) des acteurs de l'équipe multiprofessionnelle.

2) Les *destinataires* du document. Cette dimension vise à repérer à qui est destiné le document. Plusieurs destinataires sont dégagés :

- une partie de l'équipe multiprofessionnelle : les documents peuvent avoir comme destinataire un ou plusieurs collègues. Les documents ont ici un caractère partageable, mais pas pour l'ensemble de l'équipe ;
- toute l'équipe multiprofessionnelle : les documents peuvent avoir un usage interne à l'institution et produits en vue de la régulation de la prise en charge de l'élève ;
- partenaires extérieurs à l'institution : il s'agit alors principalement pour notre étude la direction de l'Office médico-pédagogique et/ou le Secrétariat à la pédagogie spécialisée ;
- famille : des documents sont produits pour les parents de l'élève
- élève : certains documents peuvent être produits en vue d'être partagé avec l'élève concerné.

Ces catégories ne sont pas exclusives, certains documents ayant un destinataire unique ou plusieurs destinataires, tels des documents conçus prioritairement pour la régulation de la prise en charge qui sont également transmis aux familles et/ou aux partenaires extérieurs.

3) Les *contenus principaux* des documents visent à identifier les contenus principaux visés par les rubriques du document. Comme pour notre première étude, nous avons catégorisé ces contenus des documents en cinq sous-dimensions principales (partie 5.3.3) :

- contenus visant à déterminer les *caractéristiques et besoins particuliers des élèves* ;
- contenus visant à déterminer les *objectifs poursuivis* d'apprentissage pour les élèves ;
- contenus visant à formaliser les *moyens à mettre en œuvre* en vue de favoriser l'atteinte des objectifs ;
- contenus visant à déterminer la *progression de l'élève* par rapport aux objectifs fixés pour lui
- contenus visant à repérer le degré de *référence au Plan d'étude Romand*.

Ici aussi, la teneur des documents peut relever d'une ou plusieurs catégories de contenu. Ces contenus repérés dans les documents nous permettent d'inférer les buts et visées du document, considérant que les objectifs et moyens mis en œuvre visent essentiellement à déterminer le projet de l'élève alors que les rubriques d'évaluation des caractéristiques de l'élève et de sa progression présentent une visée de bilan.

4) L'*usage* des documents est principalement déterminé par l'analyse des discours recueillis à propos des démarches et outils utilisés. Nous le développerons donc au paragraphe suivant. Certains éléments peuvent néanmoins être repérés à travers l'analyse documentaire. L'exemple suivant nous en fournit un exemple. Un des documents de l'école de la Pierreuse nommé *Plan d'intervention* précise en première page que « *Le Plan d'intervention se base sur les éléments positifs du fonctionnement*

actuel – **Portrait**, et vise, pour **un an**, à atteindre un niveau de fonctionnement-attendu – **besoins** ³». L'indication écrite nous fournit ainsi des pistes concernant l'usage du document, ici par exemple qu'il est en lien chronologique avec un autre document *Portrait* et qu'il est conçu sur une durée d'un an. Cet usage est complété par l'analyse des données discursives.

5) Le *caractère prescrit* ou non du document. Cette catégorie est également traitée par l'analyse des données discursives.

Tableau 6.1. Grille des critères d'analyse des données documentaires

Nom du document
Dimensions	Sous-dimensions
Énonciateurs	Professionnel
	Co-rédaction
	Collectif
Destinataires	Un ou plusieurs collègues
	Équipe
	Partenaires extérieurs
	Parents
	Élève
Contenus principaux	Évaluation des caractéristiques et besoins de l'élève
	Objectifs poursuivis
	Moyens mis en œuvre
	Progression de l'élève
	Référence au PER
Usages	Liens des documents entre eux
	Liens avec d'autres pratiques
	Usage sur l'année scolaire
Prescription du document	Non prescrit
	Prescrit par l'institution
	Prescrit par la direction de l'OMP
	Prescrit par le Secrétariat à la Pédagogie Spécialisée

Étape 2 : Première analyse des données discursives

L'entretien vise à compléter et approfondir les connaissances sur les pratiques associées à l'usage des documents. L'analyse des données discursives reprend donc les catégories d'analyse des données documentaires présentées plus haut. Il s'agit ici d'approfondir l'identification des énonciateurs, des destinataires, des contenus principaux des documents et leurs usages. L'analyse des données discursives vise également en complément à l'analyse documentaire, à repérer les autres pratiques déclarées pour la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets d'élèves ainsi que leurs usages sur une année scolaire. Ces pratiques concernent essentiellement les séances de travail en équipe partielle ou en équipe complète et les pratiques de lien avec les familles.

Les entretiens avec les directeurs et responsables d'institutions n'ont pas fait l'objet d'une retranscription intégrale. L'objectif ici n'est pas de faire une analyse de contenu exhaustive des discours comme recherché dans notre première étude. Nous nous centrons ici prioritairement sur l'identification des outils et des pratiques déclarées. Les entretiens ont fait l'objet d'une retranscription, sous forme de mots-clés ou phrases clés, nous appuyant sur

³ En gras dans le document d'origine.

certaines catégories d'analyses préalablement déterminées dans l'étude 1. Elles sont présentées dans le tableau 6.2.

Tableau 6.2. Grille d'analyse des données discursives

Dimensions	Sous-dimensions
Documents	Énonciateurs
	Destinataires
	Buts et visées - Contenus principaux
	Usages déclarés : période de l'année
	Usages déclarés : fréquence dans l'année
	Usages déclarés : liens avec d'autres documents
	Usages déclarés : liens avec d'autres pratiques
Séances de travail en commun	Participants
	Période de l'année
	Fréquence dans l'année
	Liens avec des outils d'évaluation
	Liens avec des documents de préparation
	Liens avec des documents issus de la séance (PV, autres documents)
	Liens avec d'autres pratiques
Pratiques en lien avec les parents	Participants
	Période de l'année
	Fréquence dans l'année
	Liens avec des documents évaluatifs
	Liens avec d'autres pratiques
	Préparation, prises de notes formalisées

1. Dimensions d'analyse des pratiques déclarées à propos des documents

1.1. *Énonciateurs* des documents. Si l'analyse documentaire permet d'identifier le(s) rédacteur(s), l'analyse discursive permet d'approfondir la connaissance des pratiques multiprofessionnelles d'élaboration, formalisation et rédaction des documents. Ainsi, en lien avec les documents évaluatifs, il nous importe de repérer dans les extraits discursifs dans quelle mesure le contenu est élaboré, formalisé et rédigé individuellement, conjointement ou collectivement. Par exemple, certains documents de projets sont discutés dans des séances de travail en commun, puis rédigés par le(s) référent(s) de l'élève ; d'autres sont rédigés par le(s) référent(s) de l'élève, puis soumis à l'équipe puis aux responsables pour être évalués ; certains documents peuvent se réaliser d'une manière collective, l'ensemble des professionnels concernés par la prise en charge de l'élève en rédigeant une partie, le document étant accessible sur une plateforme intranet.

1.2. *Destinataires* des documents. Cette catégorie vise à repérer dans les discours des interviewés les destinataires des documents selon les mêmes critères que l'analyse documentaire.

1.3. *Buts et visées* déclarés des outils utilisés. Dimension en lien avec celle liée aux contenus dans l'analyse documentaire.

1.4. La *période* d'usage des documents est identifiée selon trois grandes périodes de l'année correspondant aux trimestres d'automne (septembre à décembre), d'hiver (janvier à mars) et de printemps (avril à juin). Ce bornage reste indicatif, comme nous le verrons dans les résultats.

1.5. *Fréquence* d'utilisation du document. Cette dimension est mise en lien avec celle de la période. Certains outils sont utilisés une fois dans l'année alors que d'autres sont utilisés à plusieurs reprises, parfois dans des buts et visées ou pour des destinataires différents.

1.6. La dernière catégorie liée aux documents concerne les *liens entre le document et les autres pratiques*. Il peut s'agir de liens avec d'autres documents, par exemple un document rédigé en se référant en grande partie à un autre document, de liens avec des séances de travail, comme nous l'avons mis en évidence pour le CMP La Montagne de notre première étude où le document de synthèse est rédigé suite à une séance de synthèse de l'élève.

2. Dimension d'analyse des pratiques déclarées de séances de travail en commun

2.1. *Acteurs impliqués* dans les différentes séances. Ces séances peuvent regrouper l'ensemble des membres de l'équipe ou une partie de l'équipe. D'autres partenaires peuvent y être impliqués, tels les parents, d'autres professionnels impliqués dans la prise en charge de l'élève ou des professionnels des directions des organisations.

2.2. *Période(s)*. Les séances de travail concernant les projets d'un ou des élèves peuvent avoir lieu en différentes périodes de l'année. Le même découpage temporel selon la période de l'année (automne, hiver et printemps) a été retenu.

2.3. La *fréquence* dans l'année des séances à propos du projet d'un élève est un critère visant à identifier dans quelle mesure les projets des élèves sont formellement conçus, discutés et régulés collectivement à plusieurs reprises dans l'année scolaire.

2.4. Le *lien avec les documents d'évaluation* est une dimension qui recouvre la 1.6. et concerne les liens entre les séances et la production de documents écrits. Nous identifions ici les documents qui sont produits en vue des séances ainsi que les documents qui sont issus de ces discussions collectives à propos des projets des élèves.

2.5. Les *liens des séances avec d'autres pratiques*, telles que les pratiques de lien avec les familles ; par exemple, certains établissements organisent des entretiens avec les familles dans la semaine suivant une séance d'équipe.

3. Pratiques en lien avec les parents

Les pratiques en lien avec les parents sont déjà en partie identifiées dans l'analyse des discours à propos de l'usage des documents (1.2). Cette dimension identifie plus particulièrement les pratiques d'entretiens avec les familles et les liens de ces entretiens avec les autres pratiques autour des projets des élèves.

3.1. Afin de repérer le caractère multiprofessionnel de ces pratiques, la première dimension concerne les *participants* à ces entretiens. Les discours des interviewés décrivent des configurations habituelles ou typiques, tout en énonçant que ces configurations peuvent être modifiées selon les besoins. Nous pointons ici les configurations habituelles, comme cela a été le cas dans notre première étude où les entretiens sont menés généralement par le responsable thérapeutique et le référent de l'élève.

3.2. La *période* de l'année à laquelle ont lieu les entretiens est identifiée.

3.3. La *fréquence* des entretiens.

3.4. Enfin, nous nous intéressons à repérer dans les discours les *liens avec les autres pratiques*. Comme relevé plus haut, ces liens peuvent déjà être identifiés à l'aide des catégories 1.6 et 2.5. Nous relevons ici également dans quelle mesure ces entretiens font l'objet d'une préparation documentée et d'une formalisation écrite suite à l'entretien.

Étape 3 : Analyse croisée des données documentaires et discursives

Suite aux premières étapes d'analyse des données documentaires et discursives, nous avons réalisé une étape consistant à articuler les extraits documentaires et discursifs selon les dimensions qui figurent dans le tableau 6.3.

Tableau 6.3. Grille d'analyse croisée des données documentaires et discursives de l'étude 2

	Énonciateurs - acteurs impliqués	Destinataires	Buts et visées – contenus des documents	Fréquence et période de l'année	Liens avec les autres pratiques
Documents institutionnels					
Liens avec les familles					
Documents en vue des projets des élèves					
Séances de travail					

6.2.4. Méthode de présentation des résultats

Les résultats des analyses des données documentaires et discursives sont présentés en deux temps. La première partie se centre sur une présentation à visée essentiellement descriptive des démarches et outils en usage dans chacun des établissements spécialisés. Précisons d'emblée que seuls les résultats liés à une institution seront intégralement présentés dans ce chapitre, les autres se limitant à des synthèses (les résultats intégraux figurent en annexe). La deuxième partie comprend les résultats d'une analyse comparative entre institutions.

Les résultats concernent donc d'abord ceux décrivant les dispositifs et pratiques déclarées en vigueur dans chacune des 12 institutions, puis ceux relatifs à la comparaison entre institutions. Les premiers sont présentés en nous appuyant sur un schéma sous forme de matrice à caractère chronologique (Miles & Huberman, 2003, p. 216) illustrant les démarches et outils en usage pour concevoir et réguler les PEI des élèves. Cette matrice (figure 6.2) se réfère en grande partie à la matrice chronologique utilisée dans notre première étude. La matrice chronologique indique en abscisse les périodes de l'année d'usage des pratiques et en coordonnées les catégories de pratiques identifiées : les documents institutionnels, les démarches en lien avec les familles, les pratiques de séances collectives et enfin les outils collectifs utilisés.

Projets institutionnels				
Parents				
Documents collectifs				
Séances de travail en équipe				
Documents individuels (si connus)				
	automne	hiver	printemps	été

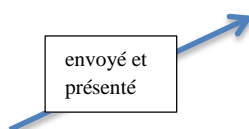
Figure 6.2. Matrice de présentation des résultats par établissement

Cette matrice est constituée des signes suivants facilitant la compréhension des démarches :

- pratiques en usage :



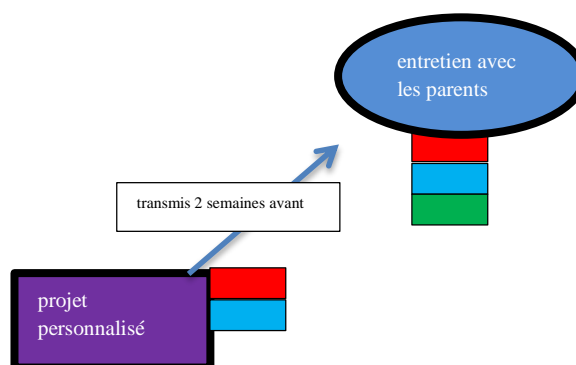
- le caractère prescrit ou non des documents
- le lien entre les documents ainsi que des précisions concernant ce lien



- les énonciateurs des documents:

- enseignants
- éducateurs
- psychologues
- logopédistes
- psychomotriciens
- directeurs/ responsables/ autre fonction hiérarchique directeur
- autre fonction (précisée) :

L'exemple ci-dessous signifie par exemple que l'éducateur et l'enseignant rédigent conjointement un document désigné comme *Projet personnalisé*, document envoyé aux parents deux semaines avant un entretien. L'entretien est mené par l'enseignant, l'éducateur et le psychologue.



Ce découpage temporel concerne les trois périodes temporelles de notre démarche d'analyse des données (automne, hiver et printemps). Il n'a pas la prétention de précision, mais donne des indications principales sur le dispositif. Il permet de repérer les moments forts dans la conception et la régulation des PEI et l'enchaînement des démarches et outils. Les résultats concernent principalement une année scolaire, mais nous avons néanmoins étendu, pour certaines institutions, l'analyse des données liées à des pratiques de l'année scolaire précédant l'arrivée d'un élève dans l'institution (p.ex. stages possibles, documents d'observations) et au-delà de l'année considérée (p.ex. documents d'orientation ou documents de sortie de l'élève).

Pour chacune des 12 institutions, ces matrices chronologiques sont complétées par une description : d'abord une brève description organisationnelle de l'établissement (type de structure, dépendance organisationnelle, âge et nombre d'élèves, désignation des élèves, composition de l'équipe), l'existence ou non d'un document institutionnel présentant l'institution et si oui les contenus principaux de ce document, les démarches de lien avec les parents, les pratiques de séances de travail en commun et enfin les pratiques de rédaction de documents en usage et en lien avec les PEI en vigueur dans l'institution. Dans un troisième temps, la présentation de résultats descriptifs s'achève avec le repérage des principales pratiques collaboratives multiprofessionnelles en lien avec la conception et la régulation des PEI des élèves, tout en soulignant les aspects significatifs du dispositif.

Ci-après, nous présentons l'ensemble des résultats pour une seule institution. Pour les 11 autres, seuls les résultats sous forme de schéma et ceux liés aux pratiques collaboratives sont présentés, les résultats descriptifs figurant en annexe 5. Nous procéderons ensuite aux résultats de l'analyse comparative des dispositifs et pratiques déclarées entre institutions.

6.3. Présentation des résultats : description des dispositifs et pratiques déclarées par institutions

Nous présentons ici les résultats issus de l'analyse des données documentaires et discursives d'une première institution, à savoir le CMP Les Arbustes. Ensuite, seuls les résultats sous forme de schéma des dispositifs et pratiques déclarées, ainsi que ceux relatifs aux aspects multiprofessionnels des pratiques déclarées sont successivement présentés pour chaque institution.

6.3.1. CMP Les arbustes

Le CMP Les Arbustes est une institution spécialisée dépendant de l'Office médico-pédagogique (OMP). Il est désigné sur le site WEB de l'OMP comme « CMP autisme et/ou handicap mental, cycle élémentaire et moyen ». Il accueille entre 10 et 12 élèves et est constitué par une équipe composée, pour l'année scolaire 2012-2013 d'enseignants, d'éducateurs, de psychomotricien, logopédiste, de deux responsables, respectivement pédagogique et thérapeutique.

Description du dispositif et pratiques déclarées

Projet institutionnel

Un *projet institutionnel* est existant au CMP Les Arbustes. Ce document est actuellement en transformation ; il n'est pas accessible pour le public et nous n'y avons pas eu accès.

Modalités de travail avec les parents des élèves

Le CMP prévoit *a minima* trois entretiens avec les parents durant l'année scolaire. Ces trois entretiens s'appuient sur un document nommé *Projet personnel pédago-éducatif* qui se décline sur l'année selon trois formes et/ou utilisations différentes (voir plus loin la description du document). Ce document est envoyé aux parents « quelque temps avant l'entretien », précise le RP. Il est présenté et discuté lors de cet entretien. Le CMP Les Arbustes utilise également un *cahier de communication* (ou le mail et/ou téléphone) pour les échanges quotidiens avec les parents. La préparation des entretiens avec les parents n'est pas formalisée par écrit dans un document prévu à cet effet. Il n'y a pas de document prescrit pour garder des traces écrites de la teneur des entretiens. Ces informations sont collectées et gardées dans des cahiers de notes personnelles de chaque membre de l'équipe. Elles peuvent être retransmises lors des séances de travail collectif (ou TTC, temps de travail en commun).

Modalités des séances de travail en lien avec les PEI des élèves

Les séances de travail autour des PEI sont nommées *synthèse* au CMP Les Arbustes. Chaque séance de synthèse réunit l'ensemble des professionnels. Il y a *a minima* deux synthèses pour chaque élève durant une année scolaire. Selon les besoins, une troisième synthèse peut être planifiée dans la fin de l'année. Il n'y a pas, dans cette institution, un document de préparation à la synthèse. De même, il n'y a pas d'écrits formalisés qui gardent des traces des discussions et décisions, que cela soit sous forme d'un document ou dans un cahier de PV. Chaque professionnel conserve ses propres traces écrites, s'il le souhaite ou non, dans ses notes personnelles. Comme le précise le responsable pédagogique lors de

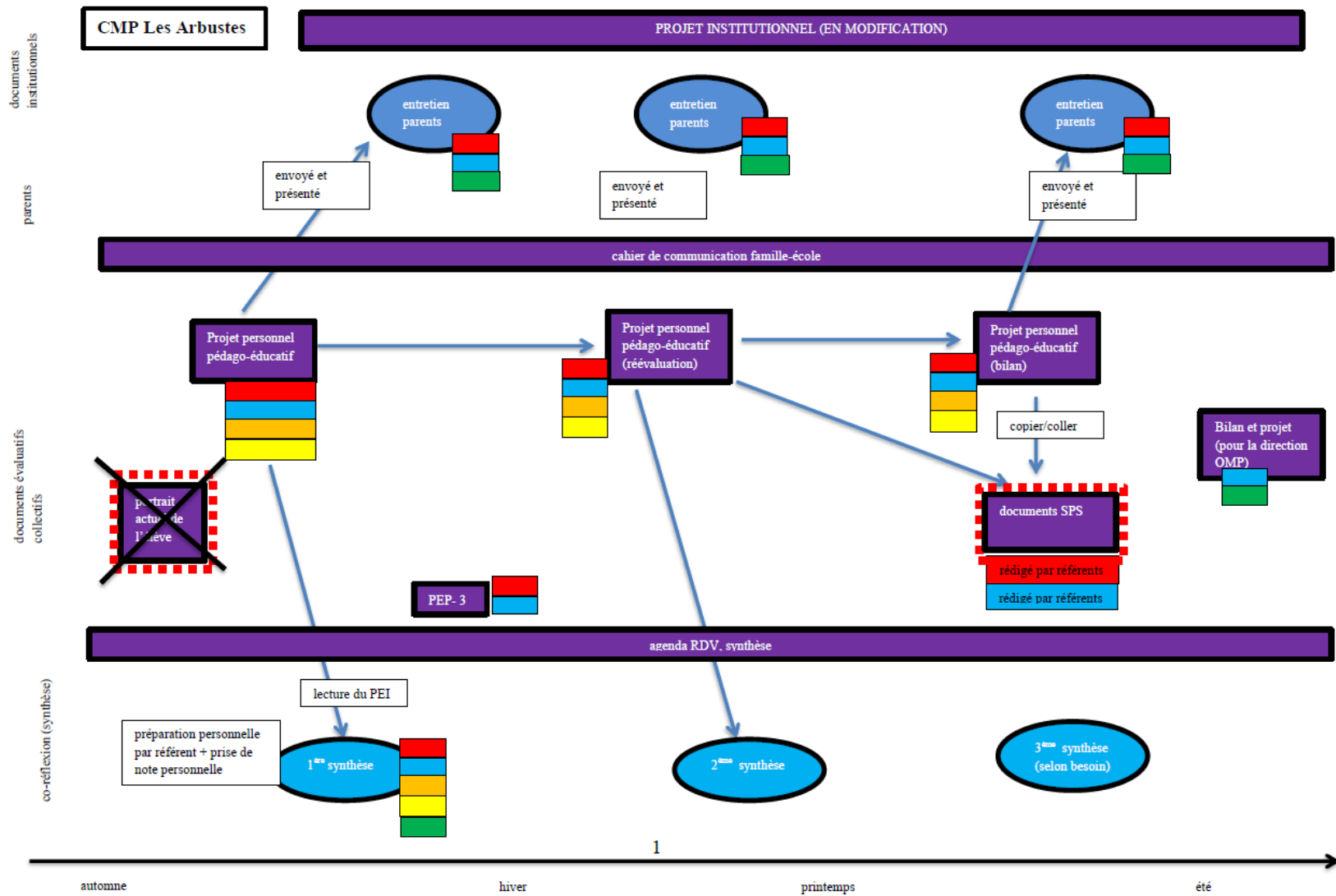


Figure 6.3 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l’institution « CMP Les Arbustes » (année scolaire 2012-2013)

l'entretien de recherche, le *Projet personnel pédago-éducatif* n'est pas un document explicitement utilisé dans les séances de synthèse, même s'il y a une lecture de ce document lors de la première synthèse.

Documents collectifs prescrits par l'OMP ou institutionnels

Six documents collectifs, à savoir partagés par toute l'équipe multiprofessionnelle, sont en usage au CMP les Arbustes :

1) Le document *Projet personnel pédago-éducatif* est un document central dans le dispositif du CMP les Arbustes. Il est mis au point par l'institution et est décliné selon trois formes et utilisations :

i) La première forme, en début de la première année lorsque l'élève est orienté dans le CMP, consiste à rédiger le bilan de l'élève selon 5 axes (*compétences dans la vie de tous les jours, compétences langagières, compétences psychosociales, compétences cognitives et compétences sensorimotrices et psychomotrices*), ainsi que le projet de l'élève en termes de *compétences à promouvoir* et, en regard de celles-ci, de *moyens à mettre en œuvre*. Cet outil sert également de référence pour les séances de synthèse à propos de l'enfant. Le document est lu et consulté pendant la synthèse. En termes de pratiques multiprofessionnelles, ce document *Projet personnel pédago-éducatif* est rédigé conjointement par le référent (que celui-ci soit enseignant ou éducateur), le logopédiste et le psychomotricien pour les parties plus spécifiques (*langage et sensori/ psychomotricité*). Comme déjà relevé il est utilisé dans les entretiens de famille.

ii) La deuxième forme du document reprend les mêmes rubriques que la première en y rajoutant une colonne *évaluation*. Ce document est utilisé pendant toute la scolarité de l'élève au CMP Les Arbustes. En milieu d'année, le *Projet personnel pédago-éducatif* est réévalué (objectifs évalués, ajustés, mises en place de nouveaux objectifs et moyens). Ce document est à nouveau envoyé et présenté aux parents durant un entretien.

iii) En fin d'année scolaire, le *Projet personnel pédago-éducatif* a une fonction de bilan ; les objectifs ne sont pas remaniés et modifiés, mais uniquement évalués.

Ce *Projet personnel pédago-éducatif* a plusieurs destinataires. S'il est un document rédigé par les professionnels pour les professionnels et destiné aux parents, il est aussi à disposition du directeur à la scolarité spécialisée (DSSI). Ce document est une source d'informations importantes pour les professionnels et pour la rédaction de l'outil prescrit par le Secrétariat à la pédagogie spécialisée (SPS) (voir plus loin).

2) Le document *Portrait actuel de l'élève*, document prescrit par l'Office médico-pédagogique, n'est pas utilisé au CMP Les Arbustes. Ce document est remplacé par le *Projet personnel pédago-éducatif* énoncé le responsable pédagogique lors de l'entretien de recherche.

3) Le document du SPS, *Évaluation annuelle des compétences préscolaires / scolaires / préprofessionnelles de l'enfant poursuivant son cursus dans l'enseignement spécialisé*⁴ est rédigé par le référent éducateur ou enseignant de l'élève, qui se réfère principalement au *Projet personnel pédago-éducatif* pour le rédiger. Le responsable

⁴ Il existe un autre document nommé *Évaluation annuelle des compétences préscolaires / scolaires / préprofessionnelles de l'enfant entrant ou sortant du domaine de la scolarité spécialisée*. Ce document concerne les élèves qui sont orientés pour la première fois vers des prestations d'enseignement spécialisé ou au contraire sont orientés vers d'autres formes de scolarisation ou de prise en charge. À chaque fois que nous utiliserons le terme de document SPS, nous nous référerons à ces deux documents.

pédagogique parle de « copier – coller du *Projet personnel pédago-éducatif* au *Document SPS* » comme procédé de rédaction. Ce document SPS est avisé et signé par les deux responsables pédagogique et thérapeutique de l'institution. Le document SPS a essentiellement une fonction d'évaluation-bilan de fin d'année. Néanmoins, les rubriques du document enregistrent les mesures qui ont été prises pour l'élève durant l'année scolaire écoulée, ainsi que les effets produits. Le document SPS réserve également une rubrique aux mesures d'intégration scolaire (en école ordinaire) qui sont éventuellement envisagées pour l'élève.

4) Un *agenda collectif* : ce document, propre au CMP Les Arbustes, permet de recueillir les informations collectives, telles que les rendez-vous avec les parents, la planification des thématiques des séances de travail en commun.

5) En fin d'année, un *bilan et projet institutionnel*, document prescrit par l'OMP, formalisé est rédigé par les responsables pour la direction de l'Office médico-pédagogique. Il n'y a pas de canevas prescrit pour ce document.

6) Le *Profil psycho-éducatif* : deux professionnels enseignant et éducateur de la structure utilisent le *PEP 3*, qui est un instrument standardisé et permet une évaluation individualisée pour enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme. Cette évaluation est partagée avec les autres professionnels pendant les séances de synthèse.

Outils individuels

À relever le fait que les professionnels du CMP Les Arbustes se réfèrent à plusieurs outils individuels, c'est-à-dire spécifiques à un professionnel ou à une profession : des grilles d'observation et d'analyse du fonctionnement des comportements, des grilles d'observation de l'élève en classe, des cahiers personnels d'observation. Un enseignant utilise un document personnel de plan d'entretien pour les familles.

Pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités du dispositif

Plusieurs pratiques déclarées en lien avec le dispositif font l'objet de collaboration multiprofessionnelle. Les entretiens avec les parents sont menés conjointement entre éducateur, enseignant et psychologue responsable thérapeutique. Le document *Projet personnel pédago-éducatif* présente la particularité d'être un document conjointement rédigé par plusieurs énonciateurs : enseignant et/ou éducateur référent, logopédiste et psychomotricien. Le document SPS est également rédigé conjointement entre éducateur et enseignant, puis révisé par les deux responsables de l'institution. Enfin, les synthèses se font en présence de l'équipe entière.

La caractéristique principale du dispositif et des pratiques multiprofessionnelles en cours au CMP les Arbustes se situe dans l'utilisation du document *Projet personnel pédago-éducatif*, ceci selon différentes dimensions d'analyse :

- au niveau des énonciateurs, la rédaction du *Projet personnel pédago-éducatif* est clairement de l'ordre d'une pratique multiprofessionnelle ; si c'est le référent qui est responsable de sa rédaction, le psychomotricien et le logopédiste y participent par l'écriture d'une partie du document ;
- les destinataires du document sont multiples : le document est destiné aux professionnels pour déterminer des objectifs à poursuivre pour l'élève, ainsi que les moyens à mettre en œuvre pour les atteindre. Il est aussi destiné aux parents qui le reçoivent à domicile et à qui il est présenté. Il est le support de discussions entre les professionnels et les parents. Enfin, le *Projet personnel pédago-éducatif* est également transmis à la direction pédagogique de

l'OMP, en particulier au DSSI, à la place du document *Portrait actuel de l'élève* pourtant prescrit par l'OMP ;

- les fonctions du document sont également multiples : il a d'abord une fonction de projet dans une première partie de l'année afin de déterminer quels sont les objectifs et moyens à poursuivre pour l'élève accueilli. Une deuxième fonction d'évaluation formative peut être repérée dans la régulation des objectifs et dans l'évaluation de la progression des élèves. Enfin, le document a une fonction de bilan, d'évaluation sommative, à la fin de l'année. En ce sens, le *Projet personnel pédago-éducatif* vise à évaluer dans plusieurs dimensions l'élève, à déterminer des objectifs et des moyens à mettre en œuvre, ainsi qu'à évaluer la progression.

Ce document occupe une place centrale dans le dispositif et les pratiques en lien avec les PEI des élèves du CMP les Arbustes. Du point des pratiques multiprofessionnelles, nous pouvons relever qu'il est rédigé conjointement entre plusieurs professionnels de différentes professions. C'est un document également fortement articulé aux discussions, négociations et décisions lors des séances de synthèse à propos de chaque enfant.

6.3.2. CMP du Léman : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités (voir annexe 5.1 pour la présentation intégrale du dispositif)

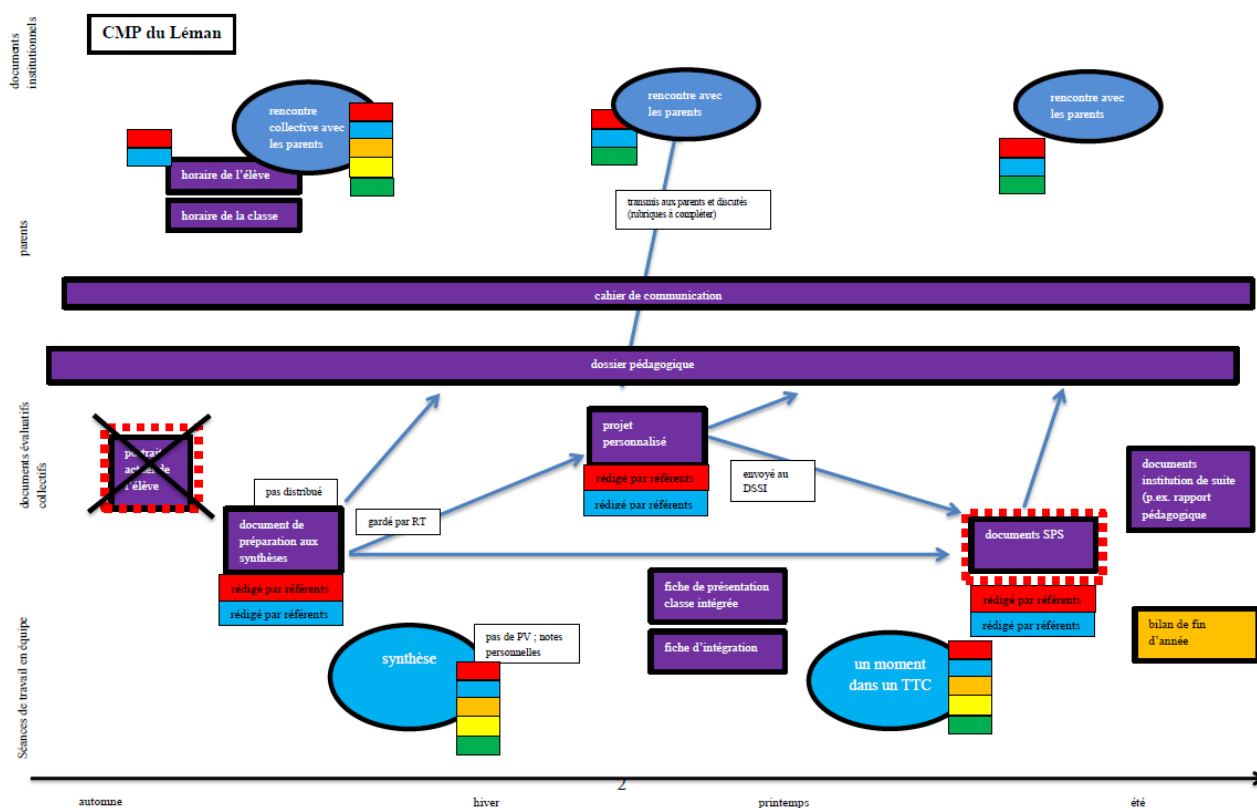


Figure 6.4 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP du Léman » (année scolaire 2012-2013)

Le CMP du Léman est une institution spécialisée dépendant de l'Office médico-pédagogique. Il est désigné sur le site WEB de l'OMP par l'appellation « CMP autisme et/ou

handicap mental, secondaire I ». Il accueille environ 24 à 30 élèves et est constitué par une équipe composée d'enseignants, d'éducateurs, d'un logopédiste et de deux responsables, respectivement pédagogique et thérapeutique. La figure 6.4 schématise le dispositif et pratiques en lien avec les PEI des élèves sur une année scolaire sous l'angle des documents, des liens avec les parents, des séances de travail et des acteurs impliqués.

Au CMP du Léman, plusieurs pratiques en lien avec le dispositif et les PEI des élèves font l'objet de collaboration multiprofessionnelle. Les entretiens de famille sont menés conjointement entre éducateur, enseignant et psychologue responsable thérapeutique. Une rencontre collective avec les parents concerne tous les professionnels de l'équipe. Les documents de préparation aux réunions de synthèses, de *projet personnalisé* et le *document SPS* sont rédigés conjointement entre enseignant et éducateur référent d'un enfant.

Nous pouvons relever dans le dispositif mis en place par le CMP du Léman la place particulière que prend le document *Canevas de synthèse* et qui remplace, sur décision de l'institution, le *Portrait actuel de l'élève* pourtant prescrit par l'OMP. C'est un document qui est étroitement articulé au processus de discussion et négociation qui a lieu dans l'activité multiprofessionnelle des séances de synthèse. C'est en s'appuyant sur ce document rédigé conjointement par les référents éducateur et enseignant de chaque enfant, puis régulé dans les séances de discussions, que sont produits les autres documents, que ce soit le *Projet personnalisé* (document spécifique au CMP du Léman) destiné prioritairement aux parents, ou le *document SPS* destiné à la hiérarchie scolaire. Le document *Canevas de synthèse* cherche d'ailleurs une exhaustivité, avec de nombreuses rubriques à compléter. Compte tenu du fait que le document est co-rédigé par les professionnels du champ éducatif et pédagogique, la question de l'exhaustivité des rubriques interroge les frontières professionnelles, en particulier dans les rubriques thématiques thérapeutiques, ou du moins désignées par des termes médico-psychologiques (symptômes, angoisse, séparation difficile, état pubertaire...).

6.3.3. CMP Le Val : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités (voir annexe 5.2 pour la présentation intégrale du dispositif)

Le CMP Le Val est une institution relevant de l'Office médico-pédagogique. La structure est désignée sur le site WEB de l'OMP comme *CMP autisme et/ou handicap mental (cycle élémentaire et moyen)*. Le CMP Le Val accueille des élèves qui sont partiellement intégrés dans des classes d'écoles primaires ordinaires : des classes d'enseignement spécialisé intégrées dans des établissements scolaires réguliers du niveau de cycle élémentaire et moyen et des intégrations individuelles d'élèves en classe ordinaire dans l'école de leur quartier de domicile. Outre l'accueil des élèves, cette institution fournit aussi l'appui à ces deux formes d'intégration des élèves. Le dispositif pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les PEI est en partie différencié selon que l'élève suit sa scolarité dans une classe intégrée ou en intégration individuelle dans une classe ordinaire. Ces différences, lorsqu'elles ont été signifiées par le responsable pédagogique de l'institution, sont précisées dans la description intégrale du dispositif (annexe 5.2). La figure 6.5 schématise le dispositif et pratiques en lien avec les PEI des élèves sur une année scolaire sous l'angle des documents, des liens avec les parents, des séances de travail et des acteurs impliqués.

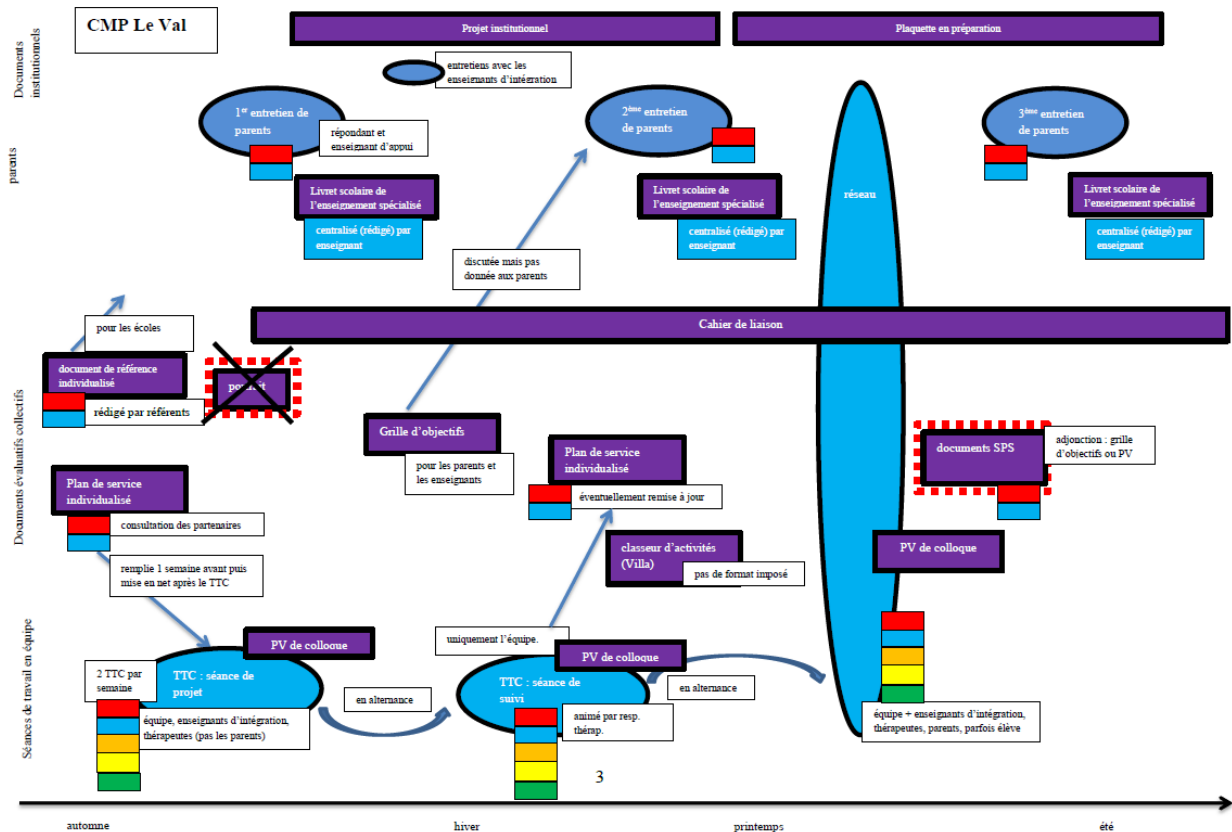


Figure 6.5 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Le Val » (année scolaire 2012-2013)

Le dispositif du CMP du Val comporte, dans la réalisation des démarches et la rédaction de nombreux documents, une abondance de pratiques collaboratives multiprofessionnelles. Les entretiens avec les parents sont menés selon des configurations différentes incluant les référents enseignants spécialisés et éducateurs du CMP et parfois l'enseignant intégrant l'élève dans sa classe spécialisée ou sa classe ordinaire. Les séances de travail en commun se déploient également selon des configurations différentes incluant l'équipe multiprofessionnelle, mais également des partenaires extérieurs et les parents, voire parfois l'élève concerné. Les documents rédigés sont également pour la plupart co-rédigés entre l'éducateur et l'enseignant spécialisé référents de l'élève. D'autres sont rédigés par un professionnel qui centralise les informations recueillies auprès des autres professionnels (p.ex. l'enseignant spécialisé qui rédige le *Livret scolaire de l'enseignement spécialisé*).

Nous pouvons relever la complexité du dispositif en usage. Plusieurs documents sont en transformation, la désignation de certains documents n'est pas stabilisée. Les séances de travail désignées sous le terme *TTC séance de réseau* apparaissent comme une pratique multiprofessionnelle particulière de cette institution qui occupe une fonction centrale dans le dispositif, mettant en lien non seulement l'équipe multiprofessionnelle, mais les partenaires professionnels extérieurs et les familles des élèves accueillis. Mis à part l'école de l'Arbre que nous décrivons plus loin, cette institution est la seule à déclarer ce type de pratiques dans la conception et régulation des PEI d'élève.

6.3.4. CMP des Fleurs : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités (voir annexe 5.3 pour la présentation intégrale du dispositif)

Le CMP des Fleurs est une institution dépendant de l'Office médico-pédagogique. Cette institution est désignée sur le site WEB de l'OMP sous l'appellation *CMP cycle élémentaire*. Douze enfants sont accueillis par une équipe composée d'éducateurs sociaux, d'enseignants spécialisés, d'un logopédiste, d'un psychomotricien et d'un psychologue. Une éducatrice assume la responsabilité pédagogique de l'institution et le psychologue la fonction de responsable thérapeutique de l'institution. À plusieurs reprises dans l'entretien, le responsable pédagogique évoque le fait qu'elle a démarré sa fonction dans la structure en début de l'année scolaire en cours, ce qui a pour conséquence que le dispositif a été ou est en voie d'être réajusté. La figure 6.6 schématise le dispositif et pratiques en lien avec les PEI des élèves sur une année scolaire sous l'angle des documents, des liens avec les parents, des séances de travail et des acteurs impliqués.

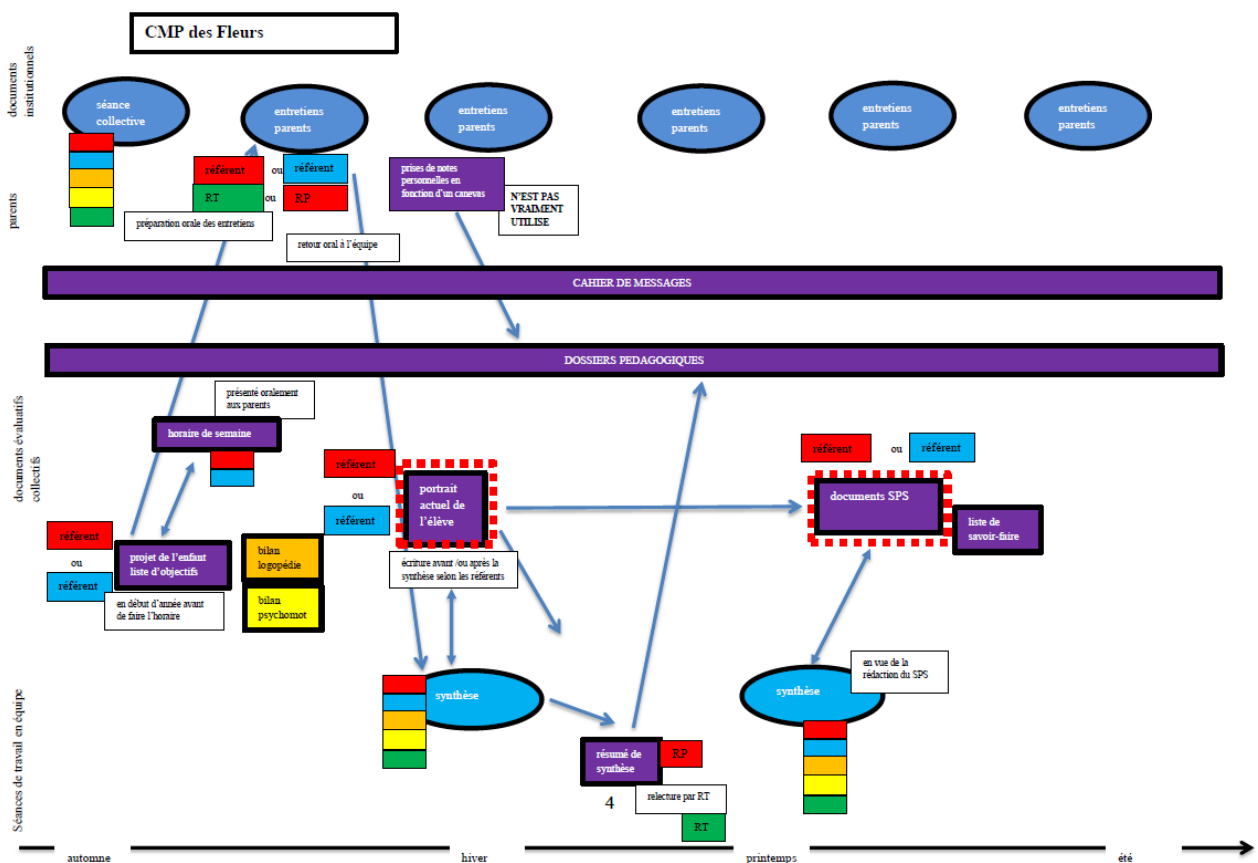


Figure 6.6 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP des Fleurs » (année scolaire 2012-2013)

Le CMP des Fleurs désigne un seul professionnel référent d'un enfant, que celui-ci soit éducateur ou enseignant. Ce choix a des conséquences sur le nombre de pratiques multiprofessionnelles liées aux PEI. La séance de rentrée ainsi que les séances de synthèse représentent essentiellement les pratiques déclarées comme multiprofessionnelles. Par contre, les documents sont principalement rédigés par le professionnel référent, éducateur ou enseignant, même si, comme le déclare le responsable pédagogique, le professionnel se réfère

à ses collègues pour ces rédactions. Il en est de même pour les nombreux entretiens avec les parents menés à deux professionnels dans des configurations qui peuvent être différentes.

Le dispositif en usage dans le CMP des Fleurs apparaît comme un dispositif essentiellement basé sur une forme de culture orale. Les liens avec les parents s'actualisent plutôt dans des entretiens fréquents. Il n'y a pas de documents à visée de projet ou de bilan qui leur seraient remis, même si certains documents sont discutés avec eux. Des informations écrites sont susceptibles d'être transmises aux parents uniquement lorsque ces derniers le réclament.

Le CMP des Fleurs n'a pas construit de documents spécifiques pour les séances de *synthèse*. Ce sont les documents prescrits par l'OMP tel le *document SPS* qui sont utilisés en articulation avec ces séances de synthèse. Seul un *résumé de synthèse* permet de conserver des traces de l'activité multiprofessionnelle déployée dans ces séances collaboratives.

Les pratiques de collaboration multiprofessionnelle sont, dans cet établissement, peu visibles, du moins à travers les démarches et outils recueillis et les entretiens menés avec le responsable.

6.3.5. CMP La Montagne : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités (voir annexe 5.4 pour la présentation intégrale du dispositif)

Le CMP de la Montagne est l'institution impliquée dans notre première étude (chapitre 5). Nous en prenons la description du dispositif analysé selon les dimensions d'analyse de cette deuxième étude et en utilisant le format de présentation choisi.

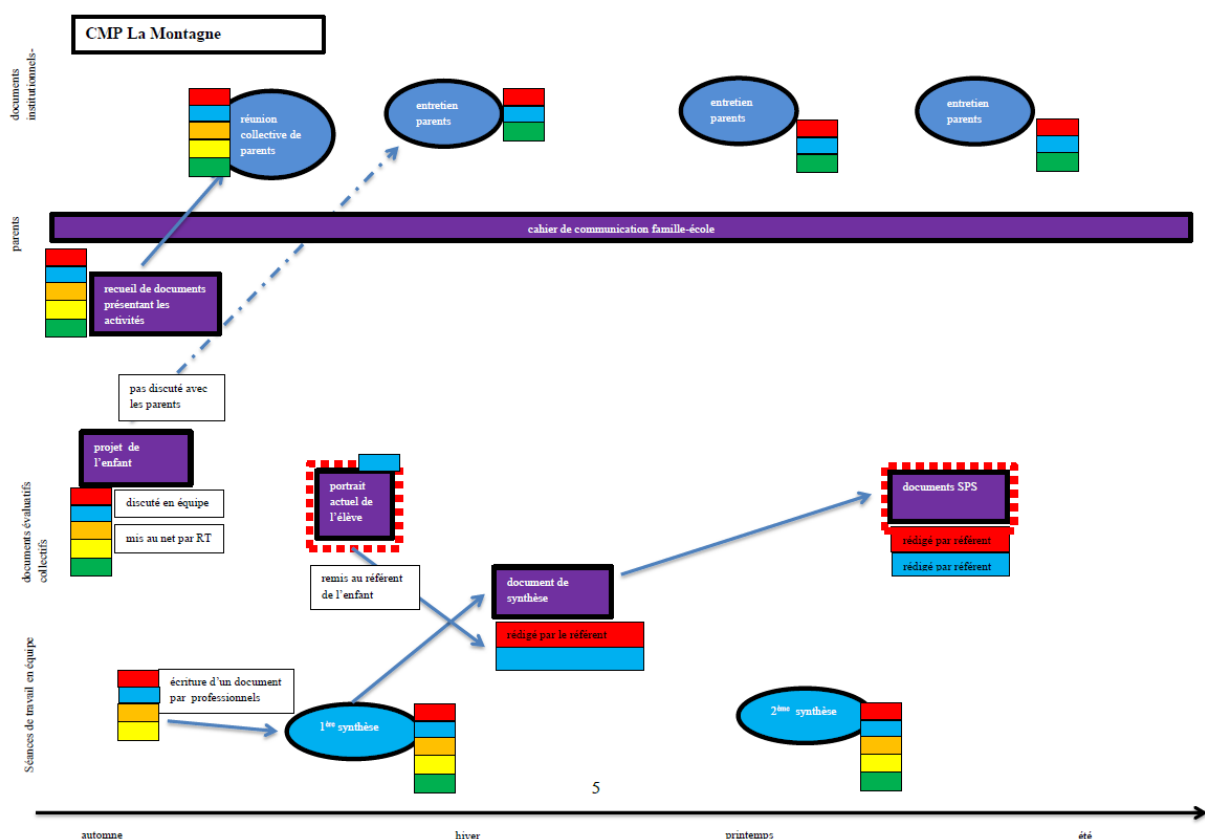


Figure 6.7 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP La Montagne » (année scolaire 2011-2012)

Le CMP la Montagne est une institution relevant de l'Office médico-pédagogique. Il est désigné sur le site WEB comme *CMP, cycle élémentaire*. Il accueille 12 enfants. L'équipe est constituée d'enseignants spécialisés, éducateurs sociaux dont une responsable pédagogique, logopédiste, psychomotricien et psychologue responsable thérapeutique. La figure 6.7 schématise le dispositif et pratiques en lien avec les PEI des élèves sur une année scolaire sous l'angle des documents, des liens avec les parents, des séances de travail et des acteurs impliqués.

Les entretiens avec les familles sont conduits à deux professionnels voire parfois à trois professionnels différents. La responsable thérapeutique est présente à chaque entretien et est accompagnée par l'éducateur et/ou l'enseignant référent. La réunion collective avec les familles, comme les synthèses, est menée en présence de toute l'équipe. Plusieurs documents sont rédigés par le professionnel référent, mais sont issus de documents ou discussions produits collectivement.

Le dispositif en vigueur au CMP La Montagne est lourd quant à la quantité de documents réalisés pour un élève durant l'année scolaire. Ces démarches ou outils ne sont pas explicitement articulés les uns aux autres.

Nous pouvons observer une centration des démarches autour de la séance de *synthèse*. La synthèse est préparée individuellement par des écrits professionnels. Après les discussions et décisions multiprofessionnelles prises lors de cette synthèse, le référent rédige un *document de synthèse* qui vise à une exhaustivité. Le document prescrit de multiples rubriques. Une majorité d'entre elles sont d'ordre médico-psychologique, ou du moins sont désignées en termes psychologiques. Ceci pose la question des frontières entre professions.

6.3.6. CMP du Verseau : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités (voir annexe 5.5 pour la présentation intégrale du dispositif)

Le CMP du Verseau est une institution relevant de l'Office médico-pédagogique. Elle est désignée *CMP cycle moyen*. Cette structure accueille 24 enfants répartis en deux groupes. L'équipe est composée des responsables pédagogique et thérapeutique respectivement éducateur et psychologue, d'enseignants spécialisés, d'éducateurs sociaux, d'un logopédiste, d'un psychomotricien et d'un médecin assistant en formation. La figure 6.8 schématise le dispositif et pratiques en lien avec les PEI des élèves sur une année scolaire sous l'angle des documents, des liens avec les parents, des séances de travail et des acteurs impliqués.

Les liens avec les familles sous forme de séance collective avec toute l'équipe et d'entretiens sont réalisés dans une forme collaborative. Les entretiens sont menés à trois professionnels enseignant et éducateur référents et responsable thérapeutique. Les séances de synthèses réunissent l'ensemble des professionnels d'une unité (groupe d'enfants). La majorité des documents, mis à part le *Portrait de l'élève*, sont rédigés conjointement entre éducateur et enseignant référents de l'enfant. Le *Portrait de l'élève* est néanmoins utilisé d'une manière collaborative pour rédiger les *Objectifs personnalisés*.

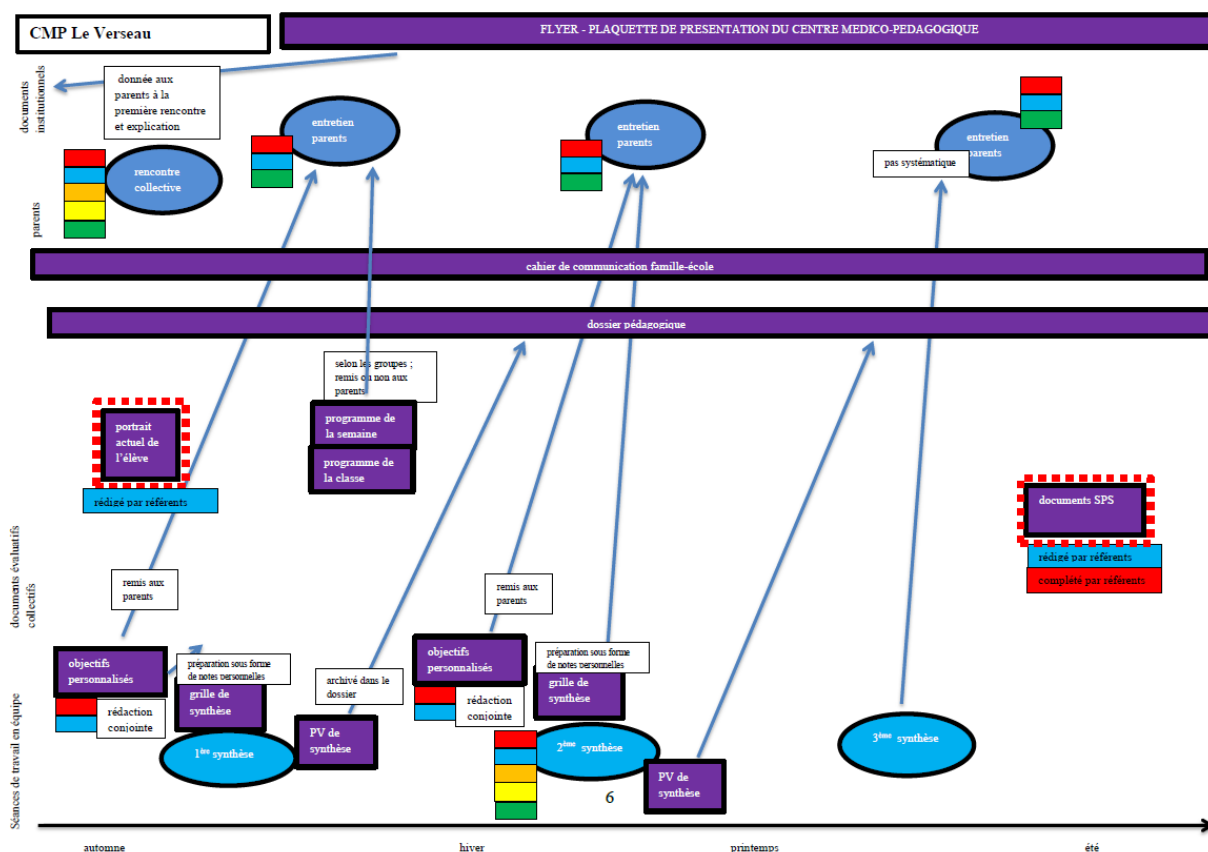


Figure 6.8 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l’institution « CMP Le Verseau » (année scolaire 2012-2013)

Le dispositif du CMP du Verseau présente une particularité dans les démarches mises en œuvre pour les séances de travail de synthèse. Parmi l’ensemble des écoles et institutions spécialisées de notre étude, il est le seul à proposer deux documents différenciés pour la synthèse. La *Grille de synthèse* est un document conçu pour une fonction d’évaluation bilan de l’élève qui sert d’aide-mémoire pour la préparation à la synthèse. Chaque professionnel l’utilise même si ce sont davantage les référents qui s’y réfèrent systématiquement. Le *PV de synthèse* est un document qui est rédigé, comme son nom l’indique, afin de consigner les présentations des différents professionnels, les discussions et les décisions prises collectivement.

6.3.7. CMP des Volontaires : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités (voir annexe 5.6 pour la présentation intégrale du dispositif)

Le CMP des Volontaires est une institution relevant de l’Office médico-pédagogique. Sur le site WEB de l’OMP, il y est désigné comme *CMP, cycle moyen*. Il accueille 12 élèves. L’équipe est constituée d’enseignants spécialisés, d’éducateurs sociaux, d’un logopédiste et de deux responsables respectivement pédagogique et thérapeutique d’institution. La figure 6.9 schématise le dispositif et pratiques en lien avec les PEI des élèves sur une année scolaire sous l’angle des documents, des liens avec les parents, des séances de travail et des acteurs impliqués.

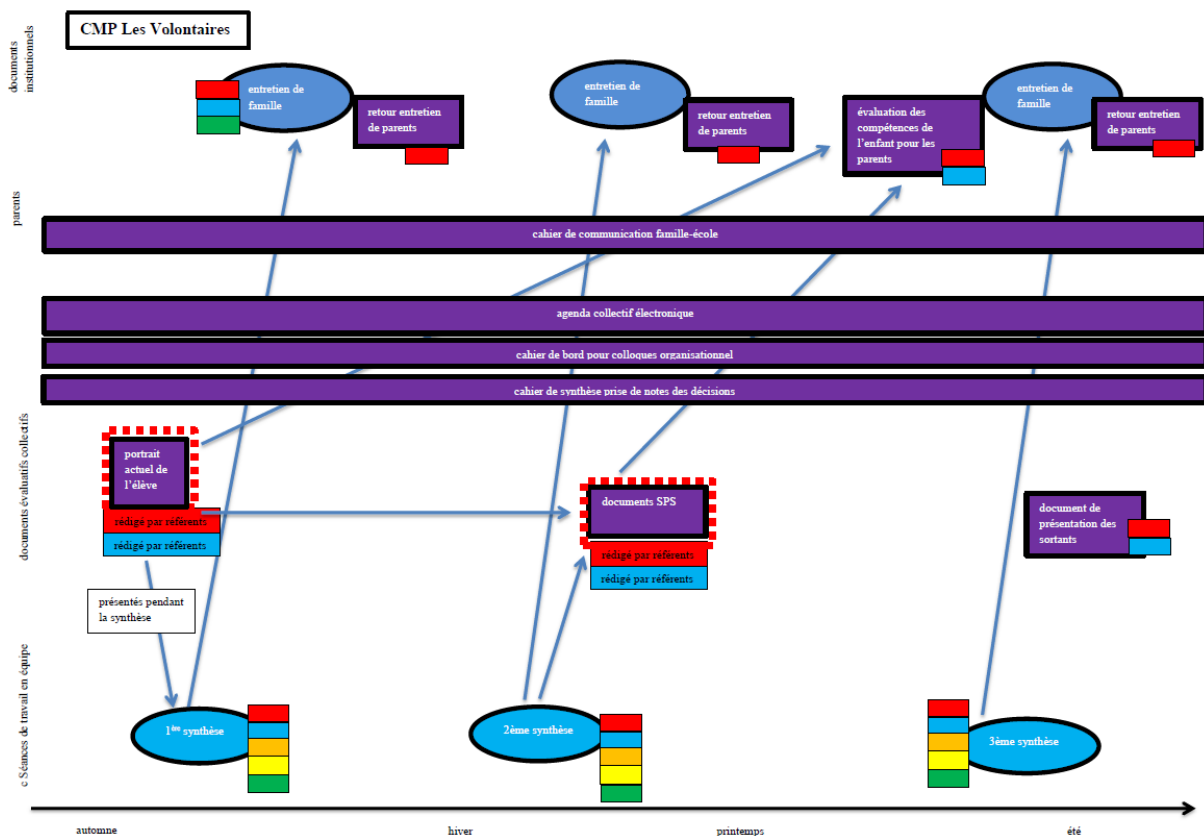


Figure 6.9 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Les Volontaires » (année scolaire 2012-2013)

Les modalités de co-rédaction de documents entre les deux référents éducateur et enseignant sont beaucoup utilisées dans le CMP des Volontaires. L'ensemble des documents recueillis sont à rédiger de façon collaborative. La séance de synthèse est le moment identifié dans le dispositif où l'ensemble de l'équipe multiprofessionnelle est présente.

Le choix du CMP des Volontaires s'est porté sur une utilisation importante de documents évaluatifs collectifs : *Portrait actuel de l'élève*, *Évaluation pour les parents*, *Documents SPS*. Il y a aussi plusieurs documents visant à garder des traces des discussions, comme le *cahier de synthèse*, *cahier de bord des colloques*, ou pour planifier et organiser les activités institutionnelles, comme *l'agenda collectif électronique*. Plusieurs de ces documents sont écrits conjointement à deux ou plusieurs professionnels. Le document *Portrait actuel de l'élève*, document dont l'énonciateur est, selon les directives de l'OMP, l'enseignant de l'élève, est ici co-rédigé par l'enseignant et l'éducateur référent. Ce document occupe une place importante dans le dispositif, servant de base aux discussions et décisions de synthèse et de socle pour déterminer les projets des élèves. Si le CMP des Volontaires utilise ce document prescrit, nous observons néanmoins qu'il a été modifié, certaines rubriques d'observation ayant été rajoutées.

Dans le dispositif, les démarches impliquant les parents n'ont pas de fonction informative à propos des projets de leur enfant, mais une fonction certificative des compétences et de la progression dans le troisième trimestre de l'année.

6.3.8. Centre/ classes intégrées du Boulodrome : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités (voir annexe 5.7 pour la présentation intégrale du dispositif)

Le centre/ classes intégrées du Boulodrome comprend des classes d'enseignement spécialisé intégrées dans un établissement scolaire ordinaire : il s'agit d'une institution qui relève de l'Office médico-pédagogique. Cette institution est désignée sur le site Web de l'OMP comme *CMP handicap mental*. Elle accueille 16 élèves. L'équipe multiprofessionnelle est constituée de deux enseignants spécialisés, dont l'un a la fonction de responsable pédagogique, d'un éducateur, d'un psychomotricien et d'un psychologue responsable thérapeutique. Au moment de la récolte des données, l'établissement en est à sa deuxième année de fonctionnement. Le responsable pédagogique, lors de l'entretien, fait souvent référence au fait que plusieurs documents sont en construction et finalisation, voire en projet. La figure 6.10 schématise le dispositif et pratiques en lien avec les PEI des élèves sur une année scolaire sous l'angle des documents, des liens avec les parents, des séances de travail et des acteurs impliqués.

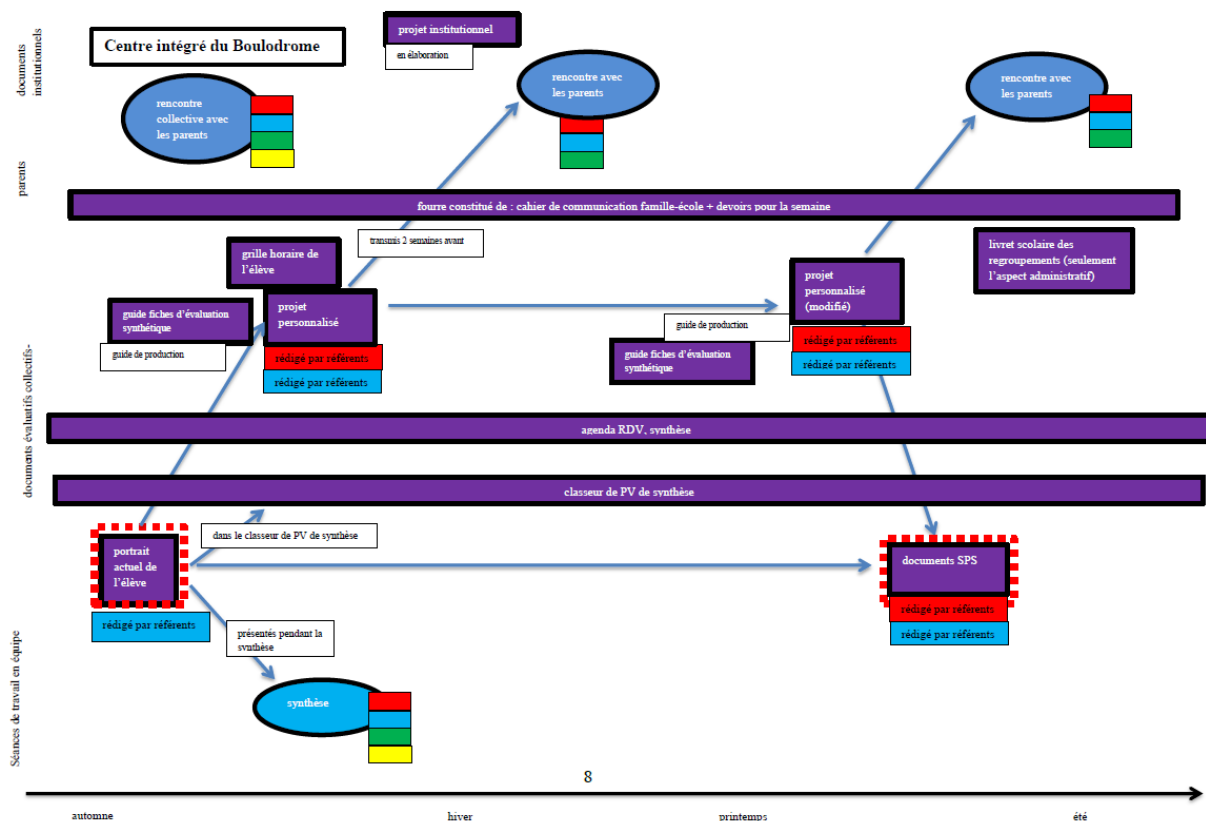


Figure 6.10 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Centre/ classes intégrées du Boulodrome » (année scolaire 2012-2013)

La majorité des démarches et outils en usage dans ce centre intégré du Boulodrome soutient des pratiques collaboratives multiprofessionnelles. Mis à part le document *Portrait actuel de l'élève*, les documents sont co-rédigés entre les référents enseignant et éducateur. Les entretiens avec les parents sont menés par les deux référents de l'enfant et le responsable thérapeutique de la structure.

Le document *Projet personnalisé* apparaît comme un outil central du dispositif. Il a une fonction d'évaluation des compétences de l'élève et de détermination d'objectifs, ainsi qu'une fonction informative puisqu'il est transmis et discuté avec les familles. Nous relevons également le fait que ce document provient d'une autre institution, comme l'est également le *Guide fiche d'évaluation synthétique*. Certains documents pourraient connaître une forme de « migration » entre différents contextes d'institutions spécialisées, sans que leur origine puisse être ainsi identifiée.

6.3.9. Centre/ classes intégrées de France : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités (voir annexe 5.8 pour la présentation intégrale du dispositif)

Le centre/ classes intégrées de France est une nouvelle institution relevant de l'Office médico-pédagogique ouvert au début de l'année scolaire précédant la récolte des données. Cette structure accueille 16 adolescents. Elle ne figure pas, au moment de la rédaction des résultats, dans la liste des structures de l'OMP disponible sur le site Web de l'OMP, mais nous pouvons, par analogie aux structures similaires, la définir comme *CMP cycle secondaire 1, handicap mental*. Cette structure s'apparente à celle décrite pour les centre/ classes intégrées du Boulodrome, mis à part qu'elle se situe dans un établissement scolaire ordinaire de secondaire 1. Selon le responsable pédagogique interrogé, des outils d'évaluation spécifiques en lien avec l'intégration sociale et pédagogique des élèves sont mis en place ou en voie de l'être. La figure 6.11 schématise le dispositif et pratiques en lien avec les PEI des élèves sur une année scolaire sous l'angle des documents, des liens avec les parents, des séances de travail et des acteurs impliqués.

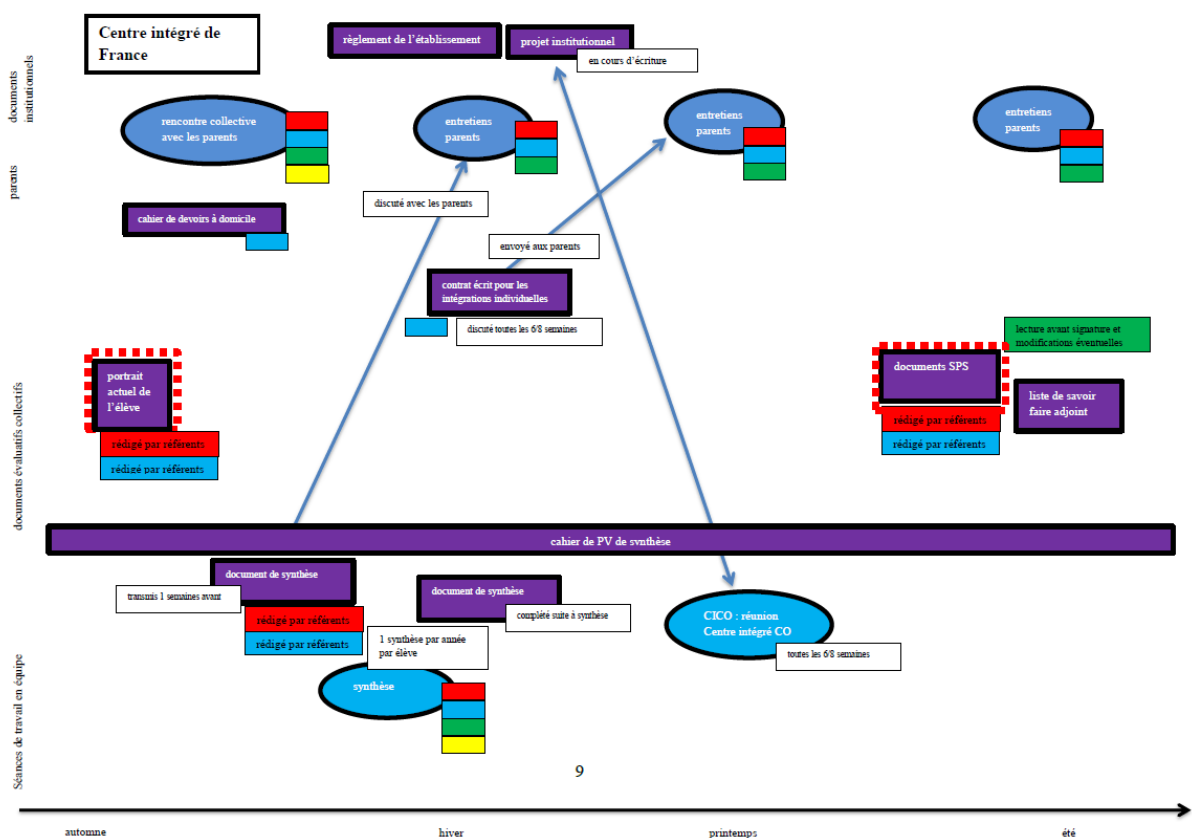


Figure 6.11 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Centre/ classes intégrées de France » (année scolaire 2012-2013)

Les documents élaborés en vue du PEI des élèves sont majoritairement co-rédigés par l'enseignant et l'éducateur référents. Cette modalité de co-rédaction est privilégiée même si ces documents sont ensuite distribués et discutés en équipe multiprofessionnelle. Les rencontres avec les parents sont menées également à plusieurs professionnels. Les séances de synthèse sont hebdomadaires et conduites en présence de toute l'équipe. Les séances de *Coordination classes intégrées cycle d'orientation* sont une démarche particulière à cette structure, visant également une coordination à caractère multiprofessionnel entre enseignants et directions de l'établissement ordinaire et le centre/ classes intégrées. Le responsable pédagogique relève également que les professionnels du centre/ classes intégrées de France entretiennent des relations étroites, de type informelles, avec les enseignants intégrant les élèves dans leurs classes. Le document *Contrat écrit pour les intégrations individuelles* a également un caractère collaboratif entre enseignant spécialisé et enseignant régulier du cycle d'orientation (désignation du secondaire I dans le canton de Genève).

Nous relevons également que les classes intégrées utilisent un document de synthèse provenant d'une autre institution, même si celui-ci est réaménagé et ajusté en fonction du contexte. Plusieurs documents sont également en cours d'élaboration comme nous l'avons pointé. Ces documents sont élaborés en collaboration avec le centre/ classes intégrées du Boulodrome.

6.3.10. École de la Pierreuse : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités (voir annexe 5.9 pour la présentation intégrale du dispositif)

L'École de la Pierreuse est une institution spécialisée privée subventionnée rattachée à une Fondation de droit privé. Cet établissement est composé de plusieurs unités séparées, dont des structures intégrées physiquement dans des établissements scolaires ordinaires. L'école accueille 28 enfants caractérisés, en référence au site Web de la Fondation, comme « porteur d'une déficience intellectuelle avec des troubles associés ». Les équipes multiprofessionnelles sont rattachées aux différentes unités. Ces équipes sont composées des professions suivantes : éducateurs sociaux, psychologues, psychomotriciens, logopédistes, ergothérapeutes et des physiothérapeutes. Un document de procédures désigné *Déroulement du projet pédagogique personnalisé (PPP)* prescrit les documents à utiliser et leur usage. Ce document de procédure prescrit les démarches et l'utilisation d'outils différenciés selon quatre périodes de prise en charge : l'année de stage de l'élève avant de démarrer dans l'établissement, la première année dans l'établissement, les années intermédiaires de prise en charge et la dernière année dans l'établissement. Considérant ces différences clairement identifiées dans un document de procédures, nous avons décliné les pratiques en usage selon quatre schémas (figures 6.12, 6.13, 6.14 et 6.15). L'ensemble de documents utilisés ayant un caractère de prescription, nous n'utiliserons pas ici, pour des raisons d'allègement des schémas, l'indication graphique de prescription.

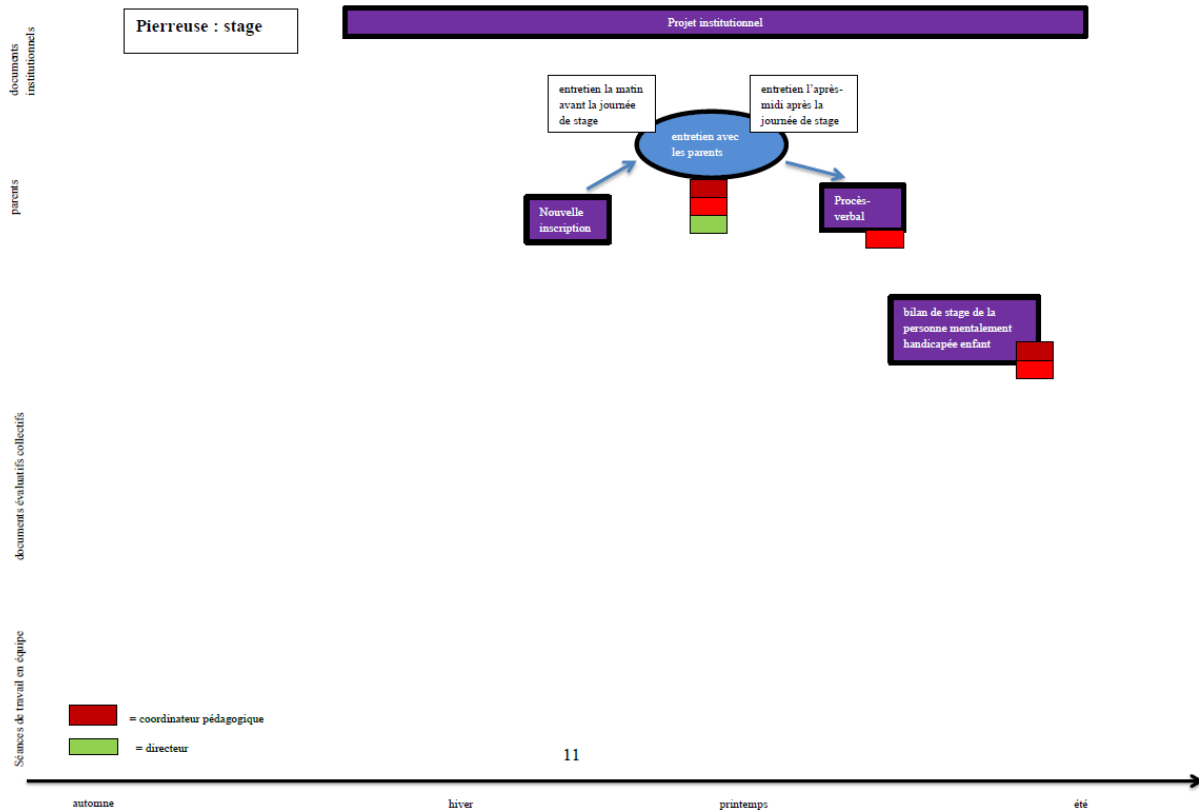


Figure 6.12 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » lors de l'année précédant la scolarisation (année scolaire 2012-2013)

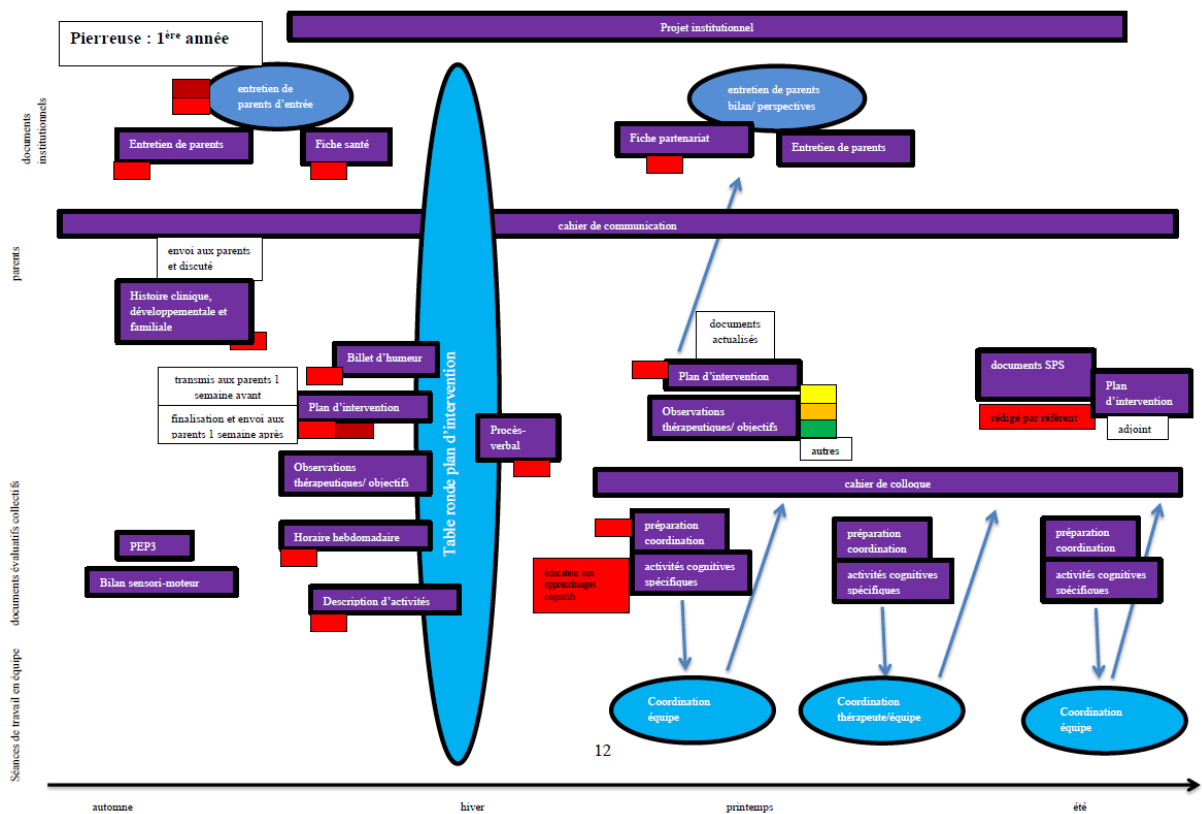


Figure 6.13 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » lors de leur première année de scolarisation (année scolaire 2012-2013)

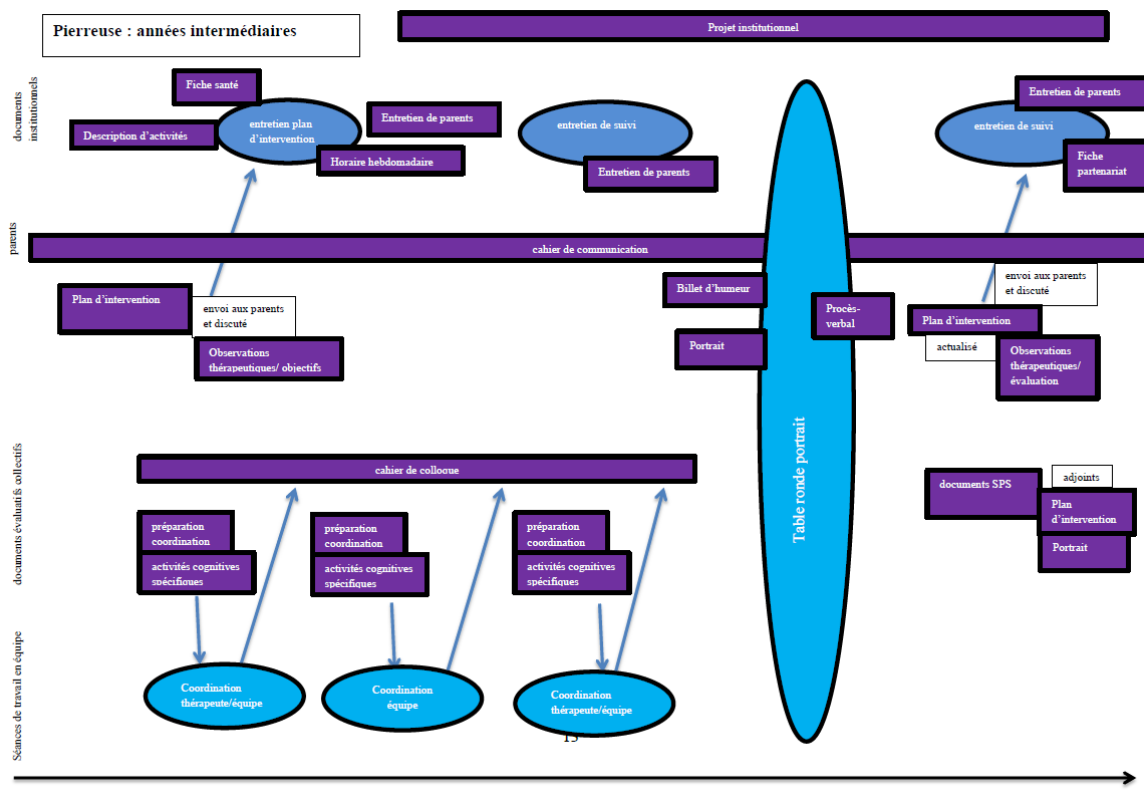


Figure 6.14 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » lors des années intermédiaires de scolarisation (année scolaire 2012-2013)

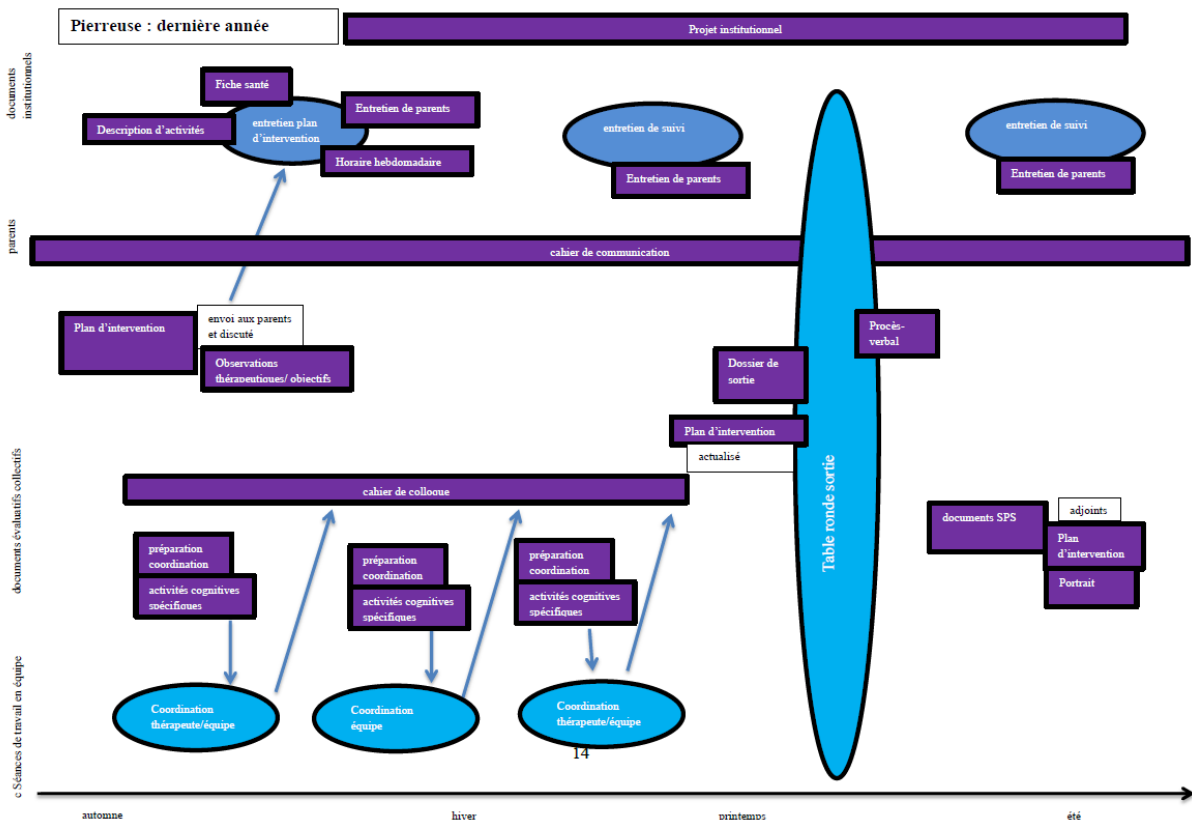


Figure 6.15 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » lors de leur dernière année de scolarisation (année scolaire 2012-2013)

Avec l'école de la Pierreuse, les pratiques collaboratives en lien avec le dispositif en vue des PEI d'élèves relèvent d'une organisation différente que celles des institutions de l'Office médico-pédagogique. D'une part, l'organigramme est ici différent, les fonctions hiérarchiques ne sont pas distribuées de la même façon que dans les établissements jusqu'ici étudiés. Si dans les institutions de l'OMP, une fonction de responsabilité est partagée entre un responsable pédagogique enseignant ou éducateur et un responsable thérapeutique psychologue ou pédopsychiatre, la fonction de direction est ici occupée par un professionnel ayant un statut clair de gouvernance de l'institution, même s'il se réfère à la direction de la fondation. D'autre part, la fonction de coordinateur pédagogique des différentes unités de l'établissement occupe une place centrale pour la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets d'élèves. Cette fonction intermédiaire dans l'échelon hiérarchique a un mandat de supervision et contrôle des projets de chacun des élèves de l'unité. La conception et la régulation des PEI, en particulier la collecte des informations et la rédaction des documents, sont dévolues à un éducateur référent de l'enfant, qui centralise l'ensemble des informations et qui doit faire réviser ces écrits par le coordinateur pédagogique. Un autre élément particulier est à signaler concernant cet établissement et a des conséquences sur les pratiques multiprofessionnelles. Cet établissement n'emploie pas de professionnels dans une fonction d'enseignant spécialisé. Certains sont certes engagés dans une fonction d'« éducateur aux apprentissages cognitifs » (appellation spécifique à cette institution) et accomplissent des tâches spécifiques s'apparentant à des tâches d'enseignement. Ils rédigent d'ailleurs un document particulier désigné comme *Activités cognitives spécifiques*. Les nombreuses pratiques collaboratives entre enseignants spécialisés et éducateurs en usage dans les institutions spécialisées de l'OMP sont ici d'un autre type, en particulier entre les éducateurs référents et les coordinateurs pédagogiques. Les séances de coordination équipe et coordination équipe/ thérapeutes sont également emblématiques des pratiques collaboratives multiprofessionnelles dans cette équipe. Nous pouvons également relever la particularité que nous avons déjà repérée au CMP Le Val dans l'organisation d'une *table ronde*. Cette pratique présente un caractère multiprofessionnel complexe incluant les familles et nécessitant la rédaction de différents documents évaluatifs. Enfin, nous pouvons observer également que l'établissement n'utilise pas le terme de synthèse pour désigner les séances de travail multiprofessionnel en commun contrairement à ce que la majorité des autres structures font.

Parmi les 12 institutions de notre échantillon d'étude, l'école de la Pierreuse apparaît comme celle présentant un dispositif complexe, avec un grand nombre de documents différents à produire. Les 22 documents identifiés participent tous, à des degrés divers, à la conception, la mise en œuvre et la régulation des PEI des élèves, même si certains documents, tels le *Projet d'intervention* et le *Portrait*, sont centraux. Il est nécessaire de préciser que les procédures concernant le déroulement du *Projet Pédago-thérapeutique personnalisé* sont pour leur ensemble prescrites dans un document ad hoc. La démarche est ainsi balisée d'une façon formelle et instituée, selon un axe temporel sur plusieurs années scolaires. Les étapes sont décrites, les fonctions prioritaires des démarches sont consignées et les documents s'y afférents sont indiqués. Enfin, il est important de signifier que l'ensemble des procédures et des documents utilisés sont référencés et contrôlés à travers le *système Qualité* auquel cette fondation a recours pour valider son accréditation.

6.3.11. L'Arbre : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités (voir annexe 5.10 pour la présentation intégrale du dispositif)

L'Arbre est une institution spécialisée privée subventionnée, rattachée à une fondation de droit privé administrant plusieurs établissements de pédagogie spécialisée et d'enseignement spécialisé. Cette institution relève de la même fondation que l'école de la

Pierreuse précédemment décrite. Elle accueille 27 adolescents de 15 à 18 ans désignés sur le site Web de la fondation comme présentant une « déficience intellectuelle accompagnée ou non d'autres troubles ». L'Arbre est caractérisé par un fonctionnement sur plusieurs lieux, géographiquement séparés. Deux équipes multiprofessionnelles distinctes et organisées en deux unités sont composées d'éducateurs sociaux, d'un enseignant spécialisé, de psychomotricien, de logopédiste et de psychologue. Une fonction de coordinateur pédagogique complète chacune des deux équipes. L'organigramme de l'établissement est similaire à celui de l'école de la Pierreuse. Mais contrairement à cette dernière, l'Arbre emploie un professionnel dans une fonction d'enseignant spécialisé. L'organisation particulière des dispositifs liés au PEI conduit à quatre dispositifs, successivement schématisés dans les figures 6.16, 6.17, 6.18 et 6.19.

Comme commenté déjà à propos de l'école de la Pierreuse, l'Arbre présente un organigramme différent des structures de l'OMP. La fonction de directeur est clairement instituée. La fonction de coordinateur pédagogique y joue également un rôle spécifique pour les démarches et outils concernant les projets des élèves. Enfin, si le directeur de l'Arbre nous déclare la présence, dans l'équipe, d'un professionnel ayant une fonction d'enseignant spécialisé, sa participation dans les dispositifs liés au PEI n'est pas différenciée des autres professions. Ainsi, chaque profession, y compris celle de logopédiste, mais mise à part celle de psychomotricien, a une tâche de référence d'élèves et donc de coordination pour la rédaction des documents prescrits.

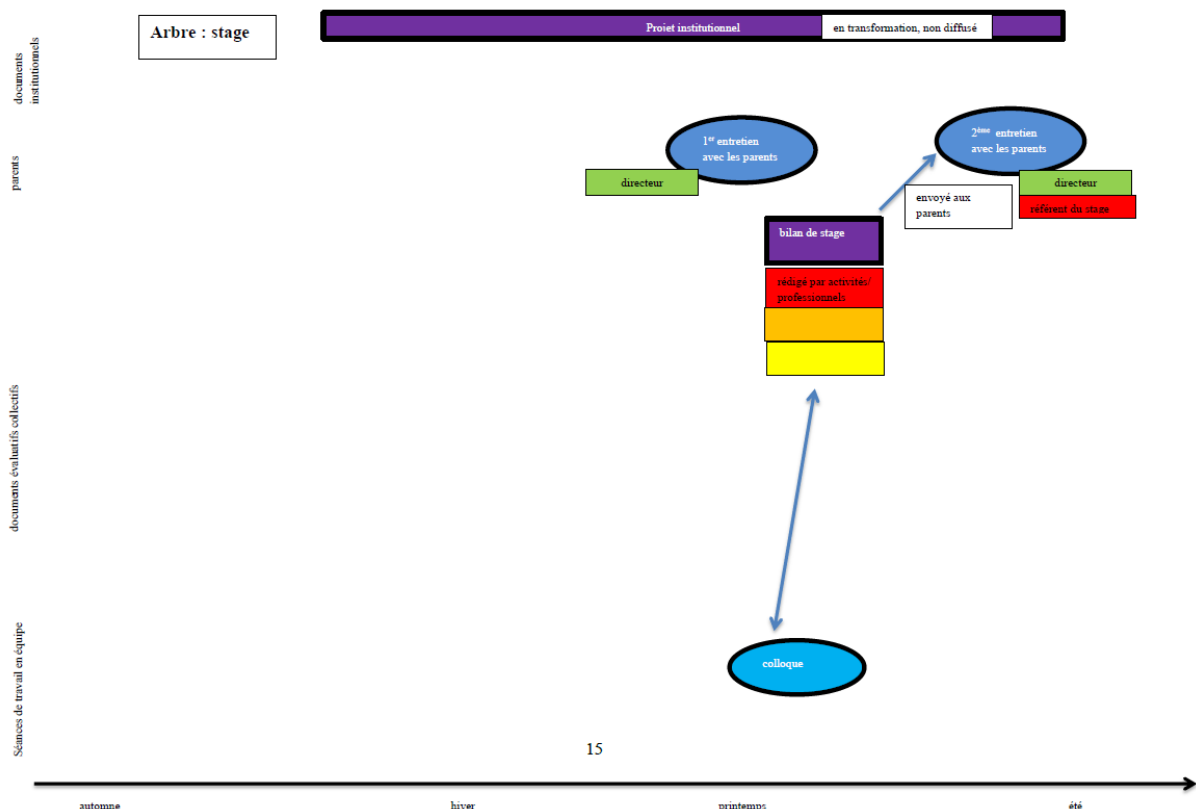


Figure 6.16 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Arbre » lors de l'année précédant la scolarisation (année scolaire 2012-2013)

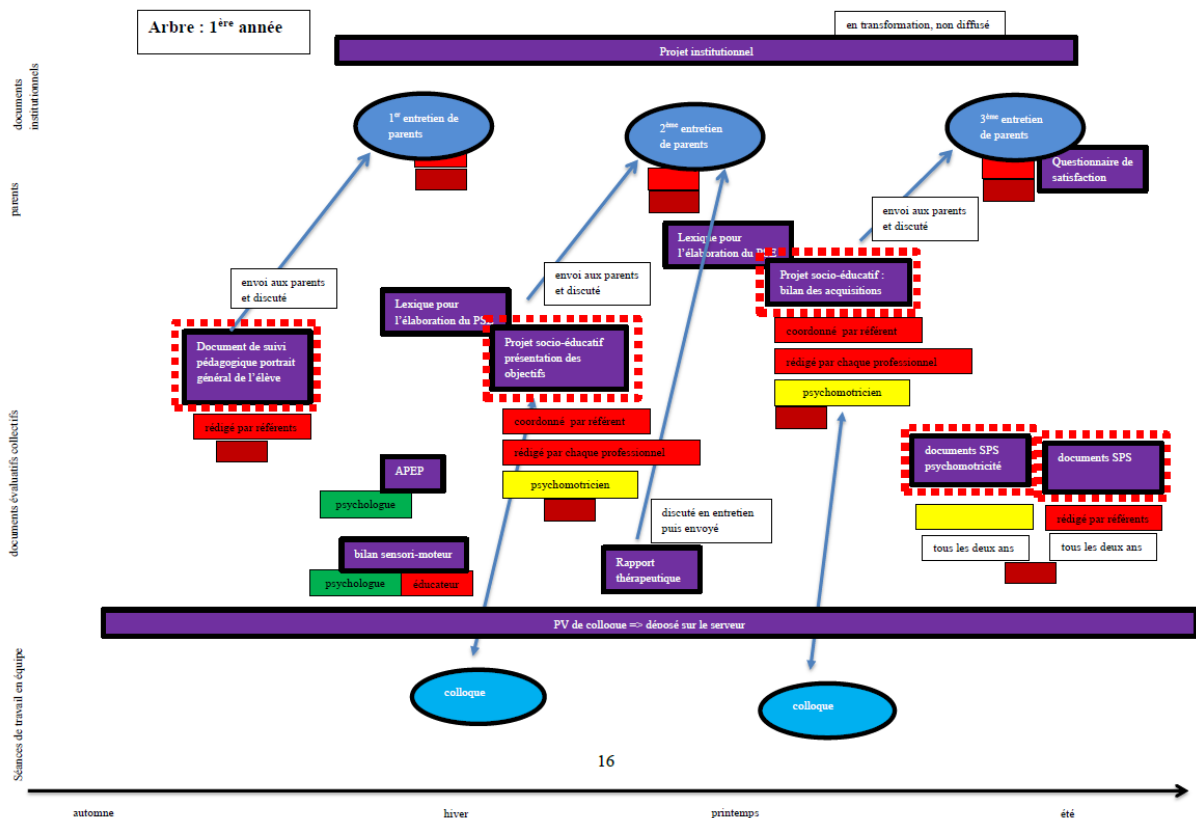


Figure 6.17 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l’institution « Arbre » lors de leur première année de scolarisation (année scolaire 2012-2013)

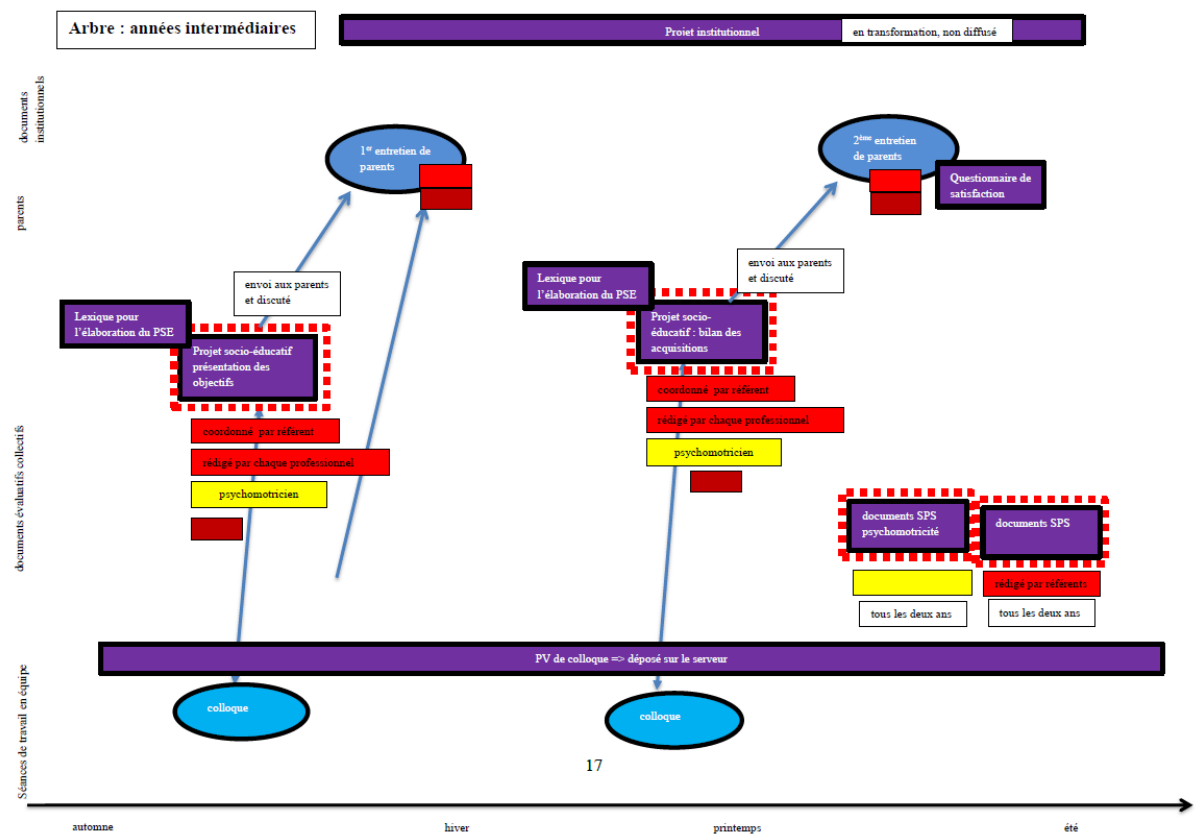


Figure 6.18 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l’institution « Arbre » lors des années intermédiaires de scolarisation (année scolaire 2012-2013)

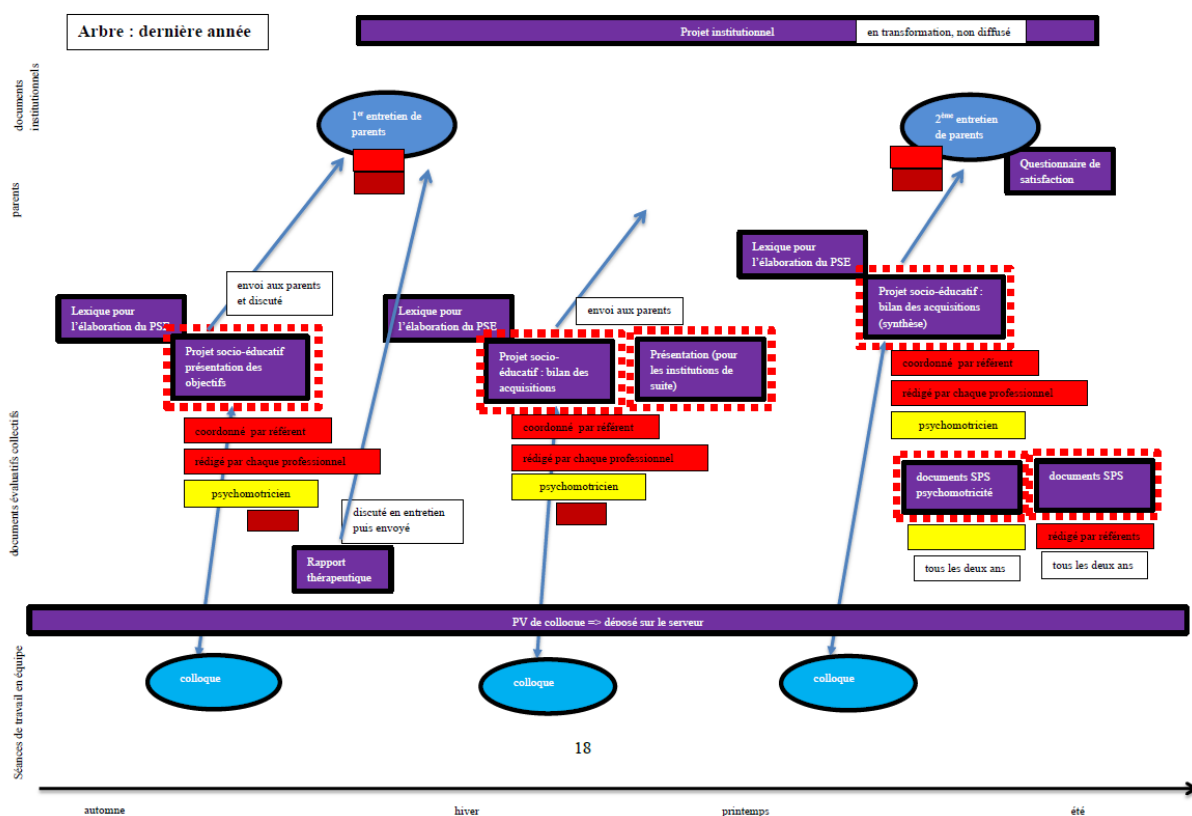


Figure 6.19 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l’institution « Arbre » lors de leur dernière année de scolarisation (année scolaire 2012-2013)

Une caractéristique essentielle du dispositif en usage dans cette institution concerne la rédaction multiprofessionnelle de la majorité des documents à visée de bilan et de désignation de projet. Cette rédaction collective est facilitée par l'accès par intranet aux documents. Le référent y prend alors un rôle de coordination dans le processus de rédaction avant une séance de travail en commun à propos du projet. Puis, suite aux discussions à propos du document, il prend alors un rôle de régulateur du document en fonction des éléments discutés et appris lors des séances de travail en équipe. Le processus se clôt par une relecture par le coordinateur pédagogique et l'envoi du document aux parents pour un prochain entretien. Le dispositif en usage, tel que déclaré par le directeur de l'établissement, apparaît comme une pratique multiprofessionnelle incluant des dimensions écrites et orales, la prise en compte des différentes voix professionnelles, ainsi que la transmission aux parents. Il est ici à relever que l'institution transmet tous les documents aux parents, et qu'elle est la seule, parmi les 12 institutions de notre étude, à prendre l'avis des parents, sous forme de questionnaire, sur leur satisfaction à propos des moyens mis en œuvre pour leur enfant.

6.3.12. Centre de formation de la Conférence : schéma du dispositif, pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées et particularités (voir annexe 5.11 pour la présentation intégrale du dispositif)

Le Centre de formation de la Conférence est une école spécialisée privée subventionnée dépendant d'une fondation de droit public. Cette institution accueille, selon la plaquette de présentation des *adolescents (15-18 ans), filles et garçons, en vue de poursuivre avec eux la construction de leur projet professionnel et social*. Parmi les institutions de notre échantillon d'étude, elle est la seule accueillant des élèves du niveau post-obligatoire. L'institution est

organisée selon deux unités composées de plusieurs classes ; les documents relevés et l'entretien de recherche avec le responsable de la structure (fonction de maître-adjoint) concernent une des deux unités. Néanmoins, les documents collectifs utilisés pour la conception et la régulation des PEI des élèves sont identiques dans une unité ou l'autre. L'équipe est constituée d'enseignants spécialisés, de maîtres d'atelier, d'éducateurs spécialisés, de psychologues et de psychomotriciens. Il y a un enseignant référent pour chacune des classes ; cet enseignant est également référent de chacun des élèves de la classe. L'unité est sous la responsabilité d'un maître-adjoint qui en réfère à la direction pédagogique de l'établissement. La figure 6.20 schématise le dispositif et pratiques en lien avec les PEI des élèves sur une année scolaire sous l'angle des documents, des liens avec les parents, des séances de travail et des acteurs impliqués.

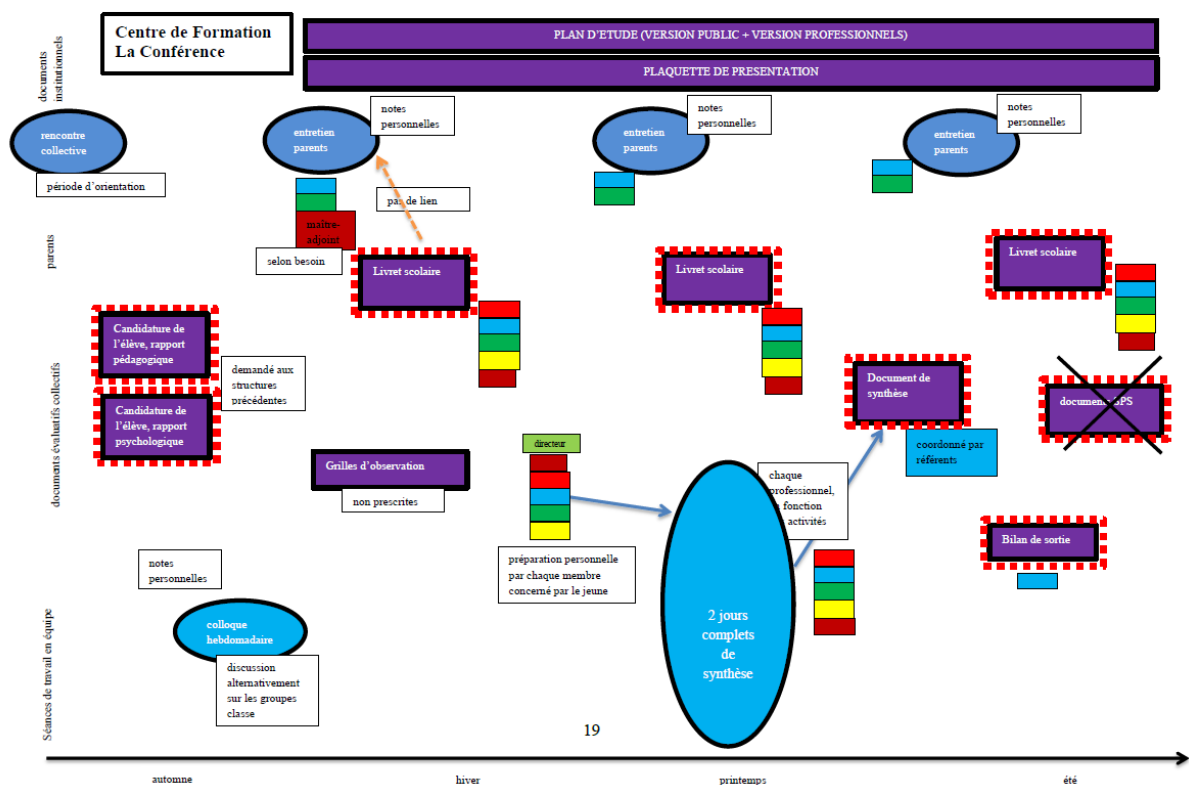


Figure 6.20 : Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Centre de Formation La Conférence » (année scolaire 2012-2013)

Le Centre de Formation de la Conférence, comme les deux dernières institutions vues précédemment, présente un organigramme fonctionnel et hiérarchique différent que celui des institutions de l'Office médico-pédagogique. Un directeur pédagogique pour les établissements de formation dirige le Centre, ainsi qu'un autre établissement de la fondation. La responsabilité hiérarchique d'une unité est confiée à une fonction de maître-adjoint, fonction que nous n'avons pas trouvée dans les autres institutions de notre étude. L'organisation en classe sous la responsabilité d'un enseignant, induit également des pratiques particulières, telles par exemple des séances de travail en commun collectifs ayant davantage pour objet les projets de classes que les projets des élèves. La majorité des pratiques déclarées en lien avec les PEI des élèves ont une dimension collaborative multiprofessionnelle ; les entretiens sont menés par le psychologue et l'enseignant référent de

la classe, soutenus selon besoin par le maître-adjoint. Les séances hebdomadaires et les deux jours de séances de synthèse sont réalisés en équipe d'unités. Les *livrets scolaires*, ainsi que le *Document de synthèse* font l'objet d'une démarche collective multiprofessionnelle, facilitée par le fait que les documents sont à disposition sur un serveur intranet où chaque professionnel peut compléter les documents en questions. Si c'est l'enseignant référent qui coordonne ce processus de rédaction, celui-ci fait l'objet de démarches différenciées de discussions, négociations, décisions et productions écrites.

Certains éléments significatifs du dispositif utilisé par le Centre peuvent être pointés. Parmi les 12 institutions étudiées, le Centre est la seule à s'appuyer sur un *Plan d'étude* qui est un document central du dispositif, destiné tant aux professionnels qui s'y réfèrent par exemple pour l'usage des *grilles d'observation*, qu'aux parents et élèves qui le reçoivent. Le document est également accessible au public sur le site WEB. Le Centre de formation de la Conférence se démarque également de toutes les autres structures par les séances de travail en commun. Il est le seul à proposer des séances de *synthèse* sur deux journées, et uniquement pour les élèves de première année. Les séances de travail en commun hebdomadaires sont, selon les discours du maître-adjoint, plus centrées sur les projets collectifs des différentes classes, que sur le projet individualisé de chaque élève en particulier.

6.4. Présentation des résultats : comparaison entre les institutions

Cette deuxième partie présente les résultats issus de l'analyse comparative des dispositifs et des pratiques déclarées pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets éducatifs individualisés (PEI) des élèves accueillis dans chacune des 12 institutions. Nous nous centrons ici sur les différentes dimensions d'analyse des dispositifs et des pratiques selon lesquelles nous repérerons les éléments convergents ou divergents. Nous viserons à identifier des configurations de pratiques similaires ou de pratiques différentes. Pour rappel, nous appuyons cette comparaison sur :

- les documents institutionnels de présentation de l'institution, lesquels renseignent sur le mandat ou projet institutionnel ;
- les modalités de relations avec les parents ;
- les séances de travail en commun en lien avec les PEI ;
- le caractère prescrit des documents et les réponses fournies par les institutions à cette prescription ;
- les documents institutionnels liés aux PEI selon les énonciateurs, les destinataires, les contenus principaux des rubriques et les fonctions du document ;
- les aspects des pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées.

6.4.1. Analyse comparative : résultats liés aux documents de présentation de l'institution et projets institutionnels

Tableau 6.4. Résumé des résultats liés aux documents de présentation et projets institutionnels

Institutions	<i>Documents institutionnels (projets institutionnels, plaquettes, plans d'étude, site WEB)</i>
CMP Les Arbustes	- Projet institutionnel existant, non remis, car en transformation - Site WEB de l'OMP présentant les structures succinctement, informations non mises à jour
CMP du Léman	- Absence de documents de présentation institutionnelle - Site WEB de l'OMP présentant les structures succinctement, informations non mises à jour
CMP d'appui à l'intégration du Val	- Projet institutionnel existant, remis, en discussion pour transformation - Site WEB de l'OMP présentant les structures succinctement, informations non mises à jour
CMP des Fleurs	- Absence de documents de présentation institutionnelle - Site WEB de l'OMP présentant les structures succinctement, informations non mises à jour
CMP La Montagne	- Absence de documents de présentation institutionnelle - Site WEB de l'OMP présentant les structures succinctement, informations non mises à jour
CMP du Verseau	- Plaquette de présentation - Site WEB de l'OMP présentant les structures succinctement, informations non mises à jour
CMP des Volontaires	- Absence de documents de présentation institutionnelle - Site WEB de l'OMP présentant les structures succinctement, informations non mises à jour
Centre/ classes intégrées du Boulodrome	- Absence de documents de présentation institutionnelle ; en discussion pour un projet institutionnel commun avec les classes intégrées de France - Site WEB de l'OMP présentant les structures succinctement, informations non mises à jour

Centre/ classes intégrées de France	<ul style="list-style-type: none"> - Absence de documents de présentation institutionnelle ; en discussion pour un projet institutionnel commun avec les classes intégrées du Boulodrome - Site WEB de l'OMP présentant les structures succinctement, informations non mises à jour
École de la Pierreuse	<ul style="list-style-type: none"> - Projet institutionnel existant, remis (pas à jour) - Site WEB présentant l'institution - Système Qualité - Procédures formalisées pour les PEI d'élèves (modalités, documents, partenaires)
École de l'Arbre	<ul style="list-style-type: none"> - Projet institutionnel existant, non remis, car en transformation - Site WEB présentant l'institution - Système Qualité - Procédures formalisées pour les PEI d'élèves (modalités, documents, partenaires)
Centre de formation de la Conférence	<ul style="list-style-type: none"> - Plaquette de présentation - Plan d'étude (pas à jour) - Site WEB présentant l'institution - Système Qualité

Visibilité organisationnelle des institutions

Un premier constat qui ressort de l'analyse comparative concerne la visibilité des institutions. La visibilité sur les sites WEB des 9 institutions publiques de l'OMP est minimale ; il s'agit d'une présentation très générale comprenant l'âge des enfants et, pour certaines institutions, la catégorie diagnostique des élèves accueillis. Les 3 institutions privées subventionnées sont par contre plus visibles en particulier sur leurs propres pages WEB sur le site de leurs fondations respectives. Elles explicitent leurs caractéristiques principales (élèves accueillis, objectifs principaux, moyens mis en œuvre). Le Centre de Formation de la Conférence propose en téléchargement sa *Plaquette de présentation* et son *Plan d'étude*.

Projets institutionnels formalisés

Plus de la moitié des institutions étudiées (7 sur 12) n'ont pas de projets institutionnels ou plans d'étude formellement explicités dans des documents institutionnels. Parmi ces 7, 2 sont en discussion pour la mise en forme d'un projet institutionnel qui leur serait commun (centres/ classes intégrées du Boulodrome et de France), les 5 autres institutions étudiées ont bien des projets institutionnels formalisés, mais précisent que leurs projets sont soit en discussion pour transformation (3 institutions) ou pas à jour (2 institutions). Les institutions qui explicitent formellement leur projet déclinent à différents niveaux la mission, les valeurs, les objectifs, l'organisation et la fonction de l'établissement. Seule 1 institution (Centre de Formation de la Conférence) présente en sus l'ensemble des dispositifs pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques proposés dans l'institution et les objectifs que ces dispositifs visent pour les élèves.

Nous relevons donc que les 3 institutions privées subventionnées étudiées possèdent des projets institutionnels formalisés alors que seules 2 des 9 institutions de l'OMP ont élaboré un projet institutionnel formalisé, mais qui, en outre, n'est pas actualisé. Enfin, une seule institution explicite les dispositifs pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques qu'elle met en place pour les élèves.

Système qualité

Les 3 institutions privées subventionnées dépendant de fondations reconnues d'utilité publique ont mis en œuvre un système de management qualité pour leurs établissements. Une conséquence pour notre objet de recherche est que l'ensemble de documents est vérifié et répertorié à travers le système Qualité en cours dans les fondations respectives. Dans les 2 institutions de la même fondation (École de la Pierreuse et l'Arbre), les démarches et outils en usage pour les PEI des élèves sont en outre formalisés dans des documents de procédures explicitant les modes opératoires à suivre. Ce sont les seules institutions qui possèdent un tel document susceptible de guider les pratiques à mettre en œuvre pour les PEI. Les 9 autres institutions ne s'appuient sur aucun document, les professionnels se référant à une culture orale dans leurs pratiques liées aux PEI.

6.4.2. Analyse comparative : résultats liés aux modalités de travail avec les parents

Tableau 6.5. Résumé des résultats liés aux modalités de travail avec les familles. Comparaison entre établissements

Institutions	Modalités de travail avec les parents
CMP Les Arbustes	- 3 entretiens dans l'année - Envoi d'un document <i>Projet personnel pédago-éducatif</i> , fonction informative du projet et bilan avant les entretiens et discussion
CMP du Léman	- 1 séance collective en début d'année => remise de <i>l'horaire de l'élève et de la classe</i> - 2 entretiens dans l'année - Remise d'un document <i>Projet personnalisé</i> à fonction informative du projet discuté avec les parents lors du deuxième entretien
CMP d'appui à l'intégration du Val	- 3 entretiens individuels - 1 séance de réseau réunissant les professionnels de l'institution et les parents. Les enseignants ordinaires d'intégration peuvent y participer - Envoi du <i>Livret scolaire de l'enseignement spécialisé</i> après les entretiens
CMP des Fleurs	- 1 séance collective, en début d'année, d'information sur l'organisation et le fonctionnement - 4 à 6 entretiens par année scolaire - Les premiers entretiens s'appuient sur le contenu de <i>La grille horaire</i> et le <i>Projet de l'enfant</i> , mais les documents ne sont pas remis - Compte rendu de l'entretien dans un document <i>Canevas d'entretien</i> non remis aux parents
CMP La Montagne	- 1 séance collective en début d'année présentant les objectifs et les ateliers - <i>Dossier</i> remis aux parents pendant la séance concernant le programme de l'élève et les objectifs et moyens mis en œuvre dans les activités qu'il suit - 3 entretiens individuels dans l'année
CMP du Verseau	- 1 séance collective en début d'année : présentation du fonctionnement des classes et d'une journée type - 2 à 3 entretiens par année scolaire qui suivent une synthèse de l'élève - Document <i>Objectifs personnalisés</i> , à fonction informative du projet remis aux parents pendant l'entretien et commenté
CMP des Volontaires	- 3 entretiens dans l'année qui suivent la synthèse de l'élève - Document professionnel <i>Retour des entretiens</i> formalisant les informations et décisions - Document <i>Evaluation</i> , à fonction informative sur le bilan, remis aux parents avant le dernier entretien
Centre/ classes	- 1 séance collective en début d'année scolaire

intégrées du Boulodrome	<ul style="list-style-type: none"> - 2 entretiens dans l'année scolaire - Le document <i>Projet personnalisé</i>, à fonction informative du projet, est transmis aux parents deux semaines avant les entretiens puis commenté et discuté. - Le document <i>Grille horaire de l'élève</i> est transmis lors du premier entretien - Remise du <i>Livret scolaire de l'enseignement spécialisé</i> contenu exclusivement administratif
Centre/ classes intégrées de France	<ul style="list-style-type: none"> - 1 séance collective en début d'année - 3 entretiens dans l'année scolaire - (Le document <i>Projet éducatif individualisé</i> est en cours d'élaboration et prévu pour être envoyé aux parents avant puis discuté)
École de la Pierreuse	<ul style="list-style-type: none"> - 1 séance de <i>Table ronde</i> une fois dans l'année scolaire regroupant professionnels (de la structure et parfois du réseau) et parents ; séances à fonction différenciée selon les années de prise en charge <ul style="list-style-type: none"> • Table ronde plan d'intervention : utilisation des documents remis aux parents : <i>Plan d'intervention, Horaire hebdomadaire, Description des activités, Observations thérapeutiques</i> • Table ronde portrait : utilisation du document <i>Portrait</i> remis aux parents • Table ronde sortie : utilisation des documents <i>Plan d'intervention</i> et <i>Dossier de sortie</i> - 3 entretiens planifiés dans l'année scolaire, le document <i>Plan d'intervention</i> est transmis avant l'entretien puis complété - Les documents professionnels <i>Fiche partenariat</i> et <i>Entretien de parents</i> sont utilisés pour garder des traces des entretiens effectués
École de l'Arbre	<ul style="list-style-type: none"> - 2 à 3 entretiens planifiés dans l'année scolaire - Documents envoyés avant les entretiens, selon les visées de l'entretien : <i>Portrait général de l'élève, Projet socio-éducatif-présentation des objectifs, Projet socio-éducatif-bilan des acquisitions</i> et <i>Présentations pour les institutions de suite</i> - Document <i>Questionnaire de satisfaction</i> complété par les parents lors du dernier entretien de l'année
Centre de formation de la Conférence	<ul style="list-style-type: none"> - 1 séance collective dans la période de l'orientation des élèves pour présenter le centre et les procédures d'admission - 3 entretiens par année en présence des parents et du jeune - Document <i>Livret scolaire</i>, à fonction informative du bilan envoyé en fin de chaque trimestre

Séances collectives avec les parents

Les séances collectives en début d'année ou dans la période d'orientation des élèves sont des pratiques déclarées par 7 institutions étudiées. La fonction de ces séances collectives est essentiellement informative ; elles consistent surtout en une présentation de l'institution en termes d'organisation et de fonctionnement.

Entretiens de famille

L'ensemble des institutions appuient leur travail avec les parents sur des entretiens dans le courant de l'année scolaire. Le nombre d'entretiens avec les parents de chaque élève, par année scolaire, est par contre très variable : allant de 2 à 6, la majorité des institutions (7) en fixent 3.

Les responsables et directeurs d'institutions rapportent le dispositif habituel, mais indiquent que le nombre d'entretiens peut varier selon les besoins des familles ou des équipes. Nous relevons donc le fait que le nombre d'entretiens selon les institutions peut varier du simple au triple. Ces entretiens impliquent quelques membres de l'équipe.

En outre, 2 institutions mettent en place des séances de travail particulières avec les parents de chaque élève. Ces séances regroupent les professionnels de l'équipe, les parents de l'élève et, selon les séances les professionnels du réseau extérieur à l'équipe ainsi que l'élève. Ces pratiques particulières désignées par *Table ronde* ou *TTC réseau* concernent 1 institution publique et 1 institution privée subventionnée.

Documents remis aux parents

Une grande hétérogénéité de pratiques est observée (voir tableau 6.5) quant aux documents remis aux parents en lien avec le projet de leur enfant. Cela va d'une absence de documents (centre des Fleurs et Centre de France) à la transmission de plusieurs documents, voire pour l'école de l'Arbre, à la transmission, voire co-production, de l'ensemble des documents avec les parents. En outre, certains documents sont discutés pendant un entretien, d'autres n'ont pas de liens direct avec les entretiens et sont envoyés régulièrement dans l'année. Les résultats montrent que 2 institutions ne transmettent pas de documents aux parents, dont une structure (Centre/ Classes intégrées de France), nouvellement ouverte, a prévu un document à transmettre aux parents lors de l'année scolaire suivante. Par contre, 10 institutions transmettent des documents aux parents, dont :

- 1 transmet uniquement un dossier d'activités que leur enfant va suivre dans l'année, ainsi que les objectifs et moyens mis en œuvre dans les activités ;
- 3 transmettent un ou des documents présentant les projets ou objectifs visés pour leur enfant en termes de compétences, documents exclusivement informatifs sur le projet de l'enfant ;
- 3 transmettent un ou des documents d'évaluation des acquis, documents à fonction informative sur le bilan des acquis ;
- 3 un ou des documents présentant les projets pour l'élève, généralement en début d'année, puis un ou des documents présentant le bilan des acquisitions en fonction des objectifs fixés pour l'élève. On peut relever ici que les écoles de la Pierreuse et de l'Arbre, relevant de la même Fondation privée, partagent une grande partie voire la totalité des documents produits pour le projet de l'élève avec les parents.

D'autres aspects liés aux documents transmis aux parents présentent une grande variabilité. Certains documents sont des documents ayant plusieurs destinataires : d'abord destinés aux professionnels pour déterminer le projet et les objectifs de l'élève, ils sont ensuite transmis dans une fonction informative aux parents en lien avec les entretiens (6 institutions), alors que des documents ayant une fonction de bilan sont exclusivement destinés aux parents (3 établissements). Enfin, la désignation de ces documents est extrêmement variée ; certaines insistent sur la notion de projet individualisé, d'autres sur celle d'évaluation tel le terme de *Livret scolaire* qui renvoie à une norme scolaire.

6.4.3. Analyse comparative : résultats liés aux séances de travail collectif autour des PEI des élèves

Tableau 6.6. Résumé des résultats liés aux séances de travail collectives selon les institutions

Institutions	Séances de travail collectif à propos des PEI
CMP Les Arbustes	- 2 synthèses par année pour chaque élève (parfois une troisième synthèse) - absence de documents de préparation aux synthèses - <i>Projet personnel pédago-éducatif</i> lu pendant la première synthèse - absence de documents collectifs de PV
CMP du Léman	- 1 synthèse par élève par année - 1 partie d'une séance - rédaction préalable d'un canevas de synthèse par les référents éducateur et enseignant - absence de documents formalisés pour les PV
CMP d'appui à l'intégration du Val	- 3 TTC (temps de travail en commun) sur l'année pour chaque élève : <i>TTC séance de projet, TTC séance de suivi, TTC réseau</i> (avec les parents) - utilisation d'un document <i>Plan de service individualisé</i> pour le TTC projet - PV de colloque pris pour chaque TTC, annexé au dossier pédagogique de l'élève
CMP des Fleurs	- 2 synthèses par année pour chaque élève - 1 ^{ère} synthèse articulée au document <i>Portrait actuel de l'élève</i> ; 2 ^{ème} synthèse en lien avec le <i>document SPS</i> - le responsable pédagogique rédige un <i>Résumé de synthèse</i>
CMP La Montagne	- 2 synthèses par année scolaire pour chaque élève (parfois 3 synthèses) - chaque professionnel écrit un document professionnel avant la synthèse ; le référent écrit un <i>Document de synthèse</i> après la synthèse
CMP Le Verseau	- 3 synthèses par année scolaire pour chaque élève : 2 à visée de projet, la 3 ^{ème} à visée de bilan - préparation par le référent et les professionnels sur la base d'un canevas <i>Grille de synthèse</i> et d'un document <i>Objectifs personnalisés</i> - écriture d'un document <i>PV de synthèse</i> qui reprend le canevas de la <i>Grille de synthèse</i>
CMP des Volontaires	- 3 synthèses par année pour chaque élève - la 1 ^{ère} synthèse s'appuie sur le <i>Portrait actuel de l'élève</i> , rédigé préalablement - la 2 ^{ème} synthèse a comme visée la rédaction du <i>Document SPS</i> - la 3 ^{ème} synthèse est utilisée, à l'orientation des élèves, comme base pour la rédaction d'un document de <i>Présentation des sortants</i> - un <i>Cahier de synthèse</i> formalise les discussions et décisions prises
Centre/ classes intégrées du Boulodrome	- 1 synthèse dans l'année pour chaque élève - Référence au <i>Portrait actuel de l'élève</i> pour présenter l'élève - Formalisation des discussions dans un <i>Cahier de PV de synthèse</i>
Centre/ classes intégrées de France	- 1 synthèse par année par élève - rédaction préalable puis modification d'un document <i>Synthèse de l'enfant</i> - formalisation des discussions dans un <i>Cahier de PV de synthèse</i>
École de la Pierreuse	- 1 séance de table ronde avec les parents (et les partenaires du réseau) - 3 séances de coordination équipe ou équipe/ thérapeute pour chaque élève sur une année - utilisation des documents <i>Préparation de coordination</i> et <i>Activités cognitives spécifiques</i>
École de l'Arbre	- 2 colloques consacrés au projet d'un élève sur l'année - le 1 ^{er} colloque se réfère au document <i>Projet éducatif, présentation des</i>

	<i>objectifs ; le 2^{ème} se réfère au <i>Projet éducatif, bilan des acquisitions</i></i>
Centre de formation de la Conférence	- 6 séances dans l'année autour des projets de classe (inclus les projets des élèves) - deux jours de synthèses au mois de mars pour les élèves de 1 ^{ère} année - utilisation d'un <i>Document de synthèse</i>

Séances de travail collectif

Les modalités de séances de travail en commun en lien avec les PEI varient selon les établissements entre 1 séance (3 institutions), 2 séances (4 institutions) et 3 séances (4 institutions). Une institution (Centre de Formation de la Conférence) utilise des modalités particulières à propos des PEI des élèves. Les séances hebdomadaires sont consacrées aux classes et les séances de synthèse des projets individuels des élèves ont lieu sur deux journées et ne concernent que les élèves de première année.

La différence de temps de collaboration multiprofessionnelle à propos du projet d'un même élève est donc particulièrement importante. Nous avons pointé déjà la particularité des démarches du Centre de Formation de la Conférence, organisé hebdomadairement sur les projets de classe plutôt que sur des projets individualisés. Dans cet établissement, considérant que les synthèses d'élèves sont organisées sur deux jours et uniquement pour les élèves de première année, la centration sur le collectif de la classe détermine le fait que, en termes de séances formalisées, le temps consacré à un projet d'élève est court sur l'ensemble de la scolarité.

Si nous observons, pour les 11 autres établissements, une variabilité passant de 1 à 3 séances pour chaque enfant, par année scolaire, peu d'éléments de compréhension nous apparaissent comme évidents. Le nombre d'enfants à prendre en charge pourrait contribuer à en rendre compte, les trois institutions ayant qu'une seule séance par enfant dans l'année étant celles qui accueillent le plus d'élèves, 24 élèves (CMP Le Léman) et 16 élèves (CMP de France et CMP du Boulodrome), alors que les autres accueillent moins d'élèves ou sont organisées en unité de chacune au maximum 12 élèves. Cette façon variable de répartir ou pouvoir répartir des séances sur l'année relève donc davantage d'un ajustement organisationnel de l'équipe qui est par ailleurs contrainte de tenir des séances multiprofessionnelles à propos de chaque enfant.

Désignation des séances de travail collectives

Parmi les 12 institutions étudiées, 9 utilisent le terme de *Synthèse* pour désigner les séances consacrées au PEI d'un élève et 3 recourent à des termes singuliers : *TTC*, *séance de coordination* ou *colloque*. Le terme de *synthèse* est donc le plus fréquemment utilisé pour désigner les séances de travail spécifiquement dévolues aux PEI des élèves. Tous les établissements dépendant de l'OMP utilisent cette terminologie, mis à part le CMP d'appui à l'intégration du Val. Le responsable pédagogique de ce CMP y recourt par contre dans l'entretien, désignant les *TTC séances de projet* comme proches des synthèses. Les trois institutions privées subventionnées n'utilisent pas cette terminologie pour les séances hebdomadaires liées au PEI des élèves. Le terme de *synthèse* semble donc, pour notre échantillon d'étude, davantage un terme relevant de la culture de l'OMP.

Articulation des séances de travail collectif et documents

Une seule institution (CMP Les Arbustes, voir tableau 6.6) déclare ne pas utiliser de documents en lien avec les séances de travail consacrées aux PEI des élèves. Les 11 autres

institutions utilisent un ou des documents en articulation avec les séances consacrées à ces projets :

- 5 établissements (Le Léman, La Montagne, Le Verseau, France, La Conférence) utilisent des documents spécifiques à ces temps de travail, désignés habituellement par *Grille de synthèse* ou *Canevas de synthèse*. Ces documents peuvent être rédigés avant la séance ou suite aux discussions et décisions ;
- 3 établissements (Les Fleurs, Les Volontaires, Le Boulodrome, utilisent le/les document(s) prescrit(s) *Portrait actuel de l'élève* et/ou *Document SPS* pour préparer la séance ou, à l'inverse, les discussions et décisions de la séance sont utilisées comme support pour rédiger le(s) document(s) ;
- 3 établissements (La Pierreuse, L'Arbre, Le Val) utilisent leur(s) document(s) à visée de projet éducatif individualisé pour préparer la séance et comme support à la discussion, ces documents étant ensuite utilisés pour être transmis aux familles.

Ces résultats montrent tout d'abord que la quasi-totalité des établissements ne se contente pas d'un canal oral pour discuter et décider les projets des élèves. Mais nous constatons ici une forte variabilité des documents, prescrits ou non, accompagnant les séances de travail en commun à propos des projets d'élèves. La forme et la teneur des documents peuvent être extrêmement différentes. Certaines institutions ont conçu des outils spécifiques aux séances de travail collectif. D'autres utilisent des documents à plusieurs fins. En effet, elles articulent ces séances de synthèse à la pré-rédaction ou post-rédaction de documents prescrits par l'OMP (*Portrait actuel de l'élève* et *Document SPS*). Enfin, 3 institutions utilisent, en articulation avec les séances de travail, les outils se référant formellement à un projet éducatif individualisé. Dans ce cas, l'articulation entre les pratiques collectives multiprofessionnelles des séances de travail et la formalisation d'un document PEI est plus formalisée et instituée. Enfin, il est à noter que ces trois institutions sont également celles qui transmettent ces documents aux familles.

6.4.4. Analyse comparative : résultats liés aux documents collectifs prescrits

Tableau 6.7. Résumé des résultats liés aux documents collectifs prescrits selon les institutions

Institutions	Documents prescrits
CMP Les Arbustes	- <i>Portrait actuel de l'élève</i> non utilisé, remplacé par le <i>Projet personnel pédago-éducatif</i> - <i>Document SPS</i> rédigé par le référent
CMP du Léman	- <i>Portrait actuel de l'élève</i> non utilisé, remplacé par le <i>Projet personnalisé</i> - <i>Document SPS</i> rédigé par les deux référents
CMP d'appui à l'intégration du Val	- <i>Portrait actuel de l'élève</i> non utilisé, remplacé par le <i>Plan de service individualisé</i> et d'autres documents projets - <i>documents SPS</i> rédigés par le référent
CMP des Fleurs	- <i>Portrait actuel de l'élève</i> utilisé, en articulation avec la 1 ^{ère} synthèse, rédigé par le référent éducateur ou enseignant, accord de l'autorité scolaire de délai pour restituer le document - <i>Document SPS</i> rédigé par le référent (l'enseignant adjoint une liste des savoir-faire si le référent est éducateur)
CMP La Montagne	- <i>Portrait actuel de l'élève</i> utilisé par l'enseignant (comme outil professionnel), mais transmis au référent (si celui-ci est éducateur) - <i>Document SPS</i> rédigé par les référents
CMP Le Verseau	- <i>Portrait actuel de l'élève</i> rédigé par l'enseignant, sert de base pour rédiger les <i>Objectifs personnalisés</i>

	- <i>Document SPS</i> rédigé par l'enseignant référent qui le soumet au référent éducateur
CMP des Volontaires	- <i>Portrait actuel de l'élève</i> rédigé par les deux référents éducateur et enseignant pour la 1 ^{ère} synthèse de l'année ; le document est modifié avec des ajouts d'items - <i>Document SPS</i> co-rédigé par les référents ; utilisé en articulation avec la 2 ^{ème} synthèse de l'année pour un élève
Centre/ classes intégrées du Boulodrome	- <i>Portrait actuel de l'élève</i> rédigé par l'enseignant référent de l'élève, présenté en synthèse - <i>Document SPS</i> rédigé conjointement par les référents éducateur et enseignant
Centre/ classes intégrées de France	- <i>Portrait actuel de l'élève</i> rédigé par les référents éducateur et enseignant, soumis à lecture aux autres professionnels qui peuvent proposer des compléments - <i>Document SPS</i> rédigé conjointement par les référents éducateur et enseignant
École de la Pierreuse	- l'ensemble des documents institutionnels sont des documents prescrits ; leur utilisation est signifiée dans le document <i>Déroulement du projet pédago-thérapeutique</i> - <i>Document SPS</i> rédigé, <i>Portrait</i> et <i>Plan d'intervention</i> adjoints
École de l'Arbre	- l'ensemble des documents institutionnels sont des documents prescrits ; leur utilisation est signifiée dans le document <i>Déroulement du projet pédagogique</i> - <i>Document SPS</i> rédigé tous les deux ans, en accord avec les autorités scolaires
Centre de formation de la Conférence	- les documents <i>Livret scolaire</i> , <i>Grille d'observation pendant le stage probatoire</i> , <i>Synthèse</i> et <i>Bilan de sortie</i> sont des documents prescrits par l'institution - <i>Document SPS</i> déclaré non rédigé par le Centre de formation

Le premier constat qui ressort des résultats (tableau 6.7) est la nette différence entre les institutions publiques relevant de l'OMP et celles relevant du secteur privé subventionné. Comme déjà pointé, les structures subventionnées privées sont les seules à mettre en place, suivant un système Qualité, un ensemble de documents visant la conception, le suivi et la régulation des PEI des élèves. Ces outils sont prescrits et les modalités d'utilisation sont fixées dans des documents ad hoc. Les différentes étapes du déroulement d'un PEI sont balisées et instituées, contraignant les professionnels qui n'ont donc que peu de marge de liberté dans l'utilisation de ces outils prescrits⁵. Les deux établissements dépendant d'une même fondation en sont les exemples les plus significatifs avec un document formalisant clairement, comme nous l'avons vu plus haut (partie 6.3.10 et 6.3.11.), les étapes du déroulement des démarches autour des projets des élèves. En outre, les trois mêmes institutions privées subventionnées⁶ s'accordent des libertés dans l'usage, surtout celle qui relève de l'école post-obligatoire, des documents à caractère pédagogique prescrits par le Secrétariat à la pédagogie spécialisée : si l'école de la Pierreuse utilise le *Document SPS* tel que prescrit, c'est-à-dire rédigé et envoyé à la fin de chaque année scolaire, l'Arbre ne le rédige et l'envoie, en accord avec le DSSI de l'institution, que tous les deux ans. Le maître-

⁵ Il est évident que la mise en œuvre effective permet toujours une marge d'ajustement quant au prescrit, comme nous le verrons dans notre troisième étude.

⁶ Il convient de rappeler que l'accréditation et subventionnement des institutions privées par l'Etat (DIP) dépend fortement d'un contrôle de l'OMP.

adjoint du Centre de Formation de la Conférence interrogé nous déclare ne pas être au courant de cette prescription.

Nous nous arrêtons maintenant sur l'usage des documents *Portrait actuel de l'élève* et les *Documents SPS* prescrits par l'OMP. Si les *Documents SPS* sont effectivement utilisés dans les institutions relevant de l'OMP, il n'en est pas de même du *Portrait actuel de l'élève*. En effet, les résultats montrent que :

- 3 n'utilisent pas le document, les responsables déclarant que leur propre document servant au PEI remplace le *Portrait actuel de l'élève* ;
- 1 établissement utilise le document, mais le délai de restitution du document est prolongé avec accord du DSSI ;
- 3 institutions utilisent le document *Portrait actuel de l'élève*, mais d'une façon spécifique et limitée à un professionnel : rédigé par l'enseignant spécialisé référent de l'élève, ce document n'est pas destiné à être partagé avec l'équipe multiprofessionnelle, mais est envoyé aux DSSI suivant les procédures ;
- 2 institutions utilisent le document comme outil au service du travail collectif, rédigé par les référents éducateur et enseignant de l'élève.

Ainsi, le *Document SPS* est effectivement rédigé par la quasi-totalité des 12 institutions étudiées, avec pour un établissement un accord pour un envoi une année sur deux ; par contre, l'utilisation du document *Portrait actuel de l'élève* est très variable pour les institutions de l'OMP. Ces constats comparatifs révèlent qu'une grande partie des institutions trouvent leurs propres ajustements, en concertation ou non avec les autorités scolaires, dans l'utilisation des documents prescrits. Comme nous aurons l'occasion de revenir en discussion de cette étude, ces constats nous conduisent à postuler que la réinterprétation collective du caractère prescrit du travail est une caractéristique du fonctionnement même des institutions.

6.4.5. Analyse comparative : résultats liés aux énonciateurs, destinataires et fonctions - contenus des documents collectifs

Tableau 6.8. Résumé des résultats liés aux énonciateurs, destinataires et contenus des documents collectifs

Institutions	<i>Documents collectifs liés aux PEI</i>
CMP Les Arbustes	- <i>Projet personnel pédago-éducatif</i> , rédigé conjointement par l'ensemble des professionnels (selon les rubriques), lu pendant la première synthèse et transmis aux parents ; document à 2 fonctions : une fonction de désignation du projet/objectif de compétences à promouvoir et de moyens à mettre en œuvre et une fonction d'évaluation bilan de la progression de l'élève d'une rédaction à l'autre - outil <i>PEP-3 (Profil psycho-éducatif)</i> utilisé par deux professionnels
CMP du Léman	- <i>Canevas de synthèse</i> , co-rédigé par les référents éducateur et enseignant en vue de la synthèse de l'élève ; fonction principale de bilan avec une rubrique d'objectifs et projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques - le document <i>Projet personnalisé</i> formalise un bilan des compétences de l'élève, puis les objectifs et les moyens mis en œuvre ; le document est transmis aux parents. Le document n'a pas de dimension de bilan de progression des apprentissages ou des moyens mis en œuvre
CMP d'appui à l'intégration du Val	- le <i>Plan de service individualisé</i> rédigé par les référents qui sollicitent les différents partenaires sert de support pour une séance de projet de l'élève ; fonction de bilan des compétences de l'élève selon les familles, les professionnels et les partenaires extérieurs

	- la Grille d'objectifs rédigée par les enseignants d'appui à l'intégration, document non transmis aux parents ; fonction de désignation d'objectifs, de moyens à mettre en œuvre et d'évaluation de la progression de l'élève
CMP des Fleurs	- document Projet de l'enfant rédigé en début d'année par le référent de l'élève présentant une liste d'objectifs généraux, document non transmis aux parents
CMP La Montagne	- document de Présentations des activités , rédigé par activité par les professionnels concernés présentant objectifs et informations des activités, document transmis aux parents en début d'année ; fonction de désignation de projet d'objectifs et de moyens à mettre en œuvre, à caractère collectif et non individuel - document Projet de l'enfant discuté en début d'année en équipe et rédigé par le responsable thérapeutique, non remis aux parents ; fonction de désignation d'objectifs - Document de synthèse , rédigé par le référent après la synthèse en fonction des préparations des autres professionnels, des discussions et des décisions, non remis aux parents
CMP Le Verseau	- document Objectifs personnalisés rédigé conjointement par les référents éducateur et enseignant, remis aux parents 2 fois dans l'année ; fonction de désignation d'objectifs d'apprentissage - document PV de synthèse , rédigé durant la synthèse, selon un canevas Grille de synthèse guidant la préparation de la synthèse par les référents et les autres professionnels et la discussion de synthèse ; fonction de bilan de compétences et de désignation d'objectifs d'apprentissage et moyens à mettre en œuvre
CMP des Volontaires	- document Portrait actuel de l'élève utilisé dans une perspective de bilan-projet à valeur collective, co-rédigé par les référents et discuté lors de la première synthèse ; fonction de bilan des compétences et de désignation d'objectifs d'apprentissage et de moyens à mettre en œuvre - Document SPS utilisé à visée de bilan, co-rédigé et discuté lors de la deuxième synthèse
Centre/ Classes intégrées du Boulodrome	- document Projet personnalisé co-rédigé par les référents deux fois dans l'année en référence à un canevas Guide fiches évaluation synthétique , document remis aux parents ; fonction de bilan des compétences et de désignation d'objectifs d'apprentissage et de moyens à mettre en œuvre
Centre/ Classe intégrée de France	- document Synthèse de l'enfant constitué d'une partie bilan-projet, rédigé par les deux référents éducateur et enseignant ; fonction de bilan des compétences et de désignation d'objectifs d'apprentissage et de moyens à mettre en œuvre (- document Projet éducatif individualisé est en cours d'élaboration, prévu pour être transmis aux parents)
École de la Pierreuse	Projet péda-go-thérapeutique personnalisé , constitué de plusieurs documents et en particulier, pour les fonctions de bilan et/ ou de désignation de projet : - le Plan d'intervention rédigé par le référent et visé par le coordinateur pédagogique définit les besoins prioritaires sur 1 année ; il a plusieurs fonctions de désignation d'objectifs d'apprentissages, de moyens à mettre en œuvre et de bilan de la progression - le Portrait a une fonction de bilan et est constitué d'une grande quantité de domaines et items à évaluer - l' Observations thérapeutiques/ objectifs et Observations thérapeutiques/ évaluation a une fonction de bilans et projets thérapeutiques - le document Préparation de coordination rédigé par le référent, complété par les autres professionnels

	<ul style="list-style-type: none"> - le document <i>Activités cognitives spécifiques</i> utilisé pour les coordinations concernant des apprentissages cognitifs - l'outil <i>PEP-3 (Profil psycho-éducatif)</i> est utilisé pour une partie des élèves - <i>Bilan sensori-moteur</i> passé pour tous les élèves en début de prise en charge, fonction de bilan
École de l'Arbre	<ul style="list-style-type: none"> - document <i>Portrait général de l'élève</i> est rédigé au cours de la première année par l'éducateur référent, remis aux parents ; fonction de bilan de compétences de l'élève, et de désignation d'objectifs d'apprentissage et de moyens mis en œuvre - le <i>Projet socio-éducatif (PSE)</i> est rédigé 2 x dans l'année par l'équipe sous la coordination du référent et du coordinateur pédagogique ; une première fois comme <i>PSE-présentation des objectifs</i> et une 2^{ème} comme <i>PSE-bilan des acquisitions</i>. Les professionnels se réfèrent à un canevas <i>Lexique pour l'élaboration du PSE</i>.
Centre de formation de la Conférence	<ul style="list-style-type: none"> - les documents <i>Candidature élève – rapport pédagogique</i> et <i>Candidature élève – Rapport psychologique</i> sont demandés aux institutions précédentes comme bilan des acquisitions et transmission d'informations -le document <i>Synthèse</i> est utilisé une fois dans la scolarité pour chaque élève ; le document a essentiellement une fonction de bilan de compétences et de désignation d'objectifs d'apprentissage et de moyens à mettre en œuvre

Le premier constat à mettre en évidence à partir de résultats (tableau 6.8) est, à nouveau, la très grande variabilité des outils lien avec les PEI, ceci en termes d'énonciateurs, de destinataires, de contenus et fonctions des documents. Les énonciateurs de certains outils sont parfois clairement repérables, alors que d'autres outils sont le fruit de pratiques multiprofessionnelles difficilement identifiables à travers le dispositif méthodologique choisi pour la récolte des données de cette étude. Certains outils visent également plusieurs destinataires et/ou poursuivent plusieurs fonctions. Leur usage enfin peut prendre des caractéristiques pluriformes : certains documents sont utilisés une fois dans l'année, d'autres sont utilisés à plusieurs reprises, complétés. Certaines institutions utilisent des documents différents en début d'année, puis en fin d'année. Enfin, la forme même de ces documents est extrêmement variable. Certains outils sont critériés, à l'aide de rubriques thématiques, alors que d'autres incitent un format textuel libre. Certains sont très longs et extrêmement guidés alors que d'autres documents sont dans un format minimal, prescrivant uniquement des grandes têtes de chapitre.

Désignation des documents liés aux PEI

Considérant les prescriptions du RIJBEP de 2011 à l'élaboration d'un projet éducatif individuel pour chaque enfant au bénéfice de prestation de pédagogie spécialisée, force est de constater qu'aucun établissement n'utilise un document désigné comme tel. La désignation est différente pour chacune des institutions. 6 le désignent par « *Projet* » pour l'élève alors que les autres utilisent les termes « *Plan de service* », « *Présentation des activités* », « *Grilles d'objectifs* », « *Objectifs* », « *Portrait* », « *Synthèse* ». Ces projets ou objectifs peuvent être « *individualisés* » (1 institution), « *personnalisés* » (4) ou « *personnel* » (1). Ces projets ou objectifs peuvent être « *pédago-éducatif* » (1 institution), « *pédago-thérapeutique* » (1), « *socio-éducatif* » (1) et, pour la grande majorité avoir une désignation ne qualifiant pas le type de projet (9 institutions). Ces projets ou objectifs viseraient alors l'« *enfant* » (3 institutions) ou l'« *élève* » (3), voire « *les services* » (1). Si on se réfère au terme institué dans la littérature (partie 2.3.5) de *projet éducatif individualisé*, aucun établissement ne l'utilise.

Énonciateurs des documents liés aux PEI

Si nous reviendrons plus loin sur le caractère multiprofessionnel des démarches et outils, nous pouvons déjà ici faire le constat que les documents en vue des projets des élèves impliquent des énonciateurs différents. Aucun document en usage dans les institutions avec une fonction d'évaluation-bilan et/ou de désignation de projet n'est l'apanage d'un seul professionnel, même si parfois les modalités de rédaction effectives mobilisent un seul professionnel. Le référent ou les deux co-référents ont alors la responsabilité de collecter les informations et la plupart du temps de rédiger le document. Or, rappelons que ce sont essentiellement les professions éducatives et pédagogiques qui sont chargées de la référence de plusieurs élèves. Nous pouvons ainsi dégager, en termes de responsabilité de la collecte d'informations et de la rédaction, plusieurs configurations : élaboration et rédaction par l'éducateur référent ou l'enseignant référent, élaboration et rédaction collaborative par les deux référents éducateurs-enseignants, rédaction par tout ou partie de l'équipe et enfin rédaction par le responsable thérapeutique. Ces configurations montrent une fois de plus la variabilité des dispositifs et pratiques déclarées. En outre, nous soulignons à nouveau le caractère collectif et multiprofessionnel de ces documents qui, même si la responsabilité de la rédaction incombe à un ou deux professionnels en particulier, sont issus d'une réflexion, discussion et/ou décision collective et sont, pour plusieurs institutions, révisés par les responsables d'institution lorsqu'ils sont destinés à des partenaires externes.

Destinataires des documents liés aux PEI

Nous avons déjà à plusieurs reprises évoqué que plusieurs des outils en usage ont différents destinataires. S'ils apparaissent comme essentiellement conçus pour que l'équipe désigne et s'accorde sur les objectifs prioritaires et les moyens à mettre en œuvre, ils sont pour la moitié des institutions également transmis aux parents. Ils sont dans certains cas aussi utilisés à destination de la hiérarchie scolaire, en particulier en remplacement des *Portraits actuels de l'élève* que trois institutions ne rédigent pas.

Contenus et fonctions des documents liés aux PEI

Les résultats indiquent que la plupart de ces documents sont plutôt conçus pour une conjonction de plusieurs fonctions et incluent dès lors plusieurs types de contenus. Pourtant, deux éléments particulièrement notables peuvent être mis en évidence. D'abord, ces documents formalisés en vue des projets des élèves sont pour beaucoup conçus pour établir à la fois un bilan des compétences de l'élève et désigner des objectifs d'apprentissages et, dans une moindre mesure, désigner des moyens à mettre en œuvre en vue d'atteindre les objectifs fixés pour l'élève. Ainsi, les outils servent majoritairement une évaluation de type pronostic – bilan, voire diagnostique, à partir de laquelle les professionnels désignent un projet sous forme limitée à des objectifs.

Par contre, très peu d'outils formalisent par écrit la progression des apprentissages : seules trois institutions (Les Arbustes, La Pierreuse et l'Arbre) incluent formellement dans les documents identifiés (une rubrique, une colonne ou autre) une fonction d'évaluation sommative de la progression des apprentissages de l'élève. Nous pouvons donc constater que la fonction d'évaluation de la progression des apprentissages et surtout d'évaluation des moyens mis en œuvre est relativement, voire totalement absente des modalités écrites et formelles dans les institutions. Cette fonction évaluative pourrait être orale lors des séances de travail en commun, mais aucun responsable ou directeur interrogé n'a rapporté de pratiques dans ce sens.

6.4.6. Analyse comparative : résultats liés aux pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées

Tableau 6.9. Résumé des résultats liés aux pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées

Institutions spécialisées	<i>Pratiques collaboratives multiprofessionnelles déclarées</i>
CMP Les Arbustes	<ul style="list-style-type: none"> - entretiens de famille menés entre enseignant ou éducateur référents et responsable thérapeutique - synthèse en présence de toute l'équipe - document PEI rédigé par enseignant ou éducateur référent, logopédiste et psychomotricien - document SPS rédigé par éducateur et enseignant référent
CMP du Léman	<ul style="list-style-type: none"> - rencontre collective avec les parents - entretiens de parents menés par enseignant et éducateur référents et responsable thérapeutique - document projet personnalisé rédigé par référents éducateur et enseignant - document préparation de synthèse rédigé par référents éducateur et enseignant - synthèse en présence de toute l'équipe
CMP d'appui à l'intégration du Val	<ul style="list-style-type: none"> - entretiens de parents menés selon des configurations différentes incluant éducateurs et enseignants - séances de travail en commun en équipe multiprofessionnelle, incluant parfois les partenaires extérieurs et les familles (et élèves) - la plupart des documents existants (<i>Plan de Service individualisé, Grille d'objectifs, Document SPS</i>) sont co-rédigés par les référents éducateurs-enseignants de l'élève
CMP des Fleurs	<ul style="list-style-type: none"> - séance collective avec les parents en présence de toute l'équipe - entretiens selon des configurations différentes : éducateur ou enseignant référent, avec le responsable pédagogique ou thérapeutique - synthèse en équipe multiprofessionnelle - absence de co-rédaction des documents utilisés, mais prise d'informations auprès des autres professions pour les rédiger
CMP La Montagne	<ul style="list-style-type: none"> - séance collective avec les parents en présence de l'équipe - entretiens menés par responsable thérapeutique, éducateur et enseignant référents - synthèse menée en présence de toute l'équipe multiprofessionnelle, - construction du projet de l'enfant en équipe multiprofessionnelle, formalisé par le responsable thérapeutique - document SPS co-rédigé par éducateur et enseignant référents - démarche constituée d'une juxtaposition de documents (<i>Recueil de documents présentant les activités, documents de préparation de synthèse</i>) - rédaction d'un document de synthèse par le référent à partir des documents produits par chaque professionnel et de la discussion de synthèse
CMP Le Verseau	<ul style="list-style-type: none"> - séance collective avec les parents en présence de l'équipe - entretiens de parents menés par le responsable thérapeutique et les référents éducateur et enseignant - synthèse menée en présence de toute l'équipe multiprofessionnelle - deux documents co-rédigés entre éducateur et enseignant référents : <i>Objectifs personnalisés, Document SPS</i>
CMP des Volontaires	<ul style="list-style-type: none"> - entretiens avec les parents menés par trois professionnels, le responsable thérapeutique, l'éducateur co-référent et l'enseignant co-référent - synthèse en présence de tous les membres de l'équipe

	- documents co-rédigés par les référents enseignants et éducateurs (<i>Portrait actuel de l'élève, Document SPS</i>) ; le <i>Portrait actuel de l'élève</i> est discuté en synthèse, le <i>Document SPS</i> est co-rédigé suite à la deuxième synthèse
Centre/classes intégrées du Boulodrome	- rencontre collective avec les parents en présence de tous les professionnels - entretiens avec les parents menés par responsable thérapeutique, éducateur et enseignant co-référent de l'élève - synthèse en présence de toute l'équipe - documents co-rédigés par les deux référents enseignant et éducateur (<i>Projet personnalisé, Document SPS</i>) ; <i>Portrait actuel de l'élève</i> rédigé par l'enseignant, mais présenté en synthèse
Centre/classes intégrées de France	- rencontre collective avec les parents en présence de tous les professionnels - entretiens avec les parents menés par le responsable thérapeutique, l'enseignant et l'éducateur référents - synthèses en présence de toute l'équipe multiprofessionnelle - documents co-rédigés entre enseignants et éducateurs (<i>Portrait actuel de l'élève, Document SPS, Document de synthèse</i>) ; <i>Document de synthèse</i> fortement articulé à la synthèse (transmis avant, modifié selon les discussions et décisions)
École de la Pierreuse	- entretiens avec les parents menés par le référent éducateur et le coordinateur pédagogique - tables rondes réunissant l'équipe multiprofessionnelle de l'unité, les parents et les autres partenaires - séances de <i>Coordination thérapeutes/équipe</i> en alternance avec des séances de <i>Coordination équipe</i> - responsabilités de la rédaction des documents essentiellement par l'éducateur référent, mais en articulation avec les séances de <i>Coordination</i> et sous la supervision d'un coordinateur pédagogique
École de l'Arbre	- entretiens menés par éducateur référent et coordinateur pédagogique (directeur lors de l'orientation) - séances de colloque réunissant tous les professionnels de l'unité autour des projets des élèves - modalités de rédaction collective à caractère multiprofessionnel des documents, le référent joue plutôt le rôle de coordinateur et de régulateur auprès des collègues ; relecture des documents par le coordinateur pédagogique
Centre de formation de la Conférence	- entretiens de parents menés par psychologue et enseignant référent (selon besoin maître-adjoint) - séances de travail hebdomadaires et 2 jours de synthèse réalisés en équipe d'unités - démarche de rédaction collective des documents <i>Livret scolaire</i> et <i>Document de synthèse</i> sur le serveur intranet de l'établissement ; coordination par l'enseignant référent.

Pratiques multiprofessionnelles déclarées en lien avec les familles

Les pratiques déclarées pour assurer les liens avec les familles, dans toutes les institutions spécialisées étudiées, sont à caractère multiprofessionnel, même si la désignation d'un référent ou de co-référents donne un rôle particulier à certains professionnels (voir tableau 6.9). Les configurations de professionnels en charge des entretiens sont par contre différentes selon les lieux. En effet, la configuration la plus fréquente dans les institutions de l'OMP est une triade composée du responsable thérapeutique, de l'enseignant référent et de l'éducateur référent (6 institutions), parfois une dyade réduite à l'éducateur ou enseignant référent et le responsable thérapeutique (2 institutions). Ces pratiques se rapprochent de celles

du Centre de La Conférence où les entretiens sont menés par l'enseignant référent et le psychologue. Enfin, l'établissement du Val, pour l'OMP, est le seul où le responsable thérapeutique de l'institution n'est pas associé aux entretiens avec les familles. Les deux institutions de l'Arbre et de la Pierreuse sont les seules où c'est l'éducateur référent avec le coordinateur pédagogique qui mène les entretiens avec les familles donc sans associer un professionnel thérapeutique.

Tous les entretiens en lien avec les familles sont donc menés à deux ou trois professionnels. Mis à part dans 3 institutions (L'arbre, La pierreuse et Le Val), tous ces entretiens sont menés par un ou deux professionnels relevant de l'ordre éducatif et/ ou pédagogique d'une part, et un professionnel relevant du thérapeutique (psychologue ou pédopsychiatre⁷). Il apparaît que les pratiques déclarées dans les modalités de lien avec les familles ont un caractère multiprofessionnel, impliquant des professions représentatives de l'éducation au sens large d'une part, du thérapeutique d'autre part.

Pratiques multiprofessionnelles déclarées en lien avec les séances de travail

Il ressort des résultats que les séances menées à propos des PEI ont un caractère systématiquement multiprofessionnel. Toutes les institutions s'appuient sur des séances de travail collectif, désignées, comme nous l'avons vu plus haut, par des termes différents, mais incluant toute l'équipe professionnelle de l'établissement ou de l'unité. Certes, ces séances peuvent également se déployer selon des modalités différentes. Le directeur de La Pierreuse, déclare qu'il existe, en alternance, des séances regroupant l'équipe et les thérapeutes et des séances dévolues exclusivement à l'équipe, distinction qu'il précise en énonçant que les thérapeutes ne constituent pas à proprement parler l'équipe. D'autres institutions utilisent aussi d'autres modalités, tables rondes incluant les parents par exemple, sans pour autant sacrifier les séances regroupant l'ensemble des professionnels de l'établissement ou unité.

Pratiques multiprofessionnelles déclarées en lien avec les documents des PEI des élèves

Le caractère collaboratif multiprofessionnel dans l'élaboration et la rédaction des projets d'élèves est nettement variable selon les institutions. Dans les 9 institutions de l'OMP, la pratique de co-rédaction des documents par l'enseignant référent et l'éducateur référent est la pratique la plus typique. D'une manière générale, comme nous l'avons déjà relevé, ces documents sont pour la grande majorité articulés avec d'autres démarches et en particulier les séances de travail en commun. Ils apparaissent donc la plupart du temps comme des documents multiprofessionnels préparant ces séances de travail aussi multiprofessionnelles ou formalisant, après les séances, les discussions menées et décisions prises. L'exemple du document de synthèse produit par le CMP La Montagne de notre première étude est en ce sens particulièrement significatif. Si la rédaction du document incombe à un professionnel référent, cette rédaction fait suite à la synthèse et s'appuie sur les documents produits par chacun des autres professionnels.

Les résultats révèlent par ailleurs que la responsabilité de la formalisation des documents liés aux projets des élèves incombe en grande majorité (9 institutions) aux professionnels d'ordre éducatif et pédagogique. Dans toutes les institutions, les documents à fonction de bilan et de désignation de projets, du moins d'objectifs, sont coordonnés et formalisés par écrit par les éducateurs ou les enseignants référents. Mis à part pour le CMP La Montagne où un document projet est rédigé par la responsable thérapeutique suite à une

⁷ Nous rappelons que dans les institutions spécialisées de l'OMP, les responsables thérapeutiques peuvent être soit psychologue ou pédopsychiatre.

séance de travail collective, les psychologues ou médecins pédopsychiatres ne sont pas les professionnels responsables de la rédaction des documents liés aux PEI des élèves.⁸

Dans 3 institutions (Les Arbustes, Les Arbres et La Conférence), le caractère multiprofessionnel de la rédaction inclut plus de deux professionnels. Le projet est ainsi à voix multiples, éducative, pédagogique et thérapeutique, dans l'élaboration et la rédaction des projets des élèves. Il faut relever ici que pour l'Arbre et La Conférence, l'accès de ces documents pour l'ensemble des professionnels sur une plateforme intranet est un facilitateur du processus de rédaction.

⁸ Nous avons également vu dans notre première étude menée auprès des professionnels du CMP La Montagne que ce document était peu investi dans les pratiques effectives.

6.5. Collaboration multiprofessionnelle et pratiques déclarées en lien avec les PEI : discussion des résultats de la deuxième étude

Cette partie de discussion des résultats reprend les questions de recherche guidant cette deuxième étude. Pour rappel, celle-ci a pour objectif d'examiner les pratiques déclarées en cours dans les institutions spécialisées pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les PEI des élèves (Question 1), dans quelle mesure elles font l'objet d'une collaboration multiprofessionnelle (Question 2) et, enfin, dans quelle mesure elles varient en fonction des institutions (Question 3). Il nous importe également de pouvoir repérer dans quelle mesure l'hypothèse quant à la qualité située des pratiques déclarées, discutée au terme de notre première étude, est confirmée ici. En outre, nous tenterons de comprendre les pratiques collaboratives multiprofessionnelles telles qu'observées pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets éducatifs individualisés dans les différentes institutions spécialisées.

6.5.1. Les projets éducatifs individualisés : un processus complexe et variable plutôt qu'un document identifiable

En ce qui concerne la question des pratiques liées au PEI des élèves, nos résultats nous permettent de revenir sur deux constats déjà mis en évidence à titre exploratoire dans notre première étude qui trouvent ici une première confirmation. D'une part, ce qui est désigné dans les textes législatifs (CDIP, 2007c ; RIJBEP, 2011) et la littérature prescriptive (Chatenoud, 2000; Christle & Yell, 2010) comme *projets éducatifs individualisés* est de l'ordre d'un processus constitué d'un ensemble complexe de pratiques à caractère multiprofessionnel, plutôt qu'un document formel qui serait désigné par ce terme et qui serait utilisé exclusivement dans cette fonction. D'autre part, ce processus, que nous avons désigné comme un dispositif constitué d'un ensemble de démarches et outils et de pratiques associées est très variable entre les institutions spécialisées, confirmant ici à plus large échelle nos premiers résultats. En effet, les contingences spécifiques à l'enseignement spécialisé, en particulier la liberté de programme et de moyens, ainsi que la contrainte du travail multiprofessionnel (Pelgrims, 2001, 2006), induisent une liberté institutionnelle quant aux modalités pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets d'élèves. Les schémas illustrant les pratiques déclarées dans chaque institution, ainsi que les résultats comparatifs appuient ce constat.

En effet, ces résultats montrent combien ces dispositifs tels que décrits ont un caractère unique, fortement contextualisé à chaque institution observée, même si, comme nous le discuterons plus loin, certaines régularités peuvent être pointées. Nous trouvons déjà là une première confirmation du caractère fondamentalement situé de toute activité professionnelle (Durand, 2009 ; Suchman, 1987). Ainsi, l'équipe institutionnelle ajuste son activité liée au PEI au fil des situations en fonction des contingences contextuelles telles que les acteurs les interprètent (Pelgrims, 2001, 2006, 2009, 2012b). Cet ajustement s'opérerait ici à travers des réinterprétations individuelles et collectives, à caractère multiprofessionnel, des contraintes prescrites (devoir collaborer et désigner un PEI) et des libertés offertes (programme, projet, objectifs, moyens, évaluation certificative). Cette réinterprétation collective de l'évidence non questionnée à concevoir des projets éducatifs individualisés se traduit par une construction située, unique et en constante transformation. La réinterprétation collective des prescriptions contraignantes apparaît donc fortement partagées par les membres l'équipe multiprofessionnelle, les démarches et outils construits faisant partie du répertoire partagé (Wenger, 1999, 2005) et de la culture commune d'équipe (Landry, 2007). Ce caractère singulier du dispositif participe sans doute à un fort sentiment d'appartenance à l'institution, chaque établissement ayant ses propres répertoires partagés (Wenger, 1999, 2005). Ainsi, non seulement les institutions créent leurs propres dispositifs, mais réinterprètent le prescrit en

fonction de leurs propres règles, parfois en accord avec leur direction. Par exemple, certains documents, tels les *Portraits actuels de l'élève* dans les institutions de l'OMP, ne sont pas utilisés, remplacés par d'autres documents de l'institution, ou sont modifiés dans leur usage, voire modifiés dans leur forme, de nouvelles rubriques y étant ajoutées. Il est vrai, comme nous le verrons plus loin, que cette réinterprétation du prescrit s'opère dans une marge différente dans les institutions privées subventionnées.

6.5.2. Diversité et caractéristiques des dispositifs et pratiques déclarées

Nos résultats mettent en évidence une grande diversité de pratiques, que cela soit en termes de visibilité de l'institution, de la présence ou non de procédures prescrites pour l'usage des démarches et outils à visée de projet, de pratiques de collaboration avec les familles, d'outils en usage, de pratiques de séances de travail en commun.

Un premier constat est fortement questionnant. De nombreux éléments de résultats tendent à montrer une différence significative entre les dispositifs en usage dans les institutions publiques et ceux des institutions privées. Il semble ici que le niveau organisationnel joue un rôle prépondérant dans la compréhension de ces différences (Ødegård, 2005, 2006; Willumsen *et al.*, 2012). Les différentes cultures, buts et environnements organisationnels induisent des pratiques différentes. En effet, un premier niveau trivial se repère dans la visibilité des établissements sur le WEB. Alors que l'OMP se limite à lister les institutions, les sites WEB des établissements privés subventionnés sont plus explicites. Des plaquettes de présentation et plans d'études sont téléchargeables. Des documents de procédures, dans deux des trois établissements, permettent d'identifier les démarches et outils utilisés. Un système Qualité opère comme contrôle et s'appuie à cet effet sur des documents référencés. Ainsi, les recommandations de la CDIP (2007b) reprises dans le RIJBEP (2011) à l'article 28 précisant que les « structures d'enseignement spécialisé soumises à accréditation doivent répondre aux « Standards de qualité des cantons pour la reconnaissance des prestataires dans le domaine de la pédagogie spécialisée [...] » semblent respectées dans ces institutions privées subventionnées. Cette contrainte spécifique aux institutions privées agit sur les outils et pratiques mis en œuvre, comme l'indiquent nos résultats : libérées de cette contrainte d'accréditation, les institutions publiques ne déploient pas de documents formalisant leur projet et fonctionnement institutionnels. Celles-ci, n'étant pas soumises à accréditation, ne sont ainsi pas contrôlées directement et n'ont pas à justifier par écrit de l'adéquation à ces standards de qualité.

Si le projet éducatif individualisé est constitué d'un ensemble de démarches, outils et pratiques, nous nous sommes interrogés sur leurs caractéristiques (Question 1). Ici aussi et surtout, c'est la diversité qui est à relever. D'abord, nous n'avons pas pu identifier, parmi l'ensemble des documents en usage, un document utilisé prioritairement à cette fin. Plusieurs documents contribuent à la formulation et la gestion des PEI. Ensuite, la désignation des documents présente une grande variabilité. Alors que l'Agence européenne pour l'éducation adaptée et inclusive (2003) et la CDIP (2007c) utilise le terme « projet éducatif individualisé », les désignations par les institutions étudiées sont d'une extrême diversité. Certes, le RIJBEP utilise déjà un terme différent, celui de « projet éducatif individuel de pédagogie spécialisée (PEI) » (2011, article 26). L'acronyme « PEI » lui-même ne désigne pas la même chose selon les textes prescriptifs. Ainsi, nous identifions à nouveau une tour de Babel (Lemay, 1987) des désignations, entre « projet »/ « objectifs » / « plan », « individualisé », « personnalisé »/ « personnel ». Les désignations ne sont pas stabilisées : aucune institution n'utilise d'ailleurs la terminologie de PEI ou la terminologie prescrite dans la réglementation du canton de Genève. Nos résultats de l'étude de ces outils et de leur usage

en termes d'énonciateurs, de destinataires et de fonctions des documents confirment également cette variabilité des dispositifs et pratiques déclarées en lien avec les PEI des élèves. Certains dispositifs institutionnels, tel celui du *CMP Les Arbustes*, se centrent prioritairement sur un document, *Projet personnel pédago-éducatif*. D'autres ont un dispositif complexe, avec un ensemble conséquent de documents articulés les uns aux autres ; tel est, à une autre extrême le dispositif de l'*École de la Pierreuse*, déclinant son dispositif sur quatre années où plus de vingt documents ont été identifiés à travers le document des procédures. Ainsi, dans un tel dispositif, chaque document semble répondre à ses fonctions et à la prise en compte des différents destinataires. D'autres dispositifs visent à une économie de documents. Des outils sont alors conçus pour répondre à différentes fonctions. Des documents prescrits sont par exemple en usage pour préparer les séances de travail collectives ou, à l'inverse, les séances sont organisées de telle manière qu'elles permettent directement la rédaction d'un document prescrit. Même si nous n'avons pas effectué une analyse fine des contenus des documents, notre analyse en fonction des 5 principaux types de contenus, nous permettant d'inférer les fonctions principales des documents, confirme ici aussi une grande variabilité entre les dispositifs.

Nous pouvons néanmoins pointer dans nos résultats un élément caractéristique des documents étudiés : mis à part dans 3 institutions spécialisées de notre échantillon, les documents n'incluent pas dans leurs rubriques des éléments consignant l'évaluation de la progression des élèves. La centration est portée en priorité sur une évaluation de type bilan et diagnostic des caractéristiques des élèves à partir duquel un pronostic est fait et sont désignés les objectifs, ainsi que, dans une moindre mesure, les moyens à mettre en œuvre. Si nous considérons qu'habituellement, du moins tel que la littérature le préconise (Christle & Yell, 2010; Thompson *et al.*, 2001), les PEI devraient formaliser l'évaluation des besoins, la désignation des objectifs et des moyens, ainsi que l'évaluation de la progression des élèves en rapport avec ces objectifs, ce dernier aspect, pourtant central dans l'évaluation des élèves (Allal, 2008) est lacunaire dans les documents étudiés. Dans la majorité de ces documents, la centration est avant tout focalisée sur l'élève à travers l'évaluation de ses caractéristiques et besoins ainsi que sur les objectifs individualisés consécutifs à cette évaluation. L'approche médico-psychologique centrée majoritairement sur l'individu et ses troubles reste prépondérante, confirmant d'autres études des documents d'orientation des élèves de l'enseignement ordinaire vers l'enseignement spécialisé (Pelgrims, 2003, 2006). En outre, les documents des institutions ne prennent pas en compte une évaluation du contexte scolaire, des ressources et facilitateurs qu'il conviendrait de mettre en œuvre pour promouvoir les apprentissages des élèves comme le préconisent certains auteurs (OMS, 2001 ; Hollenweger & Lienhard, 2011). Ainsi, l'intention sous-jacente resterait plutôt à diagnostiquer les difficultés, déficits et/ou troubles pour proposer une remédiation plutôt qu'à « intervenir à l'interface de la personne [...] et du milieu dans lequel elle évolue pour y réaliser différents projets » (Lavoie *et al.*, 2013, p. 96). Nous pouvons faire l'hypothèse que ces évaluations du contexte de scolarisation et de la progression des élèves sont réalisées oralement lors des séances de travail collectif, sans formalisation écrite, mais les responsables ne déclarent pas de pratiques dans ce sens. Cette hypothèse appelle une autre étude.

Enfin, nous pouvons constater, comme dans notre première étude, que ces démarches et outils ne présentent pas de stabilité. Certes, notre dispositif méthodologique ne visait pas à repérer le degré de transformation des démarches et outils au fil du temps. Néanmoins, certains résultats nous en fournissent des indices. En effet, les directeurs ou responsables des 5 seules institutions se référant à un projet institutionnel ou un plan d'étude énoncent lors des entretiens que ces documents sont en cours de transformation ou ne sont pas à jour. Certains documents ne nous ont pas été transmis pour cette raison alors que d'autres l'ont été, en l'état de leur transformation. Un autre élément est à relever dans le fait que certains documents

connaissent une forme de migration. Des responsables reconnaissent qu'ils utilisent un document en usage dans une autre institution, document qui a migré avec leur changement d'affectation d'une institution à une autre. Si cette filiation est souvent claire et identifiée, ce n'est pas forcément le cas pour d'autres documents, dont la trace des origines se perd à travers les différentes migrations⁹.

En dernier lieu, nous nous arrêtons sur les démarches déclarées en lien avec les parents. La littérature considère que les parents sont des partenaires essentiels dans la conception des PEI (Rehfeldt *et al.*, 2012). Mais qu'en est-il de ce partenariat ? Les résultats de cette deuxième étude confirment ceux issus du cas unique de l'institution impliquée dans notre première étude. Le RIJBEP précise deux éléments que nous sollicitons dans cette discussion. D'abord, « le projet éducatif est élaboré par l'établissement scolaire et/ou l'institution qui accueille l'enfant ou le jeune, en concertation avec ce dernier, les représentants légaux, les partenaires et experts concernés » (RIJBEP article 26 alinéa 2). Ainsi, le RIJBEP se montre moins prescriptif que la littérature : les parents ne participent pas à l'élaboration du projet, mais y sont *concertés*. Par contre, « le projet éducatif fait l'objet d'un rapport annuel communiqué aux autorités scolaires responsables du suivi de la scolarité de l'enfant ou du jeune, aux représentants légaux et au secrétariat à la pédagogie spécialisée » (RIJBEP article 26 alinéa 5). Selon ce document, les parents seraient légitimement en droit d'attendre un document désigné comme *rapport annuel* concernant le projet éducatif de leur enfant. Or, nous constatons ici également que les démarches de lien avec les parents présentent une forte hétérogénéité, questionnant fondamentalement sur l'égalité de traitement entre les institutions spécialisées. Ainsi, le nombre d'entretiens peut varier du simple au triple selon les institutions. Certaines envoient et discutent l'ensemble des documents avec les parents alors que d'autres ne fournissent aucun document aux parents de type PEI, ce qui en soi contrevient à l'article 26 alinéa 5 du RIJBEP. Si, comme nous l'affirmons dans nos discussions, les PEI sont un processus fait d'un ensemble de démarches et outils plutôt qu'un document identifiable, cela justifie-t-il le fait que certaines institutions ne transmettent que peu d'informations écrites aux parents ou que ces informations concernent les objectifs visés pour l'élève sans bilan de progression effectué en fin d'année ? Nous laisserons cette question en suspens, ne s'agissant pas ici de juger de la qualité des liens que ces institutions développent avec les parents. Mais nous pouvons néanmoins insister sur le fait que cette absence de documents transmis ou de documents considérés comme lacunaires est également évoquée comme un manque important des dispositifs par les parents eux-mêmes (Chatenoud, 2000) et est l'objet de revendications de la part des associations de parents (Autisme Genève, 2014). Enfin, nous avons néanmoins identifié parmi les 12 institutions étudiées, deux qui utilisent une démarche s'apparentant à ce que les auteurs anglo-saxons désignent comme « IEP meeting » (Hunt *et al.*, 2003 ; Rehfeldt *et al.*, 2012), soit des séances regroupant les professionnels de l'institution, les partenaires extérieurs, les parents et parfois les enfants ou jeunes. Mais ces séances, désignées *Table ronde* et *Réunion de réseau*, font donc peu partie des pratiques déclarées dans les institutions spécialisées. Il nous est difficile de comprendre, en nous référant à nos résultats de recherche, les paramètres contextuels qui contraignent les professionnels des institutions spécialisées à ne pas proposer des pratiques collaboratives de réseau incluant les parents. En regard des résultats de l'étude 1, il est possible de penser que les professionnels engagent plus de ressources à construire et maintenir un équilibre interne à leur équipe multiprofessionnelle, équilibre toujours précaire en enseignement spécialisé

⁹ Quelle ne fut ma surprise de découvrir dans deux des établissements étudiés des documents qui trouvent leur origine dans un document que nous avons créé dans une institution spécialisée, en collaboration avec une collègue responsable thérapeutique, alors que je travaillais comme responsable pédagogique d'institution ! Cette « maternité/paternité » n'était pas identifiée par les responsables de l'établissement.

(Pelgrims, 2006) et risquant d'être menacé par le travail et l'échange avec des partenaires externes.

6.5.3. Des pratiques de collaboration multiprofessionnelle multiples

Enfin, il nous importe pour notre objet d'étude de pouvoir discuter nos résultats en regard de la collaboration multiprofessionnelle en lien avec la conception et la régulation des PEI. À ce titre, cette deuxième étude confirme les constats issus de notre première étude considérant la collaboration multiprofessionnelle comme contingence centrale infléchissant les pratiques professionnelles en vue des PEI dans les institutions spécialisées. Si les modalités de la collaboration multiprofessionnelle présentent une grande variabilité selon les contextes, la collaboration multiprofessionnelle en tant que telle est en usage dans toutes les pratiques mises en évidence. Nous pouvons ici convoquer les résultats de Ducrey *et al.* (2014), indiquant qu'à Genève, les enseignants spécialisés occupent 20% de leur temps de travail dans des tâches collaboratives.

Les séances de travail en commun en vue des projets de classes et des projets d'élèves, incluant l'équipe multiprofessionnelle dans son entier, sont présentes dans toutes les institutions étudiées. Cette pratique trouve son importance dans les institutions spécialisées, comme cela est reconnu dans la littérature (Chavaroche, 2002 ; Grossen, 1999 ; Kinoo, 2006). Si les institutions étudiées n'allouent pas un tiers de leur temps de travail à ces séances multiprofessionnelles, comme cela peut être le cas dans d'autres pays (Thylefors, 2012), les réunions dévolues aux projets d'élèves sont régulières, généralement à échéance hebdomadaire. En ce sens, ces pratiques de séances régulières contrastent avec des résultats de recherche dans des contextes d'intégration en classes maternelles (Belmont & Vérillon, 1997). Le contexte d'institution spécialisée pourrait être caractérisé par un travail collaboratif beaucoup plus régulier, du moins sous forme de séances de travail collectif, que d'autres contextes d'enseignement régulier ou d'enseignement spécialisé. Cette hypothèse mérite d'autres études comparatives.

Les pratiques multiprofessionnelles apparaissent aussi dans les modalités de relations avec les parents. En effet, nos résultats le montrent dans chacune des 12 institutions. Un premier constat est à relever. Alors que les entretiens de parents dans l'enseignement régulier sont habituellement confiés à la responsabilité d'un acteur, soit l'enseignant titulaire de la classe d'appartenance des élèves, les entretiens dans les institutions sont toujours menés à plusieurs professionnels. Mis à part pour deux institutions dépendant de la même fondation et une de l'OMP, les entretiens sont d'ailleurs toujours menés par des acteurs de différentes professions éducateurs et enseignants en collaboration avec le personnel médico-psychologique (pédopsychiatre ou psychologue). Dans 6 institutions, les entretiens de parents sont même menés par trois professionnels, enseignant, éducateur et thérapeute. Cette configuration de professionnels renvoie aux différents mandats prescrits pour les institutions, à savoir des approches pédagogiques, éducatives et thérapeutiques (Chavaroche, 1996 ; Golse, 2010 ; Hochmann, 2006). En ce sens, les institutions répondent, dans les liens avec les parents, au mandat qui leur est confié soit, comme nous l'avons vu dans notre premier chapitre (1.2.2), à des mandats à visée pédagogique, éducative et thérapeutique.

Enfin, nous avons pu mettre en évidence dans nos résultats le caractère multiprofessionnel de l'élaboration et la rédaction des contenus des documents en usage pour les PEI. Certes, notre méthodologie ne nous permet pas d'identifier le processus continu de collaboration multiprofessionnelle pour l'élaboration des projets et nous y reviendrons puisqu'il s'agit là de l'objectif de notre prochaine étude (chapitre 7), mais nous pouvons néanmoins repérer des aspects et régularités dans le processus de rédaction des documents. Le rôle de référent et/ou de co-référent y est ici central. Cette référence est alors confiée à un

professionnel d'ordre pédagogique ou éducatif. Si c'est un éducateur, il est alors accompagné, dans une forme de co-référence, par un autre professionnel enseignant et vice-versa. Même si dans certaines institutions, le processus est variable, ce processus de co-rédaction entre un enseignant et un éducateur représente la modalité la plus fréquente dans les institutions spécialisées. Néanmoins, trois institutions utilisent des modalités de rédactions à multiples voix professionnelles des documents en lien avec les PEI des élèves. Elles surmontent le caractère contraignant de telles rédactions en recourant au partage des documents sur un réseau intranet.

Nous pouvons conclure cette discussion en reprenant divers constats en lien avec notre question de recherche principale. D'une part, nous avons ici confirmé que la conception, la mise en œuvre et la régulation des PEI dans les institutions spécialisées est un processus constitué d'un enchaînement articulé de pratiques diverses, des pratiques en lien avec les parents, des pratiques de séances regroupant l'équipe, des pratiques de rédaction et co-rédaction de documents dont la fonction est d'établir des bilans et de désigner un projet limité à des objectifs. D'autre part, nous avons mis en évidence que ces pratiques en usage font l'objet d'une intense collaboration multiprofessionnelle déclarée. La variabilité des pratiques en usage nous conduit à les comprendre en tant qu'ajustements à des contingences particulières telles que la contrainte de la collaboration multiprofessionnelle et de projet individualisé et la liberté de programme, de moyens et de rendement (Pelgrims, 2001, 2006, 2009, 2010, 2012b, 2013a). Ainsi, les pratiques en usage sont à considérer comme une réinterprétation par l'équipe multiprofessionnelle des libertés et contraintes du contexte institutionnel spécifique. Cet ajustement se fait certes en fonction d'une interprétation collective des prescriptions en vigueur, telle la prescription à concevoir un projet éducatif individualisé, mais surtout localement, en ajustement *in situ* des différents acteurs en présence. Les institutions spécialisées développent ainsi des dispositifs qui leur sont propres, à comprendre comme des répertoires partagés (Wenger, 1999, 2005) constitués d'outils, de concepts, de discours partagés, constitutifs de la culture commune de l'équipe. Si nous avons fait le constat que chaque institution se construit en situation un répertoire partagé à propos des démarches et outils à propos des projets des élèves, il nous reste ainsi à examiner plus finement ce caractère fondamentalement situé du déploiement de ces dispositifs. En prolongement de notre questionnement sur les pratiques en usage étudié dans cette deuxième étude, il nous importe d'interroger l'activité telle que déployée par les équipes multiprofessionnelles pour concevoir des PEI. Au-delà du travail prescrit et des pratiques déclarées, nous tenterons d'interroger, dans notre troisième étude, le travail réel.

Chapitre 7

Activité multiprofessionnelle déployée en lien avec la conception, la mise en œuvre et la régulation d'un projet éducatif individualisé d'un élève accueilli dans une institution spécialisée

Introduction

Nous nous focaliserons dans cette étude sur l'activité collaborative multiprofessionnelle réalisée pour la conception, le suivi et la régulation de projets éducatifs individualisés dans une institution spécialisée. Reposant notre dispositif méthodologique sur les travaux visant à étudier des *cours de vie relatifs à une pratique* (Hauw & Lemeur, 2013 ; Theureau, 2010 ; Theureau & Donin, 2006), nous mettrons en évidence le flux d'activité multiprofessionnelle déployée dans une équipe sur une période de six mois pour le projet d'un enfant orienté vers une institution spécialisée. Ce flux d'activité sera également analysé en pointant les apports des différents professionnels. Nous nous centrerons alors sur les complémentarités, convergences et divergences entre les professionnels tant dans l'activité réalisée que dans les significations qu'ils portent à celle-ci. L'objectif est donc à la fois de décrire l'activité individuelle, conjointe et collective des professionnels et de saisir l'articulation continue de cette activité. De fait, nous nous attellerons à repérer et comprendre l'articulation entre les différentes cultures professionnelles et la culture commune de l'équipe, en particulier ce qui fait convergence et divergence à propos des projets d'élève.

7.1. Objectifs et questions de recherche de l'étude 3

Notre première étude nous a permis d'identifier, décrire et comparer les perceptions des différents professionnels d'une même équipe multiprofessionnelle sur les buts du travail multiprofessionnel, sur les rôles et statuts des différents acteurs, sur l'articulation des langages professionnels et sur les outils utilisés dans la collaboration (partie 5.4). Cette étude pointe les complémentarités, convergences et divergences des cultures professionnelles convoquées par les acteurs dans leur travail. Elle met également en évidence combien cette institution a développé un dispositif complexe pour la conception, le suivi et la régulation des projets des élèves, dispositif perçu comme contraignant et en constante transformation par les acteurs de terrain (partie 5.5). Notre deuxième étude s'est alors attachée à examiner la qualité située des dispositifs et pratiques déclarées en comparant 12 institutions d'enseignement spécialisé. Les résultats descriptifs et comparatifs des dispositifs en usage et des pratiques déclarées pour la conception, le suivi et la régulation des PEI des élèves corroborent d'une part la variabilité importante des pratiques en usage dans les institutions spécialisées et confirment d'autre part l'importance accordée à la collaboration multiprofessionnelle dans ce processus (partie 6.4).

Ces deux premières études tentent de s'approcher des pratiques réelles ou effectives par des démarches méthodologiques faisant reposer les entretiens de recherche sur le recueil systématique de tous les documents en usage dans une institution. Mais elles restent néanmoins centrées prioritairement sur les perceptions des professionnels (étude 1) et sur les pratiques déclarées (étude 1 et 2). Nous cherchons, dans cette troisième étude, à nous

approcher du travail réel multiprofessionnel de conception, mise en œuvre et régulation des projets éducatifs individualisés (PEI) des élèves.

Prolongeant les propositions de Durand *et al.* (2002) qui relèvent que les éléments constitutifs des cultures sont repérables au cœur des actions individuelles, nous postulons ici que la culture d'équipe est repérable dans l'articulation de l'activité individuelle, conjointe et collective déployée par les acteurs impliqués (partie 3.2.3). L'activité multiprofessionnelle s'actualise à travers de multiples pratiques quotidiennes mises en œuvre par les professionnels que nous avons pu identifier et comparer dans nos deux premières études : pratiques d'élaboration et rédaction de documents individuels, pratiques de co-élaboration et co-rédaction de documents collectifs, pratiques de séances de travail en commun et pratiques de relations avec les parents. Considérant l'écart tangible entre le travail prescrit, les pratiques déclarées et le travail réel (Durand, 2009), nous postulons que le travail réel se déploie comme ajustement aux situations, caractérisé par un ajustement du prescrit et un développement de stratégies connexes plus informelles, voire cachées (partie 3.2.2). Nous tenterons ici de dépasser l'identification des pratiques déclarées pour s'immiscer dans les espaces tenus de l'activité informelle connexe aux séances de travail en commun formalisées. Ces espaces informels sont constitués, comme nous l'avons vu dans notre revue de la littérature (partie 2.2.5), d'une part non négligeable d'échanges de préoccupations dans l'action (Fustier, 1993 ; Sinclair *et al.*, 2009).

Nous nous référons donc ici explicitement, d'un point de vue théorique et méthodologique, à l'approche située telle que nous avons pu la présenter dans notre cadre théorique (chapitre 3). L'activité multiprofessionnelle est saisie dans l'interconnexion complexe entre les acteurs et le contexte tel que perçu et interprété par eux (Pelgrims, 2006, 2012b). Nous considérons que les enjeux de négociation au quotidien autour des modalités utilisées pour concevoir et réguler les PEI sont significatifs du processus dynamique de construction de significations partageables et partagées (Grossen, 1999). Il s'agit donc de repérer ce flux d'activité collaborative, puis de mettre en évidence les différentes significations que les acteurs apportent à cette activité afin d'un dégager des modes d'articulations complémentaires, convergentes et/ ou divergentes.

Les questions principales de recherche découlant de l'objectif de cette étude sont les suivantes :

- 1) Quelle est l'activité collaborative multiprofessionnelle déployée sur une période de six mois par les membres d'une équipe multiprofessionnelle pour concevoir, mettre en œuvre et réguler le projet éducatif individualisé d'un élève accueilli dans l'institution ?
- 2) Quelles sont les zones de complémentarité, de convergence et divergence dans l'activité réalisée ?
- 3) Dans quelle mesure l'activité déployée est-elle typique de l'accueil de nouveaux élèves dans l'institution ?

7.2. Dispositif méthodologique

7.2.1. Étudier l'activité réalisée sur une longue période : méthodologie du cours de vie relatif à une pratique

La méthodologie que nous avons jugé la plus pertinente pour approcher au plus près l'activité s'inscrit dans la courant du cours d'action (Durand, 2009 ; Theureau, 2010) et plus particulièrement de la méthodologie du cours de vie relatif à une pratique utilisée dans certaine recherche (Hauw & Lemeur, 2013 ; Theureau & Donin, 2006). Cette méthodologie a été conceptualisée et formalisée par Theureau (2010), ouvrant les méthodologies plus habituelles du cours d'action, tel l'enregistrement vidéo suivi d'entretien d'auto-confrontation, à des périodes d'activité longue. Parmi l'ensemble des méthodes de verbalisation de la conscience préreflexive des acteurs en situation, le cours de vie relatif à une pratique s'appuie en premier lieu sur des entretiens de remise en situation par les traces matérielles de l'activité. L'analyse d'une activité se déroulant dans des moments courts et délimités peut s'appuyer sur des méthodes de récolte d'observations ou d'enregistrements de comportements puis par une auto-confrontation de l'acteur à ces traces des comportements. Mais l'analyse de cours de vie relatif à des pratiques ne peut que très difficilement s'appuyer sur une observation ou un enregistrement continu des comportements des acteurs. En effet, et en ce qui concerne notre objet d'étude, la pratique collaborative multiprofessionnelle liée à la conception, au suivi et aux régulations d'un projet d'élève se déploie sur une ou plusieurs années, concerne plusieurs acteurs et une multitude de pratiques se déroulant dans une multitude de situations et dans plusieurs contextes différents. Or, comme le soulignent clairement certains résultats de nos première et deuxième études, les pratiques de conception, mise en œuvre et régulation des PEI des élèves sont en partie matérialisées par des écrits produits par les différents professionnels, des documents prescrits par l'organisation et/ou l'institution et des notes personnelles prises lors de différentes situations constitutives de cette pratique. Nous nous appuyons donc sur ces traces matérielles concrètes pour notre remise en situation des acteurs lors des entretiens et les amener à parler de l'activité déployée en lien avec le PEI d'un élève.

La méthodologie du cours de vie relatif à une pratique a par exemple été utilisée pour la compréhension d'une pratique individuelle sur une période longue, comme l'étude d'une activité de composition musicale (Theureau & Donin, 2006) ou l'étude du cours de vie relatif à une pratique sportive de haut niveau (Hauw & Lemeur, 2013). L'étude de Theureau et Donin (2006) a consisté à reconstituer l'activité de composition d'une œuvre musicale sur une période d'une année (délimitée par le processus d'écriture de la partition, étant entendu qu'il y a une activité préalable et postérieure à ce processus d'écriture) à partir de collecte de traces concrètes produites et de différents types d'entretiens avec le compositeur. Dans un premier temps, l'ensemble des traces produites, par exemple des brouillons de partitions, des fichiers audio, des documents textuels, a été classé et daté avec l'aide du compositeur. Les dix entretiens de remise en situation de trois heures se sont déroulés sur une période de six mois avec des modalités favorisant un retour sur l'activité réalisée. Des photocopies de tous les documents utilisés pendant la période donnée de composition sont placées sur une grande table et servent ici de traces concrètes durant l'entretien. Ces entretiens de remise en situation consistent alors à « s'appuyer sur les traces pour aider le compositeur à retrouver son activité de composition dans ses détails, en l'incitant [...] à reconstituer le va-et-vient entre documents préparant l'écriture et inscriptions provisoires puis définitives sur la partition » (Theureau & Donin, 2006, p. 237). L'ensemble des entretiens est filmé pour analyse *a posteriori*.

Dans leur étude du cours de vie sportive d'athlètes de haut niveau, Hauw et Lemeur (2013) mettent en place un observatoire en plusieurs temps. Dans un premier temps, un ensemble d'informations est recueilli sur la carrière du sportif via les sites Web (par exemple les sites des fédérations sportives), les journaux ou d'autres traces matérielles. Ces informations sont utilisées pour mener un premier entretien avec le sportif visant, en s'appuyant sur les traces matérielles recueillies, à compléter systématiquement les cours de vie. Ces informations sont retravaillées par les chercheurs afin de construire une chronologie d'activité réalisée. C'est à partir de cette reconstruction et des traces matérielles qu'un deuxième entretien de confrontation est mené avec le sportif, visant alors une approche enactive visant à repérer le vécu de l'activité réalisée dans ses différentes composantes.

Mais si notre étude se réfère au cours de vie relatif à une pratique, notre observatoire se caractérise par le caractère collectif et collaboratif de cette pratique. Notre questionnement vise à saisir l'articulation collective d'une pratique se déployant sur une longue période. Cette articulation collective des cours de vie relatif à une pratique est un objet théorique et méthodologique évoqué par Theureau (2010), mais qui à ma connaissance n'a pas été mise en œuvre dans une recherche. Nous tenterons donc d'en saisir les éléments les plus pertinents pour notre objet d'étude.

De ce fait, notre approche méthodologique se réfère également aux travaux développés dans des contextes d'activité collective, entre autres dans des contextes sportifs (Bourbousson *et al.*, 2011 ; Poizat *et al.*, 2008 ; Saury, 2011) que nous avons décrits dans notre cadre théorique (partie 3.2.3). En recourant à cette méthodologie, l'activité décrite et analysée est toujours appréhendée selon deux axes s'interpénétrant. Le premier axe vise à repérer et expliciter l'activité réalisée dans les dimensions des agirs comportementaux et discursifs. Le deuxième axe vise davantage à repérer, expliciter, puis analyser la signification que l'acteur accorde à ces pratiques montrées et racontées. Il s'agit donc de décrire la pratique réalisée dans ce qu'elle est peut être montrable et racontable (Theureau, 2010). Mais la dimension collective du travail nous conduit, comme le proposent Bourbousson *et al.*, (2008), à « appréhender la construction de l'activité collective à partir des significations construites par chacun des acteurs au cours de leurs interactions en situation » (p. 22). Ces significations peuvent être partagées, toujours selon les mêmes auteurs selon des modes typiques de convergences ou de divergences (Bourbousson *et al.*, 2008).

Nous nous inscrivons donc dans une étude de l'articulation de l'individuel au collectif. Notre dispositif méthodologique se construit dans une logique en deux mouvements. Le premier mouvement s'appuie sur les cours de vie individuels relatifs à la pratique de conception et régulation d'un projet éducatif individualisé pour construire un cours de vie collectif relatif à cette pratique (Theureau, 2010). Ce premier mouvement méthodologique permet de repérer tout ou grande partie des situations significatives constitutives du flux d'activité réalisée collectivement. Le deuxième mouvement déconstruit ce cours de vie collectif par une analyse croisée des significations des acteurs sur les mêmes situations ; la centration est ici focalisée sur le repérage de l'articulation des cours de vie individuels. Nous cherchons ici à vérifier dans quelle mesure les significations sur les mêmes situations s'articulent entre elles sur des modes complémentaires, convergents ou divergents.

7.2.2. Contexte de recherche

Le contexte de recherche de cette étude est une institution spécialisée dépendant de l'Office médico-pédagogique accueillant douze jeunes enfants (Cycle élémentaire : âge d'entrée 3 ans à 6 ans). En date de la récolte de données, le CMP La Colline avait été créé 15 ans auparavant. Cet établissement est installé depuis sa création au rez-de-chaussée et au premier étage d'une villa. Les caractéristiques et besoins des élèves accueillis sont similaires aux élèves de notre première étude : ils ne sont donc pas désignés explicitement dans les

documents officiels au moment de la récolte des données ; par défaut et par rapport aux autres institutions ayant une population désignée, les élèves accueillis au CMP La Colline ne font pas partie d'une population caractérisée comme présentant de l'autisme, du handicap mental, des déficiences sensorielles et/ou un polyhandicap. Huit professionnels sont concernés par cette étude (tableau 7.1) : trois éducatrices dont une est responsable pédagogique d'institution, deux enseignants spécialisés, une psychologue responsable thérapeutique de l'institution, une logopédiste, une psychomotricienne. La composition de l'équipe est similaire à celle de notre première étude au CMP La Montagne.

Tableau 7.1. Données individuelles sur les professionnels participant à la troisième étude¹

profession	fonction particulière	Pourcentage	études initiales	âge	sexe	année d'expérience	années de présence dans l'équipe
enseignant 1		80%			M		8 ans
enseignant 2		90%			M		11 ans
éducatrice 1		60%			F		15 ans
éducatrice 2		70%			F		15 ans
éducatrice	responsable pédagogique	90%			F		15 ans
psychologue	responsable thérapeutique	20%			F		6 ans
logopédiste		20%			F		2 ans
psychomotricienne		20%			F		11 ans

La lecture des données individuelles des professionnels participant à l'étude nous renseigne sur un certain nombre d'éléments qui permettent de saisir les configurations professionnelles de cette institution. Nous pouvons déjà relever que les fonctions de responsable pédagogique et thérapeutique présentent une certaine similarité avec le CMP La Montagne de notre 1^{ère} étude. En premier lieu, la coresponsabilité est assurée par les professions d'éducatrice sociale et de psychologue. De plus, l'éducatrice responsable est une professionnelle expérimentée qui était présente lors de la création de l'institution alors que la psychologue est en fonction dans l'institution depuis 6 années.

Les professionnels enseignants et éducatrices se distribuent d'une façon contrastée dans cette institution en termes de genre, âge, d'années d'expérience et d'années dans l'équipe. Les éducatrices sont les professionnelles avec le plus d'expérience ; elles sont présentes au CMP La Colline depuis le début de l'institution et forment, en regard d'une lecture simple de ces données individuelles, un groupe à caractère homogène. Les enseignants, en contraste, sont plus jeunes. Cette institution est leur premier lieu d'insertion professionnelle, bien qu'ils

¹ Pour des raisons de confidentialité certaines données concernant les professionnels, l'enfant et sa famille ne sont pas accessibles pour la version publique du manuscrit.

soient expérimentés puisqu'ils y sont présents depuis 8 et 11 ans. En général, mis à part pour la logopédiste qui travaille dans cet établissement pour la deuxième année, l'équipe est une équipe expérimentée, qui a l'habitude de travailler ensemble. L'équipe pédagogique et éducative est en place depuis 8 années (depuis l'arrivée de l'enseignant 1). Nous apprendrons pourtant dans nos entretiens qu'une enseignante, travaillant à mi-temps, a quitté l'institution 1 année avant et qu'elle n'a pas été remplacée.

Enfin, nous pouvons relever que deux professionnels de l'institution occupent des fonctions pour lesquelles ils n'ont pas suivi de formation initiale ni de diplôme. Un enseignant a une formation initiale [REDACTÉ] et a suivi une formation continue interne à l'OMP pour occuper le poste d'enseignant spécialisé. Une éducatrice a une formation initiale [REDACTÉ].

7.2.3. Méthode de recueil des données

Plan général du recueil de données

La méthode de récolte des données s'est inspirée en grande partie des propositions de Hauw et Lemeur (2013) dans leur étude sur le cours de vie relatif à la pratique d'athlète de haut niveau, ainsi que sur l'étude de Theureau et Donin (2006) à propos de l'activité de composition musicale d'un compositeur. En ajustant ces observatoires à notre contexte d'étude, nous nous sommes attachés à créer un dispositif permettant de repérer, à travers des traces concrètes, les dynamiques d'organisation de l'activité multiprofessionnelle de conception, suivi et régulation d'un projet éducatif individualisé sur une période de six mois. Le premier choix opéré est celui de l'élève. Notre intérêt de chercheur s'est porté sur un nouvel élève de l'institution, considérant qu'une partie importante de la conception de projet pour lui se réalise lors de la période de début de prise en charge dans l'institution. Le choix final de l'élève a été opéré par l'équipe de l'institution. La période de 6 mois choisie pour cette étude est un choix pragmatique, basé sur les résultats de nos premières études montrant qu'*a minima* un entretien avec les familles et une séance de travail en commun se réalisent dans chacune des institutions spécialisées étudiées lors des deux premiers trimestres de l'année (partie 6.4). Ce choix correspond également aux disponibilités plus grandes de l'équipe dans cette période de l'année. Enfin, nous estimons que la période de six mois avant des entretiens de remise en situation est une distance temporelle qui permet une évocation de l'activité réalisée.

Ce dispositif en plusieurs phases s'appuie d'une part sur le recueil des traces concrètes et d'autre part sur celui des données discursives selon plusieurs étapes (figure 7.1) :

- un recueil des documents réalisés par les professionnels : notes personnelles prises lors de réunions, documents d'évaluation propre à chacune des professions, documents collectifs d'évaluation, rapport de bilan pédagogique ;
- un entretien de remise en situation (Theureau, 2010), à partir des documents recueillis et avec chacun des professionnels, visant l'identification de l'activité réalisée en termes d'ensemble de micro-situations dans lesquelles le professionnel a été impliqué ainsi que des éléments de significations accordées par le professionnel à ces micro-situations. Une première analyse a été effectuée, à partir de l'écoute des entretiens, permettant le repérage d'un ensemble d'activité individuelle, conjointe et collective, regroupé en unités d'activité (Hauw & Lemeur, 2013) ; cet ensemble constitue une première ébauche du cours de vie collectif relatif à la conception, au suivi et la régulation du projet de l'élève ;

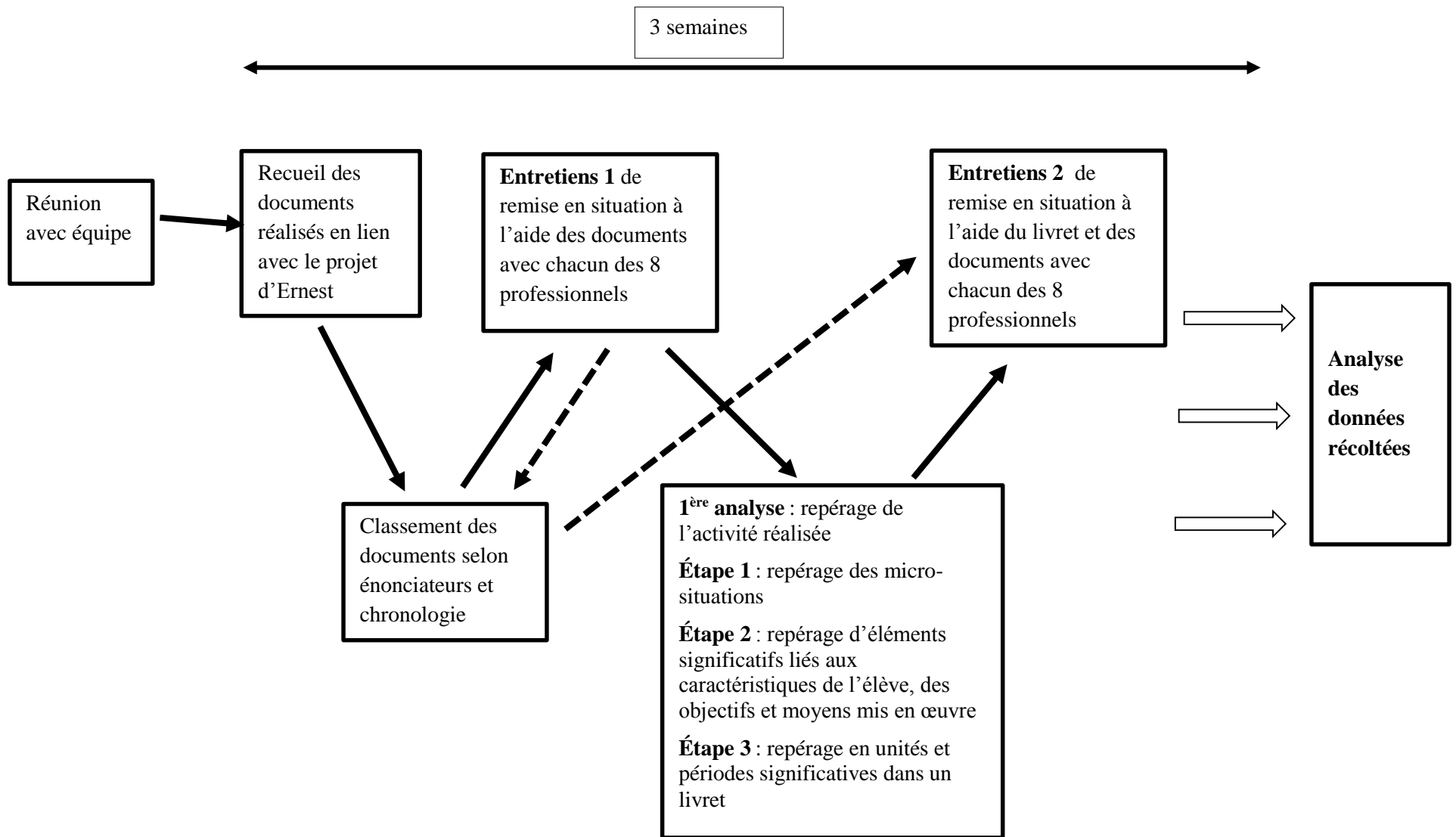


Figure 7.1 Dispositif d'ensemble du recueil des données

- un deuxième entretien, avec chacun des professionnels, s'appuyant sur les traces collectées et la formalisation concrète du cours de vie collectif sous forme d'un livret schématisant l'ensemble des micro-situations repérées pendant la période. Cet entretien, construit comme une auto-confrontation de second niveau (Theureau, 2010), a permis l'approfondissement de certains aspects de l'activité, ainsi qu'un questionnement orienté autour du degré de typicalisation des pratiques décrites et de l'implication de l'acteur dans le cours de vie collectif au regard de sa culture professionnelle.

Ces étapes du recueil de données sont approfondies dans les paragraphes suivants à travers différents exemples explicitant la démarche.

Des préalables nécessaires à ce type de recherche

Nous pouvons relever d'abord que dans ce type de recherche s'approchant de l'activité réalisée, il est nécessaire de pouvoir agir avec un ensemble de précautions de deux ordres.

Les premières précautions sont liées à la nature même des tâches d'une institution spécialisée incluant des professions et des mandats, comme nous l'avons vu à plusieurs reprises (chapitre 1 et 5), thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques. S'y entrecroisent des éléments liés au secret de fonction et au secret médical à propos des enfants, que ce soit au niveau des antécédents, des diagnostics et des projets thérapeutiques décidés pour eux. La récolte de données a fait l'objet d'une procédure discutée entre la direction de l'Office médico-pédagogique, les responsables du CMP et le chercheur, garantissant que les données recueillies dans les documents et par les entretiens soient exclusivement de nature éducative, et pédagogique et ne risquent pas de contrevenir au secret médical. D'autre part, comme dans toute recherche, les noms de l'enfant, des professionnels, du CMP ainsi que des structures énoncées et des lieux d'habitation ont été rendus anonymes.

La deuxième précaution est liée à l'impact d'une recherche visant le réel du travail et les significations que les acteurs y portent. Le chercheur entre à sa manière dans l'intimité du fonctionnement d'une équipe de travail. La recherche, comme nous pourrions l'illustrer dans la présentation des résultats, induit des visées transformatrices qui y sont inhérentes. Cette recherche a donc été préparée en aval à travers deux rencontres avec l'équipe visant à présenter la recherche et les modalités méthodologiques choisies et à partager autour des objectifs poursuivis. L'équipe a d'ailleurs répondu positivement à la demande de recherche, évoquant cette visée de transformation des pratiques alors qu'elle se trouvait dans un questionnement dans l'utilisation de certaines démarches et outils en vue des projets des élèves. Cette présentation collective a aussi suscité de nombreux questionnements autour des documents récoltés. Si la récolte des documents officiels collectifs et professionnels était un fait entendu pour l'ensemble des acteurs concernés par la recherche, la récolte des notes personnelles a posé davantage de questionnements et de problèmes. Les professionnels se sont en effet montrés réticents à donner leurs notes personnelles. Il a été convenu avec l'ensemble des professionnels que celles-ci ne seraient pas au préalable récoltées par le chercheur, mais que les questionnés les amèneraient lors des entretiens afin de pouvoir s'y référer pour la remise en situation. Ce n'est qu'à la fin du premier entretien que les professionnels pourraient choisir de laisser des photocopies de leurs notes personnelles au chercheur. Il est à relever que, à ma connaissance, nous avons pu collecter la totalité des notes personnelles à propos de l'enfant en question, notes personnelles rédigées dans des cahiers de bord collectifs ou individuels pendant la période déterminée (septembre 2012 à janvier 2013).

Recueil des documents réalisés en lien avec le projet de l'élève Ernest

Une première collecte des documents a été réalisée suite aux rencontres avec l'équipe. Cette collecte a été d'abord centralisée par la responsable pédagogique de l'institution qui les a transmis au chercheur via messagerie électronique. Les documents étaient rendus anonymes par rapport aux noms des enfants, des professionnels, des institutions spécialisées, des consultations pédopsychiatriques et les lieux d'habitation des enfants. Les documents du premier envoi, que nous analyserons plus loin, étaient :

- un document *Portrait actuel de l'élève Ernest vu en situation pédagogique*, document rédigé par un enseignant référent pédagogique d'Ernest en octobre 2012 ;
- un document de *synthèse d'Ernest* écrit par la référente principale d'Ernest, responsable pédagogique de l'institution, en novembre 2012 ;
- un document informatique mis en forme par la responsable pédagogique reprenant mot pour mot les notes prises concernant Ernest dans un cahier de prise de note de l'équipe : notes datées 28.06.12, du 12.09.12, du 13.09.12 et du 17.10.12.

Ces documents ont été lus et classés selon l'énonciateur du document en vue du premier entretien. Ces documents ont également servi de support à la régulation d'une grille d'entretien en cours d'élaboration à ce moment de la recherche. Il est à relever que ce premier envoi comportait peu de documents, mais que ceux-ci ont été complétés soit lors du premier entretien où les professionnels sont venus avec leurs notes personnelles, soit à la suite du premier entretien, où des documents supplémentaires ont été évoqués. Les premiers documents reçus ont donc été complétés par :

- un document d'orientation d'Ernest dans le CMP nommé *Évaluation des compétences préscolaires/ scolaires/ préprofessionnelles de l'enfant entrant ou sortant du domaine de la scolarité spéciale*, daté du 16.01.2012, et signé par l'enseignant et le directeur d'établissement de l'enseignement ordinaire ;
- des photocopies des prises de notes de l'enseignant référent pédagogique concernant la constitution de groupes de travail en classe ;
- des photocopies des notes personnelles prises lors de la présentation préalable à l'entrée d'Ernest au CMP par une pédopsychiatre : notes de l'enseignant 1, de la psychomotricienne, de l'enseignant 2 et de la psychologue ;
- un exemplaire souligné et annoté par la psychomotricienne du document de synthèse ;
- une photocopie des notes personnelles prises suite à des bilans et des séances de travail de la psychomotricienne et de la logopédiste ;
- une copie d'un échange de mail entre la responsable pédagogique et la pédopsychiatre concernant la thérapie en cours ;
- un document proposé par la responsable pédagogique et discuté dans cette période formalisant par écrit les objectifs de travail et les moyens à mettre en œuvre pour Ernest.

Nous reprendrons dans les résultats ces divers documents pour les présenter plus longuement dans leur utilisation effective et à propos des significations que les différents acteurs y portent dans la construction du projet d'Ernest.

Un premier entretien individuel de remise en situation

L'objectif du premier entretien est centré sur la mise en évidence et l'explicitation de l'activité réalisée pendant une période donnée à propos du projet éducatif individualisé d'un élève prénommé Ernest. La méthodologie d'entretien se réfère à un entretien de remise en situation avec des traces concrètes (Theureau, 2010). Ces traces concrètes sont constituées des documents récoltés au préalable, disposés sur une table dans un ordre chronologique. Les professionnels interrogés disposent également de leur cahier de notes personnelles et peuvent

s'y référer en cours d'entretien lorsqu'ils le souhaitent ou sous proposition du chercheur. L'entretien est organisé, suivant une grille d'entretien, en respectant une chronologie de l'activité réalisée.

L'élaboration de cette grille d'entretien s'est appuyée sur les résultats de nos deux premières études mettant en évidence les différentes démarches et outils utilisés dans une institution spécialisée pour la conception, le suivi et la régulation des PEI des élèves. Avec une intention semi-directive, nous avons suivi les propositions thématiques des interviewés tout en revenant à la chronologie de l'activité réalisée. La grille d'entretien, afin de susciter l'activité réalisée (voir annexe 6) a été élaborée et structurée selon les dimensions suivantes :

- le *projet actuel d'Ernest*, dans ses dimensions des caractéristiques et besoins de l'enfant, des objectifs et des moyens mis en œuvre pour atteindre ces objectifs ;
- l'activité professionnelle individuelle, conjointe et collective déployée *avant l'entrée d'Ernest* dans l'institution spécialisée. Il s'agit de questionnements liés à la première fois que le professionnel a entendu parler d'Ernest, les interactions qu'il a eues ou non avec les directions, avec les partenaires du réseau, les rapports écrits au préalable par d'autres institutions scolaires ou autres (rapport médical par exemple), les espaces de prises de décision concernant l'orientation, les séances formelles ou informelles de présentation de l'enfant, l'activité menée au préalable avec les parents ;
- les *premières interactions et observations* d'Ernest à son arrivée dans l'institution : le moment de la première rencontre, les premières observations dans différents contextes, le programme décidé mis en œuvre et régulé pour lui, les événements significatifs des premières semaines de son accueil dans l'institution ;
- les différents *documents évaluatifs* produits dans la période donnée (septembre 2012 à janvier 2013) : les énonciateurs, les destinataires, les contenus, les fonctions des documents et leurs modalités d'usage ;
- les *actions et interactions formelles et informelles* à l'intérieur de l'équipe ou avec le réseau partenaire à propos d'Ernest : les moments d'organisation, les séances de travail en commun, le(s) moment(s) de synthèse d'Ernest, les interactions entre professionnels ;
- les *actions et interactions avec les parents* dans des dimensions collectives (fêtes, réunion) ou individuelles (entretiens, téléphones).

Une fois l'activité réalisée suscitée, elle est questionnée dans les dimensions :

- d'organisation et contextuelles : dans quel espace s'est déroulée l'activité ? quelles étaient les personnes présentes ? quel en était le contenu ? quel vécu de l'expérience les professionnels évoquent-ils ?;
- des éléments significatifs qui guident l'activité réalisée des professionnels, soit les attentes, préoccupations, savoirs et valeurs avec lesquels les différents acteurs s'engagent dans l'activité décrite ;
- des éléments significatifs qu'ils apprennent et retiennent de l'activité réalisée ;
- les éléments relevés par les interviewés des convergences et divergences entre les acteurs et les conséquences de celles-ci sur le travail en équipe multiprofessionnelle.

À titre d'exemple, les questions concernant les documents reçus au préalable, avant, pendant ou après la prise de décision de l'orientation d'Ernest à l'institution, étaient les suivantes :

À quels écrits avez-vous eu accès à propos d'Ernest ? À quel moment ? Où ? Quel en était succinctement le contenu ? En quoi cela vous a-t-il été utile ? Quelles étaient vos attentes en lisant ces documents ? Dans quels buts ? Quels éléments significatifs avez-vous retenus de la lecture de ces documents ? (voir la grille d'entretien en annexe 6).

Le biais principal de ce type de méthode réside dans la capacité tant du chercheur que de l'interviewé à rester centré sur l'activité réalisée et le vécu de cette activité. La complexité alors est de pouvoir maintenir une séparation entre l'expression de la conscience préreflexive et la prise de conscience (Theureau, 2010, p. 304). Cette séparation est déjà complexe à opérer dans les méthodologies du cours d'action s'appuyant sur des données d'enregistrement vidéo. Elle est augmentée ici par l'aspect fragmentaire des traces matérielles et la temporalité tout de même importante entre l'activité réalisée et l'entretien de remise en situation². Des méthodologies liées à l'entretien d'explicitation (Vermersch, 2000), auxquelles le chercheur a été formé il y a quelques années, sont alors très utiles pour permettre aux interviewés de rester centrés sur le réel du travail. Une autre difficulté rencontrée, qui est déjà à relever en termes de résultats, est l'implication différente de chacun des professionnels dans le flux d'activité multiprofessionnelle. Dans l'histoire d'Ernest au CMP, certains professionnels sont davantage impliqués que d'autres. C'est le cas par exemple des référents éducatifs et pédagogiques de l'élève. Ces professionnels ont par exemple une implication plus importante dans plusieurs micro-situations, ils prennent aussi davantage de notes personnelles et sont les premiers concernés par la lecture et l'écriture de documents. Les entretiens de remise en situation sont alors plus aisés à réaliser, l'accès à la conscience préreflexive est favorisé par cette proximité d'implication dans l'activité. Les autres professionnels sont parfois plus dans une forme de justification *a posteriori* ou de généralisation de l'activité réalisée qui nécessite une attention particulière de l'intervieweur. Leur discours est alors centré sur les éléments de typicalité des situations évoquées.

Une première analyse en 3 étapes

À la suite des premiers entretiens, une analyse des discours a été effectuée afin de déterminer une ébauche du cours de vie collectif relatif à la conception, au suivi et la régulation du projet d'Ernest. L'intention ici est en premier lieu de pouvoir repérer le flux d'activité individuelle, conjointe et collective déployé pour le projet d'Ernest afin de l'organiser en unités d'activités (Hauw & Lemeur, 2013). L'unité d'activité est ici conceptualisée, suivant ces auteurs, comme une segmentation du cours de vie selon des périodes de cohérence. Nous avons déterminé et organisé ces unités d'activité par analyse inductive explicitée ci-dessous. Ces unités seront également proposées pour validation ou modification aux professionnels lors du deuxième entretien.

Le timing entre les deux séries d'entretien n'étant que de deux semaines³, nous n'avons pas eu le temps nécessaire à la retranscription intégrale des entretiens. Les retranscriptions intégrales ont été opérées pour une analyse approfondie qui a suivi la clôture du dispositif de recueil de données. Nous avons donc procédé en plusieurs étapes visant à mettre en évidence l'activité réalisée par l'équipe pour concevoir le projet éducatif individualisé d'Ernest :

- 1) Une écoute de chacun des entretiens en notant l'ensemble des micro-situations relatives à l'activité réalisée selon les dimensions du tableau 7.2 et rapportée sur un grand tableau de papier java (figure 7.1 et 7.2).
- 2) Lors de la même écoute, les données relatives aux caractéristiques et besoins d'Ernest, aux objectifs, projets et moyens mis en œuvre pour lui sont également mises en évidence et résumées sur un autre tableau java (voir figure 7.3).
- 3) Une analyse des données discursives afin de segmenter l'activité réalisée en unités significatives d'activité. Nous avons formalisé ces unités d'activité sous forme d'un livret qui a été présenté aux professionnels lors du deuxième entretien (voir figure 7.4).

² Il s'est avéré, comme on le verra plus loin et contrairement à nos attentes, que les premières traces d'activité réalisée se sont déroulées une année avant les entretiens de remises en situation.

³ Nous justifierons ce choix dans le paragraphe consacré au deuxième entretien.

Nous reprenons ci-dessous ces trois étapes d'analyse pour les développer et les justifier.

Étape 1. Mise en évidence du flux d'activité. La première étape a consisté à mettre en évidence le flux d'activité réalisée, segmentée en micro-situations spécifiant les participants à l'activité et les éléments principaux significatifs de celle-ci. À titre d'exemple, dans l'entretien avec la psychologue responsable thérapeutique de l'institution à propos d'un premier entretien avec les parents d'Ernest, les éléments suivants ont été relevés : « A. [responsable pédagogique] fixe le rdv avec les parents. Avant l'été, en juin, après la présentation d'Ernest. Présence d'Ernest à l'entretien avec les deux parents. Les parents arrivent en retard (30 minutes). Présentation du CMP. Parents [REDACTED], en accord avec l'orientation, ont l'air content qu'une école accepte leur enfant. Ernest s'endort pendant l'entretien. » Nous avons ici deux micro-situations : la première est le téléphone de la responsable aux parents pour fixer un premier rendez-vous ; la deuxième est constituée de l'entretien, dans l'espace consacré à cet effet dans l'institution, en présence des parents, d'Ernest et des deux responsables pédagogique et thérapeutique.

Tableau 7.2 : Matrice chronologique de la 1^{ère} étape d'analyse

	mai-juin	juillet-août	septembre	octobre	novembre	décembre	janvier
Documents							
Observations de l'élève							
Séances collectives							
Séances responsables - DSSI							
Interactions informelles							
Partenaires							
Parents							

En parallèle à ces prises de notes lors de l'écoute des entretiens, chaque micro-situation explicitée par les questionnés a été notée sur un grand tableau de 3 mètres sur 3, avec en abscisse l'axe temporel et en ordonnée une organisation de ces micro-situations en fonction des acteurs y participant⁴ : des micro-situations d'activité individuelle de rédaction et/ou lecture de documents ; des micro-situations d'observations, formalisées ou non, d'Ernest (seul ou en groupe avec d'autres élèves) ; des micro-situations de séances de travail en commun (temps de travail en commun/ TTC) avec tout ou partie de l'équipe ; des micro-situations de réunions entre les responsables et la directrice à la scolarité spécialisée et à l'intégration (DSSI) ; des micro-situations d'interactions informelles entre membres de l'équipe ; des micro-situations dirigées vers les partenaires extérieurs de l'institution et enfin des micro-situations d'interactions avec la famille d'Ernest.

⁴ Ces unités d'analyse seront justifiées dans le paragraphe consacré au traitement des données, nous les présentons simplement ici.

Figure 7.2 : État du tableau de l'analyse de l'étape 1 après 5 entretiens

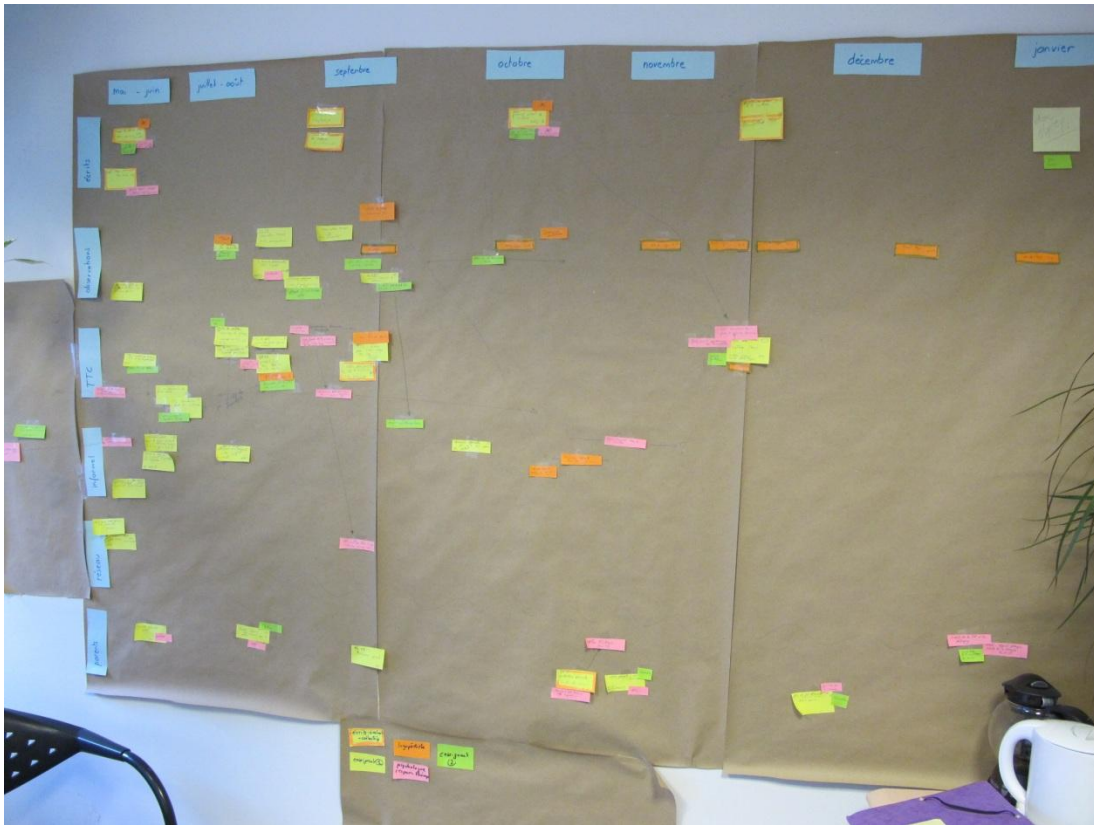


Figure 7.3 : État du tableau de l'analyse de l'étape 1 à la fin de l'analyse



On peut déjà relever, comme nous le verrons plus amplement dans les résultats, que l'anticipation du début de l'activité multiprofessionnelle autour du projet d'Ernest à la période de mai-juin a dû être complétée par une période de préhistoire. En effet, pour cet enfant, un certain nombre d'interactions informelles, en dehors de l'équipe et dans l'équipe, se sont déroulées à partir du mois de février. Cette première partie de l'analyse s'apparente à un travail d'enquête puisque le chercheur vise à mettre en évidence l'ensemble des micro-situations, les liens entre ces micro-situations et les éléments significatifs qui guident l'activité réalisée des professionnels. Les dates connues ont été indiquées, les notes prises par les différents professionnels y sont rapportées.

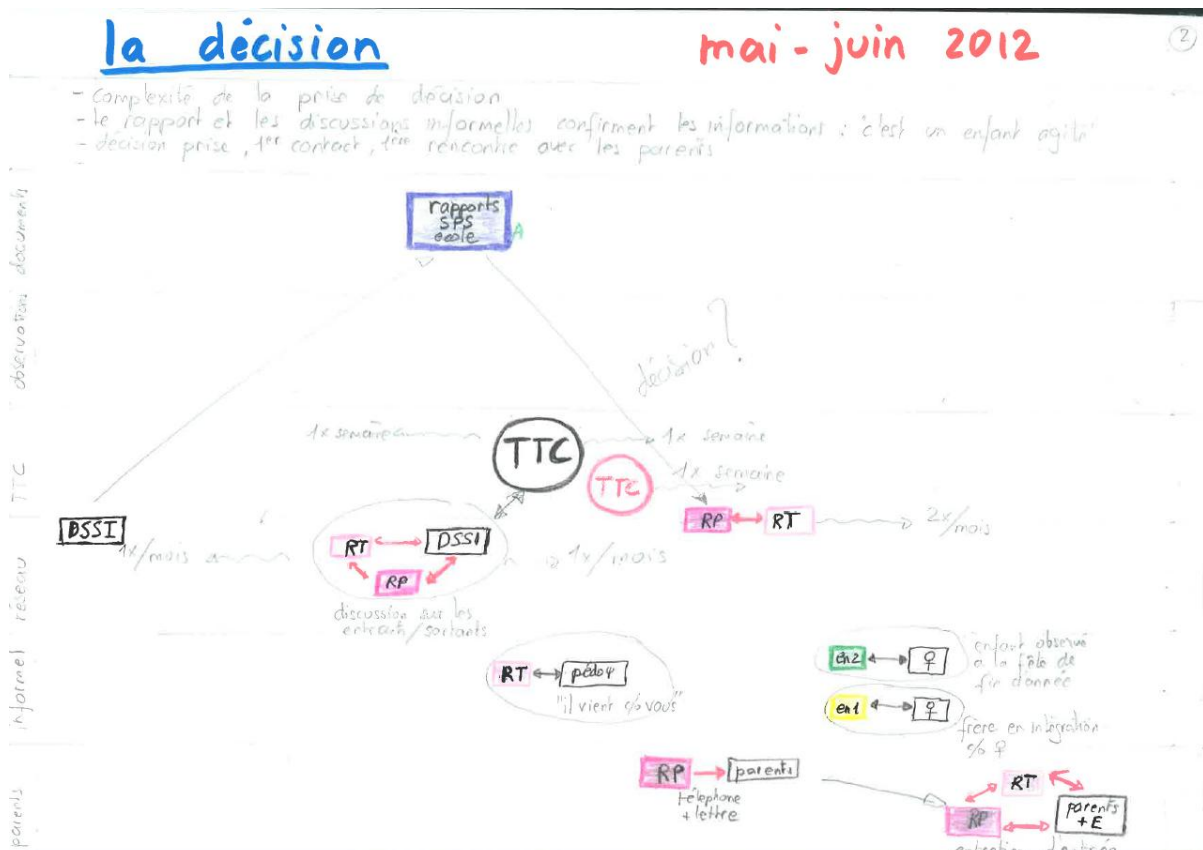
Étape 2. Repérage d'éléments significatifs liés aux caractéristiques de l'élève, des objectifs et des moyens mis en œuvre. Les éléments spécifiques énoncés par les professionnels à propos d'Ernest tel qu'il est décrit actuellement ont été relevés. Ces données discursives ont été catégorisées en termes de caractéristiques et besoins d'Ernest, des objectifs individuels et collectifs pour lui et des moyens mis en œuvre par le professionnel questionné et par l'équipe. Une attention particulière a été portée aux éléments de convergences et divergences permettant au chercheur des questions de relance et d'approfondissement lors du deuxième entretien. Un autre tableau (voir figure 7.4) de 70 cm x 100 cm en papier java a permis de formaliser les principales informations fournies concernant Ernest dans les trois dimensions évoquées des caractéristiques et besoins, des objectifs poursuivis et des moyens mis en œuvre qui servent de base au projet éducatif d'Ernest. Comme déjà relevé, cette analyse rapide a permis de mettre en évidence les dimensions principales du projet et les convergences et divergences entre les professionnels à propos de celui-ci, éléments qui ont pu être réinvestis lors du deuxième entretien.

Figure 7.4 : Tableau des données discursives à propos des caractéristiques de l'élève, des objectifs et moyens mis en œuvre recueillies entre les deux entretiens



Étape 3. Repérage des unités significatives d'activité présenté dans un Livret. À partir des informations collectées et de la formalisation sous forme de grand tableau montrant le flux d'activité réalisée, nous avons mis en évidence des unités d'activité segmentant ce flux en plusieurs périodes. Lors de cette première analyse, effectuée nous le rappelons dans une courte période, nous avons pris la décision de segmenter en unités activité ayant des durées très différentes. Ces unités peuvent durer par exemple deux mois pour la période de la prise de décision (ou plusieurs micro-situations s'activent en parallèle), à un temps de travail de une à deux heures pour les séances de travail que les professionnels évoquent comme particulièrement significatives (par exemple le moment de la présentation d'Ernest par la pédopsychiatre ou le moment de la synthèse). Ces unités d'activité significatives ont dans un premier temps été identifiées sur le grand tableau construit, puis formalisées sous forme d'un livret (voir extrait dans Figure 7.4) explicitant l'ensemble des micro-situations, livret qui a servi, en complément avec les traces matérielles, de base au deuxième entretien. Nous pouvons déjà relever que cette première phase d'analyse et la mise en forme des pratiques réelles sous forme de livret a été dans les grandes lignes confirmées par les questionnés lors du deuxième entretien et, mis à part quelques compléments et modifications, sert de base à une partie des résultats de la recherche.

Figure 7.5 : Extrait du livret, unité d'activité désignée comme la période de décision d'orientation



À ce stade de notre analyse, nous avons mis en évidence huit grandes unités d'activité qui, pour chacune d'entre elles, sont mises en forme sur une page du livret :

1. Préhistoire : l'équipe entend parler d'un enfant, sans connaître son nom, enfant susceptible d'être orienté au CMP

2. La période de prise de décision de l'orientation d'Ernest au CMP
3. Le moment central de l'accueil : la présentation par la pédopsychiatre
4. Les premières organisations dans les journées clôturant l'année scolaire et démarrant la prochaine année
5. La première rencontre avec Ernest : une période d'observations et d'organisation des programmes pendant trois semaines de la rentrée
6. La vie courante au CMP pour Ernest et ses camarades
7. Un temps essentiel, la synthèse d'Ernest
8. Et maintenant : projets pour Ernest et pour le CMP.

Un deuxième entretien de remise en situation individuelle à l'aide du Livret et des documents

Le deuxième entretien s'apparente à un entretien d'auto-confrontation de second niveau et particulièrement « d'entretien de remise en situation par les traces matérielles de second niveau » (Theureau, 2010, p. 312). Cet entretien a principalement deux fonctions entrelacées :

1) La première fonction complète et approfondit le premier entretien de remise en situation par des traces matérielles. Il s'est agi alors de confirmer le flux d'activité réalisée, compléter les micro-situations mises en évidence, approfondir les significations attribuées à l'activité multiprofessionnelle par chacun des huit professionnels questionnés et valider ou infirmer le choix de segmentation en unités d'activité. Le questionnement a donc l'objectif, en s'appuyant à la fois sur les traces matérielles complètes, sur le livret de l'activité déployée et sur les documents produits par l'acteur, de préciser les attentes, préoccupations, savoirs et valeurs, que les acteurs associent à l'activité réalisée au cours des micro-situations mises en évidence, ainsi que les éléments appris dans les micro-situations.

2) La deuxième fonction de cet entretien consiste plutôt à faire participer l'acteur à l'analyse du flux d'activité réalisée. Plus spécifiquement, le chercheur questionne la typicalité des unités d'activités et des micro-situations mises en évidence. Dans l'entretien, nous amenons à « l'explicitation par l'acteur de ce caractère de typicalité d'une occurrence lors de l'auto-confrontation » (Durand, 2009, p. 852). Visant à répondre à la dernière de nos questions de recherche, l'intérêt est de déterminer dans quelle mesure les micro-situations et les unités d'activité décrites pour le projet d'Ernest sont, selon chaque professionnel, représentatives de l'activité multiprofessionnelle réalisée habituellement pour la conception et la régulation des projets éducatifs des élèves de l'institution. Un deuxième aspect vise à mettre en évidence les caractéristiques du mandat professionnel en regard de l'équipe multiprofessionnelle. Quelle est l'implication effective du professionnel comme éducateur/enseignant/ psychomotricien/ logopédiste/ psychologue dans l'activité décrite ? quelles sont ses préoccupations et attentes principales ? en quoi le fait d'être une équipe multiprofessionnelle est un facilitateur ou un obstacle à la réalisation de l'activité ?

Cet entretien a été mené à partir d'une grille construite (voir annexe 7) en reprenant les unités d'activité mises en évidence par la première analyse. Les questions concernent les dimensions d'approfondissement de l'activité réalisée, de typicalité des micro-situations et d'implication en fonction du mandat. À titre d'exemple, pour le moment de la présentation d'Ernest par la pédopsychiatre, les questions suivantes ont été posées en se référant aux traces matérielles pertinentes et au livret de l'activité réalisée :

- Y a-t-il d'autres éléments qui vous reviennent de cette présentation ? Y a-t-il des éléments significatifs à rajouter ?
- Quelle a été votre implication effective dans ce moment ? Quelles étaient vos préoccupations et vos attentes ?

- Pour certains professionnels, la présentation d'un enfant aurait tendance à figer les représentations à propos de l'enfant ? Qu'en pensez-vous ? Comment vous positionnez-vous ?
- Est-ce que la modalité de présentation est habituelle aux enfants accueillis au CMP ? Quelles en sont les différences ?
- En fonction de votre mandat, quels sont les éléments significatifs de votre implication dans les présentations ? Avez-vous des préoccupations, des attentes particulières ?
- En quoi est-ce que le fait d'être une équipe multiprofessionnelle est un facilitateur/ un obstacle pendant les présentations ? (grille d'entretien, annexe 7).

Ces entretiens se sont déroulés selon la démarche suivante :

- avant l'entretien, les traces matérielles récoltées, avec les notes personnelles ajoutées, ont été organisées chronologiquement sur une table ;
- le lancement de l'entretien est constitué d'une présentation de l'objectif de l'entretien puis d'une présentation rapide du livret d'activité réalisée pour le projet d'Ernest pendant six mois ;
- une sollicitation pour des commentaires généraux à propos des unités d'activité ;
- un passage en revue de chacune des unités en fonction des trois dimensions d'approfondissement de l'activité, de la typicalité de l'activité et de la collaboration multiprofessionnelle ;
- une clôture de l'entretien pour proposer d'autres éléments de description ou d'analyse à propos du projet d'Ernest et des projets éducatifs individualisés en général.

7.2.3. Méthode d'analyse des données

Nous devons déjà rappeler que la démarche d'analyse des données n'est pas une démarche linéaire, mais qu'elle « se compose de trois flux concourants d'activités : condensation des données, présentation des données, et élaboration/ vérification des conclusions » (Miles & Huberman, 2003, p. 28). Ainsi, il n'est pas toujours aisé de reconstruire dans l'après-coup ce processus complexe, et en particulier le processus de traitement et de condensation des données. Ce processus est complexifié par le fait qu'une première analyse a été effectuée entre les deux entretiens, et que cette reconstruction du cours de vie collectif relatif à une pratique a été en grande partie validée par les professionnels lors du deuxième entretien.

Les objectifs de ce traitement des données sont multiples et visent principalement à :

- 1) L'identification et l'analyse du cours de vie collectif relatif à la pratique de conception et régulation du projet éducatif individualisé de l'élève Ernest. L'objectif est de mettre au jour le flux d'activité multiprofessionnelle réalisé, qu'il s'agisse d'activité individuelle, conjointe ou collective. Cette identification repose dans un premier mouvement sur l'identification d'un ensemble de micro-situations puis sur une recombinaison de ces micro-situations dans une organisation en unités d'activité significatives, construites par un processus inductif validé par les professionnels interrogés.
- 2) L'identification et l'analyse des cours de vie individuels de chaque professionnel dans la pratique de conception, mise en œuvre et régulation du projet éducatif individualisé d'Ernest. Cette analyse en termes d'activité réalisée, de potentialités ouvertes et de virtualités (Haww & Lemeur, 2013) a servi de socle à une analyse de l'articulation collective des cours de vie individuels afin d'en dégager les zones de complémentarité, de convergence et de divergence.

3) L'identification de la typicalité de l'activité individuelle, conjointe et collective mise en œuvre pour concevoir, mettre en œuvre et réguler le projet d'Ernest par rapport aux pratiques habituelles en lien avec les projets des élèves accueillis dans la structure.

Ces objectifs ont guidé notre analyse des données réalisée en 2 étapes que nous décrivons plus en détail dans les paragraphes suivants. L'analyse s'appuie d'abord sur une retranscription de l'ensemble des entretiens selon les modes en retranscription allégée présentée dans notre première étude.

Première étape d'analyse des données : catégorisation des discours des professionnels selon les unités d'activité préalablement identifiées

Dans un premier niveau d'analyse des données, nous avons catégorisé l'ensemble du corpus d'entretien, sous sa forme brute, c'est-à-dire sans condensation des corpus verbaux, selon les professionnels et selon les unités d'activité (voir tableau 7.3). L'ensemble du corpus a donc été réparti de façon exhaustive selon 12 catégories : les huit unités d'activité et les trois dimensions complémentaires concernant les discours à propos des caractéristiques d'Ernest, des objectifs et des moyens mis en œuvre pour Ernest, ainsi qu'une catégorie « autre » regroupant les extraits discursifs n'entrant pas dans les catégories précédentes. Pour effectuer le classement des énoncés, les 12 catégories sont ainsi définies :

- **Préhistoire.** Cette dimension regroupe l'ensemble des discours des professionnels concernant l'activité à propos d'Ernest avant les démarches officielles d'orientation d'Ernest dans le CMP.
- **Décision.** Cette dimension regroupe l'ensemble des discours des professionnels concernant l'activité dès l'entame des démarches officielles d'orientation et la séance de présentation de l'élève par un pédopsychiatre.
- **Présentation.** Cette dimension regroupe l'ensemble des discours des professionnels à propos de la séance de présentation de l'élève par un pédopsychiatre.
- **1^{ère} organisation.** Cette dimension regroupe l'ensemble des discours des professionnels concernant l'activité professionnelle suite à la séance et avant la rentrée scolaire.
- **Observations.** Cette dimension regroupe l'ensemble des discours des professionnels concernant l'activité dès la rentrée scolaire jusqu'à la fin de la période d'observation, marquée par une séance d'équipe du 13 septembre.
- **Vie courante.** Cette dimension regroupe l'ensemble des discours des professionnels concernant l'activité suite à la séance jusqu'à la synthèse d'Ernest.
- **Synthèse.** Cette dimension regroupe l'ensemble des discours des professionnels concernant l'activité lors de la synthèse d'Ernest.
- **Aujourd'hui.** Cette dimension regroupe l'ensemble des discours des professionnels concernant l'activité faisant suite à la synthèse d'Ernest.
- **Ernest-caractéristiques.** Cette dimension regroupe l'ensemble des discours des professionnels à propos des caractéristiques d'Ernest.
- **Ernest-objectifs.** Cette dimension regroupe l'ensemble des discours des professionnels à propos des objectifs pour Ernest.
- **Ernest-moyens.** Cette dimension regroupe l'ensemble des discours des professionnels à propos des moyens mis en œuvre pour atteindre les objectifs.
- **Autre.** Cette dimension regroupe l'ensemble des discours des professionnels n'entrant pas dans une des catégories précédentes.

Tableau 7.3. Grille d’analyse du premier traitement des données

	Préhistoire	Décision	Présentation	1 ^{ère} organisation	Observations	Vie courante	Synthèse	Aujourd’hui	Ernest : caractéristiques	Ernest objectifs	Ernest : moyens	Autre
Psychomotricienne entretien 1												
Psychomotricienne entretien 2												
Psychologue entretien 1												
Psychologue entretien 2												
Enseignant 1 entretien 1												
Enseignant 1 entretien 2												
Enseignant 2 entretien 1												
Enseignant 2 entretien 2												
Éducatrice responsable entretien 1												
Éducatrice responsable entretien 2												
Éducatrice 1 entretien 1												
Éducatrice 1 entretien 2												
Éducatrice 2 entretien 1												
Éducatrice 1 entretien 2												

Deuxième étape d’analyse des données : catégorisation plus fine selon les professionnels, les significations apportées aux situations et la typicalité de la situation

À partir de la catégorisation des énoncés discursifs selon les professionnels et les unités d’activité (étape 1), nous avons réalisé un deuxième niveau d’analyse plus fin des données en utilisant un tableau à double entrée (voir tableau 7.4). La première entrée s’appuie sur les trois catégories d’analyse utilisée par Hauw et Lemeur (2013) dans leur analyse du cours de vie relatif à une pratique sportive : 1) potentialités ouvertes, 2) actualités réalisées et 3) virtualités. Ces catégories d’analyse se réfèrent aux trois composantes principales de l’analyse de l’activité dans l’approche du cours d’action (Durand, 2009)⁵.

La catégorie des « potentialités ouvertes » correspond aux éléments des discours des professionnels se référant aux antécédents de l’activité réalisée, soit les « éléments qui peuvent ou non s’actualiser dans la situation » (Durand, 2009, p. 850). Dans les discours des

⁵ Nous pouvons ici relever que ces trois composantes sont déclinées, dans les recherches se référant à l’approche du cours d’action, en signe hexadique (Theureau, 2009). Considérant notre observatoire de recherche, nous nous tiendrons, à l’image des travaux de Hauw et Lemeur (2013), à une analyse selon trois grandes catégories.

professionnels, il s'agit avant tout des éléments guidant l'activité telle que réalisée, en termes de préoccupations principales, d'attentes particulières, de connaissances préalables. La catégorie d'« actualités réalisées » correspond à l'activité réalisée dans sa dimension factuelle. Il s'agit ici des événements rapportés, et désignés comme significatifs par chacun des acteurs de la pratique collective. Certains faits sont ainsi pointés par certains acteurs, soit par qu'ils y ont participé, soit parce que l'événement est rapporté et appris dans le flux d'activité collaborative et prend une valeur suffisamment significative pour être discuté lors des entretiens de remise en situation. La troisième catégorie, désignée par Hauw et Lemeur (2013) comme « virtualités », s'applique aux éléments appris ou confirmés dans l'activité réalisée. Ces éléments appris prennent alors valeur de potentialité dans le flux d'activité, guidant l'action des individus et du collectif à travers les unités d'activité.

Par ailleurs, afin d'examiner le caractère typique de l'activité réalisée, nous avons catégorisé les discours des professionnels selon leur référence à la situation d'Ernest : « *pour Ernest, voici ce qui a été réalisé, voici ce qui a guidé mes actions, voici ce que j'y ai appris...* » ; ou à des éléments de généralisation, voire d'analyse de la situation : « *habituellement, dans cette activité réalisée, voici ce qui guide mes actions, voici ce que j'y apprend...* ».

Notre grille d'analyse est constituée ainsi d'un tableau à double entrée telle qu'illustrée dans l'exemple ci-dessous. Dans cet exemple, l'enseignant 1 parle du choix des deux professionnels référents d'Ernest lors du jeudi précédent la rentrée scolaire.

Tableau 7.4. Extrait d'analyse de deuxième niveau

Enseignant 1	Activité réalisée pour Ernest	Typicalité
Potentialités ouvertes	Changement dans l'équipe, la troisième enseignante a quitté et n'a pas été remplacée (1/660). L'enseignant 2 a 7 enfants en référence (1/660). Il sort d'une référence lourde qui a duré quatre ans ((1/834). Interventions informelles pour signifier le fait qu'il souhaite une situation familiale moins complexe (2/98).	Chaque professionnel a deux références principales (1/255) La décision des références se fait en fonction des disponibilités (1/655) La décision se fait en fonction de peu d'informations, en fonction des profils de famille et des références passées (1/844). Choix des références en fonction du genre (1/844).
Actualités réalisées	Décision de la référence d'Ernest pendant les journées administratives avant la rentrée (1/655)	Décision des références pendant les journées administratives avant la rentrée (1/655)
Virtualités	Les références pédagogiques ont été réparties entre les deux enseignants. (1/660). L'enseignant 1 est référent pédagogique des nouveaux enfants arrivants, dont Ernest (1/660). Il n'est pas référent principal d'Ernest (2/98).	

L'enseignant 1 parle ici des journées administratives, en équipe, du début d'année et en particulier de discussions et de la décision concernant le choix de l'éducateur et de l'enseignant référent d'Ernest (1/655)⁶. Il évoque comme éléments guidant l'action des éléments typiques : « chaque professionnel a deux références principales », « le choix s'opère en fonction des disponibilités des professionnels, en fonction des profils des familles, des références antérieures » ; le genre du professionnel potentiellement référent peut également être déterminant dans ce choix. Dans la situation spécifique d'Ernest, d'autres éléments ont aussi guidé, selon l'enseignant 1, les décisions à propos des deux co-références :

⁶ Les chiffres entre parenthèses correspondent à l'entretien 1 et la ligne 655 de la retranscription.

« l'enseignant 2 a déjà, avant le début de l'orientation, 7 élèves en co-références » ; « il n'y a plus que deux enseignants pour commencer l'année alors qu'auparavant, ils étaient trois » ; « il termine à la fin de l'année précédente une référence d'une situation complexe d'un élève et de sa famille et il signifie qu'il souhaite avoir une référence moins complexe ».

Troisième étape d'analyse des données : repérage approfondi des situations et unités d'activité, des divergences et convergences et typicalités

L'ensemble du corpus tant documentaire que discursif a donc été analysé selon cette démarche en deux étapes. Les résultats qualitatifs extraits ont ensuite été retraités par mise en relation, comparaison et inférence afin de procéder :

1) *au repérage approfondi des situations constitutives du flux d'activité collective, ainsi que les participations en termes d'activité individuelle, conjointe et collective* ; il s'agit ici de pouvoir approfondir et confirmer notre première analyse effectuée en termes de situations constitutives du flux d'activité. Notre traitement des données tel que présenté plus haut nous permet également de repérer les acteurs clés de certaines activités réalisées. La responsabilité de l'institution ou le fait d'être référent de l'élève induit une participation plus active à certaines situations (rencontres avec les directions, avec les parents, rédaction de documents évaluatifs) ;

2) *à la confirmation et l'approfondissement du choix des unités d'activité* ; il s'agit ici de confirmer ou non le choix opéré lors de notre première analyse en termes de 8 unités d'activité. En l'occurrence, nous avons ici opéré un nouveau choix. Si notre première analyse nous a conduits à considérer 8 unités d'activités, nous avons plutôt considéré le cours de vie collectif de conception, mise en œuvre et régulation du PEI d'Ernest comme relevant de 6 grandes périodes d'activité, constituées pour certaines de deux unités d'activité, des séances de travail en commun significatives du point de vue des acteurs représentant une unité d'activité de transition entre deux périodes ;

3) *au repérage des significations complémentaires, divergentes et convergentes apportées par les différents professionnels* ; le traitement des données nous a permis également d'identifier dans les discours des professionnels, les éléments significatifs de convergence et divergence dans ce qui guide leurs actions ou dans ce qu'ils apprennent et retiennent de l'activité réalisée ;

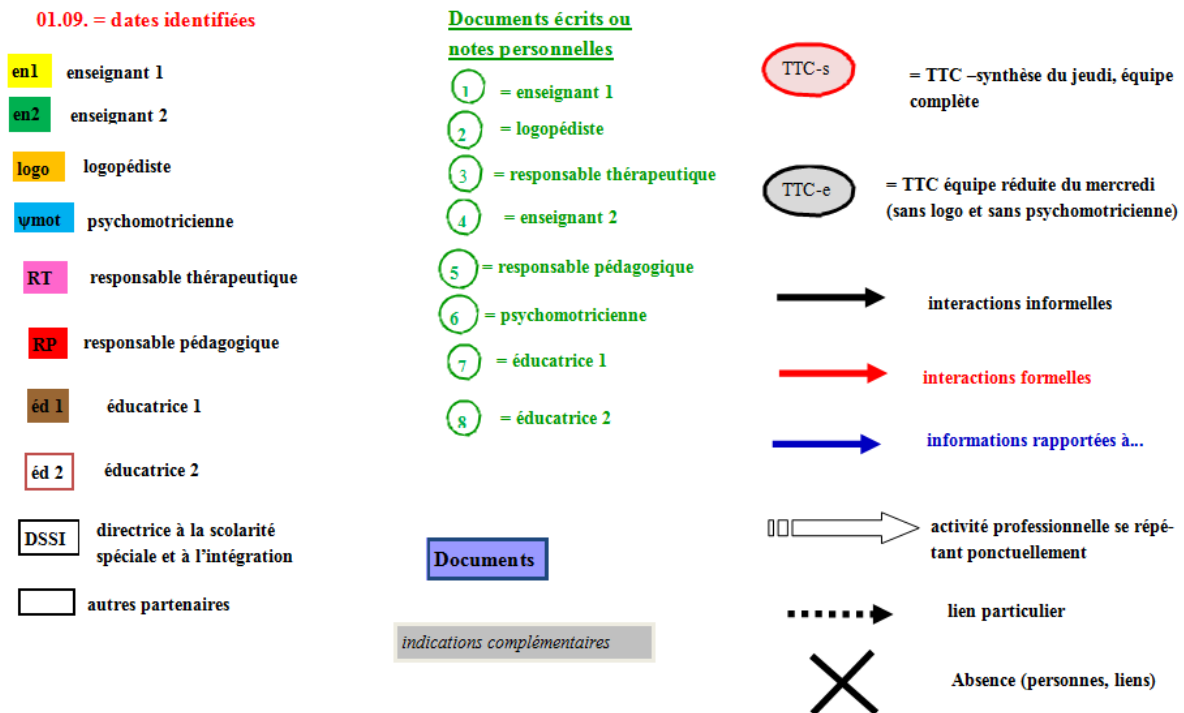
4) *au repérage des éléments de typicalité de l'activité réalisée* ; nous pouvons également repérer grâce à cette condensation des données, le degré de typicalité de l'activité permettant de déterminer dans quelle mesure cette activité collaborative multiprofessionnelle réalisée à propos d'Ernest est significative de l'activité habituellement déployée pour les nouveaux élèves accueillis au CMP La Montagne ;

5) *à l'identification des thématiques emblématiques traversant les unités d'activité* ; enfin, le traitement des données nous a permis de mettre en évidence des thématiques principales traversant les unités d'activité. Cette identification cherche l'articulation entre situations et vise à rendre compte de l'évolution des éléments appris et dans quelle mesure certains de ces éléments sont confirmés ou infirmés dans le flux d'activité ou induisent le choix des pratiques individuelles, conjointes et/ou collectives des acteurs. Ainsi en est-il par exemple, comme nous le verrons dans les résultats, de l'évolution des savoirs des professionnels à propos d'Ernest, passant d'un statut de « *monstre déclaré* » à « *petit enfant sans défense* » au fur et à mesure des situations vécues.

7.2.3. Méthode de présentation des résultats

Nous avons fait le choix d'une présentation des résultats sous un format essentiellement narratif. Le flux d'activité multiprofessionnelle réalisée en vue de l'orientation, l'accueil d'Ernest au CMP La Colline ainsi que la conception, le suivi et la régulation de son projet y est présenté dans la chronologie de son effectuation.

Figure 7.6. Légende des signes utilisés dans les schémas de présentation des résultats



Cette présentation des résultats reconstruit, à partir du traitement des données documentaires et discursives, l'activité réalisée par l'équipe multiprofessionnelle à partir du moment où la situation d'Ernest est évoquée pour la première fois jusqu'au moment de la récolte des données. Le travail d'analyse des données effectué en termes d'identification de situations et des significations que les professionnels y portent nous a permis de reconstruire l'activité collective, conjointe et individuelle telle que vécue par chacun des professionnels. Ce flux d'activité est présenté selon un **format schématique** qui retrace, comme pour nos deux premières études, la chronologie des situations telles qu'évoquées par l'équipe dans un format de matrice chronologique (Miles & Huberman, 2003). Ce format permet d'avoir une première vue schématisée de l'activité déployée pendant une unité significative d'activité. Il est poursuivi sous forme de **résumé de l'unité d'activité**, en encadré, puis sous forme de **description de l'activité réalisée**, des éléments les plus significatifs des convergences et divergences dans le sens que les différents professionnels portent à cette activité. Cette présentation inclut également l'analyse effectuée en termes de typicalité des situations évoquées. La légende (figure 7.6) permet de saisir les éléments essentiels des matrices chronologiques présentés en tête de chaque chapitre de présentation des résultats.

7.3. Présentation des résultats : flux de l'activité liée à l'orientation d'un élève et à la planification d'un PEI par l'équipe multiprofessionnelle

Introduction : présentation résumée de l'activité réalisée en six périodes-unités d'activité

Les résultats du deuxième niveau d'analyse du corpus discursif montrent que l'activité multiprofessionnelle déployée pour l'orientation d'Ernest au CMP La Colline et la conception, le suivi et la régulation de son projet éducatif individualisé (PEI) peut être appréhendée en six périodes d'activité constituées de différentes unités d'activité. Plusieurs de ces périodes se concluent par des séances de travail collectives spécifiques qui servent de situation de transition d'une période à l'autre. Nous les résumons ici en guise de trame chronologique de l'activité étudiée. Elles seront approfondies dans les résultats qui sont présentés en suivant le flux d'activité.

1) La *préhistoire* (partie 7.3.1) est une unité d'activité particulière où l'équipe entend parler d'un élève susceptible de venir dans l'institution sans connaître son nom. Cette unité d'activité est désignée de préhistoire, car l'activité réalisée intervient bien avant celle liée à l'orientation formelle d'un élève dans une institution spécialisée, soit de février à avril⁷. L'activité durant cette période est réalisée dans de réseaux informels liés aux relations que certains membres de l'équipe entretiennent avec d'autres institutions (au sens large) professionnelles. Les éléments appris dans ces réseaux externes sont repris à l'interne du Centre médico-pédagogique dans les différentes séances de travail en commun.

2) La période d'activité de *prise de décision de l'orientation de l'élève* (partie 7.3.2) dans l'institution (mai à juin) est constituée d'un ensemble de micro-situations telles que la transmission de documents d'orientation, l'activation d'espaces de discussions multiples (dans l'équipe, entre les directions...), les premières séances de rencontres avec les parents de l'élève. Cette période d'activité se clôt par une *présentation de l'élève* (partie 7.3.3) et son dossier par un professionnel externe lors d'une séance de travail en commun, en présence de l'ensemble des professionnels de l'établissement. Cette situation de présentation est considérée comme un « *moment fondateur de l'équipe [...] comme un passage de relais* » énonce la responsable pédagogique de l'institution. Cette séance de présentation est évoquée et discutée dans les entretiens de recherche des huit professionnels. Il s'agit d'une situation typique, rituelle où les membres procèdent à l'institutionnalisation des éléments appris par les différents acteurs pendant cette période de prise de décision. Cette séance est vécue par eux comme situation de transition entre la période d'activité multiprofessionnelle liée à la décision d'orientation de l'élève et la suivante.

3) L'unité d'activité désignée comme *premières organisations* (fin juin et fin août) (partie 7.3.4) est constituée par un ensemble de situations intervenant avant le début de l'année scolaire : des séances de travail en équipe pour organiser les premières journées, la désignation de professionnels référents de l'élève, la détermination d'une première ébauche de programme pour les premiers jours et les deux premières semaines de travail.

4) L'unité d'activité dite *d'observation et organisation* va de 27 août au 13 septembre (partie 7.3.5). Elle est constituée par un ensemble conséquent de situations intervenant lors des deux premières semaines de la rentrée scolaire : la première rencontre avec l'élève, des observations d'Ernest dans des situations informelles ou formalisées, pour établir un bilan initial en psychomotricité et en logopédie. Les deux séances par semaine de travail en équipe

⁷ Il est d'ailleurs intéressant de relever que cette période n'a pas été anticipée dans la grille d'entretien pour le premier entretien d'auto-confrontation aux documents. Malgré notre connaissance empirique et les études préalablement menées, nous n'avions pas anticipé cette activité professionnelle et collaborative informelle.

sont clairement orientées vers la planification et l'organisation des groupes d'élèves et la répartition des tâches entre les différents professionnels. Une multitude d'interactions informelles se déploient également dans les situations de récréation, de transition, à la fin de la journée, qui visent à échanger des informations, des appréciations et à réguler l'activité au fur et à mesure de la journée et de la semaine. Des interactions ont lieu avec les parents de l'élève, que ce soit collectivement dans une séance de rencontre avec l'ensemble des parents ou par des contacts téléphoniques avec les parents d'Ernest à propos d'événements particuliers. Une séance de travail en équipe de finalisation des programmes pour les élèves en présence de tous les professionnels marque la transition vers la période suivante.

5) Nous avons regroupé en une période d'activité désignée par *Vie courante dans le CMP* (partie 7.3.6) un ensemble de situations se déroulant habituellement dans l'institution pour tous les élèves. Cette unité court sur une période plus longue (13 septembre au 15 novembre). L'activité déployée est multiple et typique de ce qui est habituellement réalisé pour tous les élèves de l'établissement : désignation, actualisation et régulation de tâches éducatives, pédagogiques et thérapeutiques, telles que par exemple mise en place de séances de thérapie logopédique en individuel et en groupe, rédaction par l'enseignant référent d'un document prescrit concernant le projet pédagogique pour l'élève, discussions informelles entre les professionnels de l'équipe ou avec des partenaires externes impliqués dans le suivi de l'élève, entretiens avec les parents... La *synthèse* (partie 7.3.7) est une séance de travail en commun ayant une valeur hautement significative pour les professionnels et est une unité d'activité marquant la transition vers la période suivante. Cette séance de travail collectif est particulièrement évoquée par l'ensemble des professionnels. Pour eux, elle est l'espace prioritaire de conception et de régulation du projet individualisé d'Ernest, comme de tout élève.

6) Notre analyse a mis en évidence une unité d'activité suivant la synthèse, marquée par l'*activité en cours* (partie 7.3.8) (15 novembre – période des entretiens de remise en situation). Les situations de la vie courante du CMP se poursuivent, telles que, par exemple, la résolution d'une problématique liée à la thérapie avec la pédopsychiatre. Les entretiens de remise en situation mettent au jour également les zones de négociation autour des modalités utilisées pour les projets d'élève, en particulier l'utilisation ou non d'un document écrit. La question des PEI est déclarée par les professionnels comme une actualité significative. Les entretiens de remise en situation révèlent également l'actualité de l'élève, en particulier les éléments significatifs de ces caractéristiques et besoins, de la désignation des objectifs pour la suite et des moyens de prise en charge que les professionnels déclarent (partie 7.3.9).

7.3.1. Première unité-période d'activité : la préhistoire, l'équipe entend parler d'un enfant susceptible de venir sans connaître son nom (février à avril)

Résumé de l'activité réalisée

Cette première unité d'activité est constituée d'un ensemble de situations à caractère majoritairement informel (voir figure 7.7). Des **interactions informelles dans une institution de consultation pédopsychiatrique** ont cours entre deux professionnelles du CMP La Colline et une pédopsychiatre qui recherche une orientation vers un CMP. Les deux professionnelles thérapeutes du CMP La Colline relayent cette information à l'équipe dans les **quatre espaces institués de régulation et de discussion**. Cet enfant y est présenté comme

« difficile ». Les entretiens de remise en situation révèlent que **l'équipe se mobilise contre l'orientation** en cours d'année de cet enfant, insistant sur le fait que le groupe d'enfants est déjà « complexe ». L'enfant en question n'est pas orienté en cours d'année vers le CMP. Ces formes d'interactions informelles sont considérées par les professionnels questionnés comme typiques de l'activité multiprofessionnelle du CMP

Interactions informelles dans une institution de consultation pédopsychiatrique

L'analyse des données discursives révèle que la psychologue responsable thérapeutique du CMP La Colline rencontre à plusieurs reprises une pédopsychiatre dans une institution de consultation pédopsychiatrique de l'Office médico-pédagogique (OMP), localement dit « secteur de consultation ». Les deux professionnelles travaillent ensemble hebdomadairement avec un groupe d'enfants. Elles ont à cette occasion des échanges à propos d'un enfant que la pédopsychiatre suit en thérapie et pour qui elle est à la recherche d'une orientation vers un centre médico-pédagogique (institution spécialisée). Ayant déjà eu l'occasion de collaborer avec le CMP La Colline pour d'autres orientations d'élèves, elle connaît le profil des élèves accueillis. La pédopsychiatre estime que cette institution serait une bonne orientation pour Ernest. La pédopsychiatre évoque ce pronostic tout en sachant que les procédures prescrites d'orientation des élèves dans le CMP passent par la voie hiérarchique des directeurs à la scolarité spécialisée et à l'intégration (DSSI), ce qu'elle fait par ailleurs⁸. Aucun nom n'est échangé dans cette situation qui se produit à plusieurs reprises, mais la psychologue relate qu'elle apprend qu'il s'agit « *d'un enfant particulièrement agité* », qui a comme caractéristique de « *beaucoup taper à l'école* ». L'école où il est scolarisé « *n'en peut plus* », « *il ne la fréquente qu'à 50%* ». La thérapie est complexe, mais selon les propos de la pédopsychiatre relatés par la psychologue, « *l'enfant évolue bien dans ce contexte de thérapie* ».

L'analyse des entretiens de remise en situation avec la psychomotricienne relève que celle-ci interagit elle aussi à plusieurs reprises avec la même pédopsychiatre dans ce secteur de consultation. Les interactions entre les deux professionnelles sont quotidiennes. À plusieurs reprises, dans des situations informelles (par exemple à la réception de la consultation), à la fin d'une séance de thérapie, la pédopsychiatre évoque avec la psychomotricienne un enfant qu'elle suit en thérapie. Il s'agit d'un « *enfant qui n'utilise que très peu le langage oral* » ; la « *thérapie doit beaucoup passer par les objets et par l'utilisation du corps* ». Les deux professionnelles échangent autour de l'aspect psychomoteur de la thérapie entreprise. La psychomotricienne retient de ces échanges informels que l'enfant en thérapie est un enfant qui « *est sans cesse dans le mouvement* », qu'il a « *de nombreuses peurs* ». Il est perçu comme « *élève désespéré* » (psychomotricienne).

⁸ Cette situation d'interactions entre la pédopsychiatre et la DSSI est déduite des entretiens de remise en situation. Nous n'avons pas inclus dans notre recherche des entretiens avec ces deux acteurs partenaires.

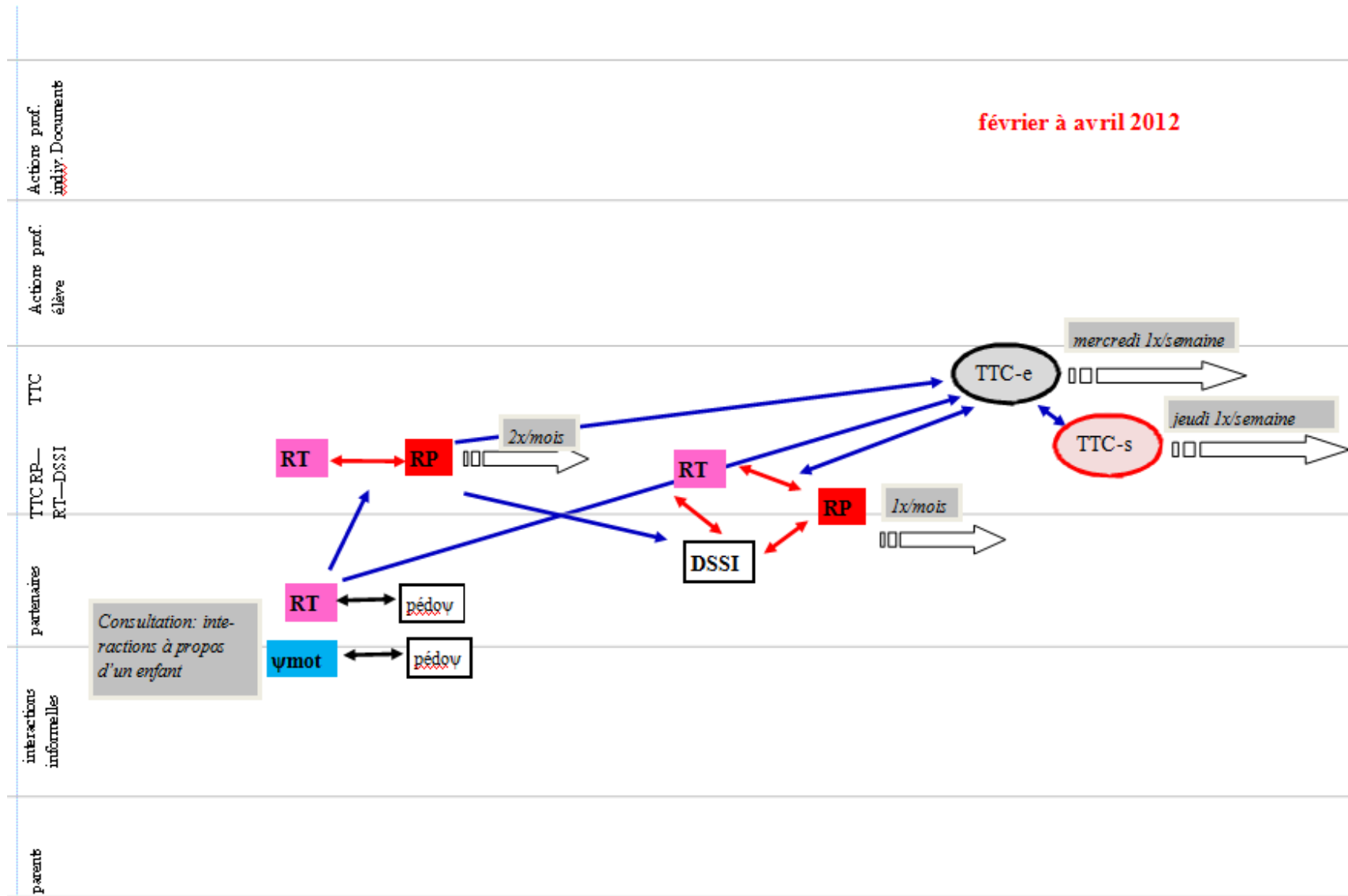


Figure 7.7. Schéma des micro-situations de l'unité-période d'activité de préhistoire

Typicalité de l'activité informelle

Ces situations informelles d'échanges sont relatées par tous les huit professionnels durant tous les entretiens. Nous retrouverons cette activité informelle dans toutes les périodes d'activité. Elle prend un caractère de typicalité de l'activité multiprofessionnelle dans ce CMP. Ainsi, les professionnels mettent en avant l'existence de réseaux informels liés à leur métier. Les professionnels thérapeutes à l'OMP exercent leur profession dans différentes institutions, avec des mandats différents voire avec des statuts différents. La psychologue exerce comme psychologue dans le secteur de consultation médico-psychologique auquel elle est rattachée et comme responsable thérapeutique à 20% du CMP La Colline. Les interactions informelles sont quotidiennes et se déroulent dans ces différents espaces. Un élève suivant sa scolarité au CMP la Colline peut être en thérapie dans un secteur de consultation où exerce la psychomotricienne, la logopédiste ou la psychologue. Des informations à propos des élèves sont transmises via ces canaux informels. Une autre professionnelle interviewée évoque les situations de formation commune aux professionnels de l'OMP où les temps de pause sont consacrés à échanger à propos de l'orientation ou du projet d'un élève fréquentant le CMP et un secteur médico-psychologique. L'histoire d'Ernest « *est vraiment l'exemple de l'implicite et du bricolage* » nous rapporte la psychologue. En ce sens, cette unité d'activité de préhistoire est représentative de l'activation de réseaux informels à propos d'élèves jugés comme présentant des besoins éducatifs particuliers. Il en est ainsi, selon les professionnels, plus particulièrement pour les situations d'élèves véhiculées comme « *une urgence de l'école ordinaire* » (enseignant 2) qui sont entendues jusque dans le CMP, via les thérapeutes travaillant dans le CMP et dans les secteurs de consultation. Ces situations d'urgence concernent « *surtout les élèves qui devraient être orientés en CMP en cours d'année* » (responsable pédagogique). Un autre réseau informel peut également être activé en lien avec les élèves désignés comme des « *urgences de l'école ordinaire* ». Il s'agit d'un réseau reliant davantage les enseignants réguliers et les enseignants spécialisés. Ces informations sur les urgences de l'école ordinaire peuvent transiter par « *le réseau des enseignants spécialisés qui connaissent des enseignants dans les écoles régulières du quartier* » (enseignant 2).

Ainsi ces situations informelles sont clairement typiques de l'activité multiprofessionnelle de ce CMP. Dans l'histoire d'Ernest, un certain nombre d'éléments sont appris dans les micro-situations d'interactions informelles des deux professionnelles avec la pédopsychiatre au secteur de consultations : ils sont rapportés et compris par l'équipe sous forme réduite comme « *un enfant agissant* », qui « *n'utilise pas le langage verbal* » (enseignant 1). Ces éléments vont être partagés et discutés dans quatre types de séances différentes de la prise en charge institutionnelle : les séances entre les responsables pédagogique et thérapeutique, les séances de travail entre les deux responsables et la directrice à la scolarité spécialisée et à l'intégration (DSSI), les séances de travail en équipe complète, les séances de travail en équipe sans la présence de la psychomotricienne et de la logopédiste.⁹

Les 4 espaces institués de régulation et de discussion s'activent - L'équipe se mobilise

Dans le CMP La Colline, les deux responsables pédagogique (RP) et thérapeutique (RT) se rencontrent à échéance de deux fois par mois pour des séances visant à réguler les aspects de prise en charge des élèves (orientations, projets, parents...) et de gestion des ressources humaines de l'institution. Dans une de ces séances, la situation de l'élève dont l'équipe a

⁹ Les entretiens de remise en situation n'ont pas permis d'explicitement la succession des situations à propos d'Ernest. Les entretiens ont permis aux professionnels d'évoquer les discussions entreprises dans ces contextes sans pouvoir établir une chronologie claire.

entendu parlé est discutée entre responsables, mais, comme pour les autres micro-situations, les entretiens de remise en situation n'ont pas permis de repérer la chronologie exacte des échanges d'informations et des discussions au fil de cette unité d'activité de préhistoire, à propos de l'orientation ou non de cet élève dans le CMP.

Au CMP La Colline, les deux responsables pédagogique et thérapeutique rencontrent la directrice à la scolarité et à l'intégration (DSSI) à échéance d'une fois tous les deux mois. Cette deuxième forme de séances concerne les questions d'orientation des élèves (arrivée et départ) et de projets des élèves pendant leur scolarité au CMP. Si les décisions d'orientation sont prises par la DSSI, ces rencontres RP-RT-DSSI sont essentielles dans les échanges d'informations contribuant à la décision d'orientation. La situation d'Ernest est également discutée dans ce contexte. Les responsables nous relatent qu'elles rapportent à la DSSI les informations concernant les réticences de l'équipe, argumentant que la dynamique du groupe d'élèves dans l'institution est déjà complexe, avec des « *élèves très agités* » (responsable pédagogique, et la difficulté ou incapacité de l'équipe de pouvoir l'accueillir en cours d'année. La décision que l'élève concerné ne vient pas en cours d'année scolaire dans le CMP est prise dans une de ces rencontres RP-RT-DSSI.

Le CMP La Colline a institué deux formes de séances de travail en commun. La première est constituée de l'équipe complète des huit professionnels¹⁰. Les séances de travail ont lieu les jeudis matin avant l'arrivée des élèves dans l'institution et sont majoritairement dévolues à un temps désigné comme *synthèse* autour d'une situation d'un élève. Ces séances (TTC-synthèse) sont également utilisées en début d'année scolaire, comme nous le verrons plus loin, pour l'organisation et la planification des groupes de travail des professionnels de l'institution, et celle des groupes d'élèves. La psychologue relate que, dans la situation d'Ernest, elle partage avec l'équipe les informations dont elle a eu écho et demandes adressées par la pédopsychiatre à propos de l'enfant en thérapie. Or, l'équipe est dans une période que les professionnels qualifient de « difficile ». Ils ont des préoccupations liées à « *beaucoup de situations très explosives* » et se disent que « *les nouveaux on aimerait bien que ce ne soit pas que la même chose* » (éducatrice 2)¹¹. Il y a de plus cette année-là un élève supplémentaire au nombre habituel d'élèves dans l'institution. Les professionnels doivent composer également avec une diminution d'un poste d'enseignant lors du début de l'année précédente, qui complexifie la prise en charge. L'équipe se positionne alors contre l'idée d'une orientation de cet élève dans la structure : « *on ne veut pas d'un enfant agissant, qui fait exploser le cadre* » énonce par exemple la responsable pédagogique dans les entretiens de remise en situation.

La deuxième forme de séances de travail en commun est composée de l'équipe d'enseignants et d'éducatrices et des deux responsables d'institution (TTC – équipe réduite). Pour des raisons liées au temps très partiel de la logopédiste et de la psychomotricienne, ces deux professionnelles thérapeutiques ne sont pas présentes pendant ces séances de travail. Ces séances ont lieu tous les mercredis matins sur une durée de 3 heures. Le travail entrepris est différent des séances de synthèse des jeudis matins. Il concerne du travail informationnel, organisationnel et de réflexion lié à la prise en charge, sans référence directement à un élève en particulier, ainsi que des temps de formation par des lectures. Les entretiens de remise en situation ne permettent pas de différencier l'activité réalisée entre les deux formes de séances de travail en commun (TTC-synthèse et TTC-équipe réduite) pour la situation d'Ernest. Les professionnels évoquant des situations et l'activité durant cette unité d'activité de préhistoire parlent de « *discussions en équipe* », ne se référant pas directement aux séances du mercredi ou jeudi.

¹⁰ Et des stagiaires présents ou non dans l'institution.

¹¹Une éducatrice parle « *d'un enfant qui lance des ciseaux en direction de ses camarades* », « *qui mord ses camarades* », « *qui hurle toute la journée* ».

L'activité d'échange d'informations et de concertations concernant les orientations (arrivées et départs des élèves) se déploie donc dans ces quatre espaces ou contextes formels¹² décrits plus haut : les séances de synthèse en équipe complète, les séances en équipe réduite, les réunions RP-RT et les réunions RP-RT-DSSI. Nous reviendrons plus longuement sur la typicalité de l'activité d'orientation d'Ernest au cours de la description de l'activité réalisée pour son orientation effective dans le CMP. Ici, nous pouvons déjà relever une caractéristique typique énoncée d'ailleurs à plusieurs reprises par les professionnels à propos des nombreuses interactions informelles au quotidien entre les différents partenaires : les informations échangées au cours des interactions quotidiennes informelles semblent être reprises et discutées dans les séances collectives d'équipe.

7.3.2. Deuxième unité-période d'activité : la décision d'orientation d'Ernest au CMP La Colline (mai-juin)

Résumé de l'activité réalisée

L'unité d'activité suivante s'organise, dans la période de mai à juin, autour de la décision institutionnelle d'orienter d'Ernest au CMP La Colline (voir figure 7.8). Cette unité dénote la **multiplicité et la variabilité des situations qui participent à la décision** d'orientation de l'enfant dans le CMP. Le processus d'orientation est présenté, dans les entretiens de remise en situation, comme faisant l'objet de multiples interactions informelles, et révèle **l'absence d'usage de certains documents** pourtant prescrit. Les professionnels rendent compte également du fait qu'ils ne consultent pas les documents d'orientation rédigés par les acteurs scolaires. Une première forme d'activité se déploie entre les différents partenaires professionnels : pédopsychiatre, DSSI, responsables pédagogique et thérapeutique et les autres professionnels de l'équipe concernés par la prise de décision de l'orientation d'Ernest. La deuxième forme d'activité concerne les **premières interactions avec les parents d'Ernest** et par l'occasion des premières relations de certains professionnels du CMP avec Ernest. Enfin une troisième forme d'activité se dessine sous forme, comme déjà relevé dans l'unité d'activité de préhistoire, d'**interactions informelles au cours et après la décision d'orientation**.

Des espaces de décisions multiples et pas toujours identifiables - des documents absents ou pas utilisés

Comme pour l'unité d'activité de préhistoire, l'activité réalisée durant l'unité d'activité de prise de décision se distribue entre plusieurs acteurs et situations. Si la DSSI a la responsabilité de la prise de décision, cette prise de décision se construit dans les quatre contextes (types de séances instituées) et fait l'objet de nombreux va-et-vient entre les différents acteurs. La reconstitution du flux d'activité réalisée pour l'orientation d'Ernest ne traduit pas une chronologie exacte : les professionnels interrogés peinent à reconstituer ce déroulement, mais évoque plutôt des situations significatives et les liens probables entre ces situations. Ils affirment par contre clairement que le processus d'orientation d'Ernest à La Colline est typique de l'orientation des élèves dans cet établissement, incluant de nombreuses situations d'échanges d'informations, finalement ponctuées par une décision de la DSSI.

¹² Nous verrons plus loin que ces questions d'orientation sont également débattues dans des micro-situations d'interactions informelles entre les professionnels.

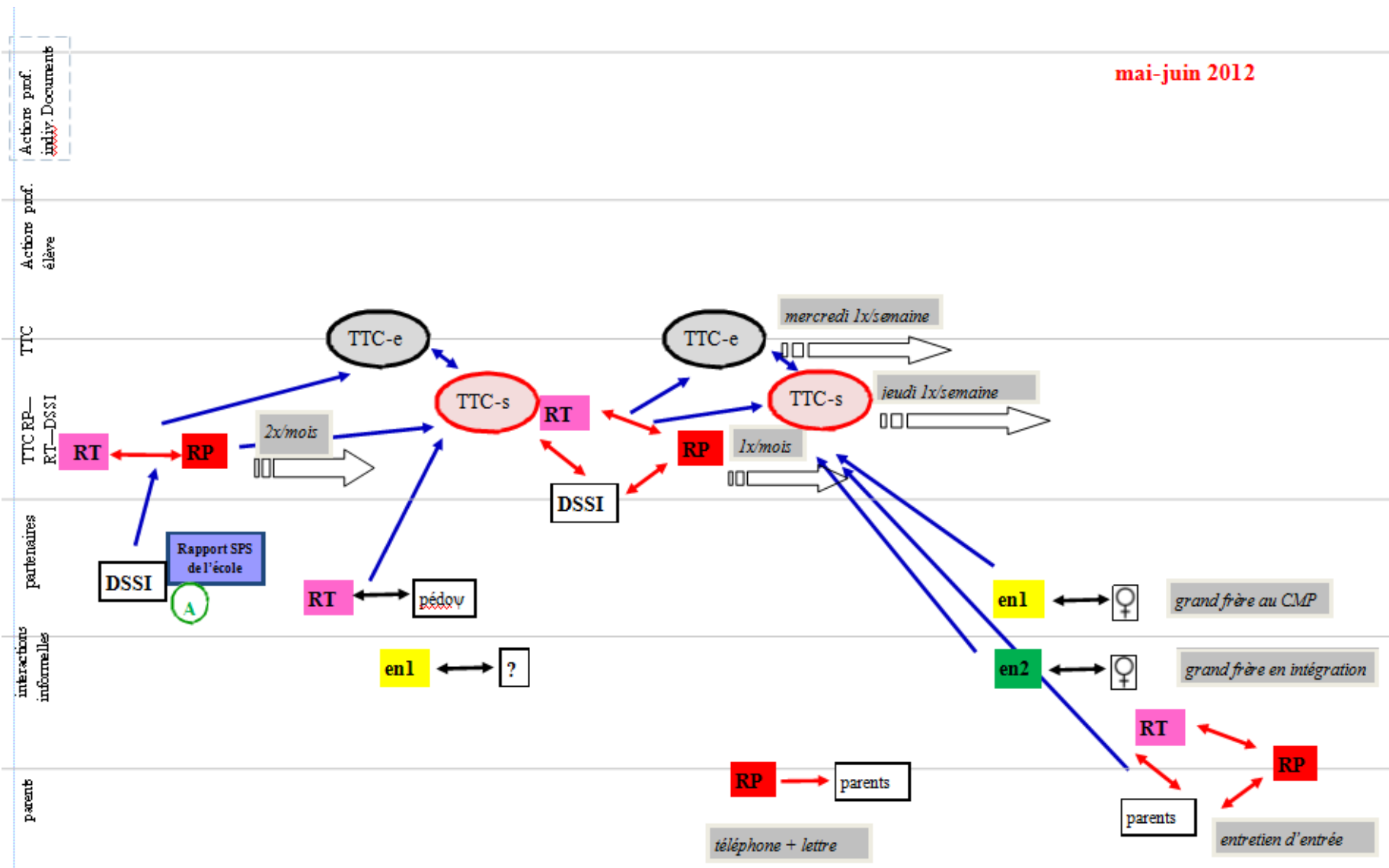


Figure 7.8. Schéma des micro-situations de l'unité-période d'activité d'orientation

pédagogique)¹³. Lors de cette première présentation des élèves susceptibles d'être orientés dans l'institution, la logopédiste du CMP rapporte avoir été particulièrement attentive à la question des traitements logopédiques hors et dans l'établissement. Il s'agit pour elle de pointer les élèves qui ont des prises en charge en logopédie privée pour pouvoir procéder aux prénotations auprès du Secrétariat à la pédagogie spécialisée (service public) afin que leur traitement puisse être poursuivi. Dans cette unité d'activité d'orientation, une activité se déploie donc par la logopédiste pour obtenir les informations nécessaires et formuler ces demandes selon les élèves. Dans la situation d'Ernest, la logopédiste nous rapporte qu'il n'y a pas de traitement, élément déterminant, comme nous le verrons, pour une prise en charge logopédique à l'intérieur du CMP La Colline.

Les interactions informelles se poursuivent au secteur de consultation et hors institution

Si les acteurs impliqués dans le processus de décision d'orientation s'activent dans l'institution et avec la DSSI responsable en fin de compte de la décision finale, les interactions informelles à propos de l'orientation d'Ernest se poursuivent dans le secteur de consultation entre la responsable thérapeutique et la pédopsychiatre. Dans la continuité de la première période de préhistoire, la pédopsychiatre souhaite une orientation de cet élève dans le CMP et interagit à ce propos avec la psychologue. Comme l'évoque la responsable pédagogique, une autre activité se déploie hors institution entre la pédopsychiatre et la DSSI sous forme d'entretiens téléphoniques à propos de l'orientation d'Ernest.

Un rapport médical non formalisé – des demandes de prestations de pédagogie spécialisée

Un autre type d'activité se déroule d'une façon moins connectée au flux d'activité d'orientation dans le CMP, tel qu'évoqué par les responsables pédagogique et thérapeutique du CMP La Colline. Il s'agit d'une part de la transmission des informations et dossiers médicaux des élèves orientés dans le CMP par les thérapeutes des consultations qui ont effectué un bilan médico-psychologique de l'enfant. Dans la situation d'Ernest, ce bilan médical n'était pas formalisé par écrit au moment de la prise de décision. D'autre part, la décision d'orientation d'un élève est accompagnée de la demande formelle adressée par le thérapeute à l'origine de la demande d'orientation auprès du Secrétariat à la pédagogie spécialisée (SPS) en vue d'obtenir des prestations de pédagogie spécialisée pour l'élève concerné. Ces demandes sont accompagnées du rapport médical. Ce rapport n'ayant pas été encore rédigé à ce moment-là de l'orientation d'Ernest, la demande de prestations auprès du Secrétariat à la pédagogie spécialisée n'a également pas été effectuée durant cette période¹⁴.

Un rapport de l'école non utilisé

Sur le plan prescrit, les demandes d'orientations dans l'enseignement spécialisé s'accompagnent de plusieurs demandes administratives et rapports de type médico-psychologique et pédagogique¹⁵. Les professionnels enseignants chez lesquels les enfants en demande d'orientation sont scolarisés rédigent le document SPS, *Évaluation des compétences préscolaire/ scolaire/ préprofessionnelle de l'enfant entrant ou sortant du cursus de*

¹³ Cette information sera également l'objet d'une activité informelle particulière (voir plus loin).

¹⁴ Cette thématique émergera à nouveau dans les unités suivantes.

¹⁵ Voir le site du SPS, consulté le 24 février 2013 sur

http://www.ge.ch/aides_financieres/formations/subventions_es.asp#doc-rapports

*l'enseignement spécialisé*¹⁶. Dans la période d'orientation d'Ernest, l'analyse du corpus verbal montre que ce document est très peu utilisé, voire complètement méconnu par certains professionnels de l'équipe. Seule la responsable pédagogique en prend rapidement connaissance lorsqu'elle reçoit le document. Pour elle, le fait de recevoir ce document par la DSSI est déjà un signe « *qu'il y a une forte probabilité qu'il vienne ici* » (responsable pédagogique). Sa lecture du document concernant Ernest est rapide. Il s'agit avant tout de vérifier la compatibilité de l'orientation : « *rien dans le document SPS ne permet de dire qu'Ernest ne peut pas venir à la Colline* » (responsable pédagogique). Il faut dire que pour cette professionnelle, comme pour tous les autres acteurs de l'institution, ces documents ne sont pas significatifs. Les informations sont considérées comme sommaires. Le profil d'élèves est toujours le même : « *ils sont explosifs, ils n'écoutent pas en classe, ils tapent, ils renversent tout* » (enseignant 2). Le document concernant l'orientation d'Ernest n'est donc pas lu par les professionnels qui, pour la plupart n'arrivent pas à évoquer s'ils l'ont effectivement eu sous les yeux. La psychomotricienne de l'établissement rapporte ne pas avoir connaissance de l'existence des procédures ni de ce document en particulier.

L'orientation d'Ernest comme typique du processus d'orientation des élèves au CMP La Colline

Les professionnels considèrent tous que le déroulement du processus d'orientation d'Ernest est typique de l'orientation des élèves dans le CMP. L'activité liée aux prises de décisions de l'orientation des élèves dans la structure apparaît ainsi distribuée dans plusieurs contextes. En outre, pour tous les acteurs, il est clair que la décision revient en fin de compte à la DSSI, le processus n'est pas unilatéral et linéaire. De nombreux contextes sont activés ; certains, ne pouvant être identifiés dans notre étude, sont néanmoins évoqués par les interviewés : les interactions entre les thérapeutes qui ont effectué le bilan et les parents, les interactions entre les thérapeutes et la DSSI, les interactions entre les parents et la DSSI, ... Le contexte de réunions entre la RT, la RP et la DSSI est désigné comme « l'espace principal » de ce processus de prise de décision. L'équipe, à qui sont relayées les informations recueillies dans l'ensemble des autres contextes, apparaît plutôt comme une voix consultative dans cette décision. La DSSI ne participant pas aux séances d'équipe, ce sont à nouveau les deux responsables qui servent de relais, dans un va-et-vient entre les différents partenaires et contextes.

Le peu de prise en compte des documents scolaires écrits concernant l'orientation de l'élève est également considéré par les professionnels comme un élément typique du processus d'orientation dans ce CMP. Ces documents sont perçus comme « *guère utiles* », le contenu pouvant y être tout à fait anticipé : « *des petites croix pour désigner l'absence de compétences* » (enseignant 2). Si le document n'est pas lu, lu rapidement ou même méconnu, il en est de même pour des prises d'informations concernant la scolarité préalable des élèves orientés. Comme nous le verrons plus loin, les présentations formelles des élèves sont faites par les thérapeutes ayant effectué un bilan médico-psychologique de l'enfant, plutôt que par un acteur scolaire. Les enseignants et directeurs d'école de la scolarisation antérieure de l'élève ne sont pas sollicités à un moment ou à un autre du processus, que ce soit sous forme de réunions formelles, d'échanges informels ou de téléphones.

Durant cette période de prise de décision concernant l'orientation des élèves dans le CMP, l'activité se déroule de façon explicitement articulée, mais aussi complémentaire, du moins fonctionnelle entre les différents acteurs professionnels. Les deux responsables

¹⁶ Ce document a déjà été présenté dans les deux premières études dans ces deux formes, c'est-à-dire pour les élèves entrant et sortant du cursus de l'enseignement spécialisé ou pour les élèves poursuivant leur cursus dans l'enseignement spécialisé

pédagogique et thérapeutique y jouent un rôle central d'interface entre les différents partenaires extérieurs et l'équipe de l'établissement. D'abord un entrecroisement d'activité se déploie avec la DSSI, qui finalement est l'acteur qui validera la décision d'orientation. Les co-responsables partagent les informations avec l'équipe dans les TTC. Les professionnels sont alors clairs que les décisions ne leur appartiennent pas, mais qu'ils peuvent donner des indications, faire des remarques qui seront retransmises à la DSSI. Les préoccupations des professionnels se jouent également sur des modes complémentaires en lien avec leurs spécificités professionnelles. La logopédiste par exemple questionne les prestations logopédiques pour les potentiels élèves orientés. Enfin, d'autres acteurs, telle la psychomotricienne de l'institution, sont peu concernés par les questions d'orientation des élèves, voire même ne connaissent pas les procédures d'orientation en cours.

Premières interactions avec les parents

L'activité professionnelle déployée autour de la prise de décision de l'orientation d'Ernest à la Colline s'accompagne de prises de contact et d'une rencontre avec les parents d'Ernest. Il s'agit là d'une première prise de contact pour présenter l'organisation et le fonctionnement de l'institution, ainsi que pour une visite des lieux. C'est l'occasion de faire connaissance aussi avec le futur élève et ses parents, afin, selon les professionnels, de se « *forger une première image qui peut être différente de la situation* » (responsable pédagogique).

La responsable pédagogique nous relate que c'est elle qui prend contact par téléphone avec les parents afin de leur fixer un rendez-vous en présence d'Ernest. Ce rendez-vous est confirmé par écrit pour les parents. Cet entretien a bien lieu à la date prévue, mais les parents arrivent avec plus d'une demi-heure de retard, ne trouvant pas le CMP malgré le fait qu'ils sont guidés téléphoniquement par la responsable pédagogique. L'entretien est donc très court pour aborder l'ensemble des points prévus. Pendant les entretiens de remise en situation, les deux responsables rapportent les éléments significatifs retenus de cette situation. D'abord les parents semblent en accord avec cette orientation ; l'entretien est chaleureux, voire familial. Les parents

[redacted]. Pendant l'entretien, Ernest s'endort sur les genoux de sa maman. La responsable pédagogique évoque cette situation particulière de cette première rencontre avec Ernest :

« Pendant l'entretien tu as tout de même un œil sur l'enfant... et je me disais « mais il est chou ce petit ». [...] Je me dis « tiens les infos que j'ai, on me décrit un petit diable » et puis je vois cette espèce de petite crevette, parce qu'il est vraiment petit... il est chou comme tout, engageant... il y a cette alchimie qui se fait ». (responsable pédagogique)

Cet extrait explicite ce que cette professionnelle décrit comme une « *rencontre intérieure* » pointant l'importance de cet entretien non seulement pour des questions d'organisation et de fonctionnement, mais comme le début de la rencontre avec un nouvel enfant, le sentiment d'avoir pu

« accrocher quelque chose. Parce qu'il descend les escaliers, il me regarde, il a des clins d'œil furtifs... Et puis il est d'accord de me dire au revoir [...] Il y a un soulagement... enfin un soulagement, j'en sais rien, mais je me dis « voilà, c'est bon ». (responsable pédagogique)

Dans ce CMP, les professionnels déclarent que la période de prise de décision de l'orientation des élèves s'accompagne quasiment toujours de rencontres avec les parents. Pour certains professionnels, c'est d'ailleurs cette rencontre qui marque la décision définitive de l'orientation : « *il ne suffit pas que nous on l'accepte pour qu'il vienne ici, il faut que ce soit*

validé par la famille » (éducatrice 2). Si ces rencontres avec les parents sont typiques de ce processus de décision, plusieurs situations d'enfants orientés dans le CMP ne suivent pourtant pas forcément ces étapes décrites. Les professionnels évoquent par exemple des situations d'élèves où les parents ne sont pas vus avant la rentrée. L'activité décrite présente donc une certaine variabilité, par exemple, c'est arrivé qu'« *on n'ait pas de visite des parents encore en juin. [...] C'est déjà arrivé qu'ils aient leur place ici et qu'à la rentrée scolaire ils soient inscrits à l'école du quartier et puis trois jours plus tard, ils soient ici* » (éducatrice 2).

Le réseau informel de l'enseignement spécialisé s'active

Même si la présentation des dossiers des élèves susceptibles de venir au CMP La Colline, dont celui d'Ernest, est succincte, comme nous l'avons vu plus haut, les informations discutées vont être à la base d'activité informelle déployée et relatée par les deux enseignants de l'équipe. La compagne d'un des enseignants [REDACTED]

L'information concernant [REDACTED] induit d'autres interactions informelles cette fois-ci entre l'autre enseignant de la Colline et sa compagne. Il se trouve que cette dernière travaille aussi comme professionnelle non pas dans une institution, mais dans une classe spécialisée [REDACTED]

Les informations recueillies lors de ces situations et échanges informels que les deux enseignants ont avec leur compagne respective sont rapportées à l'équipe dans les séances de travail en commun. Plusieurs professionnels le rapportent dans les entretiens de remise en situation. Ces informations sont pourtant complexes à gérer

« parce qu'elles ne sont pas officielles, elles pourraient facilement un peu fausser notre regard sur la prise en charge qu'on va avoir de l'enfant. Donc on essaie quand même d'être très prudent avec ça, de ne pas en tenir compte dans [...] le regard de professionnel qu'on va avoir après sur l'enfant ». (enseignant 1)

Ainsi, les deux exemples ci-dessus montrent que, comme pour la première unité d'activité de préhistoire, une intense activité informelle se réalise, mobilisant différents réseaux, même privés. Dans la situation d'Ernest, le fait que les compagnes des deux enseignants aient de leur côté des informations à propos de la famille [REDACTED]

[REDACTED] apparaît comme une coïncidence peu banale. En ce sens, selon les professionnels, elles ne sont pas typiques de ce qui se passe pour tous les élèves. Néanmoins, l'ensemble des autres échanges informels relatés durant les entretiens de remise en situation présentent un caractère de typicalité souligné par les professionnels. De plus, les orientations d'élèves sont accompagnées par exemple de nombreuses interactions par téléphone entre le CMP, et plus particulièrement la responsable pédagogique, et la DSSI, la thérapeute et les parents.

7.3.3. Troisième unité d'activité : la séance de présentation comme espace de transition entre deux périodes d'activité (28 juin)

Résumé de l'activité réalisée

Avant la fin de l'unité d'activité de prise de décision de l'orientation d'Ernest au CMP La Colline, l'activité professionnelle s'oriente vers l'organisation d'une séance de travail en commun dévolue à **la présentation officielle d'Ernest** (voir figure 7.9). Cette séance clôt la période d'orientation et ouvre une prochaine unité-période d'activité d'organisation de la prise en charge pour Ernest. C'est la pédopsychiatre qui suit Ernest en thérapie qui présente l'enfant lors d'une séance regroupant l'ensemble de l'équipe. Des informations concernant **Ernest et sa famille** y sont transmises. Les professionnels du CMP en prennent des **notes personnelles** qui rendent compte des informations transmises. Les entretiens de remise en situation révèlent que les professionnels ont eu une bonne impression de la professionnelle, ce qui les conduit à la considérer comme un **acteur clé** de la prise en charge d'Ernest. Ceux-ci sont orientés, lors de cette séance, par des **préoccupations centrées sur leur profession**. Les professionnels déclarent que cette unité d'activité de présentation de l'élève est une **activité typique de la période de l'orientation** des élèves dans le CMP, même si différentes configurations sont possibles.

Qui est Ernest ? Comment est sa famille ?

La planification de cette séance de présentation s'opère dans le contexte des échanges informels entre la responsable thérapeutique et la pédopsychiatre, au secteur de consultation. Le RDV est pris pour la journée du 28 juin. Selon les propos des professionnels, cette présentation se déroule en deux temps. Dans un premier temps, c'est la pédopsychiatre qui parle d'Ernest et donne un ensemble d'informations à son propos et à propos de la famille. Dans un deuxième temps, les professionnels posent des questions. La majorité des acteurs présents prennent des notes personnelles à propos des informations recueillies. Aucun document n'est transmis par la pédopsychiatre avant ou pendant la séance. Il est à relever que la DSSI, responsable de la décision d'orientation d'Ernest au CMP, n'est pas présente lors de cette séance de présentation. La séance est décrite comme une très bonne séance de présentation « *c'est une séance qui était très vivante [...] on avait une représentation riche d'Ernest* » (logopédiste).

Les professionnels rapportent que la séance se centre principalement sur la transmission d'informations à propos d'Ernest et sa famille. Du côté de l'élève, les professionnels apprennent qu'il s'agit d'un « *enfant agité qui ne peut suivre une scolarité normale* » (éducatrice 1). Il « *mobilise beaucoup de monde dans l'école, qu'il n'a d'ailleurs pas fréquentée à plein temps les derniers mois de scolarisation* » (éducatrice 1). Ernest est un enfant qui « *utilise très peu le langage oral* » (logopédiste), avec « *peu de symbolisme* » (psychologue). La pédopsychiatre s'appuie par ailleurs sur une description des premières séances de thérapie, très complexes, puis décrit une évolution positive d'Ernest du point de vue relationnel. Elle évoque son plaisir dans la relation thérapeutique avec l'enfant.

Des éléments d'anamnèse sont donnés, ainsi que des indications sur la famille. L'éducatrice 1 relève par exemple que la thérapeute parle de la situation financière précaire de la famille, ce qui l'étonne, car ces éléments sont plutôt de l'ordre de la profession d'assistante sociale. D'autres éléments sont appris tels que le fait que les parents ont des difficultés à pouvoir se déplacer pour des rencontres sur Genève.

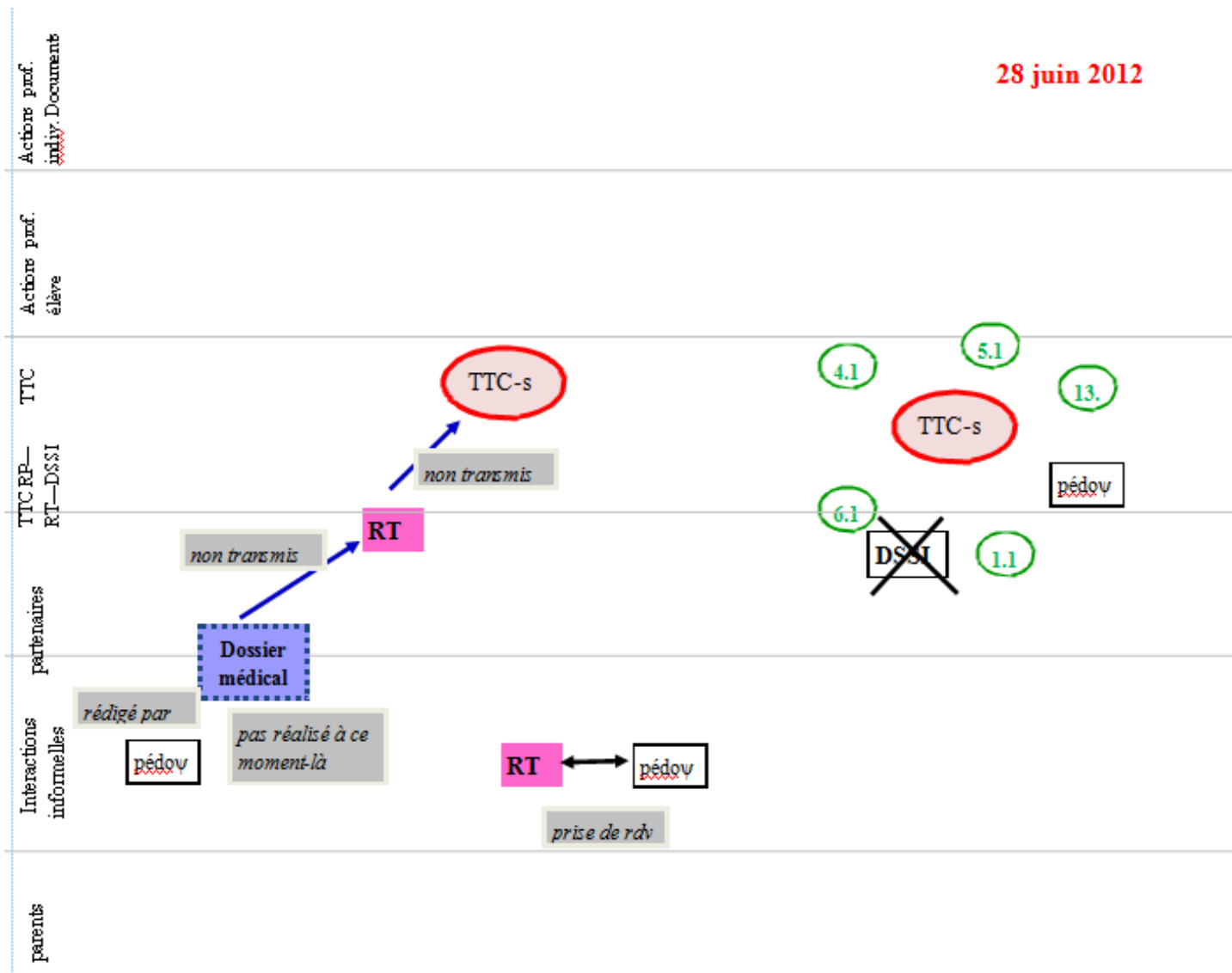


Figure 7.9. Schéma des micro-situations liées à la séance de présentation

Des ressentis différents

Au regard des extraits d'entretien de remise en situation, la présentation d'Ernest va induire des sentiments différents et contradictoires chez les professionnels. Pour la psychomotricienne, il y a une forme d'inquiétude, « *je sais que c'était un enfant difficile, et j'étais un petit peu inquiète de ce qui allait se passer* » dit-elle en évoquant la présentation. Pour d'autres professionnels, c'est plutôt un soulagement en entendant que c'est un élève qui a fait une bonne évolution lors de la thérapie :

« *Mais ça m'a tout de suite fait perdre l'image que j'avais de ce que j'avais entendu avant [période de préhistoire et premières informations données par les RP-RT)... On s'est dit qu'il avait exactement sa place ici, ce petit garçon. Et puis, moi je me réjouissais de le rencontrer. Ça m'a fait tomber toutes mes appréhensions que j'avais pu avoir de manière inconsciente* ». (éducatrice 2)

Des notes personnelles

Cette séance de présentation induit une activité professionnelle de prises de notes, dans un cahier commun pour la responsable pédagogique, dans des cahiers personnels pour d'autres (psychomotricienne, psychologue, enseignant 1, enseignant 2). L'analyse comparative de ces prises de note des professionnels permet de repérer plus exhaustivement les thématiques abordées durant cette présentation. Nous présentons ci-dessous la chronologie des thématiques telles qu'elles ressortent de ces notes collectives (dans le cahier commun) et personnelles. Selon les professionnels, elles recourent avec une grande quantité d'informations transmises par la pédopsychiatre lors de cette séance¹⁷ :

- présentation succincte de l'élève : « *famille* [redacted] » ;
- Ernest est suivi deux fois par semaine par la pédopsychiatre pour une thérapie ;
- demande urgente de l'école une semaine après la rentrée scolaire : « *Ernest hurle, jette tout par terre, mord l'enseignante au sang (qui doit être soignée)* » ;
- les parents sont vus à l'école, mais sont [redacted] ;
- après un mois et demi, l'école met des limites ; il y a diminution du temps scolaire à 2 ou 3 demi-journées par semaine dans la classe ;
- il y a [redacted] ;
- pas de langage ni en français, ni en [redacted], retard important ;
- thérapie deux fois par semaine : jeux de rythme, beaucoup de travail corporel ;
- « *parents qui négocient tout, mais collaborant* » ;
- réseau : « *SPMi¹⁸ dans la course et un éducateur AEMO* »¹⁹ qui vient à la maison et accompagne Ernest en thérapie avec les parents. Famille suivie par l'Hospice général²⁰ ;

¹⁷ Les propos en caractère italique sont les citations directes des documents, le caractère normal est un résumé des écrits.

¹⁸ Le Service de protection des mineurs « a pour mission d'assister la famille dans sa tâche éducative, de veiller aux intérêts de l'enfant et de les protéger, en collaboration avec les parents et quand cela s'avère nécessaire, en sollicitant des mesures judiciaires », consulté le 4 mars 2014 sur <http://www.ge.ch/spmi/>

¹⁹ L'éducateur AEMO (Action éducative en milieu ouvert) vient « soutenir et accompagner à leur domicile des familles qui rencontrent des difficultés éducatives. Le travail s'effectue par le biais d'objectifs mis en place par le SPMi et avec les familles », consulté le 4 mars 2014 sur <http://www.foj.ch/content/aemo>

- début de la thérapie difficile. Un lien se crée entre Ernest et la thérapeute. Quand Ernest se rend compte de ce lien, il ne veut plus venir. Les parents doivent rester derrière la porte de la salle de thérapie ;
- « [REDACTED] dans le comportement : ferme les yeux, tourne le dos, fait comme si rien n’existait, est en lien, mais ne regarde pas en face » ;
- « [REDACTED] : se cogne une fois et pense que quelqu’un lui a fait du mal », la thérapeute ne peut plus l’approcher ;
- développement de jeu autour de voitures qui tombent, la thérapeute doit les rattraper pour pas qu’elles se fassent mal ; « début de jeu symbolique autour de cette thématique de prendre soin de » ; « la mise en scène est possible avec lui » ;
- « plaisir à maîtriser la relation » ;
- langage peu compréhensible : il imite beaucoup et commence à parler en [REDACTED] ; on ne comprend pas en français, sauf quelques mots (« oh putain ») ;
- AEMO depuis 2 mois : « [REDACTED] » écrit l’enseignant 1 ; Ernest montre de la fierté quand il peut surmonter la frustration.

Dans leurs notes personnelles, les professionnels retranscrivent donc les propos de la pédopsychiatre qui présente le dossier d’Ernest. Peu de notes personnelles sont prises par contre de la partie de discussion suivant cette présentation. Seules deux professionnelles poursuivent une prise de notes, qui constituent, nous le déduisons *a posteriori*, des thématiques abordées lors de la discussion après la présentation :

- Ernest « évite le regard quand la discussion ne va pas dans son sens » ;
- « il est beaucoup [REDACTED] », par exemple il ne veut plus ranger les jouets à la fin de la thérapie ;
- existence d’une rente d’impotence pour Ernest ; c’est le SPMi qui contrôle l’utilisation de cette rente ; [REDACTED] ; une orientation en CMP a été demandée par le SPMi et l’infirmière²¹ ;
- « Ernest a peur d’aller aux w.c., il faut lui mettre une couche pour qu’il aille à selles ».

La thérapeute : un acteur clé

La présentation d’Ernest par la pédopsychiatre suscite un autre aspect significatif décrit par plusieurs professionnels dans les entretiens de remise en situation. Cette thérapeute est très investie dans la relation thérapeutique avec Ernest, mais aussi avec les parents d’Ernest. Sa description de l’évolution d’Ernest dans sa thérapie et des modalités qu’elle a utilisées

²⁰ L’Hospice général « est chargé de mettre en œuvre la politique sociale du canton de Genève. Il consacre l’essentiel de son activité à l’aide sociale en faveur des plus démunis et à l’accueil des requérants d’asile, tout en assurant d’autres tâches d’assistance, de prévention et d’information pour toutes les catégories de population ». Consulté le 4 mars 2014 sur <http://www.hospicegeneral.ch/notre-institution/presentation.html>

²¹ Il s’agit, selon nous, vraisemblablement de l’infirmière du SSEJ, Service Santé de l’Enfance et de la Jeunesse qui est un service « de santé publique de l’enfant et de pédiatrie sociale et préventive. [...] Le SSEJ assure dans les écoles, [...] des visites de santé et des accompagnements d’élèves : entretiens et conseils de santé, détection et intervention précoce, évaluation d’enfants en danger et de situation de maltraitance, intégration scolaire des élèves porteurs d’une maladie chronique, suivi de jeunes sportifs ». Consulté le 4 mars 2014 sur <http://www.ge.ch/ssj/>

pour « *surmonter les résistances des parents et d'Ernest* » (responsable pédagogique) induit une préoccupation qui va guider l'activité multiprofessionnelle lors des prochaines périodes de conception du projet d'Ernest. Pour l'ensemble des professionnels, il ne fait aucun doute que cette thérapie doit pouvoir être poursuivie en parallèle à la scolarisation de l'enfant au CMP La Colline : « *la thérapie est tout à fait bénéfique pour lui, il faut qu'elle continue* » (psychologue). Il est d'ailleurs à relever que cet élément crée chez certains professionnels lors de cette séance de présentation un horizon d'attentes pour la suite de la prise en charge : « *mes attentes, c'étaient une bonne collaboration avec la pédopsychiatre* » (éducatrice 1).

Des préoccupations et attentes complémentaires

Si tous les acteurs identifient cette séance de présentation comme importante, leurs préoccupations et attentes s'articulent principalement sur des modes complémentaires. Ainsi, les professionnels éducateurs ou enseignants susceptibles d'être désignés référent d'Ernest (car étant référent d'élèves sur le point de quitter le CMP) relatent avoir une qualité d'attention, voire une prise de notes particulière : « *j'avais une place [une place de référence] j'étais très attentive à cette situation en me disant peut-être que je l'aurai en référence* » dit par exemple l'éducatrice 1. Ainsi, la perspective d'avoir Ernest en référence est un élément contribuant à une focalisation différente lors de la situation présentée par la pédopsychiatre.

Les professionnels évoquent également des attentes clairement orientées vers leur métier : la psychomotricienne est en attente d'indications sur les aspects physiques et corporels de l'enfant. La psychologue interroge le fonctionnement psychique de l'enfant ainsi que la position des parents face à l'orientation. Pour la logopédiste, les informations attendues concernent le langage, mais également le développement global, par exemple à propos de « *l'acquisition ou non du jeu symbolique* » (logopédiste). Cette professionnelle est guidée aussi par la question d'une thérapie logopédique éventuelle. La présentation d'Ernest lui confirme clairement la nécessité d'envisager un traitement individuel intensif à l'intérieur du CMP, éléments significatifs qui guideront ses préoccupations lorsque viendra le temps d'organiser les programmes de l'année scolaire. Les enseignants sont eux centrés tant sur le développement du langage que sur des compétences cognitives, plus spécifiquement sur les aspects d'engagement dans des tâches, « *comment l'enfant peut investir des activités cognitives ou pas. C'est plutôt ça sur lequel je me focalise* » dit par exemple l'enseignant 1. Les éducatrices attendent davantage des informations au niveau des compétences relationnelles et sociales, « *j'aime savoir comment l'enfant se positionne et se situe dans un groupe, surtout la relation en fait, pas tellement les compétences cognitives* » (éducatrice 1).

De l'importance accordée à ce moment de présentation, mais des modalités différentes selon les situations

Les propos de tous les professionnels convergent fortement pour désigner l'importance d'une présentation de l'élève avant son arrivée dans le CMP. Si celle-ci vient à manquer, il y a une impression de manque de continuité :

« *quand ça n'a pas lieu, c'est très bizarre. J'ai la première page de mon classeur de notes autour des enfants, que je prends pendant les synthèses, les présentations, les portraits [...] Et quand il n'y a pas la première page qui est la présentation, qui me rappelle toujours comment l'enfant est arrivé ou comment il nous a été présenté. Et bien, ça fait tout bizarre* ». (enseignant 1)

Ce même enseignant évoque d'ailleurs un changement de procédures pour les élèves qui quittent le CMP. Il insiste sur l'importance de ces présentations que la direction souhaite supprimer : « *l'année passée, on ne nous a plus demandé de faire des présentations dans les*

nouveaux lieux, comme si les rapports suffisaient, passaient par les DSSI qui eux-mêmes présentaient les situations dans les nouvelles équipes, je trouve ça franchement hallucinant ». La présentation des nouveaux élèves au CMP La Colline est donc une situation importante du processus d'orientation. Il est rare que celle-ci ne se fasse pas et les professionnels évoquent spontanément l'exemple d'une élève orientée au début de l'année scolaire en cours sans présentation avant son arrivée.

Si, comme nous l'avons vu précédemment, ce ne sont pas les acteurs du milieu scolaire qui viennent présenter l'enfant, les professionnels et les situations de présentation peuvent être différents. Le déroulement de la présentation d'Ernest n'apparaît pas comme typique des présentations habituelles, celles-ci présentant une grande variabilité de modalités. Pour la responsable pédagogique, il est même assez rare que le futur élève soit présenté par un thérapeute en charge d'une psychothérapie en cours. Plusieurs types d'acteurs peuvent venir présenter les élèves, les pédopsychiatres et psychologues ayant effectué le bilan médico-psychologique de l'enfant, des psychomotriciennes, logopédistes, voire des éducateurs du REP²². Comme le CMP La Colline accueille des élèves dès le début de la scolarité obligatoire, les présentations sont aussi effectuées par les professionnels du SEI²³. Il n'est pas rare également que ces présentations soient effectuées par deux professionnels. Enfin, les périodes des présentations sont variables, même si l'équipe souhaiterait qu'elles se déroulent avant la fin de l'année, ce qui n'est pas toujours possible. Les professionnels évoquent des situations où les présentations de l'élève se sont déroulées en début d'année scolaire, alors que l'élève avait déjà démarré dans son nouveau lieu de prise en charge. Nous relevons d'ailleurs que cette présentation d'Ernest s'est déroulée dans les derniers jours de l'année scolaire, date qui coïncide avec les premières organisations, ensemble de situations que nous allons aborder dans l'unité d'activité qui suit.

7.3.4. Quatrième unité-période d'activité : les premières organisations (28 et 29 juin, 24 août)

Résumé de l'activité réalisée

L'unité-période d'activité des premières organisations est constituée majoritairement de séances de travail collectives se déroulant à la fin de l'année scolaire précédente et au début de l'année scolaire, avant la rentrée et l'arrivée des élèves au CMP (voir figure 7.10).

À la fin de l'année scolaire, alors que les élèves sont déjà en vacances, l'équipe se rencontre dans des compositions différentes, en présence ou non des thérapeutes de l'institution, logopédiste, psychomotricienne et psychologue. L'année de l'orientation d'Ernest dans le CMP, les deux journées du 28 juin et 29 juin sont consacrées majoritairement à un **bilan de l'année scolaire prenant fin** et à dessiner les contours des futurs groupes d'élèves pour l'année suivante. C'est d'ailleurs au cours de cette première journée du 28 juin que la présentation d'Ernest par la pédopsychiatre, décrite précédemment, a eu lieu.

Une journée entière, avant la rentrée scolaire (24 août), est également consacrée à la préparation de celle-ci, et plus particulièrement pour **organiser les groupes d'élèves pour les deux premières journées de la rentrée**. Des premières indications de la répartition des élèves, dont Ernest, dans ces groupes sont décidées, en fonction des informations recueillies pendant les périodes précédentes ainsi que les informations connues des élèves poursuivant

²² Réseau d'enseignement prioritaire. À Genève, certains établissements se voient désigner comme réseau d'enseignement prioritaire, établissements auxquels des ressources complémentaires, dont un éducateur social, sont données.

²³ Le Service éducatif itinérant est un service qui dispense, dans le Canton de Genève, des mesures d'éducation précoce spécialisée.

leur cursus scolaire au CMP La Colline. Cette journée est aussi l'occasion de décider **quels sont les professionnels qui seront référents et co-référents d'Ernest**. Le choix d'attribuer la référence principale d'Ernest à l'éducatrice responsable de l'institution et la référence secondaire à un enseignant est opéré durant ces séances collectives.

L'analyse des données discursives révèle aussi qu'en parallèle, **les deux enseignants de l'institution collaborent pour la constitution de groupe d'élèves différenciés dans leurs deux classes respectives** et la répartition des tâches d'enseignement selon ces différents groupes. Des informations concernant Ernest sont échangées au cours de ces interactions entre les enseignants qu'ils rapportent dans les entretiens de remise en situation. Une autre thématique, relevée par les professionnels lors des entretiens, est discutée pendant cette unité d'activité des premières organisations. Il s'agit de **discussions et décisions prises à propos des modalités utilisées pour les projets éducatifs individualisés des élèves**, sous l'angle de l'organisation des moments de synthèse et de l'utilisation ou non de documents de préparation et de mise en forme des projets éducatifs individualisés articulés aux synthèses.

Un bilan et une première tentative d'organisation des groupes d'élèves.

Il ressort du corpus discursif que si les journées organisées à la fin de l'année servent principalement de bilan de l'année, elles ouvrent déjà des portes pour l'organisation de l'année suivante. Dans l'activité réalisée pour l'orientation d'Ernest, nous avons vu par exemple que la présentation par la pédopsychiatre s'est déroulée pendant ces deux journées. Ces journées de fin d'année sont perçues plutôt comme une clôture de l'année comme l'exprime la responsable pédagogique :

« c'est toujours des moments qui sont complexes, c'est-à-dire on dit au revoir dans les journées de fin d'année... on est assez crevé... on tourne la page. C'est une préparation pour tourner la page par rapport à l'année d'avant. On a déjà deux ou trois bribes de ce qui nous attend, mais c'est encore très ouvert ».

Selon les narrations des professionnels, c'est donc principalement dans la journée organisée avant la rentrée scolaire que se prennent deux types de décisions concernant le projet d'Ernest et des enfants nouvellement accueillis : le choix quant à l'organisation des premiers groupes d'élèves et le choix d'un référent pour Ernest et sa famille. Cette organisation des groupes s'opère principalement en vue des deux premières journées de la rentrée de l'année d'accueil d'Ernest au CMP. Cette organisation des groupes, comme nous le verrons plus loin, est régulée tout au long des trois premières semaines de travail pour aboutir à une organisation quasi stabilisée pour l'année scolaire.

L'organisation des premiers groupes d'élèves s'opère en fonction de plusieurs critères. Un premier critère évoqué par les professionnels concerne la continuité pour les élèves qui poursuivent leur scolarisation au CMP, ainsi que pour les groupes constitués et qui fonctionnent : *« les enfants qui connaissent l'institution doivent pouvoir s'orienter et retrouver des repères »*, dit l'éducatrice 2. Les quatre nouveaux enfants, dont Ernest, arrivés en début d'année scolaire 2012, présentent, selon plusieurs professionnels, des *« dynamiques semblables »*. Cette caractéristique est également évoquée pour regrouper ces quatre enfants dans des groupes menés principalement par les éducatrices. Des enjeux d'organisation des groupes et de répartition des enfants entre les professionnels enseignants et éducatrices apparaissent dans ces premières organisations, enjeux qui se poursuivront lors de l'unité d'activité d'observation et organisation. Des interprétations divergentes dans les choix ayant guidé la constitution des groupes sont actualisées durant les entretiens avec les professionnels. Si pour l'enseignant 1, par exemple, il s'agit de permettre que *« chaque enfant ait au moins un moment classe »*, l'éducatrice 1 est plutôt frileuse par rapport au fait qu'un enfant aille tout de suite en classe puisque pour elle *« il ne faut pas oublier que c'est d'abord un centre de jour thérapeutique [...] ce sont des enfants qui ne peuvent pas aller tout de suite en classe »*. La

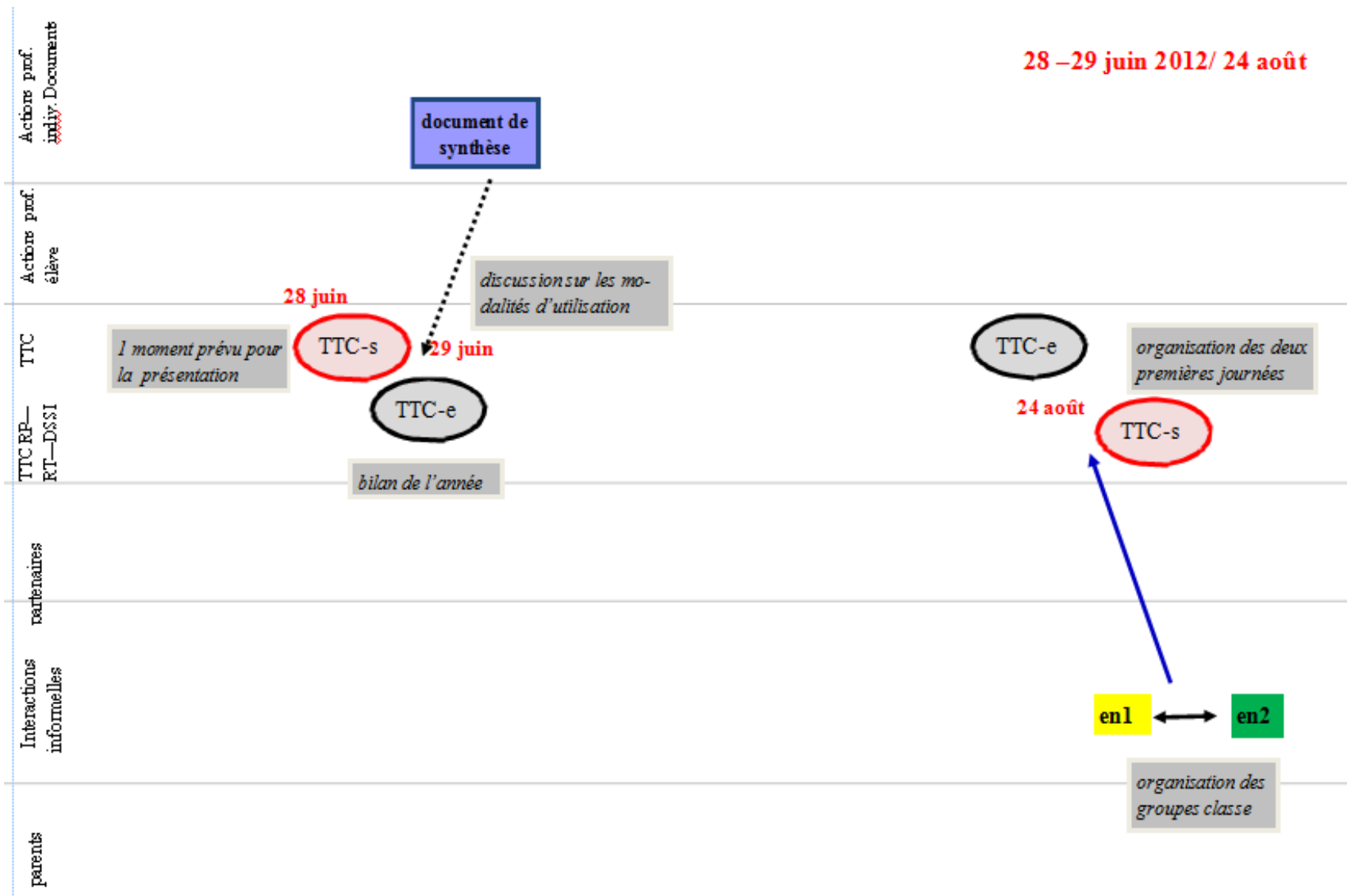


Figure 7.10. Schéma des micro-situations de l'unité-période d'activité des premières organisations

responsable pédagogique nuance néanmoins en formulant le fait que certains enfants doivent avoir plus de temps en classe alors que quand les petits arrivent, il y a généralement moins de temps de classe²⁴.

Un choix des références pour Ernest et les autres élèves accueillis en début d'année

Le CMP La Colline organise, comme nous avons déjà pu l'identifier dans les établissements de notre deuxième étude, un système de « références » de professionnels pour chaque situation d'élève. Chacun des professionnels enseignants et éducatrices a deux situations d'élève en références. Une forme de co-référence est également organisée, en particulier pour les enseignants spécialisés, de sorte que chaque élève inscrit à La Colline a une référence pédagogique. Le processus de prise de décisions durant cette journée du 24 août conduit à la désignation de l'éducatrice responsable pédagogique de l'institution comme référente d'Ernest et l'enseignant 1 comme référent pédagogique. Un ensemble d'éléments concourent au choix des référents pour Ernest. Ils relèvent d'une configuration de principes implicites typiques guidant ce choix des références dans cette institution. Ce choix s'opère d'abord en fonction des disponibilités des professionnels. Certains élèves ayant quitté l'institution, des professionnels s'en trouvent donc « en disponibilité ». Cette disponibilité est néanmoins ponctuée par les références passées. Une situation familiale complexe nécessite un engagement plus fort de la part du référent, comme le précise par exemple l'enseignant 1 :

« on discute entre nous pour savoir si on va prendre tel ou tel enfant, avec les informations du moment qui sont assez maigres. On imagine en fonction de la famille, en fonction des références passées. Moi je sortais d'une référence très lourde qui avait duré quatre ans ».

Cette disponibilité joue également dans les références pédagogiques : l'enseignant 2 a déjà en référence 7 élèves qui poursuivent leur scolarisation dans le CMP. C'est donc l'enseignant 1 qui est désigné pour les élèves nouvellement orientés. Enfin, d'autres critères peuvent être pris en compte, tels que le genre ou les besoins particuliers des élèves. Selon l'éducatrice 1, si l'enfant est petit, il a principalement des besoins éducatifs, donc le référent sera de préférence une éducatrice.

Des enseignants qui collaborent pour l'organisation des groupes d'élèves dans leur classe respective

Une autre activité réalisée concerne les deux enseignants de l'institution qui se rencontrent pendant ces premières organisations, activité qui se poursuit durant les premières semaines de prise en charge. Il s'agit pour eux de se coordonner afin de déterminer la répartition des élèves dans les différents groupes de travail en classe. Ces propositions de groupe de travail font l'objet d'un va-et-vient entre les séances collectives d'équipe et les échanges entre les deux enseignants. Les propositions de répartitions pour cette année scolaire dans les deux classes se font, comme pour l'organisation globale des groupes de travail, en fonction des continuités des groupes de travail. L'enseignant 2 entend poursuivre un travail entrepris avec des groupes d'élèves plus âgés, qui ont des routines de travail ensemble qui peuvent être privilégiées dans les groupes constitués. L'enseignant 1 serait alors davantage en charge des tâches d'enseignement avec les jeunes élèves, dont Ernest, qui arrivent dans le CMP, dans un groupe désigné comme « groupe de démarrage ». Ces propositions faites de façon conjointe entre les deux enseignants vont guider leurs préoccupations dans la période à

²⁴ Ces préoccupations divergentes seront actualisées à nouveau pour Ernest lors de la période suivante d'observation et d'organisation effective des groupes.

venir de l'accueil des élèves, de l'observation de ces derniers, et de l'organisation collective définitive des groupes de travail.

Une équipe qui s'interroge sur les modalités et outils utilisés pour les synthèses et pour les projets des élèves

Dans ces temps d'organisation se discute également une thématique qui traverse les périodes à venir. Cette thématique concerne les modalités d'organisation des séances de synthèse, en particulier les documents demandés aux professionnels référents pour l'organisation des synthèses des élèves. Un changement opéré lors de ces journées concerne les modalités d'utilisation des documents écrits. Alors que le CMP organisait jusqu'alors ces moments de synthèse sans que des documents à propos de l'élève soient préalablement envoyés à l'ensemble des professionnels, la décision prise alors est que le document *Portrait actuel de l'élève* rédigé par le référent pédagogique ainsi que le document *Synthèse de l'enfant*, rédigé par le référent de l'élève qui se réfère à une *Grille de synthèse*, sont envoyés préalablement quelques jours avant la synthèse. Ce changement concernant l'utilisation des documents évaluatifs est l'objet, comme nous le développerons plus loin, de divergences importantes au sein de l'équipe autour des modalités écrites pertinentes pour la conception et la régulation des projets des élèves.

Des professionnels qui n'ont pas les mêmes implications dans les choix

Cette unité d'activité des premières organisations est marquée par une implication différente des professionnels. La présence des éducateurs et enseignants lors de ces trois journées est continue alors que les autres professionnels à visée médico-psychologique ne sont pas présents durant toute la journée, mais à des moments préalablement planifiés.

Pour la logopédiste par exemple, la constitution des groupes de travail, également pour les groupes et les thérapies individuelles qui la concernent, s'opère alors qu'elle n'est pas présente. Cette professionnelle regrette par ailleurs cette organisation qui ne lui permet pas de participer à ces prises de décision de constitution des groupes de travail. Elle explique principalement cela comme une conséquence de son taux d'activité à 20% qui ne lui permet pas de participer à toutes les séances collectives, tant en début d'année qu'en cours d'année : « *un certain nombre de choses me sont retransmises plutôt effectivement entre le mercredi et le jeudi, parce que l'équipe se réunit [le mercredi]... et moi-même je ne suis pas présente* ».

De même, le rôle de la psychologue responsable thérapeutique, qu'elle-même décrit en ce qui concerne son implication lors des situations d'organisation des groupes est plutôt lié à questionner les prises de décisions plutôt qu'à participer à l'élaboration : « *l'équipe va choisir en connaissant bien ce qu'ils font dans chaque atelier, moi je vais plutôt questionner, pourquoi est-ce qu'il est dans tel groupe ? [...] donc je vais un petit peu faire le chien dans le jeu de quilles* ». La psychologue responsable thérapeutique n'est par ailleurs pas présente pour le choix de la répartition des références des élèves entre professionnels.

7.3.5. Cinquième unité-période d'activité : les premières rencontres avec Ernest, une période d'observations et d'organisations (27 août au 13 septembre)

Résumé de l'activité réalisée

Cette unité-période d'activité constituée des deux premières semaines et demie d'accueil des anciens et nouveaux élèves au CMP comprend une quantité de situations rapportées en entretien, tant pour l'accueil d'Ernest au CMP que pour l'activité usuelle et typique de l'institution (voir figure 7.11).

En premier lieu, il s'agit pour tous les professionnels de la **première rencontre effective avec Ernest**²⁵, les premières actions menées avec lui et les autres élèves, les observations significatives de son arrivée dans l'institution. Les professionnels témoignent alors non seulement de comportements significatifs, mais se réfèrent à des événements particuliers pour illustrer ces comportements. Les professionnels déclarent que l'arrivée d'Ernest dans le CMP est particulièrement difficile et ils questionnent leur capacité à faire face à cette situation.

Certains professionnels déploient également une activité plus particulièrement centrée sur des observations et bilans spécifiques réalisés dans des lieux identifiés : **bilans effectués par la logopédiste et la psychomotricienne** durant cette première période d'accueil. Plusieurs professionnels évoquent également une **abondance d'interactions informelles durant cette unité-période d'activité**. Si les séances d'équipe servent de guide pour organiser les journées, l'activité quotidienne est régulée dans le cours de l'action, dans les moments informels de récréation, à la fin d'une séance de travail et dans les multiples temps informels collectifs. Ces interactions informelles ne concernent pas exclusivement les professionnels de l'institution, mais impliquent des nouveaux acteurs du réseau. Enfin, l'activité implique également des **rencontres avec les parents**. Le premier jeudi de la rentrée scolaire, le 30 août, l'équipe invite les parents à un « café-croissant ». Les parents peuvent accompagner leur enfant le matin et rester un moment pour échanger avec les différents professionnels et en particulier avec les référents de leur enfant. Des téléphones sont également échangés entre la responsable pédagogique et les parents à propos d'événements particuliers impliquant Ernest.

Les **séances de travail en commun** du mercredi et du jeudi sont alors consacrées en priorité à la régulation du programme et plus particulièrement aux choix des groupes de travail, en particulier la question de **la participation ou non d'Ernest à un temps de classe**. L'équipe prend également dans une séance de travail la décision qu'**Ernest bénéficie d'un traitement logopédique** individuel et en petit groupe dans le CMP. La majorité des observations concernant Ernest et les autres élèves sont retransmises dans ces situations de TTC. Lors de ces situations de travail, des échanges concernent l'arrivée difficile d'Ernest dans l'institution, et les professionnels réactualisent leur **questionnement quant à la pertinence de son orientation**. Une autre activité se déploie entre les deux responsables et la DSSI concernant justement l'orientation d'Ernest au CMP. Que cela soit par le canal du téléphone, de l'échange mail ou dans une des rencontres RP-RT-DSSI, la décision de maintenir l'orientation d'Ernest au CMP La Colline est confirmée.

Nous reprenons ci-après ces différentes situations pour les développer du point de vue des professionnels interviewés et de leur typicalité.

²⁵ Si on exclut bien évidemment la première rencontre entre les parents, Ernest et les deux responsables d'institution.

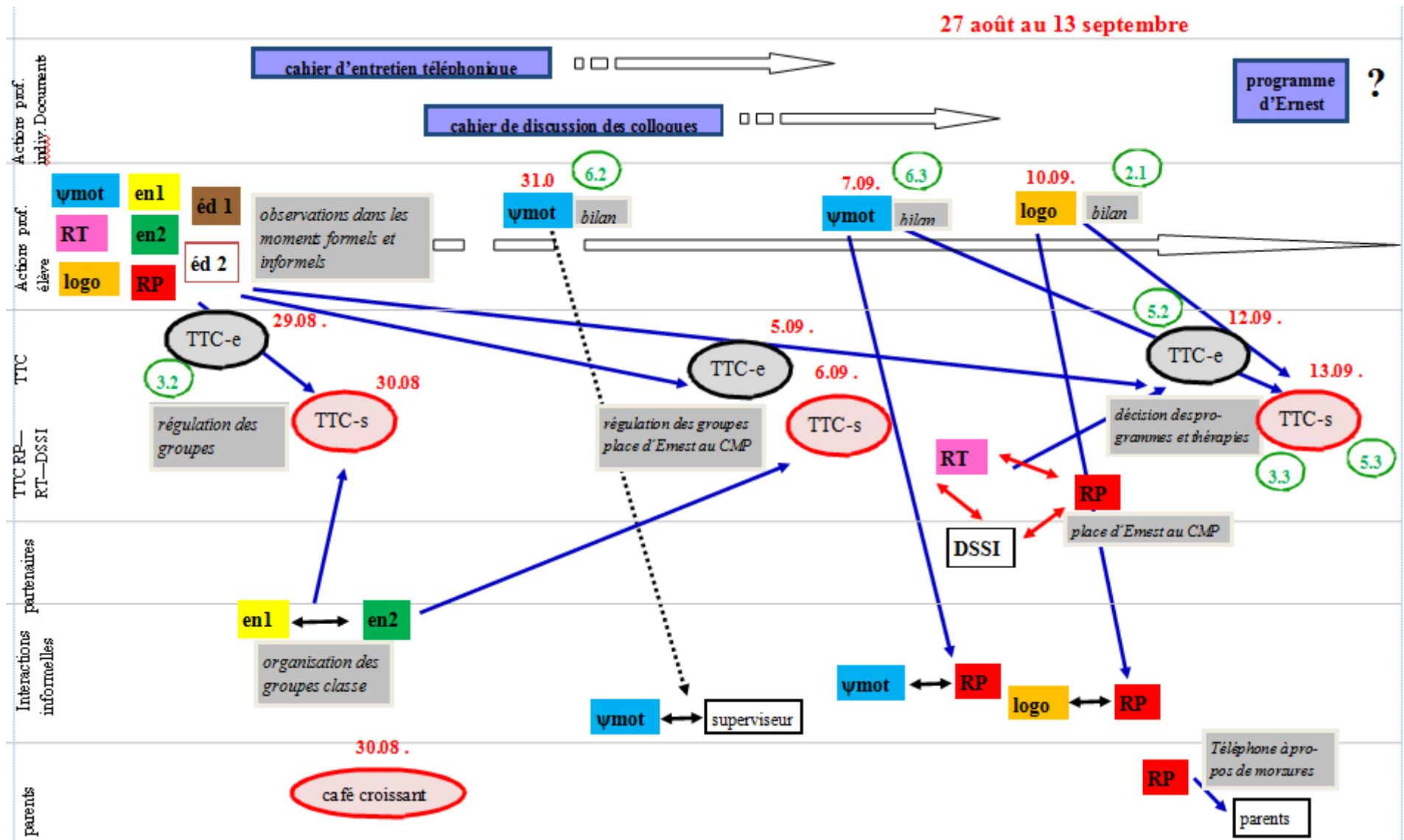


Figure 7.11. Schéma des micro-situations de l'unité d'activité d'observation et d'organisation

Des observations par les professionnels : éléments significatifs des premières rencontres avec Ernest

Les deux premières semaines et demie sont consacrées à des observations des élèves dans différents groupes de travail. L'arrivée d'Ernest au CMP La Colline suscite des mouvements contrastés chez les différents professionnels qui nous les relatent. Le premier mouvement concerne les premiers instants de la rencontre avec Ernest et consiste en un étonnement, voire un soulagement, de trouver un garçon très différent de la représentation construite dans les périodes précédentes. L'enseignant 2 formule cet étonnement en ces termes : la « *première impression c'est qu'il est tout petit... [rires]... il est tout petit, très chou, très mignon et pas du tout, quand on a ces images d'un enfant un peu éclaté, qui hurle* ». Ce premier constat est rapidement contrebalancé par des comportements très difficiles à supporter pour l'équipe. Ernest hurle, crie pendant une grande partie de la journée. Le long témoignage de la responsable pédagogique à ce propos illustre ce que l'ensemble des professionnels désignent comme un « *effondrement* » :

« On a vécu quinze jours d'effondrement de cet enfant, où ça a été des moments terribles. Parce qu'il a pleuré beaucoup. Il n'y comprenait rien. Il n'avait juste pas de moyens pour comprendre quelque chose. Je me suis sentie très démunie... parce que c'est un enfant qui n'avait pas de langage du tout. Il en a très peu maintenant, mais quand même. Et puis je me suis dit : « Mais quelle catastrophe lui tombe dans sa vie ». Il est enfermé dans l'école, parce qu'on a fermé les portes parce qu'on avait peur qu'il parte. Et puis je vois toujours cette image, où il était devant la porte en bas, cramponné d'abord au carreau du milieu de la vitre... à pleurer et puis à hurler et à demander... je ne sais plus [REDACTED] je ne sais plus comment il disait, mais bon, des mots clés qui montraient l'ampleur de son désespoir. Et l'impossibilité aussi de le prendre, parce qu'il y a aussi des enfants qui se laissent consoler. Et puis un moment donné aussi le fait de se dire : il va être tellement épuisé, psychologiquement et physiquement, que ça va s'arrêter... et ça ne s'arrêtait pas... » (responsable pédagogique)

Ces hurlements et cris incessants sont couplés à des passages à l'acte. Ernest frappe ses camarades. Il mord. Un événement particulier relevé par les deux enseignants se déroule dans le vestiaire de l'institution. Alors qu'un des enseignants lui attache les lacets des souliers en se mettant à genou à sa hauteur, Ernest lui donne un coup de poing dans le visage.

Malgré ces hurlements et ces coups donnés, Ernest ne suscite pas de rejet de la part des professionnels. Ses comportements manifestes sont alors plutôt interprétés comme « des conséquences d'angoisses », « de frustrations », voire « comme le seul moyen qu'il trouve pour communiquer son désarroi » : les coups sont considérés comme « *un moyen d'expression* » (enseignant 1). Si l'équipe se questionne sur son orientation, pour d'autres raisons que ces accès de violence, comme on le verra plus loin, Ernest mobilise l'équipe et suscite plutôt de la compassion. Il s'agit alors plutôt de « *garder le contact malgré tout* » (éducatrice 1). Les professionnels rapportent avoir essayé alors beaucoup d'actions pour le calmer, avec une difficulté néanmoins à l'approcher physiquement pour l'aider. Des régulations sont discutées informellement entre les professionnels pour désigner alternativement qui va tenter de s'occuper d'Ernest, le mouvement des professionnels étant alors de chercher absolument à calmer ses cris.

Si cette arrivée d'Ernest est particulièrement impressionnante pour l'équipe, le changement dans les comportements d'Ernest est également surprenant, du moins dans l'interprétation qu'en font plusieurs professionnels. « *Du jour au lendemain, ça s'est arrêté* », dit par exemple la responsable pédagogique. L'enseignant 2 ajoute également que 2 semaines

après, c'est « *la grâce... [rires]... d'un seul coup, il arrive, il enlève ses chaussures, va à la salle lego, il commence à se repérer et après il accepte de venir à table, d'essayer de chanter, il accepte de faire des coloriages* ». Cette évolution décrite comme soudaine est un soulagement pour l'équipe. Elle est comprise principalement par les professionnels comme une relation qui s'instaure entre Ernest et les adultes du CMP.

Le vécu de cette première rencontre avec Ernest est interprété d'une façon en grande partie convergente par les professionnels dans les entretiens de remise en situation. Certains éléments sont pourtant rapportés différemment. Si pour la majorité des professionnels, cette période difficile avec Ernest est désignée comme une période où il est très difficile de l'approcher pour le calmer, la psychomotricienne de l'institution évoque qu'Ernest passe beaucoup de temps dans les bras de la responsable pédagogique²⁶. Un autre élément est relevé. Alors que la majorité des professionnels, éducatrices et enseignants, interprètent les comportements d'Ernest comme une réaction forte au nouveau contexte de scolarisation, la psychologue propose d'autres types d'interprétations de ces comportements, par exemple en lien avec la frustration. Ainsi, « *quand il n'a pas ce qu'il veut, là il se met à hurler, hurler, pleurer... et il s'arrête immédiatement dès qu'il voit qu'il y a l'occasion de satisfaire ce qu'il voulait* ». Nous verrons plus loin que ces micro-divergences se retrouvent dans la perception que les professionnels ont des caractéristiques d'Ernest aujourd'hui.

Des bilans logopédiques et psychomoteurs

Ces deux premières semaines sont aussi consacrées à des bilans logopédiques et psychomoteurs pour les nouveaux élèves accueillis. Ainsi, la psychomotricienne de l'institution a deux séances en individuel avec Ernest les 31 août et 7 septembre. La logopédiste a également une séance de bilan avec Ernest en date du 10 septembre. Les observations effectuées lors de ces séances de travail sont transmises, comme nous le développerons, lors d'une séance collective de travail clôturant cette première unité d'activité d'observations.

Les entretiens de remise en situation révèlent que l'activité de bilan de psychomotricité est typique pour les nouveaux élèves accueillis dans l'établissement. Il s'agit tant d'effectuer un rapide bilan psychomoteur que de fournir un autre contexte d'observation. La psychomotricienne se base pour ces observations sur un canevas qu'elle utilise également dans les séances de bilan psychomoteur effectué dans le secteur de consultation où elle travaille. Il s'agit d'une grille formalisée à l'école de psychomotricité. Avant la séance de bilan, cette professionnelle ne lit pas ces notes personnelles à propos de l'enfant. Le bilan est centré autant sur des aspects psychomoteurs que sur des aspects relationnels : « *je regarde s'il est en contact avec moi ou pas, s'il cherche mon regard ou pas à un moment donné... et puis je regarde aussi s'il est intéressé par les objets qui sont là autour ou pas* » (psychomotricienne). Des observations sont aussi relevées sur le schéma corporel, par exemple en demandant à l'enfant de dessiner un bonhomme. Suite aux séances de bilan avec Ernest, la psychomotricienne se questionne sur plusieurs observations effectuées. La première question concerne l'opportunité ou non d'une thérapie psychomotrice pour cet élève alors qu'il est globalement « *bien dans son corps* » (psychomotricienne). Un autre questionnement concerne le jeu symbolique et plus particulièrement les capacités ou non d'Ernest à entrer dans des jeux symboliques. La psychomotricienne est également préoccupée par l'absence de

²⁶ Nous pouvons faire l'hypothèse que la psychomotricienne passe peu de temps dans l'institution en comparaison avec les autres professionnels éducatrices et enseignants. A-t-elle observé un moment où la responsable a porté Ernest ? A-t-elle considéré cet événement comme un élément particulièrement significatif de l'arrivée d'Ernest dans l'établissement ?

langage chez Ernest questionnant les causes de cette absence. Une prise de notes est effectuée à l'occasion de ces bilans.

Une autre activité impliquant la psychomotricienne de l'institution et un acteur périphérique est à pointer ici. La psychomotricienne bénéficie d'une supervision extérieure avec un professionnel spécialiste. Toutes les situations des nouveaux élèves sont questionnées dans ce contexte, en rapport avec les bilans psychomoteurs effectués ou en cours. Pour Ernest, la question de l'accès ou non aux jeux symboliques est par exemple abordée dans la supervision.

La logopédiste de l'institution rapporte dans les entretiens qu'elle effectue également un bilan pour tous les nouveaux élèves accueillis. Pour elle, il s'agit tant de faire connaissance avec les enfants que d'évaluer dans le détail le niveau de vocabulaire, de syntaxe et de compréhension. Ce bilan logopédique s'effectue généralement dans la salle utilisée par la logopédiste pour ses interventions dans le CMP. Pourtant, elle relate que le bilan effectué avec Ernest ne peut pas se dérouler de la sorte. Ernest refuse de la suivre dans son local et elle doit se contenter de le prendre seul dans un autre espace pour un court moment. Là, elle observe des jeux de manipulations d'objets très répétitifs. Ernest refuse d'entrer dans d'autres types de jeux, il reste centré sur la manipulation d'un petit train, jeu qu'il apprécie beaucoup. Après avoir été aux toilettes, aidé de la logopédiste, Ernest passe devant la salle ouverte où il voit le train. Il est alors impossible de continuer le bilan dans l'autre pièce. La logopédiste poursuit son bilan dans cette salle, où Ernest joue exclusivement à manipuler le petit train. Le bilan logopédique est donc très court et devra effectivement être poursuivi plus tardivement, quand une thérapie en logopédie se mettra en place pour Ernest.

Toujours des interactions informelles identifiées²⁷

Les entretiens de remise en situation révèlent que cette période d'observations des élèves comprend une grande quantité d'interactions informelles entre les professionnels présents. Des régulations sont apportées en cours de journée. Les planifications des organisations ne peuvent pas être suivies telles que décidées. Le changement de lieu pour le bilan logopédique est un exemple d'ajustement opéré par la logopédiste, en interaction avec la responsable pédagogique, ici en fonction des comportements d'Ernest. Pendant cette unité d'activité des premières observations, c'est la responsable pédagogique référente d'Ernest qui évoque plus particulièrement ces échanges informels à son propos. Ces discussions concernent plus particulièrement le moment du retour d'Ernest des séances de bilan avec la psychomotricienne et la logopédiste. Il est à relever que l'espace du CMP La Colline est partagé sur trois étages.

Le déplacement pour une séance de bilan ou de thérapie logopédique ou psychomotrice nécessite donc un déplacement avec ouverture et fermeture de portes. Le moment du retour de séance est donc particulier, la thérapeute confiant l'élève à un adulte en particulier. Le rôle tenu ici par la référente, du moins dans les premières semaines, est spécifique, accueillant non seulement Ernest, mais également la narration du vécu de la séance par la thérapeute.

²⁷ Nous reprendrons dans la période suivante ces abondances d'interactions informelles pour les développer davantage. Nous identifions ici les interactions spécifiques à cette période.

Une rencontre avec tous les parents

Le CMP La Colline organise dans la première semaine de la rentrée une rencontre avec l'ensemble des parents en début de matinée. Cette rencontre est désignée comme « café-croissant ». L'ensemble des professionnels y sont présents. C'est d'ailleurs un des objectifs de la rencontre de permettre aux parents de voir tous les adultes réunis, d'avoir des contacts individualisés avec les référents et/ou les responsables et de fixer les premiers rendez-vous de l'année scolaire. Pour les élèves qui poursuivent leur cursus, c'est aussi l'occasion de parler informellement des vacances d'été. Seule la responsable pédagogique référente de la situation évoque avec certitude la présence des parents d'Ernest lors du « café-croissant », relevant le fait qu'elle a eu le sentiment de ne pas être reconnue par ces parents. Un autre élément significatif rapporté de cette rencontre à propos des parents d'Ernest est le fait qu'il est nécessaire de leur parler très simplement pour qu'ils comprennent les thématiques abordées. Pour les autres professionnels évoquant le « café-croissant » de cette année, il n'y a pas de certitude sur la présence ou non des parents d'Ernest à ce moment. L'éducatrice 2 est assez claire par exemple sur le fait qu'elle a été « *accaparée* » par les parents des élèves dont elle est référente et qu'elle n'a ainsi pas de souvenir des parents d'Ernest dans cette situation-là.

Une autre activité concerne également les liens avec les parents d'Ernest. La responsable pédagogique a téléphoné aux parents d'Ernest le 13 septembre²⁸ pour leur parler d'un événement où Ernest a mordu un autre enfant.

Des séances de travail en commun pour réguler en cours de pratiques les tâches proposées aux élèves

Les propos des professionnels indiquent que les séances de cette unité d'activité sont consacrées quasi exclusivement à l'organisation des groupes d'élèves. Les séances de travail étant contiguës²⁹, les séances du 29, 30 août et du 5 et 6 septembre sont consacrées à une organisation et régulation des groupes de travail pour les jours qui suivent, jusqu'aux prochaines réunions. La séance du 13 septembre avec l'ensemble des professionnels marque clairement la fin de cette période avec la finalisation des décisions prises. Plusieurs thématiques sont plus particulièrement abordées durant ces séances et se verront finalisées le 13 septembre. Nous les passons en revue dans la suite de cette partie.

Une organisation des groupes de travail des élèves pour l'année scolaire

Les professionnels rapportent dans les entretiens de remise en situation que cette période est l'objet d'intenses discussions et négociations multiprofessionnelles à propos des groupes de travail. En ce qui concerne Ernest par exemple, il s'agit de décider quels professionnels vont majoritairement travailler avec lui, en particulier combien de fois il va aller en classe. Cette organisation des groupes ressemble à un « casse-tête » : « *ça se fait un petit peu en live, comme ça avec des tableaux, des grandes feuilles, en disant "voilà, on va faire tel groupe" et les enfants passent d'un groupe à l'autre* » (psychologue). Il s'agit de discuter et négocier à partir d'un ensemble de préoccupations parfois divergentes entre les différents partenaires. Les éléments rapportés dans les entretiens à propos des préoccupations guidant la formation des groupes et des ateliers sont les suivants :

- La continuité de certains groupes, en particulier de groupes-classes qui fonctionnent bien ; c'est le cas pour cette rentrée scolaire où l'enseignant 2 demande à pouvoir tout de suite

²⁸ Cet entretien téléphonique a fait l'objet d'une prise de notes dans le cahier de discussion des colloques.

²⁹ La séance du jeudi matin fait suite immédiatement à celle du mercredi, les enfants n'étant pas présents le mercredi la journée.

retrouver un groupe de travail en classe, groupe similaire à l'année précédente. Certains choix de groupe se réalisent en priorité sur ce critère de continuité même si parfois les groupes se poursuivent en adjoignant un nouvel enfant.

- Les observations effectuées en début d'année mises en commun par l'ensemble des professionnels ; la centration est alors portée sur les spécificités des élèves : *« on voit d'abord quels sont les besoins individuels, dans quels groupes ils peuvent être mis par rapport à ces besoins individuels »* (éducatrice 1).

- Les affinités entre enfants ; si les besoins sont un élément guidant les choix, le critère des affinités entre enfants est également mis en avant par les professionnels.

- Les références d'élève ; cet élément est particulièrement mis en avant par une éducatrice qui insiste sur le fait que le professionnel référent d'un enfant doit être le plus possible avec lui durant les moments de travail pour *« favoriser au maximum l'accrochage, sans être tout le temps sur son dos. Que ce soit à la fois naturel, qu'il puisse sentir qu'il y a ce côté bienveillant, que je suis là spécialement pour lui d'une certaine manière »* (éducatrice 2). Néanmoins, cette professionnelle insiste sur les divergences possibles : *« on a des représentations différentes du rôle de référent »* (éducatrice 2).

- Les disponibilités des adultes ; les choix de constitution des groupes sont dictés également par une contingence organisationnelle liée au temps de présence des différents professionnels dans l'institution qui complexifie cette organisation :

« c'est comme un tableau avec tellement d'entrées. C'est la disponibilité du professionnel, son horaire. En plus cette année, il y a eu réaménagement des horaires des différents professionnels. Il y a ça, il y a les groupes, il y a qui va avec qui, qui doit faire quoi. C'est tellement d'entrées qu'au bout d'un moment ça devient générateur de mal de tête ». (psychologue)

Ces éléments guidant la reconstitution des groupes d'enfants se complexifient davantage dans la constitution des groupes-classes ou groupes d'élèves comme nous le voyons dans la partie suivante.

Classe ou pas classe ? Un choix pour Ernest.

Les professionnels rapportent, dans les entretiens de remise en situation, que les discussions et décisions d'inclure dans le programme une ou plusieurs plages de classe pour les nouveaux élèves orientés au CMP sont un des éléments centraux de cette période d'observation. Ces décisions sont certes incluses dans les discussions générales à propos de l'organisation des groupes de travail, mais font l'objet d'une attention particulière des deux enseignants. Il est à relever, comme nous l'avons déjà présenté lors de la période des premières organisations, que ces deux professionnels poursuivent des situations de travail conjoint pour finaliser cette répartition des groupes-classes. Le processus de décision concernant Ernest est englobé dans une réflexion globale concernant les nouveaux élèves orientés dans le centre. Il s'agit d'élèves qui ont à peu près le même âge, désignés par les professionnels comme « groupe des petits » et qui ont, selon plusieurs professionnels questionnés, un vécu commun d'exclusion de l'école ordinaire. Il est donc décidé que ce groupe de nouveaux élèves serait pris en charge deux fois par semaine en classe. Ernest fait partie de ce groupe classe qui est désigné comme « groupe de démarrage » et pris en charge par l'enseignant 1 : *« c'est bien qu'il puisse faire une fois plutôt les lettres, une fois plutôt les chiffres, c'est bien qu'il les voit deux fois dans la semaine »*, justifie l'enseignant 2.

Ces discussions à propos de la répartition des élèves dans les groupes classes sont significatives plus généralement d'une thématique concernant les temps accordés à la classe, thématique relevée par la plupart des professionnels et qui suscite des positions divergentes au sein de l'équipe. En effet, l'opportunité pour les nouveaux élèves de fréquenter ou non la

classe est questionnée et nous rappelle les propos tenus par les professionnels de notre première étude. Il n'y a pas systématiquement des périodes de classe planifiées pour les élèves arrivants : « *dans une première année, on ne va peut-être pas penser tout de suite à la classe. En tous cas pas de façon majoritaire* », dit par exemple la psychologue. Les moments d'ateliers menés par les éducatrices sont privilégiés et seraient plus adaptés pour travailler sur des aspects qualifiés de « développementaux » : « *on a décidé que, c'est vrai que pour les petits, on n'allait pas massivement les envoyer en classe, il faut travailler ces carences de développement* » (éducatrice 1). Les enseignants du CMP souscrivent à cette position puisque « *pour certains enfants on se dit bon, il n'est pas prêt pour la classe maintenant, il faut vraiment faire un travail sur le groupe, sur lui, pour qu'il puisse s'intégrer avec les autres enfants, s'intégrer à des petits groupes* » (enseignant 1). La priorité n'est donc pas portée sur les savoirs scolaires, l'enfant fréquentant, en principe, l'institution sur plusieurs années ; « *on a quand même un peu de temps, on n'a pas la pression de la part des parents sur les apprentissages, et on voit bien qu'il a plein de choses à construire avant de venir apprendre les lettres et les nombres* » (enseignant 2). Si ces significations sont convergentes, la question de l'orientation des élèves dans des groupes-classes peut faire l'objet d'enjeux dans l'équipe : « *des enfants comme Ernest, on est assez vite tombé d'accord [...] Il y a d'autres enfants où effectivement les enjeux, ils pourraient nous opposer plus, parmi les plus grands notamment ou des enfants qui ont un grand potentiel* » (responsable pédagogique).

Des choix de thérapie logopédique et/ou psychomotrice

Les professionnels rapportent, dans les entretiens de remise en situation, que consécutivement aux observations effectuées par les professionnels et particulièrement les bilans de la logopédiste et de la psychomotricienne, un processus de discussion à propos des thérapies individuelles pour Ernest et les autres élèves s'actualise dans les séances de travail de la période pour être finalisé lors de la séance du jeudi 13 septembre. Cette séance du 13 septembre est donc consacrée en partie à une « *restitution en fin d'observations* » (logopédiste). Les informations écrites dans le cahier de prise de notes des séances de travail attestent de ces prises de décisions principalement lors des séances du 12 et 13 septembre. Le traitement logopédique à l'intérieur du CMP est décidé en fonction tant du niveau de langage et des besoins de l'élève, que de la possibilité d'organiser ou non un traitement en logopédie à l'extérieur de l'institution. La disponibilité de la logopédiste en fonction des autres traitements est aussi un critère guidant la décision de l'équipe. Les thérapies dans l'institution peuvent se réaliser en individuel ou en petits groupes. Pour Ernest, la nécessité d'un traitement individuel dans l'institution est finalisée lors de la séance du 13 septembre. Toujours pour Ernest, une autre décision d'un traitement logopédique en petit groupe de trois élèves est prise lors de cette unité d'activité d'organisation. Pourtant cette décision est prise en l'absence de la logopédiste³⁰ :

« pour le groupe, c'était clairement on m'a dit il y aura deux groupes et puis qu'est-ce que tu en penses ? Quand même. Mais c'est vrai que je n'ai pas été active... je n'ai pas été présente quand la décision de faire les deux groupes a été prise. Par contre, on m'en a parlé ensuite ». (logopédiste)

Si cette professionnelle regrette ces décisions prises en son absence, elle se réfère, dans un entretien de remise en situation, au fait qu'elle ne peut pas être présente à toutes les séances en rapport avec son taux d'activité à 20%.

³⁰ Cette décision a vraisemblablement été prise lors du TTC du jour d'avant 12 septembre en l'absence de la logopédiste. Nous ne trouvons pas les traces dans les prises de note ou dans les discours des professionnels du moment de prise de décision.

La question d'une thérapie psychomotrice est également posée pendant cette unité d'activité et particulièrement lors de la séance du 13 septembre. Pour l'équipe, une thérapie psychomotrice pourrait être indiquée, mais il n'y a pas de place en ce début d'année pour une thérapie individuelle. L'idée alors est plutôt d'attendre jusqu'en décembre et la fin d'un traitement avec un autre enfant. Les éléments guidant le choix d'une thérapie psychomotrice pour Ernest n'ont pas été actualisés durant les entretiens de remise en situation menés. Le seul élément est que pour la responsable pédagogique, « *il faut qu'on mette le paquet. Donc pour moi, mettre le paquet, c'est une place en logo, une place en psychomot, [...], pour le placer dans quelque chose de relationnel et de lui donner des outils pour qu'on puisse communiquer* ». Ce choix d'un traitement psychomoteur pour les élèves est néanmoins explicité par la psychomotricienne pour qui le traitement n'est pas exclusivement centré sur le développement psychomoteur, mais sur le développement en général et plus particulièrement sur la capacité à jouer. Le traitement en psychomotricité est considéré comme un espace privilégié où les enfants peuvent « *se retrouver, où il n'y a pas ces exigences [en référence avec les exigences qu'il y a dans des groupes menés par les enseignants et les éducatrices], où ils peuvent encore vivre le stade où ils en sont, pour qu'on l'accompagne pour rejoindre les pairs* » (psychomotricienne).

La question de la place d'Ernest au CMP La Colline

Les entretiens de remise en situation révèlent une activité multiprofessionnelle concernant un questionnement autour de l'orientation d'Ernest au CMP La Colline durant cette unité d'activité d'observation et d'organisation des groupes. Ce questionnement mobilise tant les interactions informelles que les contextes formels des séances de travail et des rencontres RT-RP et RT-RP-DSSI. La pédopsychiatre est également alertée. Cette question de la place au CMP réactive un questionnement pointé par l'équipe lors de la période de prise de décision concernant la distance importante depuis le lieu de domicile jusqu'au CMP. Ernest fait trois quarts d'heure de déplacement dans le bus le matin et en fin d'après-midi entre son domicile et l'institution. En fin d'après-midi, il lui arrive régulièrement de s'endormir dans le bus. Pour la majorité des professionnels, ce questionnement de l'orientation d'Ernest au CMP La Colline plutôt que dans un CMP plus proche de son domicile n'est pas en lien avec la complexité de son arrivée, « *ce n'est pas par rapport aux pleurs, ce n'est pas par rapport aux coups* » (éducatrice 1), la question de sa place dans l'établissement n'est « *pas du tout liée à sa personnalité ou est-ce que c'est un bon endroit pour lui* » (éducatrice 2).

Ce questionnement émerge donc dans les situations de séances collectives et est repris dans celles de travail entre responsables et la DSSI. Si cette problématique est relevée dans l'équipe, puis relayée par les responsables à la pédopsychiatre et à la DSSI, il est pourtant évident pour les deux responsables que ce changement d'orientation au début d'année ne sera pas possible, voire non souhaitable : « *on a alerté la DSSI, on a essayé de voir s'il y avait un changement possible. Et puis en même temps, on savait que ce ne serait pas jouable. Moi, je n'y croyais pas* » (responsable pédagogique). C'est donc une décision qu'Ernest reste au CMP La Colline qui est prise, « *de toute façon il s'était calmé* » (responsable thérapeutique).

Des outils pour garder des traces de l'activité : cahier de discussion de colloque et cahier d'entretiens téléphoniques

Les récits liés à cette première unité d'activité d'observation et d'organisation permettent d'identifier deux outils collectifs utilisés par les professionnels pour garder des traces de leur activité. Le *cahier de discussion de colloque* est un outil, rédigé principalement par la responsable pédagogique, qui prend note des discussions et décisions dans les différents

colloques du mercredi et du jeudi matin. Cet outil peut être consulté à tout moment ; la logopédiste et la psychomotricienne rapportent qu'elles l'utilisent particulièrement du fait qu'elles n'assistent pas aux séances du mercredi matin. Des traces des discussions et décisions à propos d'Ernest, particulièrement en date du 12 et 13 septembre, relèvent les éléments principaux travaillés dans ces deux séances ainsi que les décisions qui y sont prises.

Un autre outil est évoqué par certains professionnels comme trace des conversations téléphoniques avec les parents : ce *cahier d'entretiens téléphoniques* est dans un bureau du 1^{er} étage, bureau qui est utilisé par les professionnels pour répondre aux téléphones en cours de journée. Le bureau du rez-de-chaussée de la responsable pédagogique peut être également utilisé pour des conversations téléphoniques avec les parents ou les partenaires du réseau.

Une unité-période d'activité particulièrement significative de la prise en charge au CMP La Colline

Cette unité d'activité d'observation des élèves et d'organisation des groupes est présentée comme une activité typique du CMP La Colline pour le début de l'année scolaire. Si l'arrivée d'Ernest est particulièrement complexe, nécessitant « *beaucoup de régulations... beaucoup avec lui, beaucoup plus qu'avec d'autres* » (responsable pédagogique), cette période permet aux professionnels d'avoir un premier contact avec les élèves, de les observer dans différentes situations, d'essayer des groupes, des configurations de dynamiques entre élèves. Bien que cette période soit qualifiée de très complexe à gérer, elle est nécessaire pour les professionnels afin de prendre les décisions les plus pertinentes concernant les différents groupes d'enfants à stabiliser. Cette période d'observation est ainsi considérée comme un incontournable et une nécessité.

La séance d'organisation du 13 septembre comme espace de transition entre l'unité d'activité d'observation et d'organisation et l'unité d'activité de prise en charge habituelle au sein du CMP

Comme relevé à plusieurs reprises, la séance du jeudi 13 septembre représente la situation marquant la fin de l'unité d'activité d'observation et d'organisation des programmes des élèves et des professionnels. Certes, toutes les séances de cette période portent particulièrement sur cette organisation et cette régulation des groupes d'élèves. Mais la séance du 13 septembre permet de finaliser ces décisions et d'opérer les choix définitifs de la prise en charge. Si les discussions se poursuivent ponctuellement sur l'organisation des groupes de travail, entre autres dans les séances de synthèse, comme nous le verrons plus loin, cette séance est significative, marquant la fin de la période d'observation et d'organisation et ouvre sur une période de « vie courante au CMP La Colline » pour Ernest et ses camarades.

7.3.6. Sixième unité-période d'activité liée à la vie courante pour Ernest au CMP La Colline (13 septembre au 15 novembre)

Résumé de l'activité réalisée

Cette unité-période d'activité est constituée d'un ensemble de situations (voir figure 7.12) qui n'ont certes pas été rapportées intégralement par les professionnels. Cette période d'activité de deux mois ne présente pas de situations significativement mises en avant par les professionnels et peut être qualifiée de *Vie courante pour Ernest au CMP La Colline*. Le programme est décidé et **Ernest est inclus dans différents groupes de travail**. Quelques

événements sont néanmoins rapportés par les professionnels à propos d'Ernest : une séance de thérapie particulière avec des observations significatives par exemple. Une nouvelle fois, les professionnels relèvent une **abondance d'activité informelle entre eux**, à la fin des séances de thérapie, pendant les surveillances de récréation, à la fin de chaque journée. Dans cette unité-période d'activité, la **rédaction du document *Portrait actuel de l'élève*** est réalisée par l'enseignant 1, référent pédagogique d'Ernest. Ce document est produit, mais peu, voire pas du tout consulté par les autres professionnels. Il ne sera d'ailleurs pas adjoint à la synthèse d'Ernest, malgré la décision prise lors des journées de travail avant la rentrée scolaire. Une **séance collective avec l'ensemble des parents et un entretien entre les responsables et les parents d'Ernest** ponctuent également cette unité d'activité. Enfin, une thématique émerge dans cette unité-période d'activité autour de **la thérapie d'Ernest avec la pédopsychiatre, thérapie qui n'a pas encore repris**, ce qui questionne les professionnels et induit des discussions à l'intérieur de l'équipe et avec la pédopsychiatre. D'autre part, l'activité collective des **séances de travail en commun se poursuit**, sans une attention particulière à la situation d'Ernest.

La prise en charge d'Ernest : une évolution dans les différents contextes

Les observations d'Ernest par les professionnels lors de cette unité d'activité de vie courante se font sur un mode complémentaire. Il apparaît clairement que ce sont plutôt les deux référents et les thérapeutes, qui accueillent Ernest en thérapie et prennent des notes sur son évolution, qui relèvent des événements précis de cette période. L'éducatrice 2 quant à elle est très occupée avec une situation d'un autre élève : *« cette année, je suis quasiment en individuel avec un enfant plus grand qui nous pose énormément de difficultés »*. Elle ne peut côtoyer Ernest que pendant les situations informelles du matin, à la récréation ou dans les temps de repas à midi.

L'enseignant 2 n'a également pas de séances ou périodes de travail formalisé avec Ernest. Il le côtoie néanmoins dans les autres moments de la vie institutionnelle, mais n'est pas le centre de son attention : *« je vois quand Ernest se fait embêter par ma référée [...] ou quand il se fait coincer par un plus grand aussi [...] je vois à chaque fois Ernest un peu comme s'il est en creux par rapport aux enfants dont je m'occupe »* (enseignant 2).

Les autres professionnels évoquent des événements spécifiques, en lien avec les tâches particulières qu'ils mènent en présence d'Ernest. La psychologue parle par exemple d'une activité où les élèves peuvent se déplacer dans le CMP entre différents ateliers et venir vers elle pour demander un thé. Elle explicite à travers cet exemple comment Ernest essaie de contourner des règles fixées, ici de prendre à la fois du sucre et du miel, alors qu'un seul de ces ingrédients n'est autorisé dans les règles en vigueur. La logopédiste rapporte une séance particulière où, pour la première fois en thérapie, Ernest veut construire une cabane dans l'espace de thérapie. Il entreprend ensuite un jeu de cache-cache, incluant une dimension de jeu symbolique avec des objets. La responsable pédagogique quant à elle évoque des ateliers de peinture, des ateliers de jeu avec les legos et une abondance d'activité répétitive avec un jeu de train. Par ces exemples tirés de la vie quotidienne du CMP, elle évoque les progrès et l'évolution d'Ernest, par exemple dans les représentations picturales, le fait de pouvoir accepter des changements dans certains de ces comportements habituellement très répétitifs. Cette évolution se fait par un tâtonnement progressif : *« j'ai essayé des trucs, en faisant diverses propositions qui ne sont pas toutes bienvenues. Je patauge un petit peu encore [...] J'essaie. Et puis tout d'un coup il y a des choses qui marchent, de manière qui m'étonne »* (responsable pédagogique).

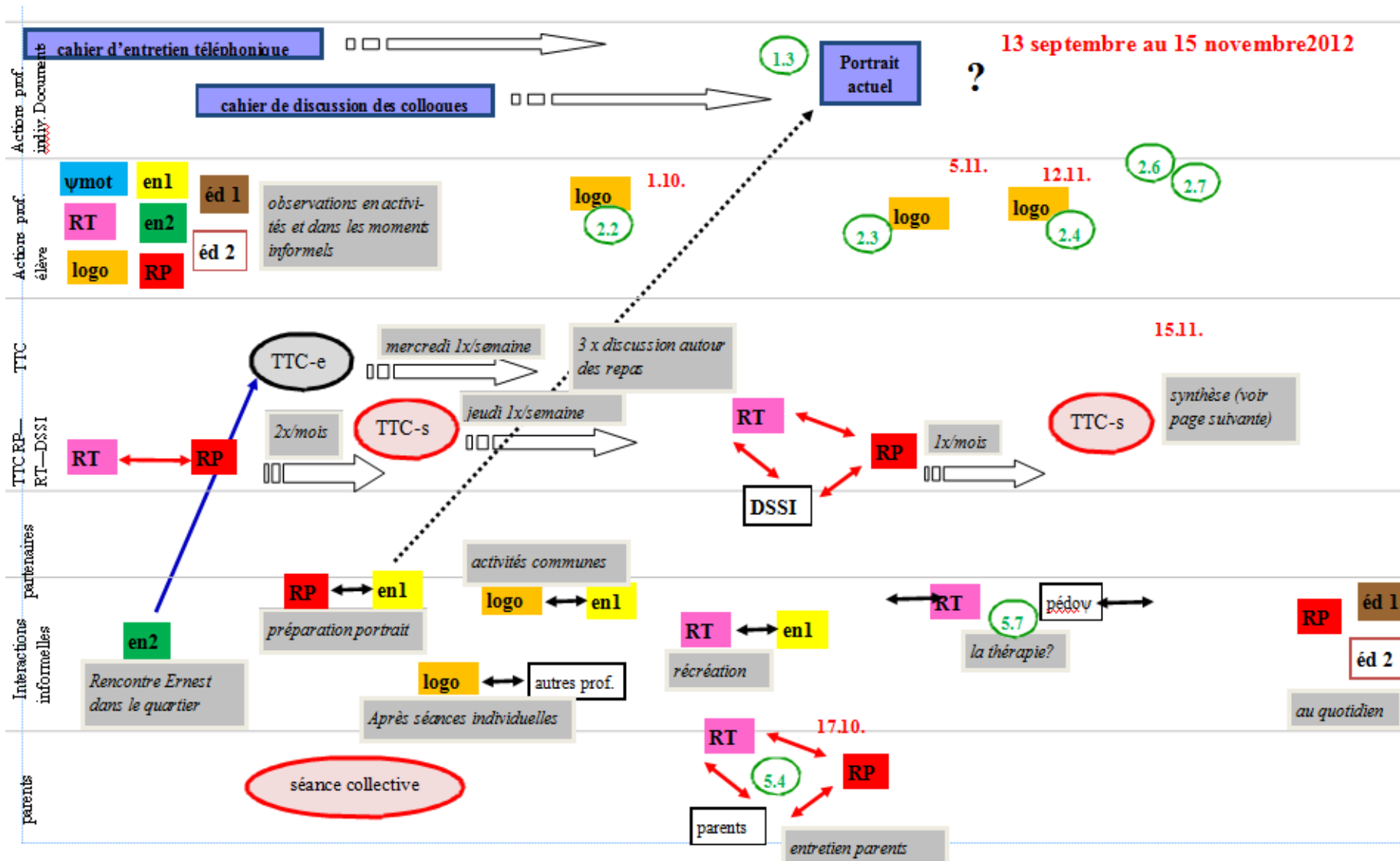


Figure 7.12. Schéma des micro-situations de l'unité-période d'activité de vie courante dans le CMP

Une abondance d'activité informelle

Les entretiens de remise en situation révèlent que les événements de la vie quotidienne avec Ernest font l'objet de multiples d'échanges informels à l'intérieur de l'équipe, à la fin d'une séance de thérapie, à la récréation, en début de journée ou fin de journée. Les thérapeutes psychomotricienne et logopédiste relèvent qu'elles racontent rapidement à la fin des séances avec Ernest ce qui s'est passé, ceci surtout à la référente responsable pédagogique qui a des activités qui se poursuivent avec lui après la séance. La logopédiste rapporte les éléments d'évolution chez Ernest, par exemple *« la dernière séance, après les vacances, je trouvais qu'il avait progressé, qu'au niveau du langage, il y avait des choses qui se mettaient en place. Ce sont des choses que je vais retransmettre d'une façon plus informelle »*. Ce travail dans les coulisses de l'institution se double également d'activité informelle à l'extérieur de l'institution. La psychologue rapporte qu'elle échange régulièrement des informations à propos d'Ernest et sa famille avec la pédopsychiatre, qui par ailleurs n'a pas encore repris la thérapie individuelle à la consultation. Un nouvel épisode impliquant l'enseignant 2 se réalise pendant cette période et est rapporté lors des séances de travail en commun. Habitant dans le même quartier que la famille d'Ernest, il entend un soir tard les cris et hurlements d'Ernest qui est seul avec [REDACTED], alors qu'il passe en vélo près de l'immeuble de l'élève ;

c'était tout à fait sorti du contexte professionnel, mais on voyait bien que c'était un petit garçon qui tout à coup se retrouvait à sept heures moins le quart dehors, en train de crier, avec [REDACTED] qui essayait de le remonter. Au niveau de la dynamique familiale, c'est horrible, mais ça donne tout de suite des indications. (enseignant 2)

Ces interactions informelles sont considérées par les professionnels comme tout à fait typiques du fonctionnement du CMP, *« beaucoup d'idées circulent entre deux portes, mais il n'y a pas de décisions importantes... Bon des petites décisions quotidiennes. Mais effectivement, certains enfants, peut-être aussi comme Ernest, nous amènent à beaucoup discuter de manière informelle »* (éducatrice 1). Mais les professionnels s'accordent aussi à dire que la quantité d'informations échangées peut être très différente selon les enfants. Certains enfants suscitent beaucoup d'échanges, non seulement dans ces espaces informels, mais aussi dans les séances de travail en commun, *« des enfants qui sont peut-être plus bruyants ou plus agités, vont beaucoup prendre de place dans l'esprit de tout le monde »* (psychologue). Concernant Ernest, des perceptions divergentes apparaissent néanmoins à propos de cette abondance d'interactions informelles. Pour l'enseignant 1 et l'éducatrice 2, Ernest est plutôt un élève dont on parle peu, que l'on peut oublier, alors que d'autres professionnels évoquent le fait qu'Ernest suscite beaucoup d'échanges dans et entre les activités ou à la récréation³¹.

La fonction des interactions informelles n'est pas exclusivement dans l'échange d'informations, mais également dans la régulation immédiate ou légèrement différée des vécus auprès des élèves : *« on reparle de la journée, et on dépose un peu nos enthousiasmes et nos déceptions de la journée »* (éducatrice 2). L'interlocuteur n'est pas choisi singulièrement : l'équipe n'est pas nombreuse et les informations peuvent être transmises à tout le monde. C'est ici plutôt l'opportunité des rencontres qui semble déterminante, par exemple le fait de surveiller ensemble la récréation, d'avoir des pauses en même temps, de rester dans l'institution à travailler un moment en fin de journée.

³¹ Nous n'avons pas d'indices dans les discours des professionnels nous permettant de comprendre ces divergences dans la perception de la quantité d'interactions informelles.

Le statut particulier du document Portrait actuel de l'élève

Le document *Portrait actuel de l'élève* est utilisé par le CMP La Colline et plus particulièrement par les enseignants. La rédaction du portrait actuel d'Ernest par l'enseignant 1 ne se fait pas selon les prescriptions de la direction de l'OMP ni celles de l'institution. L'enseignant 1 parle d'une période où il était très occupé et n'a pas eu le temps de rédiger le document dans les temps impartis. La responsable pédagogique va même plus loin en disant que « *ce n'est pas qu'il l' [le document portrait] a fait exprès pour la recherche, mais ça a dopé le fait de produire quelque chose, en sachant que de toute façon pour octobre, on le fait. Mais tout d'un coup, ça a dynamisé beaucoup de choses* ». L'enseignant 1 évoque tout de même son processus de rédaction du document. L'écriture du portrait d'Ernest se base sur plusieurs sources. La première source s'appuie sur la mémoire des multiples observations effectuées : « *j'ai le canevas qui est le portrait de l'élève. J'essaie de suivre point par point ce qui est demandé. Je me replonge dans mes souvenirs, dans mes observations* » (enseignant 1). L'élaboration et rédaction du document ne se réalise que peu en s'appuyant sur des traces concrètes : « *en l'occurrence, je n'ai aucune note quand je rédige ce document... [silence] et puis j'écris d'après mes observations et mes souvenirs* » (enseignant 1). Pour Ernest, ce professionnel s'appuie néanmoins sur quelques traces, dessins, coloriages, mais ces traces sont peu présentes. Enfin, la rédaction du portrait est précédée d'une discussion informelle avec la responsable pédagogique référente d'Ernest. C'est elle qui voit le plus Ernest pendant la semaine dans des situations d'activités structurées. L'échange concerne la comparaison des observations effectuées dans les différents contextes.

La compréhension que les différents professionnels se forgent de cet outil *Portrait actuel de l'élève* dans sa fonction et son utilisation est très diversifiée. La psychomotricienne montre une confusion dans la reconnaissance des différents documents produits pour Ernest³². Elle est par exemple étonnée que les enseignants soient obligés d'écrire un projet pour l'élève, alors que les synthèses ne sont pas encore réalisées au mois d'octobre pour une majorité des élèves. Il en est de même pour l'éducatrice 1 pour qui le document et son utilisation ne semblent pas avoir beaucoup de sens en comparaison avec la synthèse : « *pour moi la synthèse où tout le monde est vraiment là a plus de sens [...] Là, il me semble que c'est juste l'enseignant qui fait ça tout seul dans son coin. [...] Pour moi, c'est pour la hiérarchie* ». Pourtant, l'autre éducatrice (2) est d'un avis opposé ; le document lui est très utile pour saisir ce qui se fait dans le moment de classe. Elle demande par exemple de pouvoir consulter le document écrit par l'enseignant référent pour les élèves dont elle a la référence, ceci particulièrement quand elle doit rédiger un document de synthèse. Elle relève également l'utilité de pouvoir comparer les différentes versions du document dans le temps afin de repérer l'évolution de l'élève depuis son arrivée au CMP. Enfin les enseignants, de même que la responsable pédagogique, rappellent que pour eux le *Portrait actuel de l'élève* est avant tout un document professionnel, rédigé par l'enseignant pour les enseignants, « *le portrait c'est vraiment un outil personnel, qui permet de se faire une idée de où en est l'enfant pour construire un projet* » (enseignant 2). Si ce document est avant tout présenté comme un document professionnel spécifique aux enseignants, ceux-ci indiquent, dans les entretiens de remise en situation, qu'ils l'utilisent comme référence pour leur prise de parole lors des synthèses. C'est en prenant appui sur le contenu du document qu'ils présentent les caractéristiques de l'élève en contexte de classe à l'équipe.

³² En l'occurrence une confusion entre le *Portrait actuel de l'élève* et *Le document de synthèse*.

Un entretien de parents et des moments collectifs avec les familles

Les entretiens de remise en situation révèlent qu'une activité se poursuit en lien avec les parents d'Ernest, par un entretien de parents fixé pour le 17 octobre et une rencontre collective de présentation de l'institution pour l'ensemble des parents. L'entretien de parents du 17 octobre se déroule en présence des deux parents, d'Ernest et des deux professionnels responsables thérapeutique et pédagogique. Dans cet entretien, la responsable pédagogique assure son rôle de référent d'Ernest, les entretiens de parents à La Colline étant assurés par le référent de l'enfant et la responsable thérapeutique. Plusieurs éléments significatifs de cet entretien sont évoqués par les deux professionnels présents. Le premier élément est que, comme pour le premier entretien, Ernest est épuisé et s'endort après deux minutes. Au début de l'entretien, les parents sont paniqués à propos d'une demande spécifique concernant un document du Secrétariat à la Pédagogie Spécialisée qui n'a pas été rédigé³³. Les parents sont extrêmement inquiets sur les remboursements des prestations. Ils ont été alertés par une assistante sociale de l'Hospice Général avec laquelle ils ont eu un rdv peu de temps avant. Il y avait donc

« un petit vent de panique... et ils ont eu à faire avec une assistante sociale de l'Hospice général qui a aussi paniqué, elle débarquait. Donc ils nous ont donné le nom, après on a essayé de l'appeler, parce que c'est elle qui a tiré ce document, une espèce d'imbroglio administratif qu'on a mieux compris parce qu'il a un grand frère qui est aussi en CMP ». (responsable pédagogique)

Cet entretien est donc essentiellement consacré à traiter ce problème administratif et à sécuriser les parents par rapport à cette demande auprès du Secrétariat à la pédagogie spécialisée. Les deux responsables tentent d'appeler l'assistante sociale en cours d'entretien, mais celle-ci est absente. Finalement, et pour faire suite à cet entretien, la psychologue appelle l'assistante sociale le lendemain pour lui expliquer les procédures. La décision prise est que c'est la psychologue qui se charge elle-même de rédiger le document pour l'envoyer au Secrétariat à la pédagogie spécialisée.

Nous apprenons par les entretiens de remise en situation que le CMP La Colline organise, durant la première période de la rentrée scolaire, une rencontre collective avec l'ensemble des parents, en présence de la DSSI de l'institution. Il s'agit de présenter les spécificités du travail dans l'institution, le rôle de chacun des professionnels, des temps de travail dans les ateliers éducatifs, dans la classe, les spécificités de travail de la responsable thérapeutique, de la psychomotricienne et de la logopédiste. Suite à une présentation par la responsable pédagogique, les professionnels se tiennent à disposition des parents dans leur classe ou dans les ateliers et répondent aux questions. Les parents d'Ernest sont présents à cette séance. L'enseignant 1 est le seul à évoquer le fait qu'ils sont peu participatifs et ne prennent que très peu la parole. Il évoque aussi le fait qu'ils ne s'expriment pas bien dans la langue française. Les autres professionnels ne relèvent pas la présence des parents d'Ernest ou ne relatent pas d'événements significatifs.

Une thématique significative : la thérapie d'Ernest va-t-elle reprendre ?

Cette thématique traverse plusieurs unités d'activité ; démarrant avec la séance de présentation de la pédopsychiatre à l'équipe, elle se poursuit dans l'activité en cours à propos du projet d'Ernest. Comme nous l'avons relevé plus haut, la présentation d'Ernest par la

³³ Pour rappel, nous avons déjà vu que le rapport médical et les documents de demandes de prestation qui auraient dû être écrits et envoyés par la pédopsychiatre n'ont pas été réalisés. Ils ne l'étaient donc pas encore au moment de l'entretien avec les parents.

pédopsychiatre a suscité chez les professionnels un système d'attentes autour de la thérapie et de la thérapeute en particulier. Pour l'équipe, il est apparu comme une évidence que la thérapie est importante pour Ernest et que celle-ci va se poursuivre avec la même pédopsychiatre. Or, cette thématique est l'objet d'une activité multiprofessionnelle dans un ensemble de contextes lors de cette unité d'activité : interactions entre la pédopsychiatre et la responsable thérapeutique, discussions informelles dans l'équipe, discussions lors des séances de travail en commun, autour du fait que la thérapie ne reprend pas. En l'occurrence, cette thérapie n'aura toujours pas repris lors de la synthèse d'Ernest que nous décrirons au prochain paragraphe, pour finalement reprendre quelques jours avant les entretiens de recherche menés ; c'est donc finalement six mois après le début de l'année scolaire que la thérapie reprendra. Il est à relever par ailleurs que, selon les propos des professionnels lors des entretiens de remise en situation, les parents sont demandeurs d'une reprise de la thérapie et en font part à plusieurs reprises à la responsable pédagogique durant cette période de vie courante au CMP.

C'est assez rapidement dès le début de l'année scolaire que les responsables, puis l'équipe apprennent que la thérapie d'Ernest n'a pas repris. La responsable pédagogique rapporte qu'il s'agit d'un problème de financement des transports pour conduire Ernest deux fois par semaine de chez lui jusqu'à la consultation. La pédopsychiatre serait à la recherche, pendant toute cette période, d'un financement pour ce transport. Nous apprenons dans les entretiens de remise en situation que la pédopsychiatre [REDACTED]

[REDACTED]. Les échanges entre cette professionnelle et l'institution se font via la responsable thérapeutique, au début ou à la fin des séances de thérapie que les deux professionnelles mènent en collaboration. La pédopsychiatre demande par exemple à la responsable thérapeutique si le cabinet dans lequel elle travaille³⁴ aurait des disponibilités pour une thérapie avec Ernest.

Le fait que la thérapie ne reprenne pas induit des discussions également dans d'autres contextes institutionnels. Cette thématique occupe prioritairement les discours à propos d'Ernest et suscite des réactions particulièrement fortes, comme celle de l'éducatrice 1 :

« Il y avait une thérapie qui a été balayée, de manière incompréhensible, et assez choquante pour moi [...] il avait une thérapie à l'extérieur, il a été présenté ici par cette thérapeute, très investie, enfin ça semblait très investi. Il est arrivé ici et c'est comme si le lieu, pour cette thérapeute, était un lieu suffisamment thérapeutique pour cet enfant, pour que... je ne sais pas... elle le désinvestisse de manière aussi massive, comme elle l'avait investie de manière aussi massive... »

Mais elle n'est pas la seule à pointer le contraste entre l'impression initiale d'investissement et le fait que la thérapie ne reprenne pas pendant des mois, ce qui place certains professionnels dans une position inconfortable. La psychomotricienne par exemple est mal à l'aise avec cette situation, évoquant le fait que [REDACTED]

[REDACTED]. Cette thématique de la thérapie participe au flux d'activité relatif au projet d'Ernest et sera réactivée au moment de la synthèse pour trouver un dénouement particulier lors de la période suivant la synthèse.

Des séances de travail en commun sans attention directe sur le projet d'Ernest

Ces préoccupations à propos de la thérapie d'Ernest sont régulièrement rapportées dans les séances de travail en commun. Ces séances répondent à une fonction d'institutionnalisation de l'ensemble des informations apprises dans les différents espaces institutionnels. Ainsi, comme l'énonce la psychologue, « *le but est justement de faire*

³⁴ La responsable thérapeutique travaille également comme psychologue avec des confrères dans un cabinet proche du domicile d'Ernest.

remonter tout ce qui a pu se discuter de façon informelle [...] beaucoup de choses se disent dans l'équipe avant même d'attendre le temps de travail en commun ».

Pourtant, mis à part la question de la thérapie, cette unité d'activité de vie courante comprend peu de discussions et de décisions concernant le projet d'Ernest au CMP. La responsable pédagogique énonce que c'est un garçon qui ne questionne pas trop ; il n'y a que peu de notes prises dans le cahier de colloque. Après une période d'activité particulièrement dense dans l'accueil d'Ernest, le passage, décrit comme soudain, vers une période de calme chez Ernest se traduit également dans l'activité multiprofessionnelle à son propos.

Cette unité d'activité de vie courante au CMP permet aussi à l'équipe d'élaborer à partir de thématiques particulières, parallèlement aux moments de synthèses conçus pour travailler sur un projet d'élève. Par exemple, trois ou quatre séances en équipe réduite des mercredis matin ont été consacrées durant ce début d'année pour des discussions autour des moments de repas et des changements opérés par rapport aux dispositions des tables. L'éducatrice 2 rappelle que l'an passé, les enfants mangeaient dans deux espaces séparés alors que depuis le début de l'année, tous les enfants mangent dans le même espace, disposés à des places fixes autour des tables. Ce changement est discuté pendant ces séances en équipe réduite ; il est évoqué alors les comportements d'Ernest à table et face à la nourriture, comme cela est le cas pour les autres élèves de l'institution. L'attention n'est donc pas explicitement et formellement focalisée sur le projet éducatif d'Ernest, et les thématiques concernent les douze enfants de l'institution.

7.3.7. Septième unité d'activité : la synthèse, situation essentielle de transition entre deux périodes d'activité

Résumé de l'activité réalisée

Les séances de travail en commun désigné par le terme de *synthèse* est une activité multiprofessionnelle importante dans le CMP étudié, au même titre que ce nous avons pu identifier dans la majorité des établissements de notre 2^{ème} étude. Les professionnels y accordent une grande importance et un dispositif particulier est mis en place pour l'organiser. Ce dispositif fait l'objet de discussions régulières. Il est néanmoins l'objet, comme nous le verrons, de divergences importantes quant à l'usage ou non de documents écrits. Le moment de synthèse est un contexte désigné comme central par l'ensemble des professionnels du CMP. Il formalise un temps d'institutionnalisation des savoirs à propos des élèves, en l'occurrence à propos d'Ernest et de son projet de scolarisation.

La synthèse d'Ernest est planifiée pour le jeudi 15 novembre en présence de toute l'équipe. La DSSI de l'institution n'assiste pas à ce moment de synthèse d'Ernest. **Pour préparer cette synthèse, différents documents sont produits** : la référente d'Ernest rédige un document de synthèse, qu'elle envoie deux jours avant par mail à l'ensemble de ces collègues. Le document *Portrait actuel d'Ernest* qui aurait dû être joint selon les décisions prises à la rentrée scolaire ne l'a pas été pour cette synthèse³⁵. Une activité individuelle de lecture du document envoyé par la référente est effectuée par les divers professionnels. Des traces de cette lecture chez certains professionnels figurent dans les documents remis au chercheur, sous forme de **prise de notes**, de soulignements de certains passages, de commentaires ou de questions en marge du document imprimé. Les entretiens de remise en situation révèlent les **fonctions principales dévolues aux synthèses** selon les professionnels. Cette synthèse est surtout consacrée à partager des observations d'Ernest dans les différents

³⁵ Nous avons vu précédemment que le document a été rédigé plus tardivement par l'enseignant 1.

contextes et activités mises en œuvre depuis ce début d'année scolaire et à discuter en équipe du **bilan sur l'évolution d'Ernest** lors des premiers temps de prise en charge. Des thématiques récurrentes, comme celle de la thérapie qui n'a pas repris, occupent un temps de la synthèse. Un questionnement de la référente, responsable pédagogique, autour d'une **Crainte « d'institutionnalisation »** suscite des discussions et des mécompréhensions dans l'équipe. Peu de changements sont discutés et décidés concrètement dans le programme d'Ernest mis à part deux changements de groupes de travail que nous déclinons plus bas.

Les documents produits pour la synthèse

Les professionnels, au cours des entretiens de remise en situation, rapportent que les modalités décidées lors des séances de rentrée par l'équipe concernant la préparation du moment de synthèse étaient qu'un document de synthèse était rédigé par le référent de l'élève et envoyé à l'équipe quelques jours avant la synthèse. Le portrait actuel de l'élève devait être adjoint à cet envoi, ce qui n'a pas été réalisé pour la synthèse d'Ernest. Les professionnels peuvent alors lire les documents avant la synthèse comme le réalisent par exemple la psychomotricienne ou l'enseignant 1. La psychomotricienne en parle d'ailleurs en ces termes :

« Je le reçois sur mon ordinateur, deux ou trois jours avant la synthèse. J'ai le temps de le lire le jour avant. Je l'imprime et je note une ou deux choses qui me frappent... et je l'ai sous les yeux pendant la synthèse et je rajoute des choses ». (psychomotricienne)

Pourtant, cette pratique d'envoi du document avant la synthèse est la source de divergence au sein de l'équipe. Les années précédentes, la séance durait pendant deux heures, mais pour des questions d'organisation imposée par la direction, le temps de synthèse a été raccourci et dure une heure et quinze minutes. Auparavant, aucun document n'était envoyé préalablement. Le référent de l'enfant préparait la synthèse et prenait la parole au début pour expliciter ces observations. Le changement opéré en ce début d'année d'envoyer les documents avant répond à une nécessité de gagner du temps *« pour pouvoir travailler directement, pour ne pas avoir cette présentation à faire, pour que tout le monde aille ce document en tête »* (responsable pédagogique), même si néanmoins *« la pratique antérieure était beaucoup plus confortable, on avait plus de temps. On ne faisait pas ça par écrit comme ça. Donc on a cherché à gagner du temps, aussi à être fonctionnel »* (responsable pédagogique). Mais ce changement est pourtant perçu négativement par toute une partie de l'équipe et est très explicite dans ce long extrait du discours de l'enseignant 2 :

« C'était ça³⁶ le déclencheur, pour moi très clairement... cette obligation d'être efficace en très peu de temps au niveau de la synthèse, cette angoisse de ne pas avoir le temps de parler, de faire le tour des enfants en une heure. Et du coup, plutôt que de reparler toujours des mêmes choses et des mêmes événements significatifs [...], qu'on ressasse à chaque fois pour bien se rassurer qu'on a tous un fil continu pour voir l'enfant où il en est maintenant et qu'est-ce qu'on va faire comme hypothèse pour la suite, on s'est dit toute cette partie-là où on papote, où on se remet dans le bain [...] et bien ça, c'est mis par écrit, on a une base commune, et à partir de cette base commune, on pose des questions et puis on voit un peu où on va, les hypothèses... Puis on s'est rendu compte que ça nous enfermait complètement, qu'il n'y avait plus de discussions, que la vision du référent finalement était peu remise en question parce que tout le monde était à peu près d'accord, et du coup c'était peu questionné... on parlait moins de ce que les enfants nous faisaient vivre à chacun de nous, et on n'était pas plus dans les projets et la suite... Donc on s'est dit que peut-être... et ça ne convient absolument pas à A [éducatrice 1], et je comprends tout à fait, je suis assez d'accord avec elle. C'est vrai que ce côté élaboration en commun finalement n'existe plus ».

³⁶ L'enseignant 2 se réfère à la diminution du temps de la synthèse.

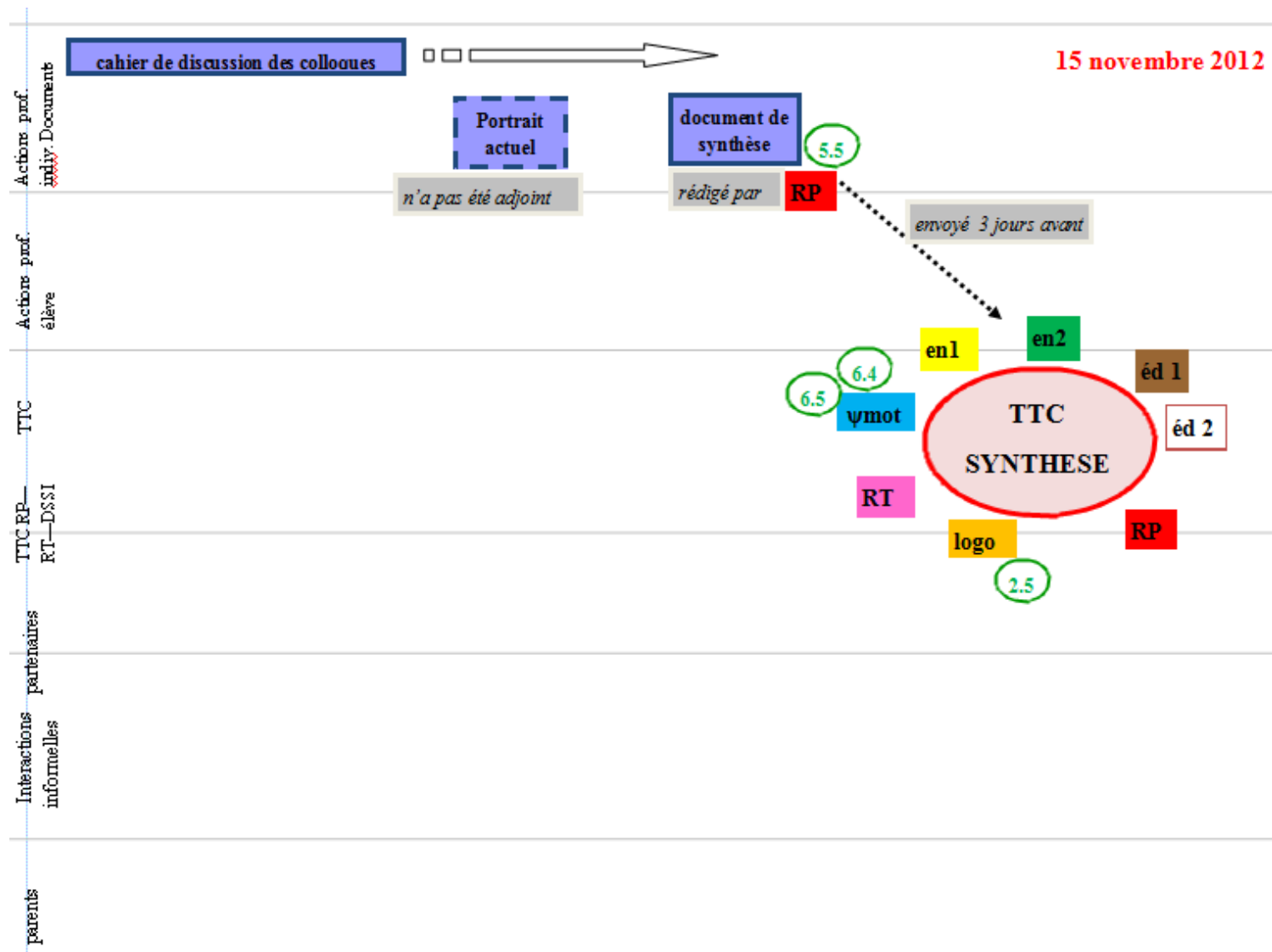


Figure 7.13. Schéma des micro-situations liées à la séance de synthèse

Ce point de vue est partagé par une partie de l'équipe. La logopédiste estime que l'entrée en discussion est plus difficile lorsque l'écrit est envoyé avant, qu'il y a une perte de spontanéité dans les réactions des professionnels. Pour l'éducatrice 1, l'écrit avant une synthèse «*fige la pensée* ». C'est également l'avis de l'éducatrice 2 pour qui

« quelque chose d'aussi bien écrit empêche de faire des hypothèses de travail, partir... et je n'ai pas le souvenir qu'il se soit dégagé quelque chose de particulier³⁷ [...] cette synthèse pour moi, je n'aurais pas pu la situer dans le temps, il n'y a pas un avant synthèse et un après synthèse ».

La rédaction d'un document de synthèse semble donc pour ces derniers professionnels une modalité qui les entrave dans leur travail d'élaboration d'hypothèses de travail auprès des enfants. Mais cet avis n'est pas partagé par les autres professionnels, et en particulier par les deux responsables pédagogique et thérapeutique, même si leur avis est nuancé. Pour la psychologue, cela permet justement de pouvoir passer directement à la discussion, «*d'avoir une représentation de l'enfant dans ma tête, mais sans m'empêcher de la faire évoluer* », ceci afin de passer directement sur ce qui guide ses préoccupations dans ce temps de synthèse, à savoir «*passer directement aux contre-affects, à ce qu'il fait vivre à tout le monde* » (psychologue). La responsable pédagogique n'est elle-même pas en accord avec le fait que «*l'écrit fige la pensée* ». Pour elle, le processus d'écriture est important : «*j'ai besoin de le passer par un écrit. Donc je trouve que c'est un moment qui est incontournable, et moi je souhaiterais qu'on garde ça* » même si elle reconnaît être «*en questionnement et en grande discussion sur l'utilisation effective, parce que je ne suis pas satisfaite du tout non plus* » (responsable pédagogique). La psychomotricienne est également de l'avis des responsables sur ce point par rapport aux documents. La lecture préalable du document lui permet de «*porter l'enfant dans sa tête* » (psychomotricienne). L'enseignant 1 reconnaît de son côté qu'il lui est difficile de se positionner par rapport aux documents et aux modalités de synthèse. Sa position apparaît donc comme plus nuancée même s'il reconnaît qu'avant «*il y avait plus de temps pour déposer ses affects* » (enseignant 1).

Cette divergence occupe clairement les discussions sur l'ensemble de cette période du début de l'année scolaire. Elle est encore en cours lors des entretiens de recherche ; «*on vient d'en reparler ce matin* », énonce la responsable pédagogique lors d'un entretien de remise en situation. De nouvelles modalités viennent d'être adoptées, «*on va justement à partir de cette semaine essayer un autre mode* » (psychologue). Ce changement produit dans la semaine des entretiens de remise en situation indique par ailleurs que cette préoccupation participe au flux d'activité réalisée depuis le début d'année et qu'elle est particulièrement réactivée au moment de ces entretiens. Cette position antagoniste à propos des documents écrits pour la synthèse se retrouvera par ailleurs dans les positions des différents professionnels à propos d'un document écrit formalisant le projet éducatif individualisé d'Ernest et des autres élèves accueillis au CMP La Colline.

Des prises de notes

La situation de synthèse d'Ernest comprend également une activité de prise de notes par plusieurs des professionnels de l'institution. Les moyens utilisés sont alors différenciés. Certains professionnels prennent des notes de la discussion, d'autres utilisent le document de synthèse imprimé pour prendre des notes personnelles. L'éducatrice 1 utilise une version électronique du document sur une tablette tactile qu'elle consulte pendant la synthèse. Aucun document formalisé n'est produit après la synthèse, résumant les discussions et les décisions prises lors de ce moment. Ce sont donc plutôt ces prises de notes personnelles qui font office de mémoire formalisée des discussions et décisions prises lors de la situation de synthèse.

³⁷ L'éducatrice 2 se réfère à la synthèse d'Ernest.

Fonctions de la synthèse : des préoccupations complémentaires qui guident les professionnels

La synthèse d'Ernest apparaît, suite à l'analyse des entretiens de remise en situation, comme typique et emblématique des questionnements multiprofessionnels autour des élèves et que la psychomotricienne résume en ces termes :

« C'est presque un effet magique. [...]. On est quand même tous autour de lui à réfléchir. Est-ce qu'on a vu des nouveaux aspects de lui ? [...]. Est-ce qu'il y a quelque chose en moi, une attitude qui change, pour qu'il puisse en psychomotricité montrer d'autres aspects ? Mais je ne pense pas qu'il y a que moi. Je pense que c'est nous tous qui modifions un petit peu notre regard, nos intentions... Mais ça donne un effet magique ». (psychomotricienne)

Les thérapeutes logopédiste et psychomotricienne utilisent ce moment pour transmettre les points importants de ce qui se déroule dans les séances de thérapie et expliciter l'évolution des élèves. La psychologue est davantage orientée par les « *contre-affects* » des professionnels, ce que l'enfant fait vivre à chacun des professionnels et ce que cela induit dans les dynamiques de l'équipe. C'est à partir du quotidien, des situations vécues dans les différents contextes que la discussion se construit également. Il s'agit là de pouvoir « *confronter les points de vue, voir si les observations sont les mêmes d'un atelier à l'autre* » (enseignant 1), ceci afin de repérer dans quelle mesure les observations sont similaires ou non. Peu d'éléments sont rapportés dans les discours des professionnels interviewés sur des modifications à propos du projet d'Ernest ; il n'y a pas de désignation de nouveaux objectifs pour lui, du moins aucun élément qui est directement explicité dans les entretiens de remise en situation. Il s'agit plutôt de travailler sur des « *hypothèses de travail* » (éducatrice 1) qui vont guider l'action des professionnels sur la prochaine période à venir.

Jugement bilan sur l'évolution d'Ernest

Cette synthèse est donc principalement l'occasion de faire le point pour l'ensemble des professionnels sur l'évolution d'Ernest dans les différents contextes de prise en charge et de réguler les propositions d'activités qui lui sont offertes. Pour les professionnels, Ernest a fait une « *bonne évolution* » (enseignant 1), il s'est adapté à son nouveau contexte et, surtout, il a fini de pleurer. Il se montre autonome pour certains gestes de la vie quotidienne tels que mettre ses bottes et son pantalon de pluie. Cette évolution se caractérise également par des changements importants : « *il n'avait plus les mêmes angoisses, il n'en avait plus autant [...]. il avait développé certaines compétences, certains repères* » (logopédiste). Ernest est aussi défini comme un élève que l'équipe investit, élément qui est particulièrement mis en avant par la responsable pédagogique :

« Pour moi, ce qu'il y a de significatif³⁸, c'est le plaisir manifeste que ce petit garçon procure à mes collègues dans le fait de le côtoyer. Quand je dis « tout le monde dit il est chou, il est sympa », il y a une espèce d'amusement... ce n'est pas de l'amusement, ce n'est pas le bon terme, mais de quelque chose de paisible... et de [hésitation]... il fait du bien à notre ego [rires]... et ça, c'est très palpable et perceptible dans la synthèse ».

Comme pour toute l'unité d'activité précédente, la question de la thérapie qui n'a pas repris occupe à nouveau un temps de cette synthèse. Cette discussion aboutit à une décision de « *mettre la pression* » (enseignant 1) sur la pédopsychiatre pour que la thérapie reprenne. Si cette thérapeute n'était pas présente physiquement, elle l'a été du moins dans les discussions : « *on ne l'a pas invitée, mais elle était très présente dans la synthèse, ça, je me rappelle* » (éducatrice 1). Deux changements de groupes d'élèves sont néanmoins décidés et opérés suite

³⁸ La responsable parle du moment de synthèse.

à cette synthèse. D'une part, Ernest va rejoindre un groupe qui va à la piscine et va donc bénéficier d'une activité ouverte sur l'extérieur, avec des professionnels qu'il côtoyait moins jusqu'à présent. D'autre part, la décision de démarrer une thérapie avec la psychomotricienne est prise pendant cette situation de synthèse. En effet, la psychomotricienne a une place, car une thérapie avec un élève de l'institution s'est achevée dans cette période. Le temps de thérapie logopédique va également être augmenté suite à cette synthèse.

Un risque d'« institutionnalisation », une évolution

Ce que plusieurs professionnels qualifient « d'adaptation rapide d'Ernest » au contexte du CMP La Colline suscite des compréhensions divergentes au sein de l'équipe, divergences portant principalement sur ce que la responsable pédagogique désigne comme « *un risque d'institutionnalisation* ». Une partie de la synthèse d'Ernest est consacrée à ce questionnement amené par la responsable pédagogique qui craint que l'équipe ne se satisfasse de ses progrès rapides, qui seraient liés à une adaptation de surface à la situation particulière du CMP. Ernest serait alors « *trop autonome* » (responsable pédagogique) et cette professionnelle craint que l'équipe se dise « *on peut en rester là, on se laisse un peu bercer par le temps* » (responsable pédagogique).

Or, le terme même d'institutionnalisation, défini semble-t-il par cette professionnelle comme une « hyperadaptation » de l'élève à la prise en charge du CMP, suscite d'ailleurs des mécompréhensions chez la plupart des professionnels. « *Je n'ai pas encore bien compris ce que ça veut dire, qu'est-ce qu'il y a comme crainte là derrière ? C'est quoi institutionnaliser un enfant ? Ça reste une interrogation* » énonce par exemple la psychomotricienne. D'autres s'en font une compréhension plus claire, il s'agirait d'enfant qui

« s'adapte petit à petit aux exigences ou aux mécanismes de l'institution et qui se développe en fonction de ça au risque d'être dans un développement de façade. Il va répondre à telle exigence, mais ça ne sera pas ancré en lui [...] il sait que telle chose est demandée, il va le faire, mais il ne va pas forcément comprendre pourquoi il va le faire ». (enseignant 1)

Ainsi, l'enfant « *s'hyperadapte* » (logopédiste) à l'institution, mais il perd sa spontanéité et « *ne va pas vraiment exprimer ses angoisses* » (logopédiste).

Si cette thématique est discutée pendant la synthèse d'Ernest, la crainte de la responsable pédagogique ne trouve pas écho chez les autres professionnels. Il faut dire que d'autres élèves plus âgés de l'institution, qui sont là depuis plusieurs années, ont suscité déjà peu de temps avant la synthèse d'Ernest des discussions sur ce sujet et il « *rappelle un autre enfant pour lequel on a ces craintes* » (psychologue). Mais comme il vient d'arriver, « *il est jeune dans l'institution pour avoir cette crainte* » (psychologue). Au contraire, pour la logopédiste, ces aspects d'adaptation et le côté répétitif de certains comportements adaptés sont plutôt interprétés positivement, car « *c'est aussi important que l'enfant puisse se créer ses routines, ses repères pour pouvoir aussi après découvrir d'autres choses* ».

L'évolution rapide d'Ernest au CMP La Colline après trois mois de prise en charge induit donc des interprétations différentes, voire divergentes, qui suscitent des discussions et des mécompréhensions durant ce temps de synthèse. Plusieurs professionnels rapportent dans les entretiens de remise en situation qu'ils ont été surpris de cette interprétation de la responsable pédagogique en termes d'« *institutionnalisation* » et cette discussion a été reprise dans d'autres séances de travail en commun : « *on en a parlé aujourd'hui et j'étais surpris de cette crainte* », dit par exemple l'enseignant 1 lors de l'entretien de remise en situation réalisé au mois de février suivant la synthèse³⁹.

³⁹ Il est difficile à évaluer dans quelle mesure le dispositif de recherche en deux entretiens a pu susciter, entre les deux séries d'entretien, une réminiscence de certaines thématiques antérieures. Cela a déjà été le cas pour la

7.3.8. Huitième unité-période d'activité : activité depuis la séance de synthèse et en cours au moment des entretiens

Résumé de l'activité réalisée

La synthèse d'Ernest constitue une situation significative de transition vers une unité d'activité conduisant du mois de décembre à début février, date de récolte des données par entretiens. L'activité réalisée se présente comme une continuité de la vie courante pour Ernest dans l'institution. Faisant suite à la synthèse, **son programme est peu modifié**, si ce n'est qu'une thérapie psychomotrice a démarré, une nouvelle proposition d'atelier piscine est ajoutée, permettant à Ernest de côtoyer d'autres professionnels dans d'autres situations que les moments de transition, de repas ou de récréation. La **question de la reprise de la thérapie trouve également un dénouement** dans cette unité d'activité suivant la synthèse par un échange de mail et un téléphone entre la responsable pédagogique et la pédopsychiatre. Cette période est également l'occasion pour **les parents de venir une nouvelle fois à l'institution pour la fête de Noël**.

Par ailleurs, les entretiens de remise en situation révèlent **les préoccupations des professionnels liées aux types de documents écrits, en particulier les PEI** des élèves accueillis dans le centre. Une proposition de la responsable pédagogique d'un projet concernant Ernest, proposition induite d'ailleurs par la recherche en cours, suscite des réactions de plusieurs professionnels, explicitant les divergences déjà pointées à propos des documents de synthèse.

Une prise en charge qui se modifie peu dans le programme d'Ernest

Les décisions prises lors de la synthèse vont directement s'actualiser dans les semaines qui suivent le 15 novembre. Une thérapie psychomotrice, à raison d'une fois par semaine, va démarrer et Ernest commence à fréquenter un groupe piscine. Si la synthèse apparaît comme un événement particulièrement significatif pour les projets des élèves, force est de constater que, dans les discours des professionnels, cette séance ne marque pas un changement ou une rupture dans la prise en charge. Les objectifs et les moyens mis en œuvre (mis à part les deux éléments relatés ci-dessus) se confondent entre l'unité d'activité de vie courante et celle en cours.

Le dénouement de la question de la thérapie

Lors de la synthèse, la discussion a concerné également la question de la thérapie. Pour y faire suite, une nouvelle activité se déploie à ce propos, dans un échange de courrier mail entre la pédopsychiatre et la responsable pédagogique, des interactions informelles entre la responsable thérapeutique et la pédopsychiatre ainsi que par un téléphone entre la RP et la pédopsychiatre.

question de l'envoi du document de synthèse avant la synthèse. Ces constatations liées à la méthodologie seront abordées plus loin dans la discussion.

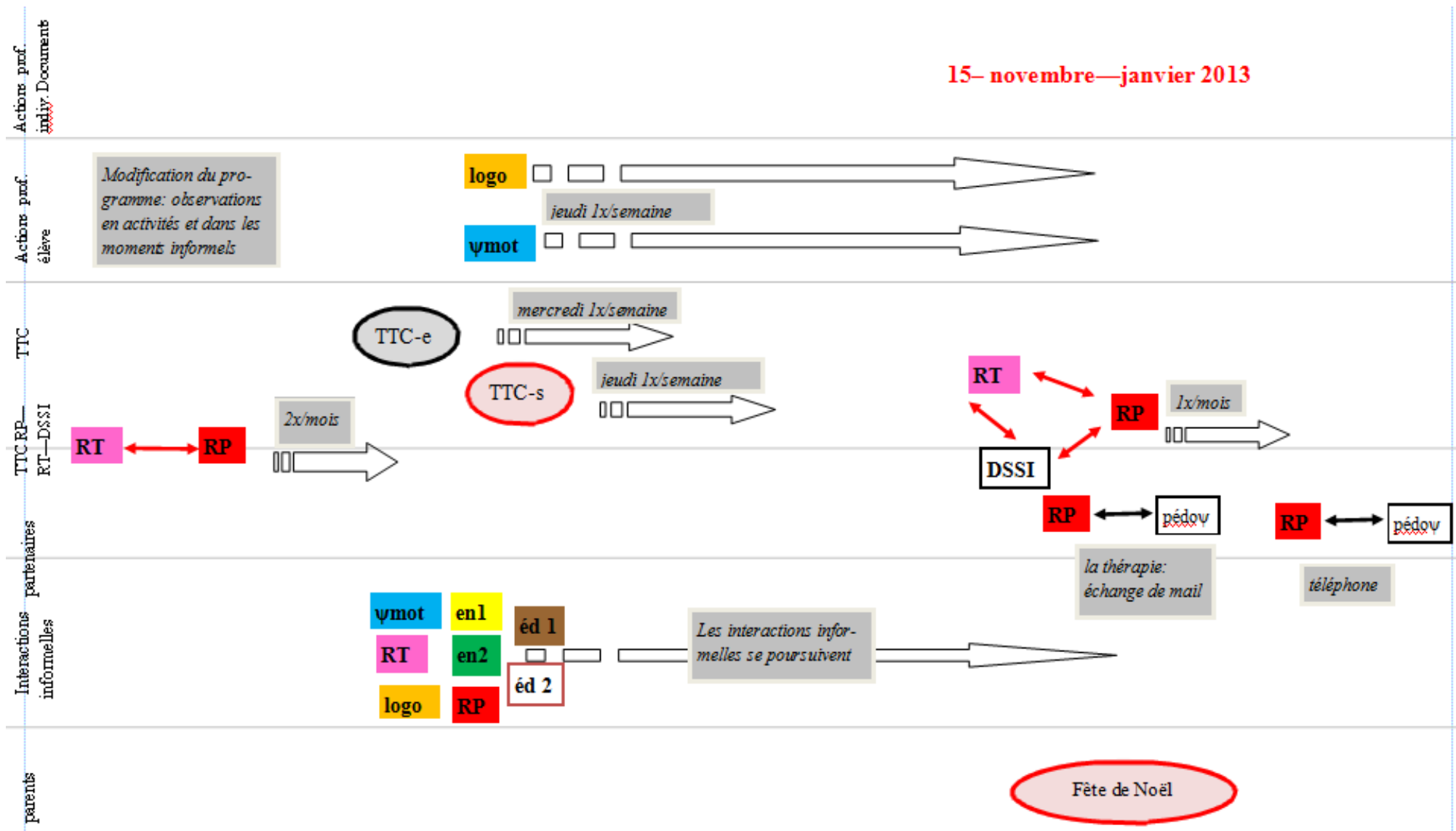


Figure 7.14. Schéma des micro-situations de l'unité-période d'activité de l'activité en cours

La question de la reprise de la thérapie va trouver son issue par un envoi par la responsable pédagogique d'un mail à la pédopsychiatre⁴⁰. Ce mail fait d'ailleurs l'objet d'une interaction au secteur de consultation entre la responsable thérapeutique et la pédopsychiatre, celle-ci interprétant ce mail comme très agressif. Cet épisode trouvera d'ailleurs une issue assez improbable comme la responsable le raconte dans le long extrait suivant :

« Cela a abouti à un mail dont je ne t'ai pas fait copie, que j'ai envoyé juste avant les vacances de Noël... j'étais un petit peu énervée, et j'ai questionné la thérapeute en lui demandant s'il fallait se poser la question si cela [la thérapie] allait se continuer avec quelqu'un d'autre ou pas... ou est-ce qu'il fallait le rapatrier près de chez lui pour qu'on soit sûr que ça se passe... voilà, j'ai eu l'impression d'être soft... mais bon, elle n'a pas été dupe et elle a été très fâchée, ce qu'elle a dit à la responsable thérapeutique... en disant qu'il y avait une grande portée agressive de ma part... et j'ai dit "oui, j'assume, ça ne me gêne pas" et puis l'autre jour elle cherchait à atteindre l'ancienne responsable thérapeutique de chez nous... [rires]... elle a téléphoné ici, elle est tombée sur moi... [rires]... elle a dit "oh, je ne pensais pas vous avoir" donc elle m'a fait une réponse orale aux questions que j'avais. Bon, on a pu discuter... ».

Cet ensemble d'activité au niveau du réseau aboutit finalement à une reprise de la thérapie par la pédopsychiatre la semaine avant les entretiens de recherche.

La fête de Noël : une rencontre avec les parents

Le moment de la fête de Noël dans l'institution permet aux professionnels de rencontrer les parents d'Ernest. Cet événement est rapporté par quelques professionnels évoquant Ernest et sa famille à travers des événements particuliers vécus lors de cette soirée. L'évocation de cet épisode révèle ici aussi comment les savoirs à propos d'Ernest et sa famille sont distribués entre les différents professionnels. Ainsi l'éducatrice 1 infère la présence des parents d'Ernest à cette soirée, car la sœur d'Ernest a passé toute la soirée à confectionner des biscuits de Noël avec elle dans l'atelier qu'elle animait. Ainsi, cette professionnelle parle des parents d'Ernest à cette soirée d'une façon positive comme des parents chaleureux avec leur enfant, *« enveloppant, pas rejetant, assez soucieux »* (éducatrice 1). L'éducatrice 2 évoque quant à elle cette fête de Noël à travers une autre activité menée dans ce moment. Des photos des enfants dans les différents moments de travail quotidien ont été projetées. Les parents d'Ernest ont été très contents de voir ces photos et ont été demandeurs pour avoir rapidement un DVD avec les photos de leur enfant. Cette même professionnelle, à travers ces moments vécus avec les parents, évoque l'évolution de ces représentations à propos des parents d'Ernest. Alors que suite aux présentations de début d'année, elle avait anticipé que les parents seraient peu présents dans l'institution pour leur enfant, elle reconnaît une *« bonne volonté et bienveillance envers leur enfant »* (éducatrice 2).

Des préoccupations des professionnels liées aux types de documents écrits ?

Nous avons déjà évoqué plus haut les divergences au sein de l'équipe à propos des écrits préalables aux séances de synthèse. Une autre divergence occupe le présent de l'équipe multiprofessionnelle. Il s'agit de la nécessité ou non d'avoir un document désigné comme *« projet éducatif individualisé »*. Il faut dire que cette divergence est reconnue et discutée dans l'équipe et est clairement exprimée dans les discours des professionnels. La question des PEI occupe ainsi un espace de négociation important dans l'institution. Nous avons repéré dans les discours des professionnels quatre préoccupations principales : une première préoccupation

⁴⁰ Au vu du caractère conflictuel de la situation, nous n'avons pas eu accès directement au contenu du mail, mais à l'interprétation qui en est faite par la responsable pédagogique et la responsable thérapeutique.

concerne le document produit comme exercice par la responsable pédagogique ; la deuxième concerne plus globalement le rapport que les professionnels entretiennent avec l'injonction à produire des documents PEI ; une troisième préoccupation s'appuie sur les exemples de PEI que les professionnels ont déjà eu l'occasion de consulter ; y découle une préoccupation quant à la justification ou non de formaliser des objectifs de prise en charge par écrit.

Nous avons déjà évoqué dans le paragraphe précédent le fait que la responsable pédagogique de l'institution a préparé un document écrit concernant les objectifs et les moyens mis en œuvre pour Ernest. Ce document, dont elle tire une satisfaction, est présenté comme un *exercice* qui est a été par ailleurs stimulé par la recherche menée. Ce travail à partir d'Ernest est certes un exercice, mais la responsable est « *en recherche, indépendamment de cet enfant-là, d'un mode de faire pour l'institution que j'aimerais mettre en discussion* » (responsable pédagogique). Or, ce document ne trouve pas, au moment des entretiens, un statut particulier, si ce n'est que tant sa production que son contenu expriment et focalisent les divergences voire les tensions se jouant autour des documents PEI. Ainsi, lorsque nous utilisons ce document comme traces concrètes lors des deuxièmes entretiens de recherche, les réactions sont contrastées chez les professionnels : la psychologue, en riant, énonce qu'elle n'a pas connaissance du document et qu'elle « *suppose qu'elle a eu un dimanche après-midi pour s'occuper* ». Un malaise est palpable chez certains professionnels. L'éducatrice 1 énonce aussi qu'elle ne connaît pas ce document en disant qu'il s'agit d'une « *initiative personnelle* ». La logopédiste consulte rapidement le document et rapporte rapidement que ce qui est écrit sur le langage est très global. Si les autres professionnels ne s'attardent pas sur le document et son contenu, il est néanmoins à la base de nombreux commentaires à propos d'une préoccupation générale des professionnels autour de l'injonction ou non à produire des projets éducatifs individualisés dans le CMP en particulier, mais également dans toutes les structures de l'OMP. Cette injonction n'est d'ailleurs pas comprise de la même façon par tous ; l'enseignant 1 comprend par exemple que ces documents PEI représenteraient, en parallèle au *Portrait actuel de l'élève*, un document en usage pour les éducateurs afin de formaliser les projets éducatifs que ceux-ci vont mettre en œuvre.

Cette question de l'écriture ou non de PEI semble ainsi, d'après la responsable pédagogique, occuper les discussions au CMP La Colline depuis des années et prendre une place importante dans les négociations multiprofessionnelles. En effet, la psychologue, évoquant son arrivée l'année précédente dans l'institution, énonce que « *ça a été les premiers questionnements : est-ce qu'on fait des PEI ? Il y avait le fantasme justifié ou non qu'on aurait bientôt des PEI à remplir* » (psychologue). Plus loin, elle confirme que « *l'année dernière on a passablement discuté autour de ça* ». Ainsi, il y a bien ici une impression diffuse que le CMP va se voir prescrire la rédaction d'un document formalisant les objectifs. Il y a ainsi « *de plus en plus de demandes extérieures à mettre par écrit les objectifs* » (psychomotricienne). Pourtant, les professionnels sont très partagés sur cette probable injonction, il ne s'agit pas « *de se transformer en village gaulois* », affirme la psychologue.

Si cette question divise, les professionnels sont en accord par rapport aux exemples de documents qu'ils ont eu l'occasion de consulter. En effet, l'orientation de certains enfants accueillis au CMP La Colline a été accompagnée d'un document PEI. Les professionnels se réfèrent à un document particulier, reçu d'une institution accueillant de jeunes enfants désignés, selon la terminologie en usage à l'OMP, comme une population autisme et/ou handicap mental. L'exemple cité par plusieurs professionnels d'un objectif « *apprendre à lacer ses chaussures* » est emblématique pour eux de projets « *trop factuels, trop formalisés, trop concrets* » (enseignant 1) et « *partiels* » (responsable pédagogique). Tout est trop « *décomposé [...] comportementaliste* » (éducatrice 2). Ainsi, ces exemples de PEI formalisent des objectifs « *trop concrets et pas assez globaux* » (psychologue). Il n'y a donc « *aucun intérêt à savoir que l'enfant doit apprendre à lacer ses chaussures* » (éducatrice 1). Ces PEI reçus sont donc,

pour l'équipe, des contre-modèles qui contribuent davantage à une position critique face à la rédaction de tel document. Ces contre-modèles mettent à jour également plusieurs autres justifications des réticences à l'utilisation de documents de type PEI.

D'une part, le côté comportementaliste relevé, présenté également comme un côté « *techniciste* » (enseignant 2) ne prend pas en compte, selon les interviewés, les aspects socio-affectifs : le « *côté vivant, relationnel et de la communication n'apparaissent pas* » (éducatrice 1) et « *ça ne prend pas en compte les aspects émotionnels* » (enseignant 2). Parmi l'ensemble des professionnels de la Colline, c'est d'ailleurs l'enseignant 2 qui, dans son discours, se montre le plus virulent par rapport à la mise par écrit d'objectifs, invoquant plusieurs arguments outre le fait que les objectifs émotionnels ne sont pas pris en compte. Il estime déjà qu'il n'y a pas besoin de mettre par écrit des objectifs qui sont évidents, et qui sont rappelés tous les jours, toute la journée aux élèves : à quoi cela sert-il de mettre par écrit qu'il faut « *arrêter de taper, s'écouter autour de la table* » (enseignant 2) ? Le PEI est également considéré comme une forme de contractualisation qui induit une « *urgence, un souci de rentabilité, il faut prouver qu'on fait quelque chose et que ça marche [...] c'est très comportementaliste* » (enseignant 2). Ainsi, le PEI, pour ce professionnel peut entraver les possibles s'actualisant dans le quotidien, tel que le long extrait ci-dessous le présente :

« Il faut se laisser une sorte de latitude par rapport à ce que l'enfant va pouvoir construire. Si je m'enferme en disant "on va construire le nombre jusqu'à 30", super. Peut-être qu'il ne va pas y arriver, parce qu'il n'était pas prêt, mais il aurait pu apprendre les additions et du coup il ne l'a pas fait parce que j'étais dans mon objectif jusqu'à 30. Moi ça me dérange. J'essaie de faire des activités où tout d'un coup il y a la petite émergence, et on va pouvoir aller dessus un petit bout. S'il ne peut pas la fois d'après, on se laisse une marge de manœuvre. De tout faire en termes d'objectifs très précis, et de plus en plus précis, pour moi en fait, finalement, ça ne me libère pas. D'avoir quelque chose de structuré, ça ne me rassure pas, ça m'angoisse parce que ça me ferme plein d'autres possibilités ». (enseignant 2)

Ce long extrait permet d'identifier un autre obstacle à rédiger des objectifs pointés par quelques autres professionnels : « *mettre par écrit des objectifs, ça fige* » dit par exemple l'éducatrice 1. Nous retrouvons ici ce qui a déjà été formulé concernant les dispositifs de préparation avant la synthèse. Pour une partie de l'équipe, l'écriture entraverait un processus créatif, « *la parole est plus légère* » (psychomotricienne).

Pourtant, d'autres professionnels de l'équipe se positionnent différemment dans ce processus d'écriture d'objectifs. Nous avons vu par exemple que la psychologue considère que le CMP La Colline ne doit pas se transformer « *en village gaulois* ». Pour elle, l'écriture d'objectifs peut se justifier également par rapport aux parents qui ont envie de connaître l'évolution de leur enfant. Pour la logopédiste, il est important de mettre les objectifs par écrit afin de pouvoir les reprendre plus tard et de pouvoir les « *modifier si nécessaire* » (logopédiste). Elle évoque l'intérêt d'avoir un document où chaque professionnel pourrait rédiger une partie qui le concerne. Parmi l'ensemble des voix du CMP La Colline, c'est la responsable pédagogique qui se montre la plus acquise à un processus de rédaction d'objectifs, même si elle nuance en disant que « *c'est difficile de rédiger des PEI et de fixer des objectifs avec des enfants comme ça* » (responsable pédagogique). Néanmoins, pour elle, il est important de mettre par écrit les objectifs poursuivis, d'explicitier le travail au quotidien. Mais elle reconnaît que l'équipe est réticente pour cette mise par écrit et que ce n'est pas là que réside sa force : « *on est assez fin dans l'observation, dans cette partie de donner une image de l'enfant, mais par contre, le domaine des hypothèses, de formuler un projet, on a de la peine* » (responsable pédagogique).

Cette question de la mise par écrit d'objectifs, que cela soit sous la forme de documents désignés par le terme de PEI ou sous une autre forme est donc une préoccupation importante

de l'équipe qui est discutée et négociée régulièrement dans les séances de travail. Les divergences sont identifiées et explicites et il flotte sur cette question une prescription possible de la direction de l'OMP à rédiger un document PEI. Malgré les réticences formulées fortement, l'éducatrice 1 affirme lors des entretiens qu'elle souhaite tout de même la création d'un document. Sera-t-il un document prescrit par la direction ou sera-t-il un document construit par l'équipe du CMP La Colline, qui pourrait trouver « *une formule qui reste dynamique, sans figer* » (éducatrice 2)? Cette question trouvera réponse dans nos conclusions.

7.3.9. Ernest en date des entretiens de remise en situation : éléments significatifs de son projet actuel déclarés par les professionnels

Pour rappel, nous avons démarré le premier entretien de notre recherche par des questions concernant l'état actuel des connaissances de chacun des professionnels à propos d'Ernest. Nous avons ainsi questionné les professionnels à propos des caractéristiques et besoins d'Ernest, des objectifs pour eux et pour l'équipe, ainsi que sur les moyens mis en œuvre. Nous reprenons ainsi ces trois points qualifiant les points de vue convergents et divergents dans l'équipe à propos du projet éducatif d'Ernest tels que les professionnels l'ont présenté lors des entretiens de remise en situation.

Éléments significatifs des caractéristiques et besoins d'Ernest tels que rapportés

Les professionnels décrivent Ernest en s'appuyant sur différentes dimensions. Nous pouvons déjà noter que peu d'éléments d'importantes divergences apparaissent dans les discours à propos d'Ernest et que le panorama des points de vue, selon les professionnels, participerait à une complémentarité de regards. Néanmoins, nous nous attacherons à montrer les constellations de micro-divergences qui pourraient être à l'origine de régulations collectives dans les séances de travail collectif. Un premier constat est à relever avant d'entrer dans ces différentes dimensions. L'ensemble des professionnels décrivent les caractéristiques d'Ernest prioritairement dans des dimensions affectives, sociales et comportementales plutôt que dans des dimensions cognitives liées aux savoirs. Ainsi, durant les entretiens, les professionnels ne mentionnent pas les difficultés au niveau du développement du langage dans les premiers éléments de leurs réponses et insistent d'abord sur des caractéristiques générales, comportementales, socio-affectives ou sociales.

Ernest est d'abord décrit en s'appuyant sur des dimensions générales. Il est âgé de 4 ans, il est très petit, il est le dernier d'une fratrie de 4 enfants, ça s'est mal passé en classe ordinaire et « *l'école ne le veut pas* » (psychologue). Des indications à propos de la famille sont données, indications parfois contradictoires : l'éducatrice 2 énonce qu'il « *s'est élevé tout seul* » alors que la psychomotricienne affirme que « *les parents font tout à sa place* ». Ernest est également décrit en utilisant des métaphores à caractère généralisant, « *il flotte dans l'institution [...] est brut de décoffrage* » (enseignant 2) et il est « *en phase d'appropriation* » (responsable pédagogique). Enfin, une tension pointe dans les discours entre une évaluation positive de ces caractéristiques générales puisqu'il ne « *cause pas trop de soucis et tout le monde est content et le trouve chou* » (responsable pédagogique), il est « *plaisant de l'avoir en classe* » (enseignant 1) et une évaluation plus nuancée, « *l'approche est difficile [...] c'est une adaptabilité de surface* » (éducatrice 1).

Les professionnels décrivent également Ernest dans des dimensions affectives. Les discours montrent une configuration complexe d'affects ici aussi présentés d'une façon contradictoire. Ainsi, Ernest est un « *enfant très anxieux* » pour l'éducatrice 1, alors que pour

la psychomotricienne, il n'« *est pas dans l'angoisse, mais dans la curiosité* ». L'intolérance à la frustration est relevée chez plusieurs professionnels. Cette intolérance à la frustration peut être ici aussi interprétée différemment. A-t-il « *besoin de contrôler la situation* » (psychologue) ou est-il « *dans la toute-puissance* » voire « *la mégalomanie* » (éducatrice 2) ? S'il ne s'agit pas, dans ces différents discours, de divergences fondamentales, mais plutôt de micro-divergences liées à des interprétations différentes, celles-ci illustrent les contenus susceptibles d'accordage en continu entre les différents professionnels et nous pouvons tout à fait imaginer que ces dernières questions pourraient faire l'objet d'une discussion collective.

Dans les dimensions sociales, les interactions avec ses camarades sont présentées comme très complexes. Il n'« *est pas capable de se protéger* » (éducatrice 1), « *se fait embêter, coincer par les autres enfants* » (enseignant 2). Il observe beaucoup les camarades, mais ceux-ci « *se moquent facilement de lui* » (éducatrice 2). Les relations avec les adultes sont particulièrement décrites par les professionnels. Ici aussi, les micro-divergences semblent inhérentes à la complexité de cette relation telle que déclarée par les professionnels. Ainsi, il aurait « *besoin d'être en relation avec l'adulte* » (psychologue), mais également « *besoin que l'adulte ne s'approche pas trop* » (éducatrice 1). Est-ce qu'il n'est « *pas encore dans la relation* » (responsable pédagogique), voire qu'il est « *presque un nouveau-né dans le domaine de la relation* », comme l'affirme également la responsable pédagogique ? Il est vrai que pour cette professionnelle, Ernest « *contrôle et maîtrise les investissements* », alors que pour la psychologue, Ernest « *essaie de comprendre comment se positionner par rapport aux autres* ». L'utilisation de ce terme investir est d'ailleurs utilisée *a contrario* pour qualifier l'attention qui lui est portée par l'équipe. Ainsi, comme cela a déjà été décrit plus haut à quelques reprises, Ernest est « *bien investi* » (psychologue) ou du moins, « *il sait se faire investir* » (responsable pédagogique). Cela se traduit par des marques d'affection dans les discours des professionnels : « *je l'aime bien* » dit par exemple l'enseignant 2.

Dans les dimensions cognitives, ce sont majoritairement les caractéristiques langagières qui sont relevées. Comme déjà pointés, ces discours apparaissent chronologiquement plus tardivement dans les entretiens, même dans l'entretien avec la logopédiste de l'institution. Nous y reviendrons d'ailleurs à propos des objectifs fixés pour Ernest. Ces caractéristiques langagières sont peu développées par les interviewés. De plus, elles sont déclinées différemment selon les professionnels. Ainsi pour les uns, il « *n'a pas de langage développé* » (enseignant 1) voire il est « *sans langage* » (éducatrice 2). Pour d'autres, il présente une « *difficulté de langage* » (éducatrice 1), un « *langage limité, très peu présent* » (logopédiste) ou un « *bon retard de langage* » (psychologue). Enfin, la psychomotricienne rapporte qu'il a « *un langage qui intrigue* ». Plusieurs professionnels citent l'expression « *cassé voiture* » comme l'expression qu'Ernest a beaucoup et majoritairement utilisée durant les premiers mois passés au CMP La Colline. La compréhension du langage est également questionnée, du moins par l'enseignant 1 qui exprime qu'il lui est « *difficile de savoir ce qu'il comprend* ». Peu d'autres éléments sont rapportés quant aux caractéristiques cognitives d'Ernest. S'il est vrai qu'Ernest arrive à l'institution jeune et qu'il a fréquenté partiellement une classe de 1P Harnos, aucune information n'est donnée en lien avec des savoirs disciplinaires. Par contre, d'autres caractéristiques sont en lien avec des compétences cognitives transversales, par exemple la difficulté « *à rester sur sa tâche* » (enseignant 1), voire un « *besoin d'explorer* » (éducatrice 1 et psychomotricienne).

Enfin, certaines caractéristiques comportementales sont également relevées par les professionnels. Si quelques caractéristiques sont présentées comme positives, tel le fait qu'il se montre autonome dans le quotidien, voire « *débrouillard* » (éducatrice 2), plusieurs comportements sont présentés comme problématiques. Ainsi, il peut « *crier très fort* » (enseignant 2), avoir des « *mouvements violents* » (psychologue). À nouveau, les mêmes comportements peuvent être compris différemment. Ainsi, il est « *droit dans son corps, bien*

coordonné » et a des « *bons réflexes* » (psychomotricienne), mais par contre, il « *bouge à une vitesse folle* » (enseignant 2) et à « *besoin de bouger* » (éducatrice 2). Une divergence apparaît également dans la compréhension de certains comportements qualifiés de « *provocations* » (enseignant 2). Ainsi, pour certains, Ernest « *teste les limites* » (psychologue) et fait « *monter les adultes, en mettant sa main sur les fesses des adultes* » (enseignant 2). Pour d'autres, il n'« *attaque pas le cadre* » (enseignant 1) ou il « *s'autorise à sortir du cadre d'une manière consciente* » (logopédiste). Ces interprétations différentes pourraient ici s'expliquer par le fait qu'Ernest a pris des « *habitudes propres à chaque situation* » (logopédiste).

Désignation des objectifs pour la suite

Les objectifs que les professionnels rapportent pour Ernest sont décidés en continuité des caractéristiques rapportées. Ces objectifs restent principalement des macro-objectifs, exprimés en termes globaux. Il faut dire que pour certains interviewés, les « *objectifs se précisent* » (logopédiste) à la période de l'entretien de recherche, même s'ils restent « *larges* » (enseignant 1). Ainsi, les professionnels sont souvent peu précis dans ces objectifs puisqu'il s'agit par exemple de lui « *faire accepter notre réalité* » (éducatrice 2), de « *développer la curiosité* » (responsable pédagogique) voire de « *comprendre le monde* » (psychologue).

Des objectifs socio-affectifs sont également formulés sous une forme générique. Les discours des professionnels font référence à « *prendre conscience de soi* » (enseignant 1), « *gérer la frustration* » et « *mettre des mots sur les émotions* » (enseignant 2), « *se tranquilliser* » (éducatrice 1) ou « *tolérer la frustration* » (responsable pédagogique).

Ce caractère générique se retrouve aussi dans les objectifs sociaux, les interviewés sont peu spécifiques : « *investir les adultes de manières différenciées* » et « *s'intégrer au groupe* » (psychologue), l'« *instauration d'une relation signifiante avec l'adulte* » (responsable pédagogique). Il s'agirait tour à tour de pouvoir « *accepter les autres enfants* » (éducatrice 1), « *rester dans le groupe* » (enseignant 2) voire « *partager et travailler en groupe* » (éducatrice 1). Dans l'ensemble de ces objectifs à dimension sociale, seule la logopédiste se montre brièvement plus spécifique énonçant qu'un de ces objectifs est qu'Ernest comprenne le tour de rôle dans les jeux proposés.

Les objectifs cognitifs sont ici présentés d'une façon différenciée selon les professionnels. Si les objectifs demeurent majoritairement peu spécifiques, tels que « *développer le langage* » (enseignant 2), « *développer une appétence aux apprentissages* » (responsable pédagogique) ou « *apprendre le métier d'élève* » (enseignant 1 et éducatrice 1), certains objectifs sont davantage déclinés. Ils sont plutôt le fait de l'enseignant 1 qui parle « *d'objectifs préscolaires* » en les déclinant quelque peu, comme « *développer la comptine numérique, comprendre les règles du jeu* ». La logopédiste, évoquant les moments de thérapie, parle d'« *écouter une histoire* » et « *représenter un élément de l'histoire* ».

Un autre élément du discours des professionnels est à relever et concerne l'importance accordée par les professionnels aux caractéristiques et objectifs relationnels. Ainsi, la focalisation des objectifs se centre sur les dimensions sociales et relationnelles avant des dimensions cognitives : « *les objectifs de langage et cognitifs ne sont pas au premier plan* » affirme la psychologue. Il faut dire que ceci est justifié par le recours à des théories du développement : « *dans les étapes du développement, ce qui est relation et communication est un prérequis au développement du langage* » (logopédiste). Cette vision est fortement ancrée dans l'institution et résumé dans les propos de l'éducatrice 2 : « *les objectifs relationnels sont la porte d'entrée. D'abord, il doit pouvoir s'ancrer ici, être en relation, et puis après, on s'occupe de construire, c'est le terreau de base* ». Cette priorisation en termes d'objectifs affectifs et relationnels est confirmée par une identification forte au mandat thérapeutique de

l'institution. L'éducatrice 1 en est le porte-drapeau identifiable et identifié⁴¹ revendiquant dès le premier entretien que ce dont a besoin Ernest, « *c'est une institution thérapeutique avant de pouvoir cheminer en classe* » (éducatrice 1). Il est vrai, et cela peut contribuer à infléchir la position de cette professionnelle, que sa formation initiale [REDACTÉ]. Mais le mandat thérapeutique dans cette institution est soit prédominant, ou du moins revendiqué par chaque professionnel. Ainsi en est-il des deux enseignants même si leur réponse est plus nuancée. Pour l'enseignant 1, « *si on veut qu'un enfant réussisse à s'investir dans les apprentissages, il y a tout l'aspect thérapeutique à développer, qu'il puisse enfin retrouver confiance en lui, qu'il puisse aussi se reconstruire, reconstruire son soi pour après chercher autre chose* », tout en nuancant et affirmant que

« c'est un aspect très important, mais je pense que les deux autres, l'éducatif et pédagogique sont tout aussi importants. Mais l'un sans l'autre, ça n'irait pas [...] je suis satisfait à pouvoir aborder les trois domaines tout en gardant une position enseignante ». (enseignant 1)

Ces longs extraits d'entretien trouvent écho dans les propos de l'autre enseignant. Pour lui, les effets thérapeutiques de l'institution sont plutôt consécutifs aux propositions d'activités, davantage qu'aux rôles endossés par les professionnels.

Éléments significatifs des moyens de prise en charge énoncés pour la suite

Nous avons repéré dans les discours des professionnels du CMP La Colline quatre types de moyens qu'ils vont mettre en œuvre : des moyens liés au fonctionnement de l'institution, de l'ordre d'injonctions à caractère générique, des moyens liés aux types d'activités menés dans l'institution, des tâches spécifiques proposées par les professionnels et des attitudes à adopter. Comme pour les caractéristiques et les objectifs qu'ils désignent pour Ernest, les professionnels présentent dans leurs discours plutôt une complémentarité dans les moyens évoqués. Peu d'éléments de divergences apparaissent dans les propositions. Il est à relever que la responsable pédagogique fait référence au document qu'elle a produit que nous avons présenté plus haut. Ainsi, dans les entretiens de remise en situations, elle ne donne que peu d'indications discursives en insistant sur le fait que je peux me référer à ce qu'elle a écrit dans le document.

Dans les moyens proposés liés au fonctionnement de l'institution, les professionnels font appel d'abord aux aspects collaboratifs, dans le travail en équipe, dans les situations de synthèse et dans les contacts avec les parents. La psychomotricienne est la seule à évoquer les « *échanges informels, spontanés, comme à la récréation* ». Les contacts avec les partenaires extérieurs sont également cités comme un moyen. Les professionnels font également référence à des injonctions à caractère très général, qui ne sont pas spécifiques à Ernest. Il s'agit par exemple de l'« *aider à faire des choix, rappeler les règles de la classe* » (enseignant 2), l'« *attraper par la curiosité, utiliser les compétences qu'il a* » (éducatrice 2), « *différer dans le temps le plaisir qu'il cherche, l'amener à entrer dans nos propositions, piquer sa curiosité par des nouveautés* » (responsable pédagogique). Ces propositions apparaissent comme des principes institutionnels, rappelés comme valeur éducative à suivre pour l'ensemble des élèves accueillis.

Un deuxième type de moyens se réfère aux activités habituellement proposées dans l'institution. Ici aussi, ces propositions apparaissent comme triviales lorsqu'elles sont présentées décontextualisées des entretiens de recherche. Sous ces moyens sont énoncés la logopédie, la psychomotricité, la piscine, les ateliers, toutes les situations informelles de

⁴¹ Ces propos tenus lors du premier entretien ont été requestionnés lors du deuxième entretien. Les interviewés ont identifié l'énonciateur de ces propos, d'où l'utilisation dans notre texte de porte-drapeau du mandat thérapeutique.

l'institution, la classe ouverte. Il s'agit également d'alterner les activités en petits groupes d'élèves et celles en grand groupe (enseignant 2). La thérapie à l'extérieur est également citée comme un moyen pour poursuivre les objectifs d'Ernest. Certains professionnels insistent à nouveau sur le fait qu'Ernest doit passer plus de temps avec les éducatrices qu'avec les enseignants, qu'il ne s'agit pas de proposer trop de temps de classe pour lui.

Il est intéressant de souligner que peu de professionnels déclinent les moyens en termes de tâches spécifiques. L'enseignant 1 et la logopédiste, qui comme nous l'avons vu plus haut sont les professionnels à décliner dans les entretiens des objectifs spécifiques pour Ernest, entrent dans des propositions de tâches. La responsable pédagogique le fait également, mais en se référant au document qu'elle a écrit. Les autres professionnels n'explicitent pas de tâches spécifiques à réaliser pour permettre à Ernest d'atteindre les objectifs. L'enseignant 1 cite des jeux mathématiques, le classeur mathématique de 1P-2P, l'utilisation des comptines, des jeux de société. La logopédiste parle d'activités répétitives, des jeux symboliques et des jeux de règles comme le jeu de l'escargot, les comptines et les chants. La responsable pédagogique complète en parlant de la création d'un imagier, des tâches de coloriage et d'expériences sensori-motrices. Elle évoque également la nécessité de régularité dans les activités.

Enfin, une partie des moyens proposés se réfère à des attitudes des professionnels face à Ernest. Cela passerait par une attitude intérieure, particulièrement soulignée par l'éducatrice 1 qui parle de « *bienveillance, le laisser s'exprimer, [...] supporter ses pleurs [...] accepter qu'il hurle [...] accepter son baragouinage* ». Une deuxième série de moyens se réfère au langage, même si les avis se montrent divergents. Alors que la responsable parle de le placer « *dans un bain de langage [...] nommer les choses, utiliser la répétition* », la psychomotricienne propose plutôt de « *ne pas trop utiliser le langage* », mais surtout de « *mettre des mots à partir du vécu* » (psychomotricienne). C'est par ailleurs la responsable pédagogique qui se montre la plus prolixe dans son document par rapport au langage, signifiant plusieurs pistes telles que « *le prendre à témoin des situations, les commenter dans un langage clair et restreint* ». Les moyens mis en œuvre pour développer le langage ne relèvent pas d'une intention didactique, mais plutôt comme appui aux situations de la vie quotidienne pour nommer les mouvements émotionnels vécus ou « *parler sur, avec un autre adulte* » (psychologue). Il s'agit pour les professionnels de « *nommer tous les mouvements affectifs* » (responsable pédagogique). D'ailleurs, cette professionnelle insiste également sur le fait « *d'exagérer les mimiques et souligner les émotions* » (responsable pédagogique). Un dernier élément en termes d'attitudes se réfère à ce qui a été désigné, dans les caractéristiques telles que perçues d'Ernest, comme une difficulté à tolérer la frustration. Mais les professionnels ne se positionnent pas ici d'une seule voix et des divergences sont pointées dans les discours. Ainsi, il est clair pour l'éducatrice 1 qu'elle le « *laisse plus faire, les autres non* ». Pour la psychologue, ces divergences à propos des limites peuvent se comprendre en termes de mandat différent, un enseignant va être plus strict que les autres professionnels. Pourtant, la logopédiste pense également qu'avec Ernest, on peut se montrer maintenant plus exigeant, qu'« *on peut lui en demander plus* ». C'est également la responsable pédagogique qui écrit qu'il s'agit « *d'instaurer des limites signifiantes et conséquentes [...] ne pas le laisser tout faire et poser des demandes ou des exigences* ».

7.4. Discussion des résultats de l'étude 3

Prolongeant nos deux premières études visant à étudier les conceptions des différents professionnels à propos du travail multiprofessionnel et les pratiques en usage dans les institutions spécialisées pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les projets éducatifs des élèves, cette troisième étude avait pour objectifs d'examiner l'activité effectivement réalisée par une équipe multiprofessionnelle, sur une période de six mois, pour concevoir, mettre en œuvre et réguler le PEI d'un élève. Dans cette discussion, nous reprenons ceux en lien avec nos trois questions de recherche, tout en discutant aussi des apports révélés par l'analyse des données recueillies. Nous centrons cette discussion sur l'activité multiprofessionnelle déployée en lien avec les PEI (Question de recherche 1), sous l'angle notamment du fossé entre travail prescrit et réel (1^{ère} partie) et du flux de l'activité multiprofessionnelle sur une période 6 mois (2^{ème} partie). Puis nous revenons en troisième partie sur les zones de convergences, divergences et complémentarités de l'activité multiprofessionnelle (Question de recherche 2). La question de la typicalité de l'activité d'accueil de nouveaux élèves (Question de recherche 3) sera discutée plus transversalement. Enfin, nous terminons cette discussion par des aspects méthodologiques (4^{ème} partie)

7.4.1. Un fossé entre le travail prescrit et l'activité réalisée

Les connaissances pointées dans notre cadre contextuel (Agence Européenne pour l'éducation adaptée et inclusive, 2003 ; CDIP, 2007c ; RIJBEP, 2011) et notre revue de la littérature (Christle & Yell, 2010; Thompson *et al.*, 2001) peuvent induire à considérer les projets éducatifs individualisés (PEI) comme des documents prescrits, rédigés collaborativement entre les différents partenaires. Or, les résultats de nos deux premières études ont déjà montré que les PEI sont davantage un processus constitué d'un ensemble de démarches, d'outils et de pratiques, articulés sur une année scolaire, plutôt qu'un outil matériel identifiable et exclusif à cet usage. Les PEI sont clairement davantage de l'ordre du processus que d'un produit (Zeitlin & Curcic, 2014) ou objet tangible, à l'instar par exemple du Plan d'études romand en vigueur dans l'enseignement ordinaire. Les résultats de cette troisième étude non seulement confirment ces résultats précédents, mais les prolonge en un flux d'activité se situant en grande partie à la marge du travail prescrit. Sans être liés ni à l'enseignement spécialisé, ni aux PEI, les propos de Gal-Petitfaux et Saury (2002) concourent de façon pertinente à caractériser ce flux d'activité constitué de situations professionnelles qui sont

le siège d'interprétations ou d'une redéfinition locale des règles prescrites, de micro-arrangements, de négociations tacites, d'activités « clandestines », de production de normes et de valeurs implicites, etc., autant d'éléments qui caractérisent l'autonomie, certes relative, mais fondamentale de la pratique en tant que système vivant. (Gal-Petitfaux & Saury, 2002, p. 52)

Ainsi, les PEI sont non seulement à comprendre comme processus continu de pratiques multiprofessionnelles identifiables, mais également comme un processus sous-terrain, clandestin, constitué d'un ensemble d'ajustements individuels, conjoints et collectifs aux contingences particulières du contexte institutionnel et grâce auquel le système tient en équilibre (Pelgrims, 2006, 2009). Nous relevons ainsi la quantité d'activité informelle rapportée par les professionnels à propos des projets des élèves. Nous y reviendrons plus spécifiquement.

Mais d'autres résultats sont tout aussi significatifs et confirment la distance entre le travail prescrit et l'activité réalisée en lien avec l'éventualité de devoir accueillir un élève au sein d'une institution, des éléments non moins fondateurs d'un éventuel projet à définir. Ainsi, l'unité d'activité qualifiée de *préhistoire* est une période que nous n'avons pas

anticipée. Il est vrai que, comme l'affirme la psychologue responsable thérapeutique de cette institution, Ernest « *est vraiment l'exemple de l'implicite et du bricolage* », et en ce sens cette période de préhistoire n'est peut-être pas typique de l'activité habituelle des institutions spécialisées⁴². Pourtant, nos résultats montrent que les professionnels insistent sur l'importance de ces pratiques informelles hors du regard de l'institution ou de l'organisation.

Un autre élément nous apparaît également significatif dans l'usage que les professionnels font des prescriptions liées aux documents. En premier lieu, les rapports écrits par les professionnels de l'enseignement primaire ne sont pas lus par l'équipe qui considère ces documents comme peu pertinents pour leur travail. D'autre part, les rapports médicaux et la demande de prestations au Secrétariat à la pédagogie spécialisée ne sont pas encore rédigés alors que l'élève est déjà accueilli dans l'institution. Certes, la responsabilité de la rédaction de rapports médicaux n'incombe pas aux professionnels de l'institution, les résultats révèlent pourtant que les prescriptions données par la direction de l'OMP ou le Secrétariat à la Pédagogie Spécialisée ne sont pas suivies ici. Ces exemples nous confirment que l'activité informelle réalisée pour l'orientation et le placement d'Ernest au CMP La Colline semble prendre une place plus importante et significative que l'activité prescrite par les procédures. C'est cet ensemble d'interactions informelles entre les acteurs, en dehors et dans l'institution, qui occupe le devant de la scène pour l'orientation d'Ernest dans le CMP. Mais cette réinterprétation des prescriptions par les acteurs institutionnels concerne également les procédures que l'institution même s'est données. Ainsi l'enseignant 1 « ne respecte pas » ce qui a été fixé en début d'année dans les discussions d'équipe, en l'occurrence le fait que le document *Portrait actuel de l'élève* serait rédigé pour la synthèse et envoyé trois jours avant à l'ensemble des professionnels.

Enfin, si nos deux premières études ont relevé que les démarches et outils en usage n'ont pas un caractère stabilisé, mais sont en constante transformation à travers le prisme de la collaboration multiprofessionnelle (parties 5.6.4 et 6.5.1), les résultats de cette étude nous font entrer dans une forme d'intimité de ce processus multiprofessionnel de transformation des dispositifs. L'exemple de l'évolution des démarches pour les synthèses, que nous venons de relever, est significatif. Un premier changement est déjà opéré dans l'unité d'activité d'organisation, changement qui est rapidement remis en question, voire peu respecté, pour être finalement modifié en cours d'année lors de la période des entretiens de recherche. Certes, cette transformation est déjà induite par des contraintes organisationnelles, en particulier une diminution du temps consacré aux synthèses, mais également par les discussions et négociations multiprofessionnelles à propos de la nécessité ou non à préparer par écrit ces séances de travail en commun. Les divergences entre les professionnels trouvent là un espace emblématique nous permettant de saisir ces transformations des procédures liées à la synthèse. Nous assistons ainsi, toute proportion gardée, au processus de transformation des pratiques à travers des divergences, des discussions et des négociations multiprofessionnelles confirmant ainsi l'aspect contingent central de la multiprofessionnalité sur l'activité et les pratiques professionnelles dans les institutions spécialisées et leur constante évolution.

⁴² Nous nous sommes replongés dans nos expériences propres d'enseignant spécialisé et de responsable pédagogique d'institution. Si lors de la rédaction de la grille du premier entretien, nous n'avions pas anticipé cette activité de préhistoire, nous avons retrouvé certaines situations d'orientation d'élèves, entrant et sortant de l'institution, s'apparentant à cette forme d'activité informelle entre partenaires des différentes institutions ou organisations.

7.4.2. Un flux d'activité collaborative multiprofessionnelle

Un flux constitué d'unités d'activité significatives

Certes, nous pouvons confirmer que ce qui est désigné, dans les institutions spécialisées, comme projet éducatif individualisé, est constitué d'un flux d'activité individuelle, conjointe et collective à caractère multiprofessionnel. Ce flux d'activité réalisée peut néanmoins être décomposé en unités d'organisation (Hauw & Lemeur, 2013), selon des « niveaux plus vastes de structuration [...] des séquences, séries, macro-séquences, macro-séries » (Durand, 2009, p. 852). Nous avons ainsi pu identifier six unités-périodes d'activité présentant, lorsque nous les avons soumises (Livret du deuxième entretien de remise en situation), une cohérence et un caractère de typicalité pour les professionnels de cette institution. En outre, les transitions entre ces périodes d'activité sont repérables par des séances de travail collectif multiprofessionnel lors desquels sont institutionnalisés des savoirs appris, des informations échangées, des arguments exprimés dans les différentes situations jalonnant les unités-périodes. Pour cette institution, la cohérence et pertinence des unités-périodes ont été confirmées par l'ensemble des professionnels ; une étude reste néanmoins à réaliser pour examiner le degré de régularité d'activité sur un plus grand échantillon d'institutions. Si on excepte l'unité d'activité de préhistoire, la première unité-période d'activité concerne l'ensemble des pratiques en usage pour l'orientation d'un élève dans l'institution. Ces pratiques se réalisent non seulement en dehors de l'institution, entre les différents partenaires, mais font déjà l'objet de discussions, négociations et décisions à l'intérieur de l'institution. La deuxième unité-période d'activité concerne l'activité réalisée pour organiser le travail institutionnel entre les années scolaires. Constituée d'un ensemble de situations, cette unité-période d'activité fait le point sur une année scolaire et oriente les dynamiques de travail pour l'année à venir. En ce qui concerne les PEI des élèves, c'est le choix de professionnels de références et surtout le choix des groupes de travail dans lesquels ceux-ci vont être insérés qui influe le plus sur le type de prise en charge proposé. La troisième unité-période d'activité est une période d'observation des élèves et d'organisation effective des groupes d'enfants et groupes-classes. Dans cette institution, cette période d'observation dure un peu moins de trois semaines dès la rentrée scolaire. Cette désignation des groupes à l'aide des observations réalisées par chacun des professionnels et des situations de concertation multiprofessionnelle à raison de deux séances par semaines, est une unité-période d'activité extrêmement dense en activité et significative des choix opérés pour chacun des élèves. Enfin, le flux d'activité se poursuit sur l'année scolaire sur des unités-périodes d'activité, que nous avons désignées comme la « vie courante » évoluant et se transformant tout particulièrement en fonction des séances de synthèse, activité collective multiprofessionnelle présentée par les professionnels comme hautement significative de régulation des PEI des élèves.

Un flux d'activité essentiellement multiprofessionnelle

Si nous avons déjà repéré que les pratiques en usage dans les institutions spécialisées sont des pratiques à caractère essentiellement multiprofessionnelle (chapitre 6), notre étude du flux d'activité réalisée confirme que ce processus est constitué essentiellement d'échanges informels et formels entre les différents professionnels. Nous pouvons ici davantage comprendre les résultats de Thylefors (2012) indiquant que 32% des tâches des professionnels dans les équipes multiprofessionnelles du champ de la santé et de la pédagogie spécialisée sont des tâches collaboratives. Ces tâches collaboratives ne concernent ainsi pas que les séances prescrites de travail en commun, mais un ensemble de tâches avec les parents, des tâches d'animation conjointe de groupes de travail et surtout d'activité informelle au cours du quotidien. Cet ensemble d'activité conjointe et collective réalisée, que celle-ci ait un caractère

prescrit ou se joue dans les coulisses de l'institution, nous confirme à nouveau que la collaboration multiprofessionnelle est une contingence centrale du contexte d'institution.

L'articulation de l'activité informelle et de l'activité collective

Nous avons déjà insisté sur le fait que l'activité déployée pour l'orientation de l'élève dans le centre médico-pédagogique La Colline, et la conception et la régulation de son PEI, confirme l'écart tangible entre le travail prescrit et le travail réel. Les acteurs s'ajustent aux contingences situationnelles en faisant particulièrement jouer l'activité informelle, que ce soit avec les partenaires du réseau professionnel ou avec les collègues. En termes de partenaires extérieurs, les réseaux informels sont multiples et agissent selon plusieurs ordres. Du côté des professionnels thérapeutes, ces relations se jouent par l'intermédiaire d'espaces d'activité conjointe entre thérapeutes, par exemple des formations en commun, des thérapies menées en commun, des interactions entre deux séances de thérapies. Relevons ici que ces professionnels thérapeutes de l'institution, psychologue, logopédiste et psychomotricienne sont dans des espaces de multi-appartenance (Wenger, 2005), tant organisationnelle qu'institutionnelle. C'est aussi un phénomène lié au temps de travail très partiel de ces thérapeutes dans l'institution. Dans le flux d'activité réalisée et dans sa relation à la pédopsychiatre, la psychologue du CMP La Colline agit ainsi en fonction de plusieurs types d'appartenance : d'abord comme collègue de la pédopsychiatre au secteur de consultation, dans les temps informels, comme responsable thérapeutique du CMP La Colline, mais également comme thérapeute privée, au moment où cette même pédopsychiatre l'interroge sur une place en thérapie pour Ernest dans le cabinet où elle exerce une pratique privée. Cette pédopsychiatre était également auparavant la responsable d'équipe de consultation de la psychologue et de la psychomotricienne de l'institution, complexifiant d'autant les rapports entre les acteurs, et tout particulièrement dans l'activité informelle concomitante au travail intra-institutionnel. Les thérapeutes de l'institution ont donc ici non seulement un statut et un rôle particuliers liés à leur fonction, mais servent d'intermédiaire, particulièrement à travers l'activité informelle, entre les secteurs de consultation et les institutions. Ces acteurs institutionnels « courtiers entre différentes communautés » (Wenger, 2005), sont dans un statut leur conférant une forme de pouvoir hors de l'activité collective multiprofessionnelle.

Mais l'activité informelle à l'extérieur de l'institution ne concerne pas que les thérapeutes du CMP. Du côté des professionnels enseignants et éducateurs, le réseau est lié à d'autres espaces professionnels et personnels, par exemple des formations communes, des réseaux d'enseignants spécialisés, les associations professionnelles. À la description de la situation d'Ernest, la communauté de pratiques des enseignants spécialisés pourrait s'apparenter à « une grande famille », du moins l'activité que les deux enseignants déploient avec leurs compagnes à propos d'Ernest pourrait nous y faire penser. Si cette collusion est tout de même étonnante, elle n'en demeure pas moins emblématique de l'existence d'un réseau informel lié à l'enseignement spécialisé, se jouant tout particulièrement, comme le montrent nos résultats, dans les moments d'orientation des élèves entre l'enseignement ordinaire et enseignement spécialisé ou entre les structures d'enseignement spécialisé.

Si l'activité informelle se déploie avec les partenaires extérieurs, cette même activité est particulièrement relevée à l'intérieur de l'institution, à tout moment de la prise en charge, mais particulièrement dans les moments de transition, par exemple à la fin d'une thérapie lorsque la thérapeute confie l'enfant à un autre professionnel, pendant la récréation surveillée par plusieurs professionnels, pendant les pauses ou à la fin de la journée. Si certains auteurs, étudiant le travail collaboratif dans des contextes de soins, insistent sur l'importance de la communication informelle dans le travail collaboratif multiprofessionnel (Sinclair *et al.*,

2009), nos résultats confirment que cet ensemble d'échanges informels, dans le flux de l'activité, constitue une caractéristique essentielle de la collaboration multiprofessionnelle dans les institutions spécialisées. Cette abondance et complexité des situations d'interactions quotidiennes nous rappellent l'importance de reconnaître, dans les contextes de pédagogie spécialisée, l'entièreté des espaces comme constitutifs de l'intervention, comme nous le suggère le titre de l'ouvrage de Fustier (1993), *Les corridors du quotidien : la relation d'accompagnement dans les établissements spécialisés pour enfants*.

Cette importance de l'activité informelle nous questionne par ailleurs sur les prises de décisions dans le quotidien institutionnel. Ici, nos résultats montrent que les espaces d'activité informelle ne sont pas considérés comme des espaces de décision à proprement parlé, même si une éducatrice relève paradoxalement que si les « *idées circulent entre deux portes* » il n'y a pas des décisions importantes qui y sont prises, mais des « *petites décisions quotidiennes* ». Nous avons déjà mis en évidence lors de notre première étude que le processus de décision lors des synthèses s'apparente plutôt à un ensemble de microdécisions (Fixmer & Brassac, 2004) prises dans le cours de la synthèse plutôt qu'une macrodécision de fin de synthèse. Nous observons ici que le processus ne concerne pas exclusivement les temps formalisés, mais se distribue dans le quotidien de la prise en charge. Ce qui concerne la prise en charge des élèves se discute dans les différents espaces et moments informels, constituant ici une première institutionnalisation des savoirs à travers l'activité conjointe. Certes, les décisions n'y sont pas prises, mais se préparent, à l'image des multiples discussions et négociations entre politiciens, en coulisse, dans les travées des parlements, avant un vote d'une assemblée législative.

Les séances de travail en commun, et en particulier les synthèses, apparaissent ici donc comme un espace particulièrement important pour le travail collaboratif autour des projets éducatifs individualisés des élèves, ceci comme nous l'avons déjà discuté dans nos première et deuxième études. Or, s'ils sont présentés dans la littérature, comme les espaces de l'activité collaborative pour discuter, négocier et décider des projets des élèves (Chavaroche, 2002 ; Grossen, 1999), nous y voyons, comme le suggèrent nos résultats, une première fonction centrale d'institutionnalisation de l'ensemble des savoirs informels appris à propos de l'élève au cours de situations de la période donnée. Ainsi, si l'activité informelle occupe une place nécessaire dans la dynamique multiprofessionnelle, elle est, pour les professionnels, indissociable de ces temps de travail en commun lors desquels les savoirs générés dans l'informel sont institutionnalisés. Comme le dit un professionnel, le but des séances de travail « *est justement de faire remonter tout ce qui a pu se discuter de façon informelle* ». Ainsi, alors que cette équipe dispose pourtant de deux séances hebdomadaires, les professionnels interviewés, à l'instar de la littérature, évoquent le manque de temps pour des séances de travail comme un obstacle à la collaboration (Kaczmarek *et al.*, 2000; Malone & Gallagher, 2010). Les professionnels discutent de ce manque de temps pour les projets, manque de temps qui les a par ailleurs contraints à adopter des procédures (envoi de documents rédigés au préalable) suscitant des divergences au sein de l'équipe.

Si nous considérons l'activité collective comme présentant essentiellement une fonction d'institutionnalisation de savoirs informels appris sur une période donnée, nous ne pouvons ainsi pas être surpris par le fait que les séances n'aboutissent que peu à la désignation d'objectifs. La synthèse d'Ernest, comme nous l'avons vu dans les résultats, ne conduit pas à une modification significative de ces objectifs ni des moyens mis en œuvre. À l'instar des résultats d'autres chercheurs, ces séances de travail semblent être dévolues davantage à définir et analyser la problématique, centrée majoritairement sur les caractéristiques de l'élève, plutôt qu'à définir les stratégies d'intervention et l'évaluation de ces interventions (Belmont & Vérillon, 1997; Young & Gaughan, 2010). La contingence de multiprofessionnalité induit ici

non seulement l'activité informelle déployée, mais également la nécessité d'institutionnalisation des savoirs informels appris dans l'activité individuelle et conjointe déployée en direction de l'élève et ses parents. Cette nécessaire institutionnalisation se réaliserait, par manque de temps, au détriment de la désignation d'objectifs pour l'élève et des moyens à mettre en œuvre pour lui permettre d'atteindre ces objectifs.

Une connaissance distribuée entre acteurs, mais peu de documents écrits

Cette dernière remarque à propos de la nécessité d'institutionnaliser des savoirs informels appris à propos des élèves nous conduit également à pointer tout particulièrement l'aspect foncièrement distribué des connaissances à propos des élèves accueillis dans les institutions. L'activité collaborative multiprofessionnelle permettrait une intelligence collective, distribuée entre les acteurs (Béguin & Clot, 2004). Le projet éducatif individualisé, considéré comme un processus, est un ensemble de savoirs distribués entre les différents professionnels et les documents produits. Plusieurs de nos résultats nous conduisent à considérer cette dimension distribuée. Par exemple, si plusieurs acteurs ne peuvent évoquer la présence d'Ernest et ses parents à certaines réunions collectives, d'autres rapportent leur présence en les assortissant de plusieurs événements significatifs à leurs yeux, éléments qui sont alors partagés par l'équipe qui les fait siens. En ce sens, notre analyse du cours de vie relatif à une pratique avec l'équipe nous permet de répliquer ce processus d'institutionnalisation de ces savoirs distribués, à l'image de ce qui se réalise dans l'activité de synthèse. Les propos d'une professionnelle affirmant en début de deuxième entretien qu'« *après qu'on ait fait ces interviews, c'est comme l'effet d'une synthèse* » nous apparaît de ce fait significatif.

Dans ce CMP, le projet éducatif individualisé se présente donc essentiellement comme un ensemble de savoirs distribués entre les acteurs, faisant l'objet d'institutionnalisations régulières, plutôt que formalisés dans des documents à cet effet. Il est intéressant de relever que ce qui fait justement une des divergences dans l'équipe soit l'utilisation ou non de la forme écrite pour les projets éducatifs individualisés. Comme si, pour certains professionnels, le PEI comme produit entraverait le PEI comme processus. En effet, une grande partie de l'équipe considère que la formalisation écrite du projet empêche le processus de création collective du projet. Ainsi, le fait de rédiger un projet avant le temps de synthèse est considéré comme une entrave à l'institutionnalisation en collectif des savoirs distribués. L'enseignant 2 en apporte une confirmation dans son discours puisque le fait d'écrire préalablement « *enfermait complètement, il n'y avait plus de discussions, parce que tout le monde était d'accord, et du coup c'était peu questionné* ». Cet espace collectif permettant l'intercompréhension des caractéristiques des élèves dans le cours de l'activité est considéré comme fondamental pour ces professionnels.

Des thématiques traversant les unités d'activité : l'évolution des savoirs collectifs concernant Ernest

Si le flux d'activité peut être segmenté, comme nous l'avons vu, en plusieurs unités d'organisation, certaines thématiques traversent ces périodes et nous permettent de repérer l'évolution des savoirs et préoccupations des professionnels à propos du projet d'Ernest dans l'institution. Nous pouvons repérer dans quelle mesure certains savoirs appris dans une des unités d'activité participent à un faisceau de préoccupations s'actualisant ou non dans les prochaines unités d'activité. Ainsi, certaines thématiques évoluent et se transforment dans le cours de vie relatif à la pratique de conception, mise en œuvre et régulation du projet d'Ernest. Sans passer en revue l'ensemble des dynamiques d'évolution et de transformation

de ces savoirs et préoccupations, nous nous arrêtons néanmoins sur les contenus concernant le projet d'Ernest.

Il est en effet intéressant de repérer l'évolution du projet éducatif individualisé d'Ernest. Notons pour commencer que les éléments appris lors de l'unité d'activité de la préhistoire vont guider l'activité lors des unités d'activité suivantes, pour progressivement faire passer Ernest d'un statut de « monstre déclaré »⁴³ à un statut d'enfant « *chou et investi par l'équipe* ». Ainsi, alors que les professionnels entendent parler de l'enfant sans connaître son nom, les caractéristiques de celui-ci sont sans surprise pour l'équipe : « *il est agissant [...], il est violent [...], l'école ordinaire ne peut pas faire face à cette situation*⁴⁴. Ces premières informations véhiculées et recueillies semblent ici confirmer le prototype de l'enfant accueilli dans cette institution. La pédopsychiatre fait appel à ce CMP pour cette raison. Or cette typicalité de l'enfant accueilli au CMP La Colline induit un ensemble d'attentes et préoccupations guidant le flux d'activité. Lors de la période d'orientation, nous avons vu que la majorité des professionnels ne lisent pas le rapport d'évaluation rédigé par les enseignants de l'école ordinaire : « *c'est toujours écrit la même chose, pas besoin de lire le document [...]* *c'est toujours le même type d'enfant* » rapportent plusieurs professionnels. Ainsi ne consultent-ils pas le document, anticipant le contenu, et critiquant par ailleurs l'évaluation induite par l'organisation du document, constitué de « *petite croix à remplir* ». Les professionnels ne montrent également pas de surprise lorsque l'enfant est effectivement présenté pour être orienté : « *Ah c'est le fameux!* », rapporte un professionnel reprenant l'exclamation d'une secrétaire annonçant par téléphone l'orientation dans l'établissement. Ainsi toutes ces premières informations confirment-elles cette première typicalité de l'enfant « *monstre déclaré* » qui guide et guidera l'activité des professionnels.

Pourtant, ces premiers éléments appris sont une première fois infirmés lors de deux situations particulières. La première est lors de la présentation, où l'enfant est narré par sa thérapeute pédopsychiatre. Si celle-ci énonce effectivement qu'il peut se montrer violent, elle ajoute qu'elle a beaucoup de plaisir à être en relation avec lui lors de la thérapie et qu'une évolution dans ce sens a été repérée durant les séances. Si l'école régulière est le lieu originaire de la figure typique du « monstre déclaré », c'est ici le professionnel thérapeute, ou du moins le faisceau d'attentes des professionnels dirigés vers lui, qui contribue à faire évoluer et modifier cette image du monstre. Ne peut-on y voir là certains éléments de compréhension des enjeux sous-jacents à l'articulation complexe des différents mandats thérapeutiques, pédagogiques et éducatifs dans les institutions spécialisées ? L'école comme institution sociale à mandat pédagogique et didactique serait alors perçue par les professionnels comme le lieu originaire d'identification, de révélation voire de création de la souffrance de l'enfant, comme le proposent certains auteurs (Jovenet, 2014). L'institution spécialisée se pose ainsi en rupture avec l'école, les professionnels ne lisant pas les documents ou ne rencontrant pas les professionnels de l'enseignement, afin de proposer un modèle différent. L'institution revendique cette rupture avec les dimensions de l'enseignement, rappelant les propos de certains auteurs priorisant, comme les professionnels de nos études, avant tout le mandat thérapeutique de l'institution (Chouchena, 1998 ; Lespinasse, 2004).

Une deuxième infirmation de l'image de l'enfant typique est rapportée par la responsable lors de la première rencontre avec lui. Le contraste alors entre l'enfant « monstre déclaré », l'enfant raconté de la thérapeute et l'enfant réel observé par la professionnelle se marque davantage, contribuant à l'évolution des préoccupations et attentes. Nous pouvons

⁴³ Nous empruntons cette métaphore de monstre, à utiliser certes avec précautions, à Grim (2008).

⁴⁴ Extrait de discours des professionnels compulsés.

rappeler ici les propos de la responsable pédagogique marquant également ce point de changement :

« et je me disais « mais il est chou ce petit ». [...] Je me dis « tiens les infos que j'ai, on me décrit un petit diable » et puis je vois cette espèce de petite crevette, parce qu'il est vraiment petit... il est chou comme tout, engageant... il y a cette alchimie qui se fait ».
(responsable pédagogique)

Pourtant, malgré ces premières évolutions des figures construites à propos d'Ernest, certains professionnels, telle la psychomotricienne, demeurent craintifs lors des premières rencontres avec l'élève, s'attendant à vivre des situations complexes à gérer, crainte néanmoins vite dépassée avec soulagement.

La première image de la rencontre avec Ernest rapportée par les professionnels marque véritablement cette rupture entre l'image du « monstre déclaré » et l'enfant réel, physiquement « *petit et mignon* ». C'est la surprise qui prédomine : comment un enfant, si petit, si « chou » peut-il être désigné et caractérisé comme « monstre » ? La réponse en est fournie par le réel de l'unité-période d'activité d'observation : après cette première surprise, c'est l'effondrement d'Ernest, les cris, les pleurs, le désespoir, les mouvements qualifiés de violents vis-à-vis des pairs et des adultes. Or, l'équipe résiste et traverse cette période en recourant aux ressources professionnelles des uns et des autres. Si en soi, peu d'éléments de ce travail de l'équipe nous sont fournis dans les discours des professionnels, nous identifions tout de même des attitudes, relevées par les professionnels, telles la volonté de garder le contact, ne pas se montrer rejetant, une interprétation des comportements violents comme un moyen d'expression face à la complexité de l'institution. D'autre part, une fonction de relais, décidée informellement dans le cours de l'action, permet que les professionnels tentent alternativement de s'occuper d'Ernest. L'équipe prend ici sa fonction de soutien mutuel des différents partenaires dans les situations complexes (Fleming & Monda-Amaya, 2001). Nous pouvons nous représenter la densité de l'activité et des vécus des professionnels lors de cette période d'observation. L'équipe accueille plusieurs nouveaux élèves dans une organisation qui est en train de se construire et de se réguler, tant dans l'activité collective formalisée qu'informellement en cours de journée. Elle fait face ici à cette période d'effondrement d'Ernest⁴⁵. Nous saisissons ici dans quelle mesure la cohésion de l'équipe se construit par la confiance, le respect mutuel et la reconnaissance du travail effectué (Fleming & Monda-Amaya, 2001 ; Willumsen & Hallberg, 2003). L'insistance des professionnels de notre première étude (partie 5.4.2) à évoquer la qualité des relations interpersonnelles et les éléments de personnalité comme ciment de l'équipe trouve ici une forme d'illustration. La collaboration ne serait donc pas qu'une affaire de compétences professionnelles, mais, comme l'affirme Ebersold (2005), « les possibilités d'entente dépendent d'abord des affinités personnelles, de la proximité professionnelle et idéologique des uns et des autres, avant de s'appuyer sur une complémentarité de compétence » (p. 49). Nous resterons quant à nous prudents à ne pas opposer ou prioriser des affinités personnelles aux compétences professionnelles, mais plutôt à reconnaître que la complexité du réel institutionnel nécessite une configuration de compétences entremêlant ces différentes dispositions, mais surtout une compétence à s'ajuster aux forces et faiblesses de ces partenaires professionnels (Thylefors *et al.*, 2005) ou encore aux éléments perçus comme menaçant l'équilibre de l'équipe.

Cette période d'effondrement d'Ernest sur les premières semaines s'interrompt quasiment du jour au lendemain. Il n'est pas dans nos propos de livrer une analyse des causes de ce changement ; mais il est intéressant de repérer les significations que les professionnels portent à cette évolution. Comme une confirmation que les attitudes adoptées face à Ernest lors de la période d'observation ont porté leur fruit, cette évolution est comprise par les

⁴⁵ Et nous évoquons ici la situation d'un élève sans connaître les situations des 11 autres élèves.

professionnels comme une relation qui s'instaure entre Ernest et les adultes du CMP. En écho avec la narration de la pédopsychiatre lors de la présentation, les progrès d'Ernest sont interprétés à la mesure des investissements relationnels mutuels entre les professionnels et l'enfant. En quelque sorte, cette prépondérance des projets thérapeutiques et à dominante socio-affective et sociale, que nous retrouvons déjà dans les résultats de notre première étude (partie 5.6.2) et dans cette étude (partie 7.3.9), trouve sa source et sa confirmation dans les premiers temps de l'accueil de l'élève dans l'institution, marquant ainsi une rupture avec le mandat scolaire. Cette institution répond ici, du moins dans cette première période d'accueil d'Ernest et de conception d'un projet pour lui, à ce qui est défini comme mandat thérapeutique guidant l'action des professionnels (Chouchena, 1998).

Si l'équipe accueille avec soulagement cette évolution positive, un effet collatéral de cette lune de miel est rapidement introduit par la responsable pédagogique d'institution à propos de ce qu'elle qualifie d'*institutionnalisation* ou d'hyperadaptation de l'élève au contexte. Nous avons vu que cette question faisait grandement divergence dans l'équipe. Ainsi, l'interprétation de la nouvelle figure d'Ernest en très peu de temps se saisit d'une manière différente selon les professionnels. Pour les uns, il s'agirait d'une évolution positive de l'effet produit par leurs actions, interventions et aménagements. Pour d'autres, en particulier la responsable pédagogique, elle traduirait une hyperadaptation, elle craint notamment que l'interprétation des professionnels ne les conduise à ne plus questionner la prise en charge, du moins à ne plus tenter de contraindre davantage les tâches conduites. En effet, le contexte institutionnel propose rapidement les aménagements nécessaires pour qu'Ernest n'exprime pas les mêmes comportements que dans le contexte scolaire ordinaire. Il est d'ailleurs pertinent de relever, dans les propos des professionnels, leur soulagement lié au changement très rapide dans les comportements de l'élève. Ce constat nous rappelle combien, dans l'enseignement spécialisé, les libertés de programme et de rendement sur le point scolaire peuvent conduire des enseignants spécialisés à éviter l'enseignement et la contrainte d'apprendre, ceci comme ajustement des professionnels à ce qui les importe tout autant : obtenir le consentement des enfants au contexte, la participation à des activités, même non didactiques, l'ordre apparent du groupe d'enfants (Pelgrims, 2006, 2009, 2013b). Ernest trouve certes, par le déploiement d'aménagements importants et complexes des situations qu'il ne perçoit plus comme menaçant ou contraignant (Pelgrims, 2006). Mais ces situations se caractérisent par une forte rupture avec le contexte scolaire et les conditions nécessaires à l'apprentissage. Si le soulagement est un premier mouvement lorsque le comportement de l'élève se modifie positivement, le second mouvement rappelle inmanquablement la question du contexte proposé en risque de rupture avec la norme scolaire et les possibles retours vers des contextes de scolarisation plus contraignants. Après l'ajustement des activités des professionnels, la problématique de l'estompage progressif de tels ajustements se pose avec acuité au sein de l'équipe. La réponse pour certains professionnels est alors de « laisser le temps », « *il lui faut du temps [...] je serai exigeante de lui laisser le temps* » formule par exemple une professionnelle. Ce temps laissé sans plus d'intentions didactiques, se ferait alors au risque ici que le couplage individu/contexte se fige en routines d'actions moins ajustées aux possibilités d'enseignement et d'apprentissages scolaires (Pelgrims 2009, 2013b), tant chez Ernest que chez les professionnels.

7.4.3. Une équipe ayant une forte culture commune, mais également des micro-divergences

Nous voyons à travers la mise en évidence de l'évolution du projet d'Ernest (partie précédente) et des positionnements actuels des professionnels à propos de ce projet, que l'équipe du CMP La Colline présente une forte culture commune, même si nous avons pointé

un certain nombre de micro-divergences dans les façons dont les professionnels caractérisent les besoins d'Ernest, les objectifs désignés et les moyens de prise en charge (partie 7.3.9).

Nous avons déjà repéré à plusieurs reprises que la culture commune de l'équipe présente des indices d'une forte dominance thérapeutique et s'inscrit en cela dans la continuité des résultats issus de notre première étude (partie 5.6.2). En ce sens, notre choix des CMP de la Montagne (étude 1) et de la Colline (étude 3), choix d'abord pragmatique, apparaît rétrospectivement comme porteur d'un biais lié à l'âge des élèves. Ces CMP pour *petits*, comme nous l'avons montré plus haut (partie 7.4.2), accueillent plus particulièrement des élèves jugés en grande souffrance dans le contexte des établissements et des classes de l'enseignement ordinaire. L'institution y apparaît alors comme un espace de rupture avec la forme scolaire ordinaire et l'accueil d'Ernest nous en fournit un exemple emblématique. Or cette rupture peut se confondre, du moins dans les premiers temps de la prise en charge, avec une rupture avec la *chose* pédagogique et didactique. « Faire la classe » n'y est non seulement plus une priorité, mais perçu comme potentiellement néfaste pour l'élève. Notre choix d'un CMP pour petits, centré sur l'accueil d'un nouvel élève exclu de l'enseignement ordinaire, ne nous permet pas d'assurer que le projet construit pour lui soit significatif des projets des élèves accueillis dans les contextes d'institutions spécialisées. Néanmoins, nous retrouvons, au CMP La Colline et plus particulièrement chez certains professionnels, la forte affirmation à considérer le CMP comme une institution avant tout thérapeutique. Nous avons vu ainsi l'importance qui est accordée par les professionnels à une présentation par un spécialiste, un pédopsychiatre dans la situation d'Ernest, plutôt que par un représentant de la scolarité ordinaire qu'il a fréquenté précédemment. Comme au CMP La Montagne, l'idée forte est que les nouveaux élèves fréquentent au début de leur orientation davantage d'ateliers menés par des éducatrices plutôt que des situations de classe avec les enseignants. Cette idée-force se confirme par une centration prioritaire dans le projet d'Ernest, chez tous les professionnels, sur une évaluation des caractéristiques socio-affectives sociales et comportementales d'Ernest plutôt que de ses caractéristiques cognitives. L'intention centrale pour Ernest lors de cette première période de sa prise en charge est bien de « *développer la relation* ». Cette intention apparaît donc comme la pierre angulaire de la prise en charge et qui constitue les fondements de la culture commune de l'équipe pour les premiers moments de prise en charge des élèves. Nos résultats ici ne nous permettent pas de préfigurer dans quelle mesure cette première centration sur l'accueil de l'élève se transforme pour intégrer et articuler les différents mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques de l'institution.

Mais un autre aspect de cette culture commune peut être mis en évidence. Si la littérature à propos des PEI insiste sur la nécessité d'avoir des objectifs précis et mesurables, ainsi que de déterminer les moyens pour évaluer la progression des élèves sur une période donnée (Christle & Yell, 2010), les objectifs et moyens rapportés par l'équipe demeurent généraux. Les objectifs discutés sont d'ailleurs tellement généraux, participant à une culture générique, qu'ils ne peuvent guère être remis en question ni opérationnels. « *Prendre conscience de soi* », « *mettre des mots sur les émotions* », « *partager et travailler en groupe* », « *développer le langage* », « *apprendre le métier d'élève* » s'apparentent d'ailleurs davantage à des finalités éducatives qu'à des objectifs généraux ou spécifiques. Ainsi, ce répertoire commun tel qu'il est décliné ici concerne en premier lieu les valeurs partagées et lignes directrices sur lesquelles repose le travail de l'équipe. Ces réponses fournies par les professionnels à la question des objectifs pour Ernest peuvent être comprises comme une nécessité pour l'équipe de fonder l'activité multiprofessionnelle sur des finalités partagées. Ces valeurs et lignes directrices servent de repères et donnent sens aux objectifs que chacun des professionnels va effectivement développer pour l'élève et les groupes d'élèves en fonction de sa profession. Si les finalités éducatives sont les éléments fondant la culture

commune de l'équipe, nous pouvons inférer le fait et supposer que les objectifs spécifiques sont davantage de l'ordre des différents professionnels en particulier.

Le travail dans cette équipe repose donc sur une culture commune s'ancrant dans des valeurs et des finalités majoritairement partagées. Mais cette culture commune n'empêche pas qu'un ensemble de micro-divergences sont repérables. N'entachant pas les fondements de la culture commune, ces micro-divergences représenteraient ce qui fait finalement la richesse du travail en équipe. La collaboration multiprofessionnelle, comme le résume bien la responsable pédagogique, se réalise dans « *le travail qu'on fait entre adultes, pour affiner et gérer justement ces tensions qui peuvent naître de différents points de vue par rapport à l'enfant* ». Nous avons dans nos résultats pointés toute une série de ces micro-divergences, en particulier à propos du projet d'Ernest, sur lesquelles nous n'allons pas revenir ici. Mais il est important de préciser que la limite entre des divergences fondamentales à propos des valeurs et finalités du travail institutionnel et les micro-divergences identifiées dans notre étude est ténue et toujours susceptible de se déplacer pour devenir conflit. Ainsi, en est-il de la question de la constitution des groupes de travail en début d'année, de l'évolution de ces groupes de travail en cours de prise en charge et de l'orientation des élèves à la sortie de l'institution. Au CMP La Colline, ce sont également les négociations autour du PEI qui sont porteuses d'une zone de conflictualisation potentielle.

7.4.4. Quelques réflexions méthodologiques

Il nous reste, pour clore cette discussion de notre troisième étude, à discuter succinctement le dispositif méthodologique mis en œuvre. Nous ne pouvons faire l'économie avant toute chose de signifier le fort intérêt que nous y avons trouvé comme chercheur. Si les première et deuxième études nous ont certes fourni des données riches permettant d'explorer nos questions principales de recherche, cette dernière étude nous a semblé celle le plus proche de la complexité de l'activité multiprofessionnelle. Les résultats correspondent également le plus fortement avec nos propres expériences dans ces contextes, tout en y apportant une rigueur d'analyse contribuant à la prise de recul nécessaire à une démarche scientifique.

Nous nous sommes attardés plus haut sur les visées transformatrices de la recherche (partie 7.2.3). L'investissement de l'institution pour la recherche participe, du moins pour une grande partie de l'équipe, à une préoccupation partagée, qui, comme nous l'avons montré, est l'objet de discussions, négociations et divergences. Ce questionnement autour des projets des élèves et de la formalisation de ces projets sous une forme écrite sert certes de fil conducteur au chercheur, mais également aux interviewés. L'activité de recherche participe à la transformation des pratiques se réalisant au cours même de celle-ci. Ainsi le *portrait actuel de l'élève* est un document produit pour la recherche, du moins, il n'a pas été produit selon les procédures décidées en début d'année en équipe. La responsable pédagogique prend aussi un temps pour rédiger un document qu'elle désigne comme *PEI*, suscitant des réactions vives chez ses collègues. Son discours signifie clairement que c'est la recherche qui induit cette tentative même si elle y pensait depuis un moment. Face aux prescriptions flottantes au moment de la recherche d'implémentation d'un document PEI émanant de l'Office médico-pédagogique, cette dernière semble prendre les devants, considérant vraisemblablement elle aussi que le PEI est un document produit plutôt qu'un processus complexe et évolutif. Nous pouvons aussi mettre en évidence que notre méthodologie en deux phases d'entretiens, même si ceux-ci sont rapprochés, confirme que l'activité de recherche induit des transformations de pratiques, ou du moins des discussions à leurs propos entre les différentes rencontres avec le chercheur. Des traces de ces négociations multiprofessionnelles en cours de recherche se

repèrent dans les discours des interviewés, particulièrement lorsque ceux-ci évoquent que cette préoccupation a été justement discutée le matin même de l'entretien.

La méthode du cours de vie relatif à une pratique utilisée ici nous apparaît pertinente pour saisir l'activité sur des périodes longues telle que l'activité déployée en vue de projets éducatifs individualisés d'élèves. La prise de données, comme l'analyse de celles-ci, implique une activité de recherche en plusieurs phases permettant un approfondissement progressif de la description et analyse du flux d'activité réalisée. La prise de données documentaires représente ici l'ancrage favorisant la remise en situation. Si les documents écrits sont certes essentiels, les notes personnelles figurent les traces concrètes les plus proches de l'activité réalisée. Le choix d'entretiens en deux phases apparaît rétrospectivement comme un choix particulièrement fécond, du moins pour notre objet d'étude. Le premier entretien vise avant tout une remise en situation afin de repérer l'ensemble des micro-situations vécues par l'interviewé. Comme présenté, il s'apparente à un entretien d'auto-confrontation de premier niveau (Theureau, 2010). Le chercheur demeure ici dans la préoccupation constante de centrer l'interviewé sur l'activité réalisée plutôt que sur des rationalisations *a posteriori*. Les outils liés à l'entretien d'explicitation trouvent leur pertinence pour favoriser une focalisation sur cet objet (Vermersch, 2000). Le traitement des données du premier entretien, ainsi que la présentation de ce traitement sous forme de livret (partie 7.2.3) induit un double effet. En premier lieu, il permet d'offrir une nouvelle trace concrète, sous forme de livret du flux d'activité, sur laquelle appuyer les deuxièmes entretiens. En ce sens, ce livret complet, sous une forme schématisée, les documents servant à la remise en situation. Il retrace également, et c'est là un effet qui a été particulièrement relevé chez les professionnels, le cours de vie collectif relatif au projet d'Ernest. Les réactions des professionnels à la présentation de ce flux d'activité au début du second entretien reflètent leur surprise : « *Mais on fait tout ça !* » Cette déclaration nous confirme à nouveau le caractère fondamentalement distribué des connaissances au sein de l'équipe multiprofessionnelle et la nécessité à privilégier les espaces d'institutionnalisation de ces connaissances (partie 7.4.2). En second lieu, cette première analyse, schématisée sous forme de livret, permet au chercheur d'affiner un ensemble de thématiques visant un approfondissement des questionnements lors du deuxième entretien. Ce deuxième entretien de recherche se constitue ici d'un croisement entre une visée de remise en situation pour confirmer et approfondir la connaissance du flux d'activité réalisée et une visée d'analyse de cette activité collective par chacun des professionnels. En cela, il se réfère également à un entretien de remise en situation de second niveau (Theureau, 2010), où le professionnel participe à l'analyse du cours de vie collectif. C'est ainsi essentiellement lors de ce second entretien que sont discutés les éléments de typicalité de l'activité, ainsi que les éléments qui font convergences ou divergences dans l'équipe.

Nos analyses en termes de significations complémentaires, convergentes et divergentes que chaque professionnel porte à l'activité réalisée nous ouvrent la porte à l'étude de l'articulation entre les cultures professionnelles et la culture groupale de l'équipe. Cette articulation des cultures se repère ainsi dans l'activité individuelle, conjointe et collective réalisée pour concevoir et réguler les projets d'élèves. Les significations convergentes sont ainsi constitutives des répertoires partagés (Wenger, 2005), éléments souvent implicites de la culture de l'équipe. Les divergences, ancrées dans des cultures professionnelles spécifiques, reflètent alors les enjeux du flux continué des transactions multiprofessionnelles quotidiennes. Si certaines divergences sont explicites et partagées collectivement comme nous avons pu le voir plus haut (partie 7.4.3), un ensemble de micro-divergences demeurent implicites et constituent le fondement des discussions, négociations des séances de travail en commun à propos des élèves accueillis.

Enfin, l'étude de ce cours de vie relatif à une pratique collective nous ouvre à une richesse de micro-situations ou de situations comme objets de recherche potentielle. Chacune de ces unités d'activité identifiées pourrait être davantage étudiée du point de vue de l'activité réalisée, que nous avons parfois peu approfondi, privilégiant la perspective processuelle sur une période de 6 mois. Nous relevons par exemple, les situations concourant au choix des professionnels référents de l'élève, la situation décrite et commentées du choix des groupes de travail en début d'année, les situations visant au choix d'intégrer un élève dans une classe ou l'autre, les séances de synthèse dévolues à un élève, etc. En ce sens, cette étude ouvre des perspectives sur des recherches futures à mener et qui contribueront à approfondir les connaissances sur la collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'enseignement spécialisé.

Conclusions

Les résultats de chacune de nos trois études ont fait l'objet d'une discussion (parties 5.6, 6.5 et 7.4). Ce dernier chapitre conclusif vise en premier lieu à revenir sur nos deux questions générales ayant guidé cette thèse en dégagant les apports les plus saillants et significatifs des résultats et discussions de nos trois études. En second lieu, nous nous proposons de mettre en évidence les limites de notre recherche. Enfin, nous pointons les perspectives de recherche ouvertes par nos résultats.

8.1. Apports de la recherche

Notre étude des textes prescriptifs (chapitre 1) et notre ancrage théorique dans une perspective située, plus particulièrement dans la théorie des contingences contextuelles et situationnelles pour saisir les faits d'enseignement spécialisé (Pelgrims, 2001, 2003, 2006, 2009) (chapitre 3), ont conduit à considérer la collaboration multiprofessionnelle comme une contingence significative et centrale avec laquelle les professionnels des institutions spécialisées doivent composer. Cette contingence est susceptible d'infléchir leur activité individuelle et collective, en particulier en ce qui concerne la désignation d'objectifs pour les enfants, la conception de projets et de moyens à mettre en œuvre pour y parvenir. Notre recherche s'est plus particulièrement intéressée à étudier les formes de collaboration multiprofessionnelle dans les institutions dispensant de l'enseignement spécialisé en lien avec la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets éducatifs individualisés (PEI) des élèves (première question principale de recherche). Nous avons contribué, par nos trois études successives, à décrire, comprendre et comparer les perceptions qu'ont les professionnels de la collaboration multiprofessionnelle au sein de leur institution spécialisée, les pratiques collaboratives qu'ils déclarent en lien avec les PEI des élèves et l'activité réalisée dans une période donnée à ces fins. Nous avons également visé à repérer dans quelle mesure cette collaboration multiprofessionnelle se réalise selon des modes de complémentarité, de divergence et/ou de convergence entre les acteurs impliqués en fonction des différentes cultures professionnelles, de la culture de l'équipe de travail et de la culture de l'organisation de travail dans laquelle évolue l'équipe et les acteurs qui la compose (deuxième question principale de recherche). Les résultats de nos trois études nous ont permis de répondre à ces deux questions principales de recherche de façon nuancée selon plusieurs axes thématiques ; ces axes constituent la trame de cette conclusion en termes d'apports de la recherche. En premier lieu, les résultats de nos trois études confirment que la collaboration multiprofessionnelle est une contingence centrale du travail dans les institutions spécialisées et que celle-ci y infléchit dans une large mesure l'activité des professionnels (partie 8.1.1). En second lieu, nos résultats mettent en évidence que la collaboration multiprofessionnelle en lien avec les PEI se décline dans une forte variabilité de formes : la conception et la régulation des projets des élèves, plus qu'un document produit à un moment donné auquel les partenaires se référerait préférentiellement pour guider leur prise en charge, relèvent clairement d'un processus constitué de nombreuses pratiques collaboratives multiprofessionnelles se déployant sur une ou plusieurs années scolaires. Ceci nous conduit à comprendre les PEI des élèves comme un flux d'activité collaborative fondamentalement multiprofessionnel et distribué entre les acteurs (partie 8.1.2) ; ce flux d'activité collaborative est par ailleurs fondamentalement situé, à la marge du prescrit (partie 8.1.3). Enfin, la collaboration multiprofessionnelle, si elle est revendiquée par les professionnels, implique négociations,

enjeux, voire conflits s'ancrant dans les convergences et divergences implicites ou explicites entre les acteurs intervenant dans la prise en charge (partie 8.1.4).

8.1.1. La collaboration multiprofessionnelle comme contingence centrale du travail dans les institutions spécialisées

Notre étude des textes prescriptifs (chapitre 1) nous a conduits, en prolongement des travaux de Pelgrims (2001, 2003, 2006, 2009), à mettre en évidence et à confirmer les contingences les plus significatives du contexte d'institution spécialisée : la *forte hétérogénéité des élèves* et la variabilité des désignations de leurs besoins, une *marge de liberté dans la référence aux plans d'études et moyens d'enseignement* officiel de l'école ordinaire, auxquelles s'ajoutent trois contraintes de fonctionnement liées aux prescriptions en matière de *projet éducatif individualisé*, de mandats articulant des *visées pédagogiques, éducatives et thérapeutiques* et de travail en *équipe multiprofessionnelle*. À l'issue de nos trois études, les résultats confirment que la collaboration multiprofessionnelle est une contingence centrale de l'organisation et du fonctionnement des institutions spécialisées, contingence infléchissant dans une large mesure l'activité professionnelle s'y déployant, du moins en ce qui concerne la désignation des objectifs pour les élèves et la conception, la mise en œuvre et la régulation d'un PEI pour eux. Si effectivement la « composante coopérative ou collective du travail est devenue une sorte de travail qui s'ajoute au travail » (Durand, 2009, p.829), cette composante coopérative ou collective du travail dans les contextes d'institution spécialisée occuperait en fait l'essentiel de l'activité déployée, pour laisser à l'activité individuelle une portion congrue. Les professionnels interviewés dans nos études insistent à affirmer que la collaboration multiprofessionnelle est une composante essentielle de leur travail. Cette collaboration, même si elle comporte son lot de négociation, d'enjeux, voire de conflits, comme nous le verrons plus loin (partie 8.1.4), est présentée par les professionnels comme un allant de soi guère remis en question. Leurs propos rejoignent ici les prescriptions et les injonctions à la collaboration que nous avons relevées tant dans les textes prescriptifs (chapitre 1) que dans une partie de la littérature consultée (chapitre 2). Questionnés à propos des buts et fonctions de la collaboration (étude 1), les professionnels enseignants spécialisés, éducateurs sociaux, logopédiste, psychomotricien et psychologue invoquent des justifications qui font écho à la littérature produite sur le sujet : pour eux, la collaboration multiprofessionnelle ne serait être remise en question tant elle permettrait une richesse de points de vue différents, mais complémentaires, des échanges favorisant l'enrichissement professionnel et l'apprentissage mutuel et une forme de soutien social entre collègues pour faire face à la complexité de la prise en charge. La collaboration, pour les professionnels questionnés (partie 5.6.), ce ne serait pas exclusivement travailler ensemble, mais c'est aussi apprendre ensemble les uns des autres.

8.1.2. Les projets des élèves : des pratiques et un flux d'activité collaborative fondamentalement multiprofessionnel

Ainsi, les professionnels insistent sur la nécessité de telles formes de collaboration entre professions différentes. Leur conception du travail en institution spécialisée repose sur cette certitude collaborative. En outre, les résultats de notre recherche confirment que l'injonction à la conception de *projets éducatifs individualisés* s'actualise sur les terrains professionnels par un flux d'activité à caractère majoritairement multiprofessionnel. Ainsi, la distinction opérée par Smith (1970) entre le *PEI comme produit* et le *PEI comme processus* garde sa pertinence pour saisir la manière dont les équipes de travail se sont saisies de cette prescription. Si un document *PEI*, ou un document s'apparentant aux mêmes fonctions, trouve une place dans les

dispositifs institutionnels étudiés, ce qui ressort principalement de nos études est que la conception et la régulation des projets des élèves par l'équipe est avant tout de l'ordre d'un processus constitué d'un flux d'activité collaborative. Nos résultats confirment donc que la conception et la régulation de projets pour les élèves ne sauraient se réduire à la seule rédaction d'un document qui suffirait en soi à programmer la prise en charge. Les projets des élèves sont davantage à comprendre comme un processus complexe, composé d'un ensemble de pratiques formelles et informelles, orales et écrites, engageant l'ensemble des acteurs de différentes cultures professionnelles sur la scène de la prise en charge. L'activité déployée y est donc fondamentalement *distribuée* (Hutschins, 1995). Les projets des élèves ne se réduisent pas à un document, mais sont avant tout un ensemble de connaissances distribuées entre les professionnels et les multiples outils qu'ils utilisent et construisent pour guider leur activité individuelle, conjointe et collective, et confèrent à ce processus une forme de *cognition collective* (Béguin & Clot, 2004).

Les résultats de nos études mettent ainsi en évidence sept différentes formes de pratiques, à caractère majoritairement collaboratif, qui sont constitutives du travail de conception des PEI des élèves :

1. En premier lieu, chaque professionnel a à sa disposition des outils propres à sa profession, outils d'observation ou d'évaluation des enfants de l'institution. Nos résultats ne nous permettent guère d'inférer l'usage effectif de ces *outils professionnels* ; cependant dans une des institutions étudiées (étude 1), ces outils professionnels sont des outils standardisés par et pour les professions thérapeutiques, alors que les enseignants spécialisés ou les éducateurs sociaux utilisent des outils singuliers construits par eux-mêmes qu'ils ne partagent que peu avec leurs collègues.
2. Les professionnels des institutions spécialisées se dotent également d'*outils collectifs* visant, pour tout ou partie, à formaliser par écrit les projets des élèves. Ces outils collectifs présentent une forte diversité entre les institutions spécialisées conférant aux dispositifs, comme nous l'approfondirons plus loin (8.1.3.), un caractère fondamentalement situé. Or, les résultats de nos trois études montrent que l'usage de ces outils collectifs est exclusivement à caractère collaboratif ; les contenus y sont négociés par le prisme de l'activité collaborative, lors des séances de travail en commun collectif ou dans des séances de travail conjoint à deux ou plusieurs professionnels en l'absence des élèves. L'écriture du document est également le fruit d'un travail collaboratif et il n'est pas rare qu'il soit co-rédigé, du moins co-élaboré, par deux professionnels, dans la plupart des situations par un enseignant spécialisé et un éducateur social. À ce titre, les institutions étudiées se dotent d'un système de *référence* ou de *co-référence* pour chaque élève en la personne d'un enseignant spécialisé ou d'un éducateur social. Si notre recherche ne permet pas d'identifier d'une façon approfondie l'activité réalisée par ces professionnels éducateur et/ou enseignant en lien avec les projets des élèves, elle permet néanmoins d'identifier le rôle significatif conféré aux référents ou co-référents pour la centralisation des informations concernant l'élève, la formalisation de ces informations dans les documents *ad hoc* et le rendre compte de ces informations aux parents et/ou aux directions.
3. Les professionnels des institutions spécialisées utilisent également les *documents prescrits* par l'organisation de travail. L'usage de ce type de documents est également très variable selon les établissements et certaines institutions utilisent ces documents en qualité de document s'apparentant à un PEI. Comme pour les outils collectifs développés par les institutions, l'usage des documents prescrits est collaboratif et se décline sous des formes différentes selon les établissements. Ces documents prescrits font également l'objet d'ajustements situés. Ils sont par exemple susceptibles d'être

transformés dans leur forme, contenu ou usage voire ne sont parfois pas utilisés (partie 8.1.3).

4. Les résultats de notre troisième étude montrent que l'activité en lien avec les projets des élèves se réalise en grande partie sous une forme informelle, par les nombreuses occasions que les professionnels ont et prennent pour échanger entre eux au quotidien ou dans les espaces hors institutions dans lesquels ils agissent. Cette *activité collaborative informelle* est par ailleurs pointée dans la littérature (Fustier, 1999 ; Barnes & Turner, 2001), qui insiste sur son importance pour la prise en charge des élèves, non seulement pour la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets, mais plus généralement pour la régulation du travail effectué et en particulier dans l'aspect collaboratif de ce travail.

5. Les *séances de travail collectif en commun* en présence de toute ou majorité de l'équipe multiprofessionnelle sont en usage dans toutes les institutions spécialisées étudiées. Ces séances de travail en absence des élèves, désignées dans la plupart des établissements par le terme de *synthèse* est une pratique collaborative significative pour les professionnels en vue des PEI des élèves. Nos résultats montrent d'ailleurs combien elles servent à institutionnaliser collectivement les informations véhiculées dans les espaces informels. Nous y reviendrons. Relevons néanmoins ici que les résultats de nos trois études indiquent que ces séances de travail collectif sont toujours couplées aux autres pratiques qui s'en nourrissent et en sont nourries. Par exemple, des documents écrits sont produits, en préparation de ces séances de travail, en cours de synthèses ou consécutivement à ces séances de travail multiprofessionnel. Ces documents produits sont par ailleurs susceptibles, selon les institutions, d'être partagés, voire transmis aux parents et/ou à la direction.

6. Les *séances formelles de travail conjoint en absence des élèves*, à deux ou plusieurs professionnels, sont également révélées dans les résultats de nos études et participent à l'activité multiprofessionnelle en lien avec les projets des élèves. Ces séances concernent, comme nous l'avons surtout pointé dans notre troisième étude, des configurations différentes d'acteurs de l'institution, en vue de l'orientation des élèves, pour l'organisation des groupes de travail (par exemple l'organisation des temps de classe entre enseignants) ou pour l'élaboration et la rédaction de documents. Nos résultats montrent également (étude 3) que ces séances de travail conjoint impliquent aussi, à des périodes charnières telles que l'orientation des élèves dans ou hors institution, la direction des institutions (p.ex. des séances de travail entre les responsables d'institution et les directions pour organiser les orientations des élèves).

7. Les *relations aux parents* participent également au flux d'activité collaborative multiprofessionnelle réalisée en lien avec les projets des élèves. Les modalités de relations avec les parents des élèves accueillis montrent également une forte variabilité selon les institutions. Néanmoins, toutes les institutions étudiées dans nos trois études mettent en place des entretiens qui sont conduits à deux ou plusieurs professionnels. Dans les institutions de l'OMP, ces entretiens sont d'ailleurs souvent menés à trois professionnels, un éducateur social, un enseignant spécialisé et le psychologue ou pédopsychiatre responsable thérapeutique, conférant à cette pratique collaborative un caractère emblématique de la prescription aux institutions à répondre à un mandat éducatif, pédagogique et thérapeutique.

Si la collaboration multiprofessionnelle en lien avec les PEI se décline sous plusieurs formes, ce flux d'activité collaborative multiprofessionnelle est néanmoins structuré selon des unités d'organisation que les résultats de notre troisième étude ont mis en évidence en ce qui concerne l'orientation, l'accueil et la conception d'un projet pour un nouvel élève accueilli

dans une institution. Certes, cette étude concerne l'accueil et le projet d'un seul élève, dans une seule institution ; mais afin d'apprécier son caractère épisodique, nous nous sommes attachés à questionner la typicalité de l'activité réalisée et des formes typiques d'organisation que nous avons identifiées. Les résultats montrent (partie 7.3.) que le flux d'activité peut être segmenté en périodes et unités significatives, présentant pour chacune de celles-ci une fonction principale dans la prise en charge :

- orientation de l'élève dans la structure ;
- organisation générale de la rentrée ;
- accueil des élèves lors des premières journées de rentrée ;
- observations et organisation des groupes de travail pour l'année scolaire ;
- vie courante dans l'institution ;
- régulation de la prise en charge suite aux séances formelles de travail.

Nos résultats indiquent également que les séances de travail collectif en l'absence des élèves, localement dites *synthèse*, se révèlent comme unité d'activité significative opérant comme transition entre deux unités-périodes d'activité. Ces résultats confirment l'importance de ces séances de travail regroupant l'ensemble des professionnels concernés par la prise en charge des élèves, importance qui est rapportée dans la littérature (Chavaroche, 2002a ; Grossen, 1999 ; Kinoo, 2006). En effet, les professionnels interviewés dans nos études insistent sur cette importance des séances de travail en vue des projets des élèves. Mais ces séances collectives ne sont pas uniquement conçues, selon les professionnels, comme des espaces dévolus à présenter, négocier et décider les projets des élèves, mais également comme les espaces et temps de constitution d'une culture commune. Par ailleurs, les professionnels relèvent que le manque de temps pour ces séances de travail collectif est un obstacle à la bonne marche de l'institution. Si nous n'avons pas eu l'opportunité par nos études de récolter des données d'observations de ces synthèses, comme ont pu faire d'autres chercheurs (Manor-Binyamini, 2011 ; Thylefors, 2011), nos résultats mettent néanmoins en évidence plusieurs aspects de fonctionnement de ces séances de travail. En premier lieu, les séances de travail collectif en absence des élèves ne sauraient se réduire à l'espace-temps qui y est dévolu. En écho au flux d'activité réalisé en lien avec les PEI des élèves, la synthèse se révèle également de l'ordre d'un flux d'activité plutôt qu'un moment unique où les projets seraient négociés et décidés. Elle comprend en effet une période de préparation de séance qui concentre une activité informelle entre les professionnels et la préparation de documents ; une période qui suit la séance et qui implique une formalisation des informations et/ou un rendre compte, que cela soit oralement ou par écrit, aux autres partenaires de l'institution. En second lieu, les professionnels relèvent que tout ce qui devrait se dire lors de ces séances ne peut être dit par manque de temps. Ce manque de temps, pointé d'ailleurs chez certains auteurs (Malone & Gallagher, 2010 ; Thylefors *et al.*, 2000), n'est pas sans conséquence quant au choix de ce qui y est discuté, négocié et décidé. Ainsi, nos résultats montrent que les objets concernent davantage ce qui fait problème chez les enfants, plutôt que la dimension de projet, la désignation d'objectifs et de moyens à mettre en œuvre. D'autres résultats peuvent également nous faire comprendre cette impression chez les professionnels de ne pas avoir suffisamment de temps pour élaborer des projets. D'une part, le processus de prise de décisions serait davantage de l'ordre de micro-décisions prises dans le cours du temps de la synthèse plutôt que de macro-décisions explicites et formalisées en fin de synthèse (étude 1). D'autre part, nous comprenons également cette impression des professionnels de ne pas disposer de suffisamment de temps pour élaborer des projets par l'aspect fondamentalement distribué des connaissances à propos d'un élève qu'induit la collaboration multiprofessionnelle (partie 8.1.2). Les projets des élèves, comme flux d'activité collaborative multiprofessionnelle, nécessitent régulièrement une institutionnalisation collective des savoirs appris durant les périodes d'activité, et plus particulièrement de l'ensemble des ajustements de la prise en

charge qui sont discutés, négociés et décidés dans les multiples espaces de pratiques formelles et informelles. Ceci nous conduit, en regard des résultats de notre troisième étude, à identifier comme fonction principale aux séances de travail collectif une fonction d'*institutionnalisation des savoirs* véhiculés, co-construits à propos des enfants dans le flux d'activité déployée d'une période à l'autre.

8.1.3. Conception des projets éducatifs individualisés : un flux d'activité fondamentalement situé, à la marge du prescrit

Les résultats de chacune des trois études montrent *la complexité, la diversité et la variabilité des dispositifs et outils en usage* dans les institutions spécialisées en lien avec les projets des élèves. Certains établissements ont un dispositif fort complexe, prescrit d'ailleurs dans un document de procédure à suivre pour les projets des élèves et comportant, en ce qui concerne par exemple un établissement, 20 documents différents à co-élaborer, co-rédiger et transmettre aux différents partenaires. À l'inverse, certaines institutions visent plutôt à simplifier les dispositifs et optimiser l'usage de certains documents ; une institution utilise par exemple le même document unique répondant à plusieurs fonctions. Par ailleurs, les documents utilisés pour les projets des élèves présentent une forte diversité de désignation. En premier lieu, nous avons relevé qu'aucun établissement n'utilise le terme *Projet éducatif individualisé* utilisé dans la littérature prescriptive et scientifique, ni *Projet éducatif individuel en pédagogie spécialisée (PEI)*, désignation dans le Règlement sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs ou handicapés du canton de Genève (RIJBEP. En second lieu, la diversité des désignations de tels documents est importante : il peut s'agir de *projet* vs *plan* vs *objectif* qui sont *individualisé* vs *personnalisé* vs *individuel*. Mais la terminologie même de *projet éducatif individualisé* n'est que peu stabilisée dans la littérature scientifique francophone (Emery & Pelgrims, 2016, sous presse), conférant à cette pratique une forme de *tour de Babel* terminologique.

Les modalités de relation que les institutions entretiennent avec les parents sont également fort diverses et variables, certaines institutions transmettant l'ensemble des documents produits alors que d'autres ne transmettent quasiment aucune information écrite aux parents. Ceci nous a par ailleurs conduits, considérant de telles différences de dispositifs vis-à-vis des parents des enfants accueillis, à questionner l'égalité de traitement (partie 6.5.2). Par ailleurs, les résultats ont également mis en évidence que seuls deux établissements sur les 13 concernés par nos études mettent en place des modalités de relation aux parents impliquant, dans une séance formelle de réseau, l'ensemble des partenaires de la prise en charge, alors que certains auteurs préconiseraient ces formes de travail désignées dans la littérature comme *IEP team* (Christle & Yell, 2010 ; Thompson *et al.*, 2001).

À cette complexité, diversité et variabilité des dispositifs et des outils en usage dans les institutions spécialisées s'ajoute une dimension d'*instabilité des pratiques* que nous avons mise en évidence par notre recherche. Rappelons ici d'une part que sur les 13 institutions concernées par notre recherche, aucune n'a fourni un document à jour de présentation de l'institution parce que ces documents sont inexistant, en discussion, ou en transformation (partie 6.4.1). D'autre part, certains documents, pourtant considérés comme significatifs par les professionnels, sont modifiables et modifiés régulièrement, voire même transformés en cours même d'année scolaire (études 1 et 3). L'ensemble du dispositif et des outils en lien avec les projets des élèves est ainsi questionné, négocié et transformé régulièrement par l'activité multiprofessionnelle. On observe un ajustement constant du dispositif, en fonction de l'évolution des façons de percevoir et de juger les enfants orientés dans l'institution, des changements de professionnels, en particulier des responsables d'institution comme le relèvent les professionnels de notre étude 1, voire en fonction d'injonctions des directions

générales. Par ailleurs, ces dispositifs et outils empruntent parfois un document d'une autre institution lorsque les professionnels changent de lieu de travail ; il nous a ainsi été donné d'observer des trajectoires de migration de certains documents d'une institution à l'autre (étude 2). Enfin, nos résultats mettent en évidence les usages situés que font les institutions des *documents prescrits* par les directions. En effet, selon les établissements, ces documents ne sont pas utilisés, remplacés par d'autres documents, ou modifiés dans leurs contenus ou leurs modalités d'utilisation, ceci d'ailleurs la plupart du temps en concertation et avec l'accord des directions concernées. Considérant la liberté institutionnelle de programme et de moyens, ici en ce qui concerne la conception et la régulation des projets des élèves, il n'est dès lors pas étonnant de mettre en évidence ces réinterprétations et réajustements par les équipes des prescriptions.

Enfin, notre recherche, et plus particulièrement les résultats de notre troisième étude, a mis en évidence l'abondance de l'*activité collaborative informelle* réalisée en vue des projets des élèves qui marque également le caractère situé des pratiques. Cette activité informelle s'actualise déjà à l'intérieur de l'institution, en présence et en l'absence des élèves ; les professionnels utilisent les différents moments de la journée, entre les activités, à la récréation, en début ou fin de journée pour échanger des observations et des interprétations à propos des élèves, réguler la prise en charge quotidienne, déposer les réussites et difficultés vécues en cours d'action. L'espace interstitiel des corridors (Fustier, 1993) est pleinement utilisé ; la prise en charge des élèves est passée au crible de micro-décisions de régulation opérant tout au long de la journée entre les acteurs présents. En ce sens, cette activité informelle incessante rappelle l'importance que les professionnels interrogés donnent à l'équipe multiprofessionnelle comme *soutien social*. Cela a particulièrement été relevé dans les résultats de notre troisième étude, lorsque, dans le début de l'année scolaire, l'équipe fait face à une période d'effondrement de l'élève nouvellement accueilli. Cela nous a conduits à insister sur les propos de Thylefors *et al.* (2005) qui relèvent que dans les équipes présentant une forte interdépendance et une coopération active, « chaque professionnel doit être préparé à s'ajuster aux forces et aux faiblesses des autres professionnels » (p. 126). La cohésion dans les équipes de travail se construirait non seulement par la confiance, le respect mutuel et la reconnaissance du travail effectué, mais par la reconnaissance que chaque acteur présente des compétences et des difficultés ou fragilités et qu'il s'agit de se soutenir les uns les autres face à la complexité des tâches à réaliser. Par ailleurs, l'activité informelle se déploie aussi dans les multiples réseaux d'appartenance des professionnels : les résultats de notre troisième étude montrent que les thérapeutes de l'institution officient également dans des secteurs de consultation pédopsychiatrique, travaillent dans d'autres institutions à temps partiel, voire ont une pratique privée ; les enseignants spécialisés et éducateurs sociaux rencontrent d'autres professionnels dans des formations continues, dans des séances des associations professionnelles ou à d'autres occasions. La prise en charge institutionnelle déborde dans ces autres espaces, induisant et facilitant des micro-ajustements informels. Cette activité informelle hors l'institution semblerait par ailleurs (étude 3) se déployer plus particulièrement lors de certains moments sensibles telle l'orientation d'élèves ou lorsque des situations complexes liées à des élèves sont identifiées dans certaines écoles du quartier, ces élèves étant susceptibles d'être orientés dans l'institution. À cet égard, l'identification d'une période que nous avons qualifiée de *préhistoire* dans l'orientation et l'accueil d'un nouvel élève dans une institution (étude 3) est emblématique de l'importance de l'activité informelle pour concevoir et réguler la prise en charge des élèves accueillis.

L'ensemble de ces constats nous a conduits à comprendre l'activité déployée en lien avec les projets des élèves accueillis en institutions spécialisées comme un flux d'activité collaborative multiprofessionnelle situé, souvent à la marge du prescrit. L'équipe multiprofessionnelle s'ajuste à la complexité du contexte et des situations par des

réinterprétations individuelles et collectives de la prescription à devoir concevoir des *projets éducatifs individualisés* et à devoir collaborer. Cette réinterprétation collective des prescriptions à concevoir des PEI se traduit par une construction située, unique et en constante transformation de cet objet. Or, la prédominance d'échanges concernant l'enfant plus que la désignation d'objectifs et les moyens éducatifs et pédagogiques à mettre en œuvre nous conduit à penser que l'activité et les ajustements relèvent davantage de contraintes de PEI et de collaboration pour elles-mêmes, au détriment de l'avancement d'un véritable projet pédagogique et didactique institué, dont les enseignants spécialisés sont d'ailleurs libérés (Pelgrims, 2001, 2009).

8.1.4. Un flux d'activité fondamentalement négocié : des complémentarités, des divergences et des convergences qui font culture commune

Les résultats de nos trois études nous ont permis également d'identifier dans quelle mesure la collaboration multiprofessionnelle déployée en lien avec les projets des élèves se réalise sur des modes de complémentarités, de divergences et/ou de convergences (question principale de recherche 2). En effet, l'activité collaborative multiprofessionnelle en lien avec les projets des élèves fait l'objet de négociation constante. Elle repose certes sur une culture commune de l'équipe de travail, mais se confronte également à une série de divergences, d'écueils, ou du moins de questionnements, que nos résultats permettent de pointer.

En premier lieu, l'articulation, déclarée dans les descriptifs des institutions du Canton de Genève (chapitre 1), de mandats pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques, ne se réalise pas sans heurts sur les terrains professionnels. Cette articulation fait l'objet de négociations, souvent implicites, dans le flux de la prise en charge. Des zones de tensions, voire de divergences entre les acteurs apparaissent, faisant écho à la littérature produite à ce propos (partie 2.3.). Les élèves sont majoritairement décrits par les professionnels en utilisant des caractérisations issues de diagnostics médico-psychologiques plutôt que de caractéristiques cognitives, langagières ou sociales. Les discours des professionnels se réfèrent ainsi davantage à des approches médico-psychologiques du handicap plutôt qu'à des approches interactionnistes (Lavoie *et al.*, 2013 ; Pelgrims, 2003, 2012b). Ces mêmes professionnels insistent particulièrement, voire affirment une prédominance des projets thérapeutiques sur les projets éducatifs et pédagogiques. Le mandat de l'institution spécialisée serait pour eux principalement thérapeutique et l'ensemble des professionnels participerait à la réalisation de ce mandat. Pourtant, l'enseignant spécialisé est considéré, par certains professionnels questionnés, comme le professionnel qui dispose le moins d'outils pour répondre à ce mandat (étude 1). Il apparaît alors, dans les discours des professionnels (études 1 et 3), que ce qui est de l'ordre du *thérapeutique* est considéré comme culture commune qui rassemblerait les acteurs : chaque professionnel devrait, si ce n'est en maîtriser les connaissances implicites et explicites, du moins les comprendre et y adhérer. Les discours des professionnels de l'étude 1 à propos des différents langages en usage au sein de l'institution confirment par ailleurs cette forme de prédominance d'un mandat thérapeutique sur les autres. La complexité relevée du langage qualifié de *psy* par les professionnels induit une forme de hiérarchie entre les différents langages de l'institution. Le langage médico-psychologique tendrait alors à devenir le langage commun, que chacun devrait comprendre voire utiliser, avec le risque de laisser à la marge les acteurs qui n'y sont pas familiarisés ou de générer des malentendus. Le mandat thérapeutique, du moins dans les deux institutions étudiées plus en profondeur (études 1 et 3), serait ainsi de l'ordre du répertoire partagé (Wenger, 1999/2005), de la culture commune implicite voire explicite de l'équipe, alors que le mandat éducatif et le mandat pédagogique seraient davantage de l'ordre de la culture professionnelle, laissant à ces seuls professionnels (éducateurs sociaux et enseignants spécialisés) la responsabilité de représenter leur mandat

respectif et le faire vivre dans l'institution. Pour les enseignants spécialisés sans contraintes de programme ni de rendement, cette responsabilité implique par ailleurs une diversité de compétences professionnelles.

Cette primauté au mandat thérapeutique que montrent nos résultats se repère également dans les perceptions que chaque professionnel se fait de son propre rôle et du rôle de ses collègues d'une autre profession. Certes, ces rôles déclarés ont une forme de typicité et chacun reconnaît à l'autre profession sa spécificité, identifie ses propres tâches et rôles tout comme les tâches et rôles de ses partenaires d'une autre profession. Néanmoins, une forme de hiérarchie dans les rôles se repère, en partie implicite, dans les discours des professionnels (étude 1). Ainsi, les thérapeutes ont davantage un rôle de *spécialiste* alors que les enseignants et éducateurs sont considérés comme des *généralistes* de la prise en charge. Les logopédistes, psychomotriciens et psychologues auraient davantage un rôle de soutien, de consultation, voire de modèle de pratiques efficaces à suivre pour les autres professionnels enseignants et éducateurs (étude 1). Le psychologue ou le pédopsychiatre, légitimé par ailleurs par le statut de responsable qui lui est confié au sein des institutions de l'OMP, occupe, dans le discours des autres professionnels, un rôle prépondérant dans la prise en charge et plus particulièrement en termes de compétences à interpréter les observations amenées par les autres acteurs et à proposer des pistes d'actions à l'équipe. Nous avons néanmoins pointé que, plus qu'une prise de pouvoir revendiquée par le responsable thérapeutique, il s'agirait davantage d'une position qui lui est conférée par les autres professionnels, marquant de cette sorte la primauté implicite du mandat thérapeutique sur les autres mandats (partie 5.6.). Ainsi cette articulation particulière des rôles respectifs et la nécessité, pour les uns et les autres, de s'ajuster à la culture institutionnelle à prédominance thérapeutique complexifient le positionnement de certains des acteurs tels que les enseignants spécialisés. Pour certains acteurs tels les professionnels thérapeutes des études 1 et 3, il y a proximité et convergence entre leur culture professionnelle et la culture de l'équipe. Par contre, l'enseignant spécialisé, identifié comme représentant de la norme scolaire, serait le professionnel le plus éloigné de la culture institutionnelle dominante. Cela est d'ailleurs rapporté explicitement par certains professionnels de notre première étude. L'enseignant spécialisé œuvrant en institution spécialisée est donc susceptible de se retrouver dans une position inconfortable, si ce n'est intenable comme il nous a été donné d'en rendre compte pour une professionnelle (étude 1). Ainsi, la clarification des rôles de chacun, fortement préconisée tant dans la littérature (Nancarrow *et al.*, 2013) que par les professionnels (étude 1), se heurte à la nécessité, dans les faits, à devoir élargir son rôle professionnel pour répondre non seulement au mandat déclaré de l'institution, mais également à la culture implicite de l'équipe. Cet élargissement des rôles professionnels, qui paraît actuellement comme ajustements réguliers des enseignants spécialisés et des éducateurs, se réalise alors en s'éloignant de sa propre culture professionnelle, au risque que l'activité multiprofessionnelle en lien avec les PEI ne s'écarte de véritables projets pédagogiques et didactiques pour des élèves.

Il n'est dès lors pas étonnant que nos résultats pointent des zones de divergences déclarées ou potentielles entre les acteurs. Si celles-ci demeurent, dans les institutions étudiées (étude 1 et 3), plutôt de l'ordre de micro-divergences, elles sont bien présentes dans les discours des professionnels. Ces divergences concernent fondamentalement les questions d'orientation des élèves, d'organisation des groupes de travail dans l'institution voire des questions bousculant les fondements mêmes de la prise en charge, comme cela en est le cas dans l'institution de notre troisième étude autour de la problématique désignée par les professionnels comme *risque d'institutionnalisation* d'un élève nouvellement accueilli dans l'institution. Par ailleurs, l'activité déployée en lien avec les projets des élèves est également emblématique des divergences potentielles ou réelles entre les membres de l'équipe et fait l'objet des négociations multiprofessionnelles. La question d'un document *PEI*, sa forme, son

contenu, son usage, son articulation avec les autres pratiques professionnelles individuelles ou avec les pratiques collaboratives multiprofessionnelles, rend perplexe voire divise d'ailleurs les deux équipes de nos études 1 et 3.

Nous avons insisté dans notre problématique (partie 4.4.6), reprenant les propositions de Bourgeois et Durand (2012) d'articuler les trois niveaux d'analyse de l'*individu* inséré dans un *collectif de travail* et une *organisation de travail*, à considérer pour notre recherche l'articulation des acteurs dans leurs spécificités des *cultures professionnelles*, œuvrant dans une *équipe multiprofessionnelle*, insérée dans une *organisation travail*. Dans la complexité de ces multi-appartenances, les résultats de nos trois études, à l'issue de notre recherche, montrent que le niveau du collectif de travail se révèle un niveau significatif pour saisir l'activité déployée dans les institutions spécialisées. Le flux d'activité rapporté est marqué par une prégnance de la culture de l'équipe multiprofessionnelle, laissant au niveau des cultures professionnelles spécifiques et organisationnelles un rôle en toile de fond. Le niveau de réinterprétation collective des prescriptions apparaît ainsi fortement centré sur l'équipe multiprofessionnelle, ce qui contribue à un fort sentiment d'appartenance à l'équipe de l'institution davantage qu'à une culture professionnelle ou une organisation de travail. Certes, cette réinterprétation collective se marque différemment dans les pratiques examinées selon que l'institution dépend du système d'enseignement public ou du système privé subventionné (étude 2). En effet, les institutions privées subventionnées sont contraintes, de par un système de qualité, à davantage formaliser les procédures et les documents liés aux PEI des élèves. Néanmoins, chaque institution a sa propre culture commune, avec ses normes, valeurs et surtout ses propres répertoires partagés, ici son propre dispositif en vue des projets des élèves.

8.2. Les limites de la recherche

Nous venons de dégager les principaux apports de notre recherche qui comporte certaines limites. En premier lieu, il s'agit de pointer la trajectoire temporelle de la recherche qui a certaines incidences sur notre travail. L'ensemble de nos obligations professionnelles et le fait que la recherche s'est réalisée en trois études différentes nous ont contraints à conduire notre recherche sur une période de 5 ans entre les premières prises de données et la soutenance de la thèse. En premier lieu, et nous développerons cela ci-après plutôt en termes de perspective de recherche, les pratiques en lien avec les PEI, du moins dans le contexte de l'enseignement spécialisé genevois, se sont transformées par l'introduction de nouvelles prescriptions. Certaines pratiques décrites dans nos études pourraient donc être en transformation, ce qui en soi confirmerait l'interprétation de nos résultats plutôt que de les infirmer. Certes, le prescrit et le réel diffèrent. Mais ces nouvelles prescriptions pourraient bien avoir un caractère suffisamment contraignant. En effet, de nouvelles exigences suisses et cantonales en matière de PEI et de procédures d'évaluation comportent des enjeux de financement des prestations de pédagogie spécialisée. En second lieu, certains textes prescriptifs que nous avons consultés pour notre présentation du contexte d'étude (chapitre 1) ne sont plus en vigueur. Nous avons relevé par exemple l'entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2016 de la nouvelle loi sur l'instruction publique sur le canton de Genève. Nous notons également la transformation de certains cahiers des charges de l'OMP, par exemple celui d'enseignant spécialisé, qui reconfigure différemment les tâches de l'enseignant spécialisé, et plus spécifiquement en ce qui concerne ses tâches collaboratives. En outre, une véritable formation d'enseignant spécialisé, au niveau Master, à l'Université de Genève est en cours depuis 2011. Il n'est pas exclu qu'un des objectifs qu'elle vise, à savoir intégrer un rôle, une posture et une identité d'enseignant dans des contextes de travail multiprofessionnel se répercute dans

l'activité effective malgré les ajustements à la contrainte de collaboration multiprofessionnelle.

Une deuxième limite concerne notre contexte de recherche que nous avons désigné comme institution spécialisée dispensant de l'enseignement spécialisé. Nous avons insisté (chapitre 1), sur la diversité de ce contexte et la grande variabilité des désignations des établissements. Pour rappel, nous avons défini (partie 1.1.3) l'institution spécialisée comme établissement :

- accueillant des enfants et/ou des adolescents institutionnellement déclarés à besoins éducatifs particuliers, quelle que soit la désignation, le type et le degré de sévérité de ces besoins ou encore les troubles, déficiences et facteurs étiologiques (organiques, environnementaux) qui les sous-tendent ;
- implanté dans un espace séparé physiquement d'un établissement d'enseignement ordinaire ;
- dispensant des prestations d'enseignement spécialisé couplées à des prestations d'éducation et de soins thérapeutiques (logopédie, psychomotricité, psychothérapie...) voire paramédicaux (physiothérapie, ergothérapie...);
- organisé en faisant appel à des expertises professionnelles différenciées dans l'évaluation et la prise en charge des enfants et/ou adolescents accueillis.

Or, l'évolution des dispositifs d'enseignement spécialisé, en particulier sur le canton de Genève, nous conduit au terme de notre recherche à réinterroger les frontières entre les différents contextes d'enseignement spécialisé. En effet, depuis 2010, des nouvelles structures dépendant de l'OMP ont vu le jour, désignées institutionnellement comme des centres intégrés dans des établissements scolaires primaires ou des Cycles d'orientation (OMP, annuaire interne de l'année 2015-2016). Deux des structures de l'échantillon de notre deuxième étude sont d'ailleurs des centres ou classes dites intégrées de ce type. Or, mis à part le fait que ces centres, classes ou structures intégrées ne sont pas implantés dans un espace séparé physiquement d'un établissement d'enseignement ordinaire, ils répondent aux autres caractéristiques d'une institution spécialisée telle que nous l'avons définie. En occurrence, la collaboration multiprofessionnelle en est une caractéristique principale. Il est d'ailleurs significatif de constater que le même annuaire de l'OMP pour l'année 2015-2016 décline sous la partie *CMP* trois établissements qui sont implantés dans des établissements d'enseignement ordinaire (*CMP Aire*, *CMP Bois Caran*¹, *Crêts de Champel – centre de jour intégré*). Il apparaît donc que les frontières entre les contextes tels que définis par la littérature ne sont pas si clairement délimitées. Les dispositifs et établissements d'enseignement spécialisé, du moins sur le canton de Genève, sembleraient se décliner en de multiples contextes que nous tentons actuellement de discerner en fonction de la spécificité des contingences avec lesquelles les enseignants spécialisés doivent composer leur travail (Pelgrims & Delorme, 2013 ; Pelgrims, Bauquis, Delorme & Emery, 2015, sous presse).

Par ailleurs, certaines limites de notre recherche concernent nos choix pour la revue de la littérature à propos de l'état des connaissances produites sur la collaboration multiprofessionnelle dans les contextes d'éducation et d'enseignement spécialisé (chapitre 2). Dans le foisonnement de littérature produite, notre choix de construire cette revue à partir de dimensions thématiques comporte des limites. D'une part, ces dimensions thématiques sont approfondies à partir de textes qui certes pour la plupart présentent un caractère scientifique avec productions de données (tous les textes anglophones), mais également des textes à caractère professionnel, voire prescriptif (pour de nombreux textes francophones). Cette revue

¹ Le CMP Bois Caran a une partie de ces locaux dans un pavillon séparé d'un CO et deux classes implantées dans le CO.

de la littérature ne tient donc que partiellement compte de cette diversité des textes et, comme nous l'avons relevé, ne rapporte que peu leur ancrage théorique et méthodologique. Par ailleurs, nos choix concernant cette revue de la littérature se sont concentrés principalement sur les contextes d'éducation et d'enseignement spécialisé, en élargissant les textes à des contextes connexes où la question de la collaboration multiprofessionnelle est davantage documentée, comme cela est le cas pour les contextes de soins. Nous avons de ce fait peu utilisé la littérature scientifique produite plus récemment à propos de la collaboration dans les contextes d'enseignement ordinaire qui existe également dans la littérature francophone, souvent sous l'impulsion de l'école inclusive, dont une partie s'ancre d'ailleurs dans une approche située de l'activité.

En introduction de notre écrit, nous avons pointé notre trajectoire conceptuelle au cours de notre recherche, passant d'une approche principalement représentationnelle pour notre première étude à une approche située pour notre troisième. Nous avons par précautions mis en garde le lecteur de la complexité à reconstruire *a posteriori* un texte présentant une cohérence conceptuelle. Cette évolution conceptuelle confère certaines limites à notre écrit. Relevons néanmoins en premier lieu que notre prétention à explorer l'épaisseur de la complexité de notre objet d'étude par trois études visant trois niveaux d'analyse, les perceptions des professionnels, les pratiques déclarées et l'activité réalisée nous a permis de dégager des résultats significatifs que nous avons résumés ci-dessus en termes d'apports. Il n'en demeure pas moins que certaines zones d'ombres conceptuelles demeurent. En premier lieu, nous avons fait le choix de rapporter dans notre cadrage théorique (chapitre 3) l'évolution de cette trajectoire conceptuelle en présentant d'une façon séparée un premier modèle issu de la psychologie sociale du groupe au travail (partie 3.1) qui sous-tend les choix effectués pour notre première étude et un deuxième modèle d'une approche située qui guide notre troisième étude. Or cette présentation ne rend pas compte d'une part de l'aspect spiralaire de la recherche et des tâtonnements progressifs dans le passage à l'écriture du manuscrit et, d'autre part, de la complexité d'une articulation possible entre ces deux modèles théoriques. Plusieurs auteurs convoqués dans notre partie sur la psychologie sociale du groupe au travail se revendiquent d'ailleurs d'une approche interactionniste. En ce sens, la trajectoire de nos choix terminologiques concernant notre première étude est emblématique de cette complexité de positionnement conceptuel. Dans un premier temps, l'objectif de notre recherche, présenté dans notre canevas de thèse, était d'« identifier les *représentations* que les professionnels ont des caractéristiques des enfants et des moyens et outils individuels et collectifs mis en œuvre pour construire des PEI » (Emery, 2011, canevas de thèse déposé sous la direction de G. Petitpierre). Notre évolution conceptuelle, cherchant à nous distancer d'une approche représentationnelle, nous a ensuite conduits à adopter plutôt le concept de *conception* pour désigner les significations que les professionnels portent à la collaboration multiprofessionnelle. Finalement, notre choix s'est porté sur le concept de *perception*, qui est le concept le plus proche de l'approche située à laquelle nous nous référons dans la troisième étude. En outre, notre recherche, sur le plan conceptuel, à viser à l'articulation des théories de l'activité (Barbier & Durand, 2003 ; Durand 2009) et des théories des contingences contextuelles et situationnelles pour l'enseignement spécialisé (Pelgrims, 2001, 2006, 2009). Ces deux modèles s'ancrent certes dans une approche située et nous en avons pointé les nombreuses convergences, laissant néanmoins en toile de fond les divergences possibles. Si la référence à ces deux modèles théoriques s'est montrée féconde du point de vue des résultats et apports de notre recherche, nous ne pouvons prétendre, au terme de celle-ci, à avoir élaboré un modèle conceptuel articulant ces deux perspectives théoriques.

Nous pouvons finalement pointer certaines limites méthodologiques à notre recherche. La question du choix des institutions pour nos échantillons d'étude se pose avec acuité en ce

qui concerne notre première et troisième étude. Ce choix d'institutions pour jeunes enfants (4 à 8 ans) a été opéré, comme nous l'avons exposé dans les parties méthodologiques de chacune des deux études (parties 5.2. et 7.2.), en fonction du fait que ces institutions sont composées d'acteurs de chacune des professions significatives œuvrant dans les contextes d'institution spécialisée (enseignant spécialisé, éducateur social, logopédiste, psychomotricien, psychologue). Il nous importait de questionner les formes de collaboration multiprofessionnelle dans la plus large diversité des professions représentées. Or, ces institutions accueillant des jeunes enfants présentent des caractéristiques spécifiques susceptibles d'orienter certains de nos résultats. Ainsi en est-il par exemple de l'âge et des caractéristiques et besoins des élèves accueillis dans de tels établissements. Ces élèves sont en grande partie orientés dans l'institution depuis l'enseignement ordinaire, même si une partie des élèves y sont orientés dès leur entrée à l'école depuis des institutions de la petite enfance ou par les services compétents (pour Genève il s'agit en grande partie du Service éducatif itinérant et du Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent). Il s'agit donc, pour la majorité des élèves qui arrivent dans l'institution, de jeunes enfants qui débutent leur scolarité ou qui ont démarré une scolarité sur une ou deux années dans l'enseignement ordinaire avant d'être signalés et orientés dans l'institution. Or, nous pouvons supposer que tant les perceptions des professionnels, les pratiques déclarées, que l'activité réalisée dans ces institutions pour jeunes enfants sont susceptibles d'être infléchies par les perceptions et interprétations qu'ils ont de ces caractéristiques. Cela pourrait nous permettre de comprendre dans quelle mesure les professionnels considèrent que l'objectif premier de l'institution est l'accueil de l'élève, la mise en place de moyens visant à répondre à ses besoins de sécurité (étude 3). L'appartenance à une structure qui vise à se démarquer et qui a pour mission de « réparer les figures de monstre », pourrait contribuer à rendre compte de l'attachement des professionnels au mandat thérapeutique de l'institution. Nous ne pouvons en ce sens que nous questionner dans quelle mesure cette importance accordée au mandat thérapeutique aurait autant été relevée dans des structures accueillant des élèves plus âgés, en fin d'école obligatoire ou au niveau postobligatoire.

8.3. Les perspectives de recherche

Il importe en premier lieu de rappeler que, comme le confirment par ailleurs les résultats de notre thèse, les pratiques en lien avec les projets des élèves sont en constantes transformations dans le champ de l'enseignement spécialisé. Notre récolte des données ayant été effectuée durant les années scolaires 2012-2013 et 2013-2014, des nouvelles pratiques ont vu le jour depuis ces années. En particulier, un document de l'Office médicopédagogique, désigné comme *PEI*, est actuellement en phase d'implémentation au sein de l'Office. Comme entrevu par les professionnels de notre troisième étude, ce document, en phase de test dans 17 structures publiques d'enseignement spécialisé, vise à prescrire pour tout élève au bénéfice de prestations d'enseignement spécialisé, l'écriture d'un *Projet éducatif individualisé*. Cette démarche a comme objectif de créer un document commun à tous les établissements spécialisés de l'OMP et repose sur le travail d'un groupe composé de professionnels de l'OMP (membres de la direction thérapeutique et pédagogique, formateurs, thérapeutes, enseignants, éducateurs), de représentants des principales associations de parents et d'une représentante de la Direction générale de l'enseignement obligatoire (O.Dusserre, communication personnelle, 15 octobre 2015). Une première perspective de recherche, en prolongement de nos résultats, concerne l'activité déployée en lien avec ces nouvelles prescriptions qui préfigurent plusieurs pistes d'études : dans quelle mesure et comment ces nouvelles prescriptions obligeant la rédaction d'un document, vont-elles s'implanter dans des contextes qui sont plutôt habitués, comme nous l'avons montré dans notre recherche, à des pratiques fortement situées, informelles, construites par l'équipe multiprofessionnelle ?

comment cette prescription va-t-elle s'intégrer au flux d'activité collaborative multiprofessionnelle? dans quelle mesure ces prescriptions vont-elles être ajustées, transformées au prisme des équipes multiprofessionnelles? comment l'activité professionnelle dans les institutions privées subventionnées va-t-elle s'ajuster à ces prescriptions?

Une deuxième transformation des pratiques a déjà été relevée. À Genève, comme dans plusieurs autres pays, l'injonction à une école inclusive est souvent couplée à une injonction à la collaboration multiprofessionnelle. Ainsi, à la rentrée scolaire 2015-2016, trois établissements scolaires comme projet pilote ont été dotés d'équipes qualifiées de « pluridisciplinaires (enseignant spécialisé, éducateur, psychologue, logopédiste, infirmier) pour accompagner les enseignants »². Le travail en équipe multiprofessionnelle dans une perspective d'école inclusive est également davantage documenté, tant sur le plan des pratiques (voir p.ex. Agence européenne pour le développement de l'Éducation adaptée et inclusive, 2014; Edwards & Downs, 2013) que sur le plan de la recherche (voir p.ex. Hesjedal, Hetland, Iversen & Manger, 2015; Hjørne & Säljo, 2014; Vainikainen, Thuneberg, Greiff & Hautamäki, 2015). Or, une revue partielle de cette littérature produite (Emery, 2016) indique que cette question de l'implémentation de telles équipes gagnerait à être étudiée en recourant aux concepts et résultats de recherches produites dans les contextes connexes (contextes de soins, contextes d'enseignement spécialisé). Ainsi des perspectives de recherche sont ouvertes, en particulier dans l'étude de la collaboration multiprofessionnelle dans d'autres contextes d'enseignement et/ou dans une perspective d'école inclusive. Certains de ces travaux sont déjà en cours à titre exploratoire ou à venir : la collaboration entre parents et professionnels autour d'un élève en intégration scolaire, le travail en réseau multiprofessionnel pour l'intégration d'un élève déclaré comme présentant un TSA, la collaboration multiprofessionnelle dans des situations qualifiées de crise. D'autres perspectives concernent les recherches menées au sein de l'équipe PACES (voir par exemple Pelgrims *et al.*, 2015, sous presse), qui incluent la collaboration dans l'étude des contingences et dilemmes auxquels sont confrontés des enseignants spécialisés dans différents contextes de soutien à l'intégration d'élèves déclarés BEP en classe ordinaire..

Enfin, nous avons à plusieurs reprises dans notre travail mis en évidence le fait que l'activité professionnelle dans les institutions spécialisées se déployait à l'aune de la collaboration multiprofessionnelle, ce qui nous a permis de la désigner comme contingence centrale de ces contextes. Or ce flux d'activité collaborative se réalise sur plusieurs objets. Si notre étude s'est centrée sur les pratiques et l'activité multiprofessionnelle en lien avec les projets éducatifs individualisés des élèves, il reste à examiner dans quelle mesure l'activité multiprofessionnelle varie en fonction d'autres objets, des travaux exploratoires sont en cours. Par ailleurs, notre recherche a questionné l'activité multiprofessionnelle en lien avec les projets des élèves, activité réalisée principalement en absence des élèves (séances de travail collectif, rédaction de documents, entretiens de parents). Si certains éléments ont été relevés dans les résultats de notre première étude (partie 5.5.6), un champ de recherche sur l'*activité collaborative multiprofessionnelle en présence des élèves* demeure peu exploré et va nous engager ces prochaines années dans plusieurs projets de recherche.

² https://www.geneve.ch/dip/doc/communiques/2015/150818_cp_rentree_scolaire.pdf

Références bibliographiques

- Aebischer, V. & Oberlé, D. (2007). *Le groupe en psychologie sociale*. Paris : Dunod.
- Agence européenne pour le développement de l'éducation des personnes présentant des besoins particuliers (2003). *Les principes de base pour l'éducation des enfants à besoins éducatifs particuliers*. Bruxelles : Auteur.
- Agence européenne pour le développement de l'éducation adaptée et inclusive (2014). *Organisation des ressources pour l'école inclusive. Rapport de synthèse*. Odensee : Auteur.
- Albarello, L. (2012). *Apprendre à chercher*. Bruxelles : De Boeck.
- Allal, L. (2008). Evaluation des apprentissages. In A. Van Zanten (Ed.), *Dictionnaire de l'éducation* (pp. 311-314). Paris: Presses Universitaires de France.
- Amaré, S. & Martin-Noueux, P. (2012). La coopération à l'épreuve de deux cultures: l'école et le secteur médico-social. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 57, 181-195.
- Anzieu, D. & Martin, J.-Y. (1968). *La dynamique des groupes restreints*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Assude, T., Perez, J.-M. & Tambone, J. (2012). Adaptation des gestes professionnels : questionnements à partir des mathématiques enseignées. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 57(1), 131-138.
- Assude, T., Perez, J.-M. & Tambone, J. (2016 à paraître). Obstacles didactiques et dynamique des pratiques inclusives. In G. Pelgrims & J.-M. Perez (Ed.), *Réinventer l'école ? Politiques, conceptions et pratiques dites inclusives*. Suresnes Editions de l'INS HEA.
- Aubry, J.-M. (2005). *Dynamique des groupes*. Montréal: Ed. de l'Homme.
- Augustinova, M. & Oberlé, D. (2013). *Psychologie sociale du groupe au travail : réfléchir, travailler et décider en groupe*. Bruxelles: De Boeck.
- Autisme Genève (2014). *Rapport alternatif de l'association Autisme Genève au comité des droits de l'enfant dans le cadre du second rapport périodique de la Suisse par le comité des droits de l'enfant*. Genève: Auteur.
- Bales, R. F. (1951). *Interaction process analysis: a method for the study of small groups*. Cambridge: Addison-Wesley.
- Barbier, J.-M. (2011). *Vocabulaire d'analyse des activités*. Paris : Presses universitaires de France.
- Barbier, J.-M. & Durand, M. (2003). L'activité: un objet intégrateur pour les sciences sociales? *Recherche et formation*, 42, 99-117.
- Bardin, L. (1980/ 2013). *L'analyse de contenu*. Paris : Presses universitaires de France.
- Barnes, K. J. & Turner, K. D. (2001). Team collaborative practices between teachers and occupational therapists. *The American Journal of Occupational Therapy*, 55(1), 83-89. doi: 10.5014/ajot.55.1.83
- Bayer, E. (1986). Une science de l'enseignement est-elle possible? In M. Crahay & D. Lafontaine (Ed.), *L'art et la science de l'enseignement: hommage à Gilbert De Landsheere* (pp. 483-507). Bruxelles: Editions Labor.
- Bayer, E. & Ducrey, F. (1999). Une éventuelle science de l'enseignement aurait-elle sa place en sciences de l'éducation? In R. Hofstetter & B. Schneuwly (Ed.), *Le pari des sciences de l'éducation* (pp. 243-276). Bruxelles: De Boeck & Larcier.
- Beauvois, J.-L. (1995). De la facilitation sociale aux relations humaines. In G. Mugny, D. Oberlé & J.-L. Beauvois (Ed.), *Relations humaines et influence sociale* (pp. 17-29). Grenoble: Presses universitaires de Grenoble.

- Bédard, L., Déziel, J. & Lamarche, L. (2012). *Introduction à la psychologie sociale : vivre, penser et agir avec les autres* (3e éd.) (Ed.). Saint-Laurent: ERPI.
- Béguin, P., & Clot, Y. (2004). L'action située dans le développement de l'activité. *Activités revue électronique*, 1(2), 35-49. Accès : <http://www.activites.org/v1n2/vol1num2.book.pdf#page=35>
- Belmont, B. & Vérillon, A. (1997). Intégration scolaire d'enfants handicapés à l'école maternelle: partenariat entre enseignants de l'école ordinaire et professionnels spécialisés. *Revue française de pédagogie*, 119, 15-26.
- Berman, S., Miller, A. C., Rosen, C. & Bicchieri, S. (2000). Assessment training and team functioning for treating children with disabilities. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 81(5), 628-633. doi: 10.1016/s0003-9993(00)90047-9
- Berry, V. (2008). Les communautés de pratique: note de synthèse. *Pratiques de formation*, 54, 11-47.
- Besson, C. (1994). Du mot aux pratiques. In L. Sanicola (Ed.), *L'intervention de réseau* (pp. 187-195). Paris: Bayard.
- Billups, J. O. (1987). Interprofessional team process. *Theory into practice*, 26(2), 146-152. doi: 10.1080/00405848709543265
- Blake, R., Mouton, J. & Allen, R. (1988). *Culture d'équipe. Team building. La grille des équipes gagnantes*. Paris: Les éditions d'organisation.
- Blanchet, A. (1985). *L'entretien dans les sciences sociales. L'écoute, la parole et le sens*. Paris: Dunod.
- Blomqvist, S. & Engstrom, I. (2012). Interprofessional psychiatric teams: Is multidimensionality evident in treatment conferences? *Journal of Interprofessional Care*, 26(4), 289-296. doi: 10.3109/13561820.2012.676108
- Bobillier Chaumon, E. & Sarnin P. (Ed.) (2012). *Manuel de psychologie du travail et des organisations : les enjeux psychologiques du travail*. Bruxelles: De Boeck.
- Boekaerts, M. (1999). Coping in context : goal frustration and goal ambience in relation to academic and interpersonal goals. In E. Frydenberg (Ed.), *Learning to cope : Developing as a person in complex societies* (p.175-197). Oxford : University Press.
- Boekaerts, M. (2001). Context sensitivity : Activated motivational beliefs, current concerns and emotional arousal. In S. Volet & S. Järvelä (Ed.), *Motivation in learning contexts : Theoretical advances and methodological implications* (pp. 17-31). Amsterdam : Elsevier Science.
- Boisvert, D. (1990). Une réunion préparée et animée. In D. Boisvert (Ed.), *Le plan de service individualisé. Participation et animation* (pp. 161-189). Ottawa: Editions Agence.
- Boisvert, D. (2000). La nature des équipes autonomes d'intervention. In D. Boisvert (Ed.), *L'autonomie des équipes autonomes d'intervention communautaire. Modèles et pratiques* (pp. 9-34). Saint-Foy: Presses universitaires du Québec.
- Boisvert, D., & Ouellet, P.-A. (2000). Communiquer dans les équipes. Art, science et méthode. In D. Boisvert (Ed.), *L'autonomie des équipes d'intervention communautaire. Modèles et pratiques* (pp. 221-248). Saint-Foy: Presses Universitaire du Québec.
- Boisvert, D., & Vincent, S. (2002). La communication: pour relever le défi du partenariat. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 13, 57-61.
- Bouchard, J.-M., & Kalubi, J.-C. (2003). Les difficultés de communication entre intervenants et parents d'enfants vivant avec des incapacités. *Éducation et francophonie*, 31(1), 181-129.
- Bourbousson, J., Poizat, G., Saury, J. & Sève, C. (2008). Caractérisation des modes de coordination interpersonnelle au sein d'une équipe de basket-ball. *@ctivités*, 5(1), 21-39. Accès: <http://www.activites.org/v5n1/v5n1.pdf>

- Bourbousson, J., Poizat, G., Saury, J. & Sève, C. (2011). Cognition collective : partage de préoccupations entre les joueurs d'une équipe de basket-ball au cours d'un match. *Le travail humain*, 74(1), 59-90. doi: 10.3917/th.741.0059
- Bourdieu, P. (1979) *La distinction*. Paris : Editions de Minuit.
- Bourgeois, E., & Durand, M. (2012). L'apprentissage au travail en question. In E. Bourgeois & M. Durand (Ed.), *Apprendre au travail* (pp. 9-14). Paris: Presses universitaires de France.
- Brown, B., Crawford, P. & Darongkamas, J. (2000). Blurred roles and permeable boundaries: the experience of multidisciplinary working in community mental health. *Health & Social Care in the Community*, 8(6), 425-435. doi: 10.1046/j.1365-2524.2000.00268.x
- Brown, J. S., Collins, A. & Duguid, P. (1989). Situated cognition and the culture of learning. *Educational researcher*, 18(1), 32-42.
- Brown, R. (2000). *Group processes : dynamics within and between groups*. Oxford ; New York: Blackwell.
- Bruder, M. (1994). Working with members of other disciplines: collaboration for success. In M. Wolery & J. S. Wilbers (Ed.), *Including children with special needs in early childhood programs* (pp. 45-70). Washington: National association for the education of young children.
- Bruder, M. & Dunst, C. (2005). Personnel preparation in recommended early interventions practices: degree of emphasis across disciplines. *Topics in Early Childhood Special Education*, 25(1), 25-33.
- Bruner, J. (1983). *Le développement de l'enfant. Savoir faire, savoir dire*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Burstejn, C. & Gerber, R. (2001). Quelle école pour les enfants autistes ? *Enfance & Psy*, 16(4), 60-70.
- Capul, M. & Lemay, M. (2009). *De l'éducation spécialisée*. Ramonville Saint-Agne: Erès.
- Caroly, S. (2012). Groupes et collectifs de travail. In E. Bobillier Chaumon & P. Sarnin (Ed.), *Manuel de psychologie du travail et des organisations : les enjeux psychologiques du travail* (pp. 261-280). Bruxelles: De Boeck.
- Chanal, V. (2000). Communautés de pratique et management par projet : à propos de l'ouvrage de Wenger (2008) *Communities of Practice : Learning, Meaning and Identity*. *Management*, 3(1), 1-30.
- Chatelanat, G. (2003). La notion de partenariat en éducation spéciale. In G. Chatelanat & G. Pelgrims (Ed.), *Education et enseignement spécialisé : ruptures et intégrations* (pp. 171-193). Paris: De Boeck.
- Chatelanat, G., & Pelgrims, G. (2003). Education et enseignement spécialisés : un champ fragmenté en sciences de l'éducation ? In G. Chatelanat & G. Pelgrims (Ed.), *Education et enseignement spécialisé : ruptures et intégrations* (pp. 8-25). Bruxelles: De Boeck.
- Chatenoud, C. (2000). Le projet éducatif individualisé, cadre incontournable en éducation spécialisée. *Pédagogie spécialisée*, 2, 11-16.
- Charlier, B. (2012). Apprentissage et communauté de pratique. In E. Bourgeois & M. Durand (Ed.), *Apprendre au travail* (pp. 99-110). Paris: Presses universitaires de France.
- Chauvière, M. & Fablet, D. (2001). L'instituteur et l'éducateur spécialisés. D'une différenciation historique à une coopération difficile. *Revue française de pédagogie*, 134, 71-85.
- Chauvière, M. & Plaisance, E. (2003). L'éducation spécialisée contre l'éducation scolaire? Entre dynamiques formelles et enjeux cognitifs. In G. Chatelanat & G. Pelgrims (Ed.), *Education et enseignement spécialisé : ruptures et intégrations* (pp. 29-55). Bruxelles: De Boeck.

- Chavaroche, P. (1996). *Equipes éducatives et soignantes en maison d'accueil spécialisée*. Vigneux: Matrice.
- Chavaroche, P. (2002a). Le partenariat au sein des équipes pluridisciplinaires. In V. Guerdan, J.-M. Bouchard & M. Mercier (Ed.), *Partenariat chercheurs praticiens, familles. De la recherche d'un partenariat à un partenariat de recherche* (pp. 351-360). Outremont (Québec): Editions Logiques.
- Chavaroche, P. (2002b). *Travailler en MAS: l'éducatif et le thérapeutique au quotidien*. Ramonville Saint-Agne: Erès.
- Chouchena, O. (1998). La dynamique thérapeutique dans le centre de jour pour enfants. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 46(12), 653-659.
- Christle, C. A. & Yell, M. L. (2010). Individualized Education Programs: Legal Requirements and Research Findings. *Exceptionality*, 18(3), 109-123.
- Cohendet, P., Roberts, J. & Simon, L. (2010). Créer, implanter et gérer des communautés de pratique. *Gestion*, 35(4), 31-35. doi: 10.3917/riges.354.0031
- Crozier, M. & Friedberg, E. (1977). *L'acteur et le système*. Paris: Editions du Seuil.
- Cuche, D. (1996/2013). *La notion de culture dans les sciences sociales*. Paris: Ed. La Découverte.
- Cyrulnik, B. (1999). *Un merveilleux malheur*. Paris: Odile Jacob.
- D'Amour, D., Ferrada-Videla, M., San Martin Rodriguez, L. & Beaulieu, M. D. (2005). The conceptual basis for interprofessional collaboration: core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care*, 19(1), 116-131. doi: 10.1080/13561820500082529
- D'Amour, D. & Oandasan, I. (2005). Interprofessionalism as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An emerging concept. *Journal of Interprofessional Care*, 19(1), 8-20. doi: 10.1080/13561820500081604
- D'Amour, D., Sicotte, C. & Lévy, R. (1999). L'action collective au sein d'équipes interprofessionnelles dans les services de santé. *Sciences sociales et santé*, 17(3), 67-94. doi: 10.3406/sosan.1999.1468
- Defrance, M. (2006). Apprendre autrement en institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (itep). *Empan*, 63, 3, 102-112.
- Devillard, O. (2000). *La dynamique des équipes*. Paris: Ed. Organisation.
- Drozda-Senkowska, E. & Oberlé, D. (2007). Penser en groupe. In G. Amy & M. Piolat (Ed.), *Psychologie sociale* (pp. 81-94). Lausanne: Delachaux & Niestlé.
- Dubar, C. (1991). *La socialisation : construction des identités sociales et professionnelles*. Paris: A. Colin.
- Ducrey, F., Guillet, E., Hrizi, Y. & Petrucci, F. (2014). *Analyse de la charge de travail des enseignant-e-s de l'enseignement spécialisé*. Genève: Service de la recherche en éducation.
- Duguid, P. (2008). Community of practice, then and now. In A. Amin & J. Roberts (Ed.), *Community, Economic Creativity and Organization* (pp.1-10). Oxford: Oxford University Press.
- Dumoulin, P. & Dumont, R. (2006). Optimiser l'intervention sociale. In P. Dumoulin, R. Dumont, N. Bross & G. Masclet (Ed.), *Travailler en réseau. Méthodes et pratiques en intervention sociale* (pp. 97-107). Paris: Dunod.
- Dumoulin, P., Dumont, R., Bross, N. & Masclet, G. (2006). *Travailler en réseau : méthodes et pratiques en intervention sociale*. Paris: Dunod.
- Durand, M. (1996). *L'enseignement en milieu scolaire*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Durand, M. (2008). Un programme de recherche technologique en formation des adultes. *Education & didactique*, 2(3), 97-121.

- Durand, M. (2009). Analyse du travail dans une visée de formation: cadres théoriques, méthodes et conceptions. In J.-M. Barbier, E. Bourgeois, G. Chapelle & J.-C. Ruano-Borbalan (Ed.), *Encyclopédie de la formation* (pp. 827-856). Paris: Presses Universitaires de France.
- Durand, M. (2012). Travailler et apprendre : vers une approche de l'activité. In E. Bourgeois & M. Durand (Ed.), *Apprendre au travail* (pp. 15-32). Paris: Presses universitaires de France.
- Durand, M., Ria, L. & Flavier, E. (2002). La culture en action des enseignants. *Revue des sciences de l'éducation*, 28(1), 83-103.
- Ebersohn, L., Ferreira-Prévost, J., Maree, J. G. & Alexander, D. (2006). Exploring facilitation skills in transdisciplinary teamwork. *International Journal of Adolescence and Youth*, 13(4), 257-284. doi: 10.1080/02673843.2007.9747980
- Ebersold, S. (2005). L'inclusion: du modèle médical au modèle managérial? *Reliance*, 16(2), 43-50.
- Ebersold, S. & Detraux, J.-J. (2013). Scolarisation et besoin éducatif particulier: enjeux conceptuels et méthodologiques d'une approche polycentrée. *ALTER-European Journal of Disability Research/Revue Européenne de Recherche sur le Handicap*, 7, 102-115.
- Edwards, A. & Downs, P. (2013). *Cross-sector policy synergies and inter-professional collaboration in and around schools*. Brussels: Commissioned by the European Commission.
- Egron, B. (2010). *Scolariser les élèves handicapés mentaux ou psychiques*. Nord-Pas de Calais: CRDP.
- Eloff, I. & Ebersöhn, L. (2001). The implications of an asset-based approach to early intervention. *Perspectives in Education*, 19(3), 147-157.
- Emery, R. (1999). *Etude comparative de textes évaluatifs d'enfants fréquentant un centre de jour*. Mémoire de diplôme d'études supérieures, Section des sciences de l'éducation, Université de Genève.
- Emery, R. (2011). *Collaboration en équipes interprofessionnelles dans des institutions spécialisées : caractéristiques des représentations, des interactions et de la culture d'équipe concernant la réalisation de projets éducatifs individualisés*. Canevas de thèse en sciences de l'éducation, Université de Genève.
- Emery, R. (2016, juillet). *Collaborer entre professions différentes : une injonction vers l'école inclusive ?* Participation à un symposium conduit lors du congrès de l'AREF : Mons, Belgique.
- Emery, R. & Pelgrims, G. (2016, sous presse). Les projets éducatifs individualisés (PEI) : tout le monde en parle, mais en quels termes ? *Revue suisse de pédagogie spécialisée*.
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education (2012). *Country Data. 2012*. Odense: Authors.
- Fablet, D. (2004). Les groupes d'analyse des pratiques professionnelles: une visée avant tout formative. *Connexions*, 82(2), 105-117.
- Favez, N. & Métral, E. (2002). Le partenariat entre parents et professionnels dans l'évaluation du développement de l'enfant porteur de déficience. *Pédagogie spécialisée*, 4, 6-11.
- Festinger, L. (1950). Informal social communication. *Human Relations*, 7, 117-140.
- Filliettaz, L. & Schubauer-Leoni, M. L. (2008). Les processus interactionnels dans leurs dimensions interpersonnelles, socio-historiques et sémiotiques. In L. Filliettaz & M. L. Schubauer-Leoni (Ed.), *Processus interactionnels et situations éducatives* (pp. 7-39). Genève: Raisons éducatives, Université de Genève.

- Fixmer, P. & Brassac, C. (2004). La décision collective comme processus de construction de sens. In C. Bonardi, N. Grégori, J.-Y. Menard & N. Roussiau (Ed.), *Psychologie sociale appliquée. Emploi, travail, ressources humaines* (pp. 111-118). Paris: InPress.
- Fleming, J. L. & Monda-Amaya, L. E. (2001). Process variables critical for team effectiveness. *Remedial and Special Education*, 22(3), 158-171. doi: 10.1177/074193250102200304
- Friedberg, E. (1993). *Le pouvoir et la règle : dynamiques de l'action organisée*. Paris: Ed. du Seuil.
- Fustier, P. (1993). *Les corridors du quotidien : la relation d'accompagnement dans les établissements spécialisés pour enfants*. Lyon: Presses Universitaires de Lyon.
- Fustier, P. (1999). *Le travail d'équipe en institution : clinique de l'institution médico-sociale et psychiatrique*. Paris: Dunod.
- Gair, G. & Hartery, T. (2001). Medical dominance in multidisciplinary teamwork: a case study of discharge decision-making in a geriatric assessment unit. *Journal of nursing management*, 9(1), 3-11. doi: 10.1111/j.1365-2834.2001.00200.x
- Gal-Petitfaux, N. & Saury, J. (2002). Analyse de l'agir professionnel en éducation physique et en sport dans une perspective d'anthropologie cognitive. *Revue française de pédagogie*, 138, 51-61. doi: 10.3406/rfp.2002.2863
- Giangreco, M. F. (1994). Effects of a Consensus-Building Process on Team Decision-Making: Preliminary Data. *Physical Disabilities: Education and Related Services*, 13(1), 41-56.
- Giangreco, M. F., Dennis, R. E., Edelman, S. W. & Cloninger, C. J. (1994). Dressing your IEPs for the general education climate. *Remedial & Special Education*, 15, 288-296.
- Giangreco, M.F., Edelman, S., Nelson, C. Young, M.R. & Kiefer-O'Donnell, R. (1999). Improving support service decision-making: Consumer feedback regarding updates to VISTA. *International Journal of Disability, Development and Education*, 46, 463-473.
- Gibbon, B. (1999). An investigation of interprofessional collaboration in stroke rehabilitation team conferences. *Journal of Clinical Nursing*, 8(3), 246-252. doi: 10.1046/j.1365-2702.1999.00240.x
- Golse, B. (2010). L'autisme infantile entre neurosciences et psychanalyse. *Enfances & Psy*, 46, 30-42.
- Gosselin, F., Barlatier, P.-j., Cohendet, P., Dunlavey, P., Dupouët, O. & Lampron, F. (2010). Le partage des rôles et des responsabilités à l'égard du pilotage des communautés de pratique. *Gestion*, Vol.35(4), 36-46. doi: 10.3917/rges.354.0036
- Grand Robert de la langue française* (2001). Paris : Le Robert.
- Grim, O. R. (2008). La figure du monstre comme analyseur de la situation de handicap : un nécessaire travail de déconstruction. *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*, 73(3), 41-48. doi: 10.3917/lett.073.0041
- Grossen, M. (1999). Collaboration et travail pluridisciplinaire. *Actualités psychologiques*, 6, 53-76.
- Grossen, M. (2000). Collaboration en équipes, relation intervenant-usager et travail social. Un point de vue psychosocial. In S. Rossini (Ed.), *Le social en mouvement* (pp. 81-103). Lausanne: Editions Réalités Sociales.
- Haeberlin, U., Bless, G., Moser, U. & Klaghofer, R. (1999). *Die Integration von Lernbehinderten: Versuche, Theorien, Forschungen, Enttäuschungen, Hoffnungen*. Berne: Haupt.
- Hall, P. (2005). Interprofessional teamwork: professional cultures as barriers. *Journal of Interprofessional Care*, 1, 188-196. doi: 10.1080/13561820500081745
- Harwood, V. & McMahon, S. (2014). Medicalization in Schools. In L. Florian (Ed.), *The sage handbook of special education* (Vol. 2, pp. 915-930). London: Sage.

- Hauw, D. & Lemeur, Y. (2013). Organisation de l'expérience et cours de vie. In L. Albarello, J. M. Barbier, E. Bourgeois & M. Durand (Ed.), *Expérience, activité, apprentissage* (pp. 163-189). Paris: Presses Universitaires de France.
- Henneman, E. E., Lee, J. L. & Cohen, J. I. (1995). Collaboration: a concept analysis. *Journal of advanced Nursing*, 1096(21), 103-109.
- Hesjedal, E., Hetland, H. & Iversen, A. C. (2015). Interprofessional collaboration: self-reported successful collaboration by teachers and social workers in multidisciplinary teams. *Child & Family Social Work*, 20(4), 437-445.
- Hjörne, E. & Säljö, R. (2014). Analysing and preventing school failure: Exploring the role of multi-professionality in pupil health team meetings. *International Journal of Educational Research*, 63, 5-14.
- Hochmann, J. (2006). Soigner, éduquer, instituer, raconter. Histoire et actualité des traitements institutionnels des enfants psychiquement troublés. *Revue française de psychanalyse*, 70(4), 1043-1063.
- Hollenweger, J. & Lienhard, P. (2011). *Procédure d'évaluation standardisée*. Berne : CDIP.
- Hunt, P., Soto, G., Maier, J. & Doering, K. (2003). Collaborative teaming to support students at risk and students with severe disabilities in general education classrooms. *Exceptional Children*, 69(3), 315-332.
- Hutchins, E. (1995). *Cognition in the wild*. Cambridge Mass.: The MIT Press.
- Hutchins, E. & Klausen, T. (1996). Distributed Cognition in an Airline Cockpit. In D. Middleton & Y. Engeström (Ed.), *Communication and Cognition at Work* (pp.15-54). Cambridge : Cambridge University Press.
- Jacobson, V. & Monello, P. (1970). *Le travail social en équipe : la collaboration entre travailleurs sociaux de formation différente*. Toulouse: Edition Privat.
- Janis, I. (1972). *Victims of groupthink*. Boston: Houghton-Mifflin.
- Johnson, D. W. & Johnson, F. P. (1987). *Joining together : group theory and group skills* (3rd ed.). Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Jovenet, A.-M. (2014). *Enfant en souffrance... élève difficile. Dialogue entre psychanalyse et pédagogie Freinet*. Villeneuve d'Ascq: Presses Universitaires du Septentrion.
- Kaczmarek, L., Pennington, R. & Goldstein, H. (2000). Transdisciplinary consultation: A center-based team functioning model. *Education and Treatment of Children*, 23(2), 156-172.
- King, G., Strachan, D., Tucker, M., Duwyn, B., Desserud, S. & Shillington, M. (2009). The application of a transdisciplinary model for early intervention services. *Infants & Young Children*, 22(3), 211-223. doi: 10.1097/IYC.0b013e3181abe1c3
- Kinoo, P. (2006). Psychothérapie institutionnelle: le paradigme multifonctionnel interactif. *Thérapie familiale*, 27(1), 47-59. doi: 10.3917/tf.061.0047
- Kleinert, H. L., Smith, P. D. & Hudson, M. E. (1990). *Quality program indicators for students with moderate and severe handicaps*. Frankfort, KY: Kentucky Dept. of Education, Office of Education for Exceptional Children.
- Kumar, A. & Parkinson, G. M. (2001). Relationship between team structure and interprofessional working at a medium secure unit for people with learning disabilities in the United Kingdom. *Journal of Intellectual Disabilities*, 5(4), 319-329. doi: 10.1177/146900470100500404
- Kuper, A. & Whitehead, C. (2012). The paradox of interprofessional education: IPE as a mechanism of maintaining physician power? *Journal of Interprofessional Care*, 26, 347-349. doi: 10.3109/13561820.2012.689382
- Lacey, P. (1998). Interdisciplinary training for staff working with people with profound and multiple learning disabilities. *Journal of Interprofessional Care*, 12(1), 43-52. doi: 10.3109/13561829809014086

- Landry, S. (2007). *Travail, affection et pouvoir dans les groupes restreints : le modèle des trois zones dynamiques*. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Lave, J. (1988). *Cognition in practice : mind, mathematics and culture in everyday life*. Cambridge, New York: Cambridge University Press.
- Lave, J. & Wenger, E. (1991). *Situated learning : legitimate peripheral participation*. Cambridge ; New York: Cambridge University Press.
- Lavoie, G., Thomazet, S., Feuilladiou, S., Pelgrims, G. & Ebersold, S. (2013). Construction sociale de la désignation des élèves à «besoins éducatifs particuliers»: incidences sur leur scolarisation et sur la formation des enseignants. *ALTER-European Journal of Disability Research/Revue Européenne de Recherche sur le Handicap*, 7(2), 93-101.
- Lemay, M. (1976). *Psychopathologie juvénile. Les désordres de la conduite chez l'enfant et l'adolescent*. Paris: Fleurus.
- Lemay, M. (1987). L'équipe d'intervention. In S. Ionescu (Ed.), *L'intervention en déficience mentale* (pp. 77-98). Bruxelles: Mardaga.
- Leont'ev, A. N. (1984). *Activité, conscience, personnalité*. Moscou: Ed. du progrès.
- Lespinasse, F. (2004). Le fonctionnement institutionnel comme outil de soins dans un hôpital de jour. *Le Carnet PSY*, 87(1), 29-33. doi: 10.3917/lcp.087.0029
- Levine, J. M. & Moreland, R. L. (2006). *Small groups : key readings*. New York: Psychology Press.
- Lewin, K. (1948). *Resolving social conflicts*. New York: Harper & Row.
- Loubat, J.-R. (2003). *Résoudre les conflits dans les établissements sanitaires et sociaux : théories, cas, réponses*. Paris: Dunod.
- Maisonneuve, J. (2006). *Introduction à la psychosociologie* (9ème édition). Paris: Presses universitaires de France.
- Malone, D. & Gallagher, P. A. (2010). Special Education Teachers' Attitudes and Perceptions of Teamwork. *Remedial and Special Education*, 31(5), 330-342. doi: 10.1177/0741932509338362
- Manor-Binyamini, I. (2011). A model of ethnographic discourse analysis for an interdisciplinary team. *Journal of Pragmatics*, 43(7), 1997-2011. doi: 10.1016/j.pragma.2010.12.011
- Marshall, C., Medves, J., Docherty, D. & Paterson, M. (2011). Interprofessional jargon: How is it exclusionary? Cultural determinants of language use in health care practice. *Journal of Interprofessional Care*, 25(6), 452-453. doi: 10.3109/13561820.2011.597891
- Martin, J. E., Van Dycke, J. L., Greene, B. A., Gardner, E. J., Christensen, R. W., Woods, L. L. & Lovett, D. L. (2006). Direct Observation of Teacher-Directed IEP Meetings: Establishing the Need for Student IEP Meeting Instruction. *Exceptional Children*, 72(2), 187.
- Martinussen, M., Adolfsen, F., Lauritzen, C. & Richardsen, A. M. (2012). Improving interprofessional collaboration in a community setting: relationships with burnout, engagement and service quality. *Journal of Interprofessional Care*, 26(2), 219-225. doi: 10.3109/13561820.2011.647125
- McCollum, J. A. & Hugues, M. A. (1988). Staffing Patterns and Team Models in Infancy Programs. In J. B. Jordan, J. J. Gallagher, P. L. Hutinger & M. B. Karnes (Eds.), *Early Childhood Special Education. Birth to Three* (pp. 163-182). Reston, Virginia: The Council for Exceptional Children.
- Mellier, D. (2002). Quelques propositions pour analyser les problèmes d'équipes en regard de la psychologie clinique. *Bulletin de psychologie*, 55, 271-280.
- Mellier, D. (2003). L'équipe, c'est aussi un groupe. *Enfances & Psy*, 19(3), 22-28. doi: 10.3917/ep.019.0022

- Mellier, D. (2007). Autour du handicap mental, des souffrances à contenir entre équipes, enfant et famille. *Dialogue*, 174(4), 49-61. doi: 10.3917/dia.174.0049
- Meynckens-Fourez, M. (2010). Au-delà des pièges qui paralysent les équipes, comment construire un espace de confiance? *Thérapie familiale*, 31(3), 195-214. doi: 10.3917/TF.103.0195
- Miles, M. & Huberman, M. (2003). *Analyse des données qualitatives* (2^{ème} éd.). Bruxelles: De Boeck.
- Miron, J.-M. & Dragon, J.-F. (2007). La recherche qualitative assistée par ordinateur pour les budgets minceurs, est-ce possible? *Recherches qualitatives*, 27(2), 152-175.
- Moliner, P., Rateau, P. & Cohen-Scali, V. (2002) *Les représentations sociales. Pratiques des études de terrain*. Rennes: Presses Universitaires de Rennes.
- Molyneux, J. (2001). Interprofessional teamworking: what makes teams work well? *Journal of Interprofessional Care*, 15(1), 29-35. doi: 10.1080/13561820020022855
- Mortier, K., Hunt, P., Leroy, M., Van de Putte, I. & Van Hove, G. (2010). Communities of practice in inclusive education. *Educational Studies*, 36(3), 345-355.
- Mottier Lopez, L. & Allal, L. (2004). Participer à des pratiques d'une communauté classe: un processus de construction de significations socialement reconnues et partagées. In C. Moro & R. Rickenmann (Ed.), *Situations éducatives et significations* (pp. 59-84). Bruxelles: De Boeck.
- Mu, K. & Royeen, C. B. (2004). Interprofessional vs. interdisciplinary services in school based occupational therapy practice. *Occupational Therapy International*, 11(4), 244-247. doi: 10.1002/oti.214
- Mucchielli, R. (2002). *Le travail en équipe : clés pour une meilleure efficacité collective* (8^{ème} éd.). Issy-les Moulineaux: ESF.
- Nancarrow, S. A., Booth, A., Ariss, S., Smith, T., Enderby, P. & Roots, A. (2013). Ten principles of good interdisciplinary team work. *Human Resources for Health*, 11, 1-11. doi: 10.1186/1478-4491-11-19
- Nardi, B. A. (1996). Studying context: A comparison of activity theory, situated action models, and distributed cognition. In B. A. Nardi (Ed.), *Context and consciousness. Activity theory and human-computer interaction* (pp. 69-102). Massachusetts: MIT Press.
- National Center for Learning Disabilities. (2008). *Understanding the standards-based Individualized Education Program (IEP)*. Accès: <http://www.nclld.org/learning-disability-resources/ebooks-guides-toolkits/understanding-standards-based-iep>
- Nicolescu, B. (1996). *La transdisciplinarité*. Paris: Rocher.
- Oberlé, D. (1995a). L'approche interactionniste des rôles. In G. Mugny, D. Oberlé & J.-L. Beauvois (Ed.), *La psychologie sociale. Relations humaines, groupes et influence sociale* (pp. 101-110). Grenoble: Presses Universitaires de Grenoble.
- Oberlé, D. (1995b). La cohésion dans les petits groupes. In G. Mugny, D. Oberlé & J.-L. Beauvois (Ed.), *Relations humaines, groupes et influences sociales* (pp. 42-57). Grenoble: Presses Universitaires de Grenoble.
- Oberlé, D. (2013). L'individu et le groupe. In L. Bègue & O. Desrichard (Ed.), *Traité de psychologie sociale* (pp. 37-64). Bruxelles: De Boeck.
- Oberlé, D. & Drozda-Senkowska, E. (2006). Processus orientés vers la tâche vs processus orientés vers le groupe: une vieille distinction toujours fructueuse? *Les cahiers internationaux de psychologie sociale*, 70, 63-72.
- Ødegård, A. (2005). Perceptions of interprofessional collaboration in relation to children with mental health problems. A pilot study. *Journal of Interprofessional Care*, 19(4), 347-357. doi: 10.1080/13561820500148437

- Ødegård, A. (2006). Exploring perceptions of interprofessional collaboration in child mental health care. *International Journal of Integrated Care*, 6, 1-13.
- Organisation pour la Coopération et Développement Economique [OCDE] (2000). *Besoins éducatifs particuliers. Statistiques et indicateurs*. Paris : Auteur.
- Organisation pour la Coopération et Développement Economique [OCDE] (2008). *Elèves présentant des déficiences, des difficultés et des désavantages sociaux : Politiques, statistiques et indicateurs*. Paris : Auteur.
- Organisation Mondiale de la Santé (1994). *CIM10. Classification Internationale de Troubles Mentaux et des Troubles du Comportement*. Issy-les-Moulineaux : Masson.
- Organisation Mondiale de la Santé (2001). *CIF. Classification Internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*. Genève : Auteurs.
- Paillé, P. & Mucchielli, A. (2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris: A. Colin.
- Paré, C., Parent, G. & Ouellet, P.-A. (2000). Les conflits dans les équipes autogérées: sa naissance et sa gestion. In D. Boisvert (Ed.), *L'autonomie des équipes d'intervention communautaire. Modèles et pratiques* (pp. 249-284). Saint-Foy: Presses Universitaire du Québec.
- Pelgrims, G. (1995). *Observation des activités d'enseignement dans différentes classes spéciales du niveau primaire des cantons de Fribourg, Genève et Valais*. Mémoire de Certificat d'études avancées (3^e cycle) en Sciences de l'éducation, Université de Genève.
- Pelgrims, G. (1997, septembre). *Les conditions d'apprentissage au fil du temps d'enseignement officiel en classe spéciale*. Poster présenté au XI^e Colloque de l'Association pour le développement des méthodologies d'évaluation en éducation (ADMEE), Tramelan, Suisse.
- Pelgrims, G. (2001). Comparaison des processus d'enseignement et conditions d'apprentissage en classes ordinaires et spécialisées: des prévisions aux contraintes. *Revue française de pédagogie*, 134, 147-165. doi: 10.3406/rfp.2001.2781
- Pelgrims, G. (2003). La motivation à apprendre des élèves en milieu scolaire: des classes ordinaires aux classes spécialisées. In G. Chatelanat & G. Pelgrims (Ed.), *Education et enseignement spécialisés: ruptures et intégration* (pp. 215-240). Bruxelles: De Boeck.
- Pelgrims, G. (2006). *Intention d'apprendre, peur de l'échec et persévérance des élèves de classes spécialisées: des composantes générales aux dimensions situationnelles de la motivation à apprendre*. (Thèse de doctorat), Université de Genève, Genève.
- Pelgrims, G. (2009). Contraintes et libertés d'action en classe spécialisée: leurs traces dans la motivation des élèves à apprendre les mathématiques. *Formations et pratiques d'enseignement en questions*, 9, 135-158.
- Pelgrims, G. (2010, août). *Des pratiques d'individualisation aux pratiques d'intégration sociale en contextes scolaires hétérogènes*. Conférence présentée à la journée de formation continue « Projets pédagogiques inclusifs et pratiques de co-enseignement » organisée par la HEPL et l'ECES. Université de Lausanne, 18 août 2010.
- Pelgrims, G. (2012a). *Des élèves déclarés en difficulté aux besoins éducatifs particuliers en passant par l'école inclusive: de quoi parle-t-on?* (Actes du 82^{ème} séminaire de la Conférence romande et tessinoise des chefs d'établissements secondaires, pp.5-14).
- Pelgrims, G. (2012b). *L'individualisation en contextes d'enseignement spécialisé : injonctions, ajustements et conditions handicapantes*. Conférence présentée dans le cadre de la procédure de nomination professorale, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, Université de Genève, 8 novembre 2012.
- Pelgrims, G. (2013a). L'autorégulation émotionnelle et motivationnelle face aux difficultés d'apprentissage en classes spécialisées: des processus nécessaires parfois empêchés. In

- J.-L. Berger & F. Büchel (Ed.), *L'autorégulation de l'apprentissage : perspectives théoriques et applications* (pp. 257-291). Nice : Ovidia.
- Pelgrims, G. (2013b, mars). *Individualiser et/ou collaborer ? Des contingences contextuelles à l'activité en contexte de classe*. Conférence sur invitation à la journée d'étude « Pratiques collaboratives, environnement institutionnels, savoirs scolaires » de l'ASH, IUFM Amiens, 27 mars 2013.
- Pelgrims, G. (2013c). Savoir et pouvoir agir en tant qu'enseignant spécialisé pour garantir le droit à l'école obligatoire. *Educateur*, 13, 10-12.
- Pelgrims, G. & Bauquis, C. (2016 à paraître). Des « élèves à BEP » à la notion de besoins pédagogiques et didactiques particuliers pour apprendre des savoirs en classe ordinaire. In G. Pelgrims & J.-M. Perez (Ed.), *Réinventer l'école ? Politiques, conceptions et pratiques dites inclusives*. Suresnes : Editions de l'INS HEA.
- Pelgrims, G., Bauquis, C., Delorme, C. & Emery, R. (2015/soumis). Former des enseignants spécialisés à soutenir l'intégration d'élèves déclarés à besoins éducatifs particuliers en classes ordinaires : quelles contingences et dilemmes considérer dans la formation professionnelle ? Manuscrit discuté au REF 2015 (Université de Montréal) et soumis pour un numéro thématique, *De l'éducation inclusive à une communauté éducative pour tous*, dans une revue à comité de lecture.
- Pelgrims, G. & Buholzer, A. (2013). Editorial. L'hétérogénéité : des approches différenciées pour appréhender un phénomène complexe. *Schweizerische Zeitschrift für Bildungswissenschaften*, 35(1), 5-12.
- Pelgrims, G. & Cèbe, S. (2010). Aspects cognitifs et motivationnels des difficultés d'apprentissage : le rôle des pratiques d'enseignement. In M. Crahay & M. Dutrévis (Ed.), *Psychologie des apprentissages scolaires* (pp 111-135). Bruxelles : De Boeck.
- Pelgrims, G., Cèbe, S., & Pilloud, J. (2010). Former des enseignants spécialisés répondant aux besoins scolaires particuliers des élèves. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik*, 16(1), 37-42.
- Pelgrims, G. & Delorme, C. (2013). *Formation des enseignants spécialisés aux mesures d'appui à l'intégration : conceptions et questions*. Texte présenté au Colloque international « De l'intégration à l'inclusion scolaire: regards croisés sur les défis actuels de l'école », HEP-BEJUNE, 8-10 avril 2013.
- Pelgrims, G. & Doudin, P.-A. (2000). Discrimination des garçons : biais dans le processus de signalement-diagnostic-réorientation scolaire. *Psychoscope, Journal de la Fédération Suisse des psychologues*, 5, 11-14.
- Pelgrims, G. & Ducrey, F. (2012). *Structures, transitions et parcours scolaires des élèves de l'enseignement spécialisé : étude réalisée dans le canton de Genève* (Rapport de recherche intermédiaire). Section des Sciences de l'éducation, Université de Genève et Service de la recherche en éducation, DIP.
- Pelgrims, G., & Zuccone, C. (2011). Activité socio-affective d'élèves malvoyants et malentendants en classe ordinaire. *Revue suisse de pédagogie spécialisée*, 2, 35-41.
- Périer, P. (2007). Des élèves en difficulté aux parents en difficulté: le partenariat école/familles en question. In G. Toupiol (Ed.), *Tisser des liens pour apprendre* (pp. 92-109). Paris: Retz.
- Pelletier, M. E., Tétréault, S. & Vincent, S. (2005). Transdisciplinarité, enfance et déficience intellectuelle. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 16, 75-95.
- Philip, C. (2009). *Autisme et parentalité*. Paris : Dunod.
- Pinel, J. P. (2001). Enseigner et éduquer en institution spécialisée: approche clinique des liens d'équipe. *Connexions*, 75(1), 141-152. doi: 10.3917/cnx.075.0141
- Pinel, J. P. (2005). La déliaison pathologique des liens institutionnels dans les institutions de soins et de rééducation. Perspective économique et principes d'intervention. In R. Kaës

- (Ed.), *Souffrance et psychopathologie des liens institutionnels. Eléments de pratique psychanalytique en institution* (pp. 49-79). Paris: Dunod.
- Plaisance, E. (2007). De la notion de déficience à celle de "besoin éducatif particulier": de l'éducation spéciale à l'éducation partagée. Accès: https://www.ac-montpellier.fr/sections/pedagogie/reussite-educative-pour/handicap/communication-e/downloadFile/file/communication_e_plaisance.pdf
- Plenchette-Brissonnet, C. (1982). *Une méthode de travail en équipe : à l'usage des travailleurs sociaux et des formateurs*. Paris: Ed. ESF.
- Poizat, G., Seve, C., Serres, G. & Saury, J. (2008). Analyse du partage d'informations contextuelles dans deux formes d'interaction sportives : coopérative et concurrentielle. *Le travail humain*, 71(4), 323-357. doi: 10.3917/th.714.0323
- Poplin, M. S. (1995). Looking through other lenses and listening to other voices: stretching the boundaries of learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 28(7), 393-399.
- Rainforth, B., York, J. & McDonald, C. (1992). *Collaborative teams for students with severe disabilities: Integrating therapy and educational services*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Rapport, M. J. K., McWilliam, R. A. & Smith, B. J. (2004). Practices across disciplines in early intervention: The research base. *Infants & Young Children*, 17(1), 32-44.
- Ravon, B. (2009). Repenser l'usure professionnelle des travailleurs sociaux. *Informations sociales*, 152(2), 60-68.
- Ravon, B. (2012). Refaire parler le métier. Le travail d'équipe pluridisciplinaire : réflexivité, controverses, accordage. *Nouvelle revue de psychosociologie*, 14(2), 97-111. doi: 10.3917/nrp.014.0097
- Rehfeldt, J. D., Clark, G. M. & Lee, S. W. (2012). The Effects of Using the Transition Planning Inventory and a Structured IEP Process as a Transition Planning Intervention on IEP Meeting Outcomes. *Remedial and Special Education*, 33(1), 48-58. doi: 10.1177/0741932510366038
- Resweber, J.-P. (2000). *Le pari de la transdisciplinarité : vers l'intégration des savoirs*. Paris: L'Harmattan.
- Ria, L., Sève, C., Durand, M. & Bertone, S. (2004). Indétermination, contradiction et exploration : trois expériences typiques des enseignants débutants en éducation physique. *Revue des sciences de l'éducation*, 30(3), 535-554.
- Robidoux, M. (2007). *Cadre de référence: collaboration interprofessionnelle*. Accès : <http://www.usherbrooke.ca/ecole-en-chantier/fileadmin/sites/ecole-en-chantier/documents/cadre-reference-collaboration.pdf>
- Rotter, K. (2014). IEP Use by General and Special Education Teachers. *SAGE Open*, 4, 1-8. doi:10.1177/2158244014530410
- Salbreux, R. (2002). L'équipe pluridisciplinaire institutionnelle et les autres: des possibilités d'un partenariat à un partenariat du possible. In V. Guerdan, J.-M. Bouchard & M. Mercier (Ed.), *Partenariat chercheurs, praticiens, familles. De la recherche d'un partenariat à un partenariat de recherche* (pp. 95-103). Outremont (Québec): Editions Logiques.
- Salembier, P., Theureau, J., Zouinar, M. & Vermersh, P. (2001). Action/ cognition située et assistance à la coopération. In J. Charlet (Ed.), *Ingénierie des connaissances IC2001* (pp. 369-388). Grenoble: Presses Universitaires de Grenoble.
- Saury, J. (2011). Comment des équipages experts en voilent prennent-ils leurs décisions tactiques au cours des régates? In P. Duret (Ed.), *Faire équipe* (pp. 129-142). Paris: Armand Colin.

- Saury, J., Nordez, A. & Sève, C. (2010). Coordination interindividuelle et performance en aviron: apports d'une analyse conjointe du cours d'expérience des. *Revue électronique Activité*, 7(1), 2-27. Accès : <http://www.activites.org/v7n1/v7n1.pdf>
- Selle, K. M., Salamon, K., Boarman, R. & Sauer, J. (2008). Providing interprofessional learning through interdisciplinary collaboration: The role of "modelling". *Journal of Interprofessional Care*, 22(1), 85-92. doi: 10.1080/13561820701714755
- Shaw, L., Walker, R. & Hogue, A. (2008). The art and science of teamwork: enacting a transdisciplinary approach in work rehabilitation. *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*, 30(3), 297-306.
- Sinclair, L. B., Lingard, L. A. & Mohabeer, R. N. (2009). What's So Great About Rehabilitation Teams? An Ethnographic Study of Interprofessional Collaboration in a Rehabilitation Unit. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 90(7), 1196-1201. doi: 10.1016/j.apmr.2009.01.021
- Skjørshammer, M. (2001). Co-operation and conflict in a hospital: interprofessional differences in perception and management of conflicts. *Journal of Interprofessional Care*, 15(1), 7-18. doi: 10.1080/13561820020022837
- Smith, S.W. (1990). Individualized education programs (IEPs) in special education – from intent to acquiescence. *Exceptional Children*, 57, 6-14.
- St-Arnaud, Y. (2008). *Les petits groupes : participation et animation* (3e éd.). Montréal: G. Morin Ed.
- Sterrett, S. E. (2010). Becoming an interprofessional community of practice: A qualitative study of an interprofessional fellowship. *Journal of Research in Interprofessional Practice and Education*, 1(3), 247-264.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Suchman, L. A. (1987). *Plans and situated actions: the problem of human-machine communication*. New York: Cambridge University Press.
- Strogilos, V. & Xanthacou, Y. (2006). Collaborative IEPs for the education of pupils with profound and multiple learning difficulties. *European journal of special needs education*, 21(3), 339-349. doi: 10.1080/08856250600810872
- Tajfel, H. (1972). La catégorisation sociale. In S. Moscovici (Ed.), *Introduction à la psychologie sociale* (pp. 272-300). Paris: Librairie Larousse.
- Theureau, J. (2010). Les entretiens d'autoconfrontation et de remise en situation par les traces matérielles et le programme de recherche « cours d'action ». *Revue d'anthropologie des connaissances*, 4(2), 287-322.
- Theureau, J., & Donin, N. (2006). Comprendre une activité de composition musicale: les relations entre sujet, activité créatrice, environnement et conscience préreflexive. In J. M. Barbier & M. Durand (Ed.), *Sujets, activités, environnement. Approches transverses*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Thompson, S. J., Thurlow, M. L., Quenemoen, R. F., Esler, A. & Whetstone, P. (2001). *Addressing standards and assessments on the IEP* (Synthesis Report 38). Accès: <http://education.umn.edu/NCEO/OnlinePubs/Synthesis38.html>
- Thylefors, I. (2012a). All professionals are equal but some professionals are more equal than others? Dominance, status and efficiency in Swedish interprofessional teams. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(3), 505-512. doi: 10.1111/j.1471-6712.2011.00955.x
- Thylefors, I. (2012b). Does time matter? Exploring the relationship between interdependent teamwork and time allocation in Swedish interprofessional teams. *Journal of Interprofessional Care*, 26(4), 269-275. doi: 10.3109/13561820.2011.653609

- Thylefors, I., Persson, O. & Hellström, D. (2005). Team types, perceived efficiency and team climate in Swedish cross-professional teamwork. *Journal of Interprofessional Care*, 19(2), 102-114. doi: 10.1080/13561820400024159
- Thylefors, I., Price, E., Persson, O. & von Wendt, L. (2000). Teamwork in Swedish neuropaediatric habilitation. *Child: Care, Health and Development*, 26, 515-532. doi: 10.1046/j.1365-2214.2000.00162.x
- Todd, L. (2014). Inter-agency working and special education: beyond virtuous ideas of partnership towards alternative frameworks for collaborative work with children. In L. Florian (Ed.), *The SAGE handbook of special education* (Vol. 2, pp. 785-800). London: Sage.
- Tuckman, B. W. (1965). Developmental sequence in small groups. *Psychological Bulletin*, 63, 384-399.
- Utley, B. & Rapport, M. J. (2000). Exploring role release in the multidisciplinary team. *Physical Disabilities: Education Related Services*, 18(2), 89-119.
- Vainikainen, M.-P., Thuneberg, H., Greiff, S. & Hautamäki, J. (2015). Multiprofessional collaboration in Finnish schools. *International Journal of Educational Research*, 72(0), 137-148.
- Vidal, J. P. (2004). Analyse clinique des conduites professionnelles: une méthodologie originale pour un travail en groupe. *Connexions*, 86(2), 85-96.
- Vygotsky, L. (1997/1934). *Pensée et langage*. Paris: La Dispute.
- Vogtle, L. K. (2008). Integrated preservice pediatric team education: The Transteam experience. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine*, 1(1), 81-87.
- Wenger, E. (1999). *Communities of practice : learning, meaning, and identity*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Wenger, E. (2005). *La théorie des communautés de pratique*. Saint-Nicolas Québec: Les Presses de l'Univ. Laval.
- Willumsen, E. (2006). Leadership in interprofessional collaboration-the case of childcare in Norway. *Journal of Interprofessional Care*, 20(4), 403-413. doi: 10.1080/13561820600874692
- Willumsen, E., Ahgren, B. & Ødegård, A. (2012). A conceptual framework for assessing interorganizational integration and interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care*, 26(3), 198-204. doi: 10.3109/13561820.2011.645088
- Willumsen, E. & Hallberg, L. (2003). Interprofessional collaboration with young people in residential care: some professional perspectives. *Journal of Interprofessional Care*, 17(4), 389-400. doi: 10.1080/13561820310001608212
- Wirz, S. & Emery, R. (2015). Partage du travail et formes de collaboration entre éducateurs et enseignants en institutions spécialisée : discours de responsables. *Revue suisse de pédagogie spécialisée*, 1, 15-20.
- Wittorski, R. (2008). La professionnalisation. *Savoirs*, 17(2), 9-36. doi: 10.3917/savo.017.0009
- Woodruff, G. & Mcgonigel, M. J. (1988). Early Intervention Team Approaches: the Transdisciplinary Model. In J. B. Jordan, J. J. Gallagher, P. L. Hutinger & M. B. Karnes (Eds.), *Early childhood special education. Birth to three* (pp. 164-181). Reston VA: Council for Exceptional Children.
- World Health Organisation (WHO). (2010). *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice*. Geneva: Authors.
- Young, H. & Gaughan, E. (2010). A Multiple Method Longitudinal Investigation of Pre-Referral Intervention Team Functioning: Four Years in Rural Schools. *Journal of Educational & Psychological Consultation*, 20(2), 106-138. doi: 10.1080/10474411003785438

- Zaretsky, L. (2007). A transdisciplinary team approach to achieving moral agency across regular and special education in K-12 schools. *Journal of Educational Administration*, 45(4), 496-513. doi: 10.1108/09578230710762472
- Zaretsky, L., Moreau, L. & Faircloth, S. (2008). Voices from the Field: School Leadership in Special Education. *Alberta Journal of Educational Research*, 54(2), 161-177.
- Zeitlin, V. M. & Curcic, S. S. (2014). Parental voices on Individualized Education Programs: 'Oh, IEP meeting tomorrow? Rum tonight!'. *Disability & society*, 29(3), 373-387.

Textes législatifs et règlementaires

- Conférence Suisse des directeurs cantonaux de l'Instruction Publique (CDIP) (2007a). *Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée du 25 octobre 2007*. Berne : Auteur.
- Conférence Suisse des directeurs cantonaux de l'Instruction Publique (CDIP) (2007b). *Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée du 25 octobre 2007. Commentaires des dispositions*. Berne : Auteur.
- Conférence Suisse des directeurs cantonaux de l'Instruction Publique (CDIP) (2007c). *Terminologie uniforme pour le domaine de la pédagogie spécialisée adoptée par la CDIP le 25 octobre 2007 sur la base de l'accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée*. Berne : Auteur.
- Conférence Suisse des directeurs cantonaux de l'Instruction Publique (CDIP) (2007d). *Standards de qualité des cantons pour la reconnaissance des prestataires dans le domaine de la pédagogie spécialisée adoptés par la CDIP le 25 octobre 2007*. Berne : Auteur.
- Conférence Suisse des directeurs cantonaux de l'Instruction Publique (CDIP) (2008). *Règlement concernant la reconnaissance des diplômes dans le domaine de la pédagogie spécialisée (orientation éducation précoce spécialisée et orientation enseignement spécialisé)*. Berne : Auteur.
- Conférence Suisse des directeurs cantonaux de l'Instruction Publique (CDIP) (2011). *Procédures d'évaluation standardisée*. Berne : Auteur.
- Conférence Suisse des directeurs cantonaux de l'Instruction Publique (CDIP) (2014). *Procédures d'évaluation standardisée*. Berne : Auteur.
- République et canton de Genève. *Loi sur l'instruction publique (LIP) C1-10 du 17 septembre 2015*. Entrée en vigueur le 1er janvier 2016. Abrogée le 1er janvier 2016
- République et canton de Genève. *Loi sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés (LIJBEP) C1-12 du 14 novembre 2008*. Entrée en vigueur le 1er janvier 2010. Abrogée le 1er janvier 2016.
- République et canton de Genève. *Loi sur l'instruction publique (LIP) C1 10 du 17 septembre 2015*. Entrée en vigueur le 1er janvier 2016. Accès: https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_c1_10.html
- République et canton de Genève. *Règlement sur l'intégration des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ou handicapés (RIJBEP). C1 12.01 du 21 septembre 2011*. Entrée en vigueur le 29 septembre 2011. Accès: https://www.ge.ch/legislation/rsg/f/s/rsg_C1_12p01.html
- UNESCO (1994). *Déclaration de Salamanque et cadre d'action pour l'éducation et les besoins spéciaux*. Adoptés par la conférence mondiale sur l'éducation et les besoins éducatifs spéciaux, Salamanque, Espagne: 7-10 juin 1994.

Profils professionnels, cahiers des charges et descriptifs de poste

Art-thérapeute DF. Orientation.ch. Accès :

<http://www.berufsberatung.ch/dyn/1109.aspx?id=531&highlighted=MUSICOTH%C3%89RAPIE>

Assistant socio-éducatif CFC. Orientation.ch. Accès :

<http://www.orientation.ch/dyn/1109.aspx?id=1051&highlighted=AIDE|%C3%89DUCATEUR>

Association suisse des ergothérapeutes – ASE & Comité des écoles suisses d'ergothérapie – CESET (2005). *Profil professionnel de l'ergothérapie*. Berne : Auteur.

Association romande des logopédistes diplômés (2006). *Profil professionnel*. Cheseaux : Auteur.

Association Suisse de Psychologie de l'Enfance et de l'Adolescence (ASPEA) 2004). *Profil professionnel*. Schwytz : Auteur.

Association Suisse des Thérapeutes en psychomotricité (2009). *Profil de la profession*. Berne : Auteur.

Cahier des charges. Chef de clinique. République et Canton de Genève, Département de l'instruction publique. Juillet 2005.

Cahier des charges. Logopédiste 1. République et Canton de Genève, Département de l'instruction publique. Juin 2007.

Cahier des charges. Psychologue 1. République et Canton de Genève, Département de l'instruction publique. Juin 2007.

Cahier des charges. Psychologue 2. République et Canton de Genève, Département de l'instruction publique. Juin 2007.

Descriptif de poste. Maître-esse généraliste de la division spécialisée de l'enseignement primaire. République et Canton de Genève, Département de l'instruction publique, 27 février 2004.

Educateurs/trices de jour dans l'enseignement spécialisé (SMP). République et Canton de Genève, Service médico-pédagogique, sans date.

Ergothérapeute HES. Orientation.ch. Accès :

<http://www.orientation.ch/dyn/1109.aspx?id=924&highlighted=ERGOTH%C3%89RAPEUTE>

Médecin spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Orientation.ch. Accès :

<http://www.orientation.ch/dyn/1109.aspx?id=824>

Physiothérapeute HES. Orientation.ch. Accès :

<http://www.berufsberatung.ch/dyn/1109.aspx?id=225&highlighted=PHYSIO>

Plateforme suisse des formations dans le domaine social (SPAS) & L'Organisation faîtière suisse du monde du travail du domaine social (OrTras) (2007). *Plan d'étude cadre*.

Educateur social. Berne: Auteur.

Annexes

Annexe 1 : 1^{ère} étude – grille d’entretiens

Annexe 2 : 1^{ère} étude - grille d’entretien avec questions de relance et questions d’approfondissement et de contre-argumentations

Annexe 3 : 1^{ère} étude – grille de synthèse de l’institution

Annexe 4 : 2^{ème} étude – grille d’entretien

Annexe 5 : 2^{ème} étude : Annexe 5 : description des dispositifs et pratiques déclarées par institutions de l’étude 2

5. 1. CMP du Léman

5.2. CMP Le Val

5.3. CMP de Fleurs

5.4. CMP La Montagne

5.5. CMP du Verseau

5.6. CMP des Volontaires

5.7. Centre/ classes intégrées du Boulodrome

5.8. Centre/ classes intégrées de France

5.9. Ecole de la Pierreuse

5.10. L’Arbre

5.11. Centre de Formation de la Conférence

Annexe 6 : 3^{ème} étude – grille du 1^{er} entretien

Annexe 7 : 3^{ème} étude – grille du 2^{ème} entretien

INTRODUCTION

Le CMP dans lequel vous travaillez se caractérise par le fait que des professions différentes collaborent entre elles pour accompagner les enfants que vous accueillez. Ce qui m’intéresse dans cette recherche ce sont les différentes conceptions, réflexions et actions qui s’actualisent dans les équipes incluant plusieurs professions. Nous allons commencer par des questions générales puis nous passerons à des aspects plus spécifiques, en particulier en lien avec les projets que vous avez pour les enfants.

1. RÔLES ET ARTICULATION DES RÔLES

- 1.1. Quelles sont les raisons pour vous de la présence de professions différentes dans les Centres Médico-Pédagogiques?
- 1.2. Pouvez-vous définir les différentes fonctions et rôles des professionnels travaillant dans votre CMP ?
- 1.3. Comment ces différentes professions s’articulent-elles dans le quotidien de l’accompagnement ?

2. STATUTS ET CONSÉQUENCE SUR LE TRAVAIL INTERPROFESSIONNEL

- 2.1. Ces professions donnent-elles lieu à des différences de statut ? Par exemple ? Et encore ? Si oui, pouvez-vous expliciter quelles sont, à votre connaissance, les différences de statut entre les professions ?
- 2.2. Quelles sont pour vous les conséquences de ces différences de statut pour la cohérence du travail multiprofessionnel ?

3. CARACTÉRISTIQUES DES USAGERS ET PROJETS

- 3.1. Comment pourriez-vous définir les caractéristiques des usagers que vous accueillez dans votre CMP?
- 3.2. Quels sont les projets et les objectifs prioritaires que vous avez pour eux?
- 3.3. En quoi la diversité professionnelle se justifie-t-elle avec ce public ? En quoi est-elle importante ? Où ne l’est-elle pas ?

4. LANGAGE MULTIPROFESSIONNEL

- 4.1. Dans les CMP, les professionnels utilisent-ils des termes différents, par exemple à propos des usagers ? Exemple ? Et encore ? Quelles en sont les conséquences sur le travail en équipe ?
- 4.2. Quels sont les moyens que vous utilisez en équipe pour clarifier les différents langages utilisés ?

5. VALEURS ET BUTS COMMUNS

- 5.1. Quels sont pour vous les valeurs et buts communs que vous avez comme équipe ? Autre exemple ?
- 5.2. Quels sont pour vous les principaux enjeux entre les professions à propos des buts et valeurs communes?
- 5.3. Ces valeurs communes ont-elles été explicitement construites ? Comment vous y prenez-vous pour les construire?

6. RÉUNION D'ÉQUIPE ET PRISE DE DÉCISION

- 6.1. Comment les réunions autour des projets individualisés sont-elles organisées ?
- 6.2. Pouvez-vous expliciter/ décrire la manière de prendre des décisions concernant les projets des enfants ?
- 6.3. La présence de professionnels différents est-elle un obstacle pour les prises de décision concernant les enfants ? Exemple. Pour quelles raisons ?

7. PROJETS : OUTILS INDIVIDUELS/ PROFESSIONNELS

- 7.1. Comment vous y prenez-vous individuellement pour observer et évaluer les enfants dont vous avez la charge?
- 7.2. Avez-vous la possibilité d'interagir avec des collègues à propos de ces évaluations ?
- 7.3. Comment réussissez-vous à transmettre les informations récoltées à l'ensemble de l'équipe ?

8. PROJETS : OUTILS COLLECTIFS

- 8.1. Quels sont les outils que vous utilisez dans le CMP pour planifier, organiser et réaliser les projets individualisés des enfants? Comment les utilisez-vous ?
- 8.2. Comment votre équipe réussit-elle à articuler les propositions des différentes professions dans le projet des enfants ?

9. INTERACTIONS DE TRAVAIL

- 9.1. Avec lesquels de vos collègues avez-vous des interactions de travail régulières ?
- 9.2. Quelles sont les conséquences que vous voyez de la présence de professions différentes pour les interactions quotidiennes entre collègues ?

10. COMMUNICATION ET RELATIONS

- 10.1. Le travail en équipe implique des relations quotidiennes souvent intenses entre collègues, est-ce le cas ? Si oui, si non, comment vivez-vous ces relations ?

10.2. En quoi est-ce que le travail à plusieurs professions facilite ou entrave-t-il le développement de ces réseaux d'affinité ?

10.3. Comment pourriez-vous définir les modes de communication au sein de votre équipe ?

10.4. En quoi le travail entre des professions différentes facilite-t-il ou au contraire entrave-t-il la communication dans une équipe ?

11. RELATIONS AVEC LES PARENTS

11.1. Quels sont les professionnels qui rencontrent habituellement les parents ? D'après vous est-ce en lien avec les rôles et les fonctions ?

11.2. Quelles sont les conséquences de vos affirmations pour le travail en équipe à plusieurs professions ?

12. DIMENSIONS PARTICULIÈRES

12.1. Avez-vous quelque chose de particulier que vous voulez rajouter par rapport au travail multiprofessionnel ?

GRILLE D'ENTRETIENS : EXEMPLES DE RELANCES OU CONTRE-ARGUMENTATION			
	Questions principales	Exemples de relance	Exemples d'approfondissement ou de contre-argumentation
	Le CMP dans lequel vous travaillez se caractérise par le fait que des professions différentes collaborent entre elles pour accompagner les enfants que vous accueillez. Ce qui m'intéresse dans cette recherche ce sont les différentes conceptions, réflexions et actions qui s'actualisent dans les équipes incluant plusieurs professions. Nous allons commencer par des questions générales puis nous passerons à des aspects plus spécifiques, en particulier en lien avec les projets que vous avez pour les enfants.		
Représentations du rôle des différentes professions et de leur articulation	<p>1.1 Quelles sont les raisons pour vous de la présence de professions différentes dans les Centres Médico-Pédagogique?</p> <p>1.2. Pouvez-vous définir les différentes fonctions et rôles des professionnels travaillant dans votre CMP ?</p> <p>1.3. Comment ses différentes professions s'articulent-elles dans le quotidien de l'accompagnement ?</p>	<p><i>Dans votre CMP travaillent des professions différentes, quelles en sont pour vous les conséquences au niveau du fonctionnement de l'équipe ?</i></p> <p><i>Quel est votre rôle comme... dans le CMP ?</i></p> <p><i>Quel est le rôle d'un enseignant dans le CMP ?</i></p> <p><i>Quel est le rôle d'un éducateur dans le CMP ?</i></p> <p>.....</p> <p><i>Est-ce que pour vous ces rôles sont clairement définis ?</i></p> <p><i>Quels sont pour vous les principaux enjeux entre les différentes professions ?</i></p> <p><i>Est-ce que vous pourriez dire que votre fonction d'enseignant (éducateur, ...) a aussi des aspects thérapeutiques (éducatifs) ?</i></p> <p><i>Quelles sont les actions ou les réflexions qui vous permettent d'énoncer cela ?</i></p>	<p>Vous parlez de la difficulté à comprendre les différents rôles (de confusion) des professionnels. Sur quels éléments porte particulièrement cette confusion ?</p> <p>Pouvez-vous donner un exemple ?</p> <p>Qu'est-ce qui vous permettrait de clarifier votre rôle ?</p> <p>Vous dites que certains rôles (activités, tâches ...) sont les mêmes pour les enseignants et les éducateurs (logo,...), pouvez-vous préciser lesquels ?</p> <p>Quelles en sont les conséquences pour le travail en équipe ? Pouvez-vous donner un exemple ?</p> <p>Dans certains lieux, les enseignants ne mangent pas avec les enfants, car ce n'est pas leur travail, comment est-ce chez vous ? Est-ce que vous êtes d'accord avec cette demande ?</p> <p>Je n'ai pas bien compris, finalement, vous considérez avoir un rôle thérapeutique (éducatif / pédagogique) même si vous avez une fonction d'enseignant (éducateur, thérapeute) ? Certains professionnels pensent que cela serait plus simple s'il y avait moins de professions dans les CMP. Au moins, on pourrait plus facilement se coordonner et avoir des projets en commun. Qu'en pensez-vous ?</p>

	Questions principales	Exemples de relance	Exemples d'approfondissement ou de contre-argumentation
Différences de statut dans l'organisation	<p>2.1. <i>Ces professions donnent-elles lieu à des différences de statut ? Par exemple ? Et encore ? Si oui, pouvez-vous expliciter quelles sont, à votre connaissance, les différences de statut entre les professions ?</i></p> <p>2.2. <i>Quelles sont pour vous les conséquences de ces différences de statut pour la cohérence du travail interprofessionnel ?</i></p>	<p><i>Qu'est-ce qui peut selon vous expliquer ces différences de statut ?</i></p> <p><i>Comme les statuts entre les professions peuvent être différents, est-ce que pour vous, cela signifie-t-il que certaines professions doivent en faire plus que d'autres ?</i></p>	<p>On peut entendre dire dans certains lieux qu'il n'y a aucune raison que les enseignants soient davantage payés que les éducateurs alors qu'ils font quasiment le même travail. Que pensez-vous de cela ?</p> <p>Certains professionnels dans l'équipe ne sont présents qu'à des petits pourcentages, quel en est pour vous les conséquences sur le travail multiprofessionnels ?</p>

	Questions principales	Exemples de relance	Exemples d'approfondissement ou de contre-argumentation
Représentations des usagers	<p>3.1. <i>Comment pourriez-vous définir les caractéristiques des usagers que vous accueillez dans votre CMP?</i></p> <p>3.2. <i>Quels sont les projets et les objectifs prioritaires que vous avez pour eux?</i></p> <p>3.3. <i>En quoi la diversité professionnelle se justifie-t-elle avec ce public ? En quoi est-elle importante ? Ou ne l'est-elle pas ?</i></p>	<p><i>Quels sont leurs besoins prioritaires?</i></p> <p><i>Comment arrivez-vous à vous mettre d'accord pour vous comprendre ?</i></p>	<p>Certains collègues des CMP utilisent le terme de patient pour désigner les enfants, qu'en pensez-vous?</p> <p>Dans la littérature est souvent utilisé le terme d'hôpital de jour, qu'est-ce que vous en pensez ?</p> <p>Les thérapeutes désignent sous le terme de soignants tous les professionnels qui travaillent dans un CMP, vous reconnaissez-vous sous ce terme?</p> <p>Le terme de psychotique pour définir les usagers accueillis n'est plus beaucoup utilisé dans la littérature actuelle, comment vous positionnez-vous par rapport à cela?</p> <p>La nouvelle loi sur l'intégration utilise le terme d'élève ou de handicapé pour désigner les enfants, que pensez-vous de cela?</p> <p>Au niveau suisse, on parle d'école spécialisée pour désigner les lieux accueillant des enfants présentant des besoins spécifiques. Votre CMP est-il donc une école spécialisée?</p>

	Questions principales	Exemples de relance	Exemples d'approfondissement ou de contre-argumentation
Langage multiprofessionnel	<p>4.1. Dans le CMP, les professionnels utilisent-ils des termes différents, par exemple à propos des usagers ? Exemple ? Et encore ? Quelles en sont les conséquences sur le travail en équipe ?</p> <p>4.2. Quels sont les moyens que vous utilisez en équipe pour clarifier les différents langages utilisés ?</p>	<p><i>Quelles sont selon vous les caractéristiques du langage ou du vocabulaire utilisé dans votre équipe ?</i></p>	<p>De jeunes collègues se plaignent de ne pas comprendre certains mots utilisés lors des synthèses. Est-ce que cela vous est arrivé ou vous arrive encore ?</p> <p>On parle dans la littérature de monologues juxtaposés pour montrer que les discours entre professionnels différents sont très spécifiques et peu compréhensibles les uns pour les autres. Comment appréciez-vous le travail dans votre CMP par rapport à cela ?</p> <p>Dans certaines , des professionnels se plaignent que le langage utilisé est trop « psy ». Que pensez-vous de cela ?</p>

	Questions principales	Exemples de relance	Exemples d'approfondissement ou de contre-argumentation
Valeurs et buts communs	<p>5.1. Quels sont pour vous les valeurs et buts communs que vous avez comme équipe ? Autre exemple ?</p> <p>5.2. Quels sont pour vous les principaux enjeux entre les professions à propos des buts et valeurs communes?</p> <p>5.3. Ces valeurs communes ont-elles été explicitement construites ? Comment vous y prenez-vous pour les construire?</p>	<p><i>Si vous deviez nommer une ou plusieurs expressions ou caractéristiques sur lesquelles toute l'équipe s'est mise d'accord, qu'est-ce que vous diriez ?</i></p> <p><i>Certains professionnels affirment que pour travailler dans un CMP, il faut avoir les mêmes valeurs. Qu'en pensez-vous ?</i></p> <p><i>Quels sont les éléments principaux qui symbolisent le fait que vous pouvez vous considérer comme une équipe ?</i></p> <p><i>En quoi le fait d'être une équipe avec différentes professions aide ou non la réflexion commune?</i></p>	<p>Parfois, certaines valeurs sont difficiles à partager entre les différentes professions travaillant dans un CMP. Des conflits peuvent survenir. Est-ce que cela vous est déjà arrivé ? À propos de quelles valeurs ou actions professionnelles ?</p>

	Questions principales	Exemples de relance	Exemples d'approfondissement ou de contre-argumentation
Synthèse : organisation et prise de décision	<p>6.1. Comment les réunions autour des projets individualisés sont-elles organisées ?</p> <p>6.2. Pouvez-vous expliciter/ décrire la manière de prendre des décisions concernant les projets des enfants ?</p> <p>6.3. La présence de professionnels différents est-elle un obstacle pour les prises de décision concernant les enfants ? Exemple. Pour quelles raisons ?</p>	<p><i>Qui participe à ces moments de travail ?</i></p> <p><i>Qui dirige les moments de travail ?</i></p> <p><i>Comment se partagent les temps de parole ?</i></p> <p><i>Qui consigne ces décisions, sous quelle forme ?</i></p> <p><i>Quels sont les rôles différents que vous observez ?</i></p>	<p>Certains professionnels se plaignent que les moments de synthèse ne sont pas assez structurés et concrets. Que pensez-vous de cela ?</p> <p>Dans certains CMP, c'est plutôt le responsable thérapeutique qui dirige les moments de synthèse, alors que dans d'autres, c'est davantage le responsable pédagogique. Qu'est-ce que vous pensez de cela ?</p> <p>On peut lire dans certains articles que c'est au médecin que revient la prise de décision finale concernant l'accompagnement des enfants. Que pensez-vous de cela ?</p> <p>Dans certains lieux, des professionnels sont, ou ont l'impression, d'être systématiquement mis à l'écart des décisions. Est-ce que cela peut arriver dans votre équipe ? Pour quelles raisons ? Pourquoi selon vous, cela peut-il arriver ?</p> <p>Certains collègues enseignants (éducateurs) se plaignent de ne pas avoir assez de temps pour parler d'enseignement/ apprentissage pendant les synthèses. Comment vous positionnez-vous par rapport à cette plainte ?</p> <p>Dans certains lieux, la présence de tous les professionnels (même ceux qui interviennent peu) est exigée, alors que ce n'est pas le cas dans d'autres. Comment vous positionnez-vous par rapport à cela ?</p>

	Questions principales	Exemples de relance	Exemples d'approfondissement ou de contre-argumentation
Outils professionnels	<p>7.1. Comment vous y prenez-vous individuellement pour observer et évaluer les enfants dont vous avez la charge?</p> <p>7.2. Avez-vous la possibilité d'interagir avec des collègues à propos de ces évaluations ?</p> <p>7.3. Comment réussissez-vous à transmettre les informations récoltées à l'ensemble de l'équipe ?</p>	<p><i>Quels outils utilisez-vous pour observer et évaluer les enfants ?</i></p> <p><i>Avez-vous des outils communs avec d'autres professions ?</i></p> <p><i>Avec qui ?</i></p> <p><i>À quels moments ?</i></p> <p><i>Quelles sont les conséquences de ce fonctionnement pour le travail en équipe ?</i></p> <p><i>De quelle manière vos observations et évaluations participent-elles à la définition du projet des élèves ?</i></p>	<p>À quoi ça sert d'être dans une équipe avec plusieurs professions si on ne partage pas (les outils,...) avec les autres ? Dans certains lieux, les outils d'observation et d'évaluation sont les mêmes pour tous les professionnels. Est-ce le cas dans votre CMP ? Comment vous positionnez-vous par rapport à cela ?</p> <p>À quoi ça sert d'être plusieurs professions si vous utilisez les mêmes outils ? Pourquoi ? Dans certains articles scientifiques, on insiste sur la spécialisation des outils d'observation des enfants que développe chacune des professions. Que pensez-vous de cela ?</p>

	Questions principales	Exemples de relance	Exemples d'approfondissement ou de contre-argumentation
Outils collectifs	<p>8.1. Quels sont les outils que vous utilisez dans le CMP pour planifier, organiser et réaliser les projets individualisés des enfants? Comment les utilisez-vous ?</p> <p>8.2. Comment votre équipe réussit-elle à articuler les propositions des différentes professions dans le projet des enfants ?</p>	<p><i>Quels sont les professionnels qui utilisent ces outils?</i></p> <p><i>D'où viennent ces outils ?</i></p> <p><i>Qui les a créés ?</i></p> <p><i>Quel est leur degré de formalisation ?</i></p>	<p>Si vous n'avez pas d'outils, comment vous y prenez-vous pour vous mettre d'accord sur les projets des enfants ?</p> <p>Pour quelles raisons les professionnels logo (psychomot.) ne participent-ils pas directement à l'écriture des projets ?</p> <p>Cela veut-il dire que vous arrivez toujours à vous mettre d'accord pour avoir un projet commun ?</p> <p>Cela ne serait-il pas plus simple s'il y avait que des enseignants (éducateurs) pour décider des projets, chacun pourrait comprendre ce qui est demandé ?</p>

	Questions principales	Exemples de relance	Exemples d'approfondissement ou de contre-argumentation
Interactions de travail	<p>9.1. Avec lesquels de vos collègues avez-vous des interactions de travail régulières ?</p> <p>9.2. Quelles sont les conséquences que vous voyez de la présence de professions différentes pour les interactions quotidiennes entre collègues ?</p>	<p><i>À quels moments et sous modalités échangez-vous avec ces collègues ?</i></p> <p><i>Sur quels sujets échangez-vous particulièrement ?</i></p> <p><i>Pouvez-vous préciser à quelles occasions vous travaillez conjointement avec un autre professionnel face aux enfants ?</i></p> <p><i>Comment est-ce que cela se passe entre les différents collègues, au moment où vous êtes avec tous les enfants ?</i></p> <p><i>Comment vous y prenez-vous lorsque vous n'êtes pas d'accord avec votre collègue ?</i></p> <p><i>Avez-vous l'occasion de travailler avec un collègue de professions différentes dans des moments d'accompagnement des enfants ?</i></p> <p><i>Pouvez-vous expliquer comment cela se passe ?</i></p> <p><i>Qui décide des projets ?</i></p> <p><i>Qui gère les interactions, les consignes ?</i></p> <p><i>Comment vous répartissez vous les rôles ?</i></p>	<p>Ces réunions entre collègues prennent beaucoup de temps. Certains professionnels préfèrent garder ce temps pour préparer des activités. Qu'est-ce qu'il en est pour vous ?</p> <p>Certains professionnels préfèrent travailler de leurs côtés. Les réunions sont importantes pour se coordonner, mais chacun doit avoir ses propres outils pour évaluer, préparer et mettre en œuvre des objectifs. Qu'en pensez-vous ?</p> <p>Beaucoup d'informations à propos des enfants sont échangées dans les moments informels. Pour vous, cela est-il plutôt un bon moyen ou cela pose-t-il un problème ?</p> <p>Certains collègues ne sont pas là tous les jours. Comment vous y prenez-vous pour transmettre des informations ?</p> <p>Qu'est-ce qui permet d'identifier le fait d'être des professions différentes lorsque vous êtes ensemble en contact avec les enfants ?</p> <p>Dans certains lieux, ce sont toujours les enseignants qui insistent pour se rencontrer pour faire ensemble des projets individualisés. Est-ce le cas dans votre CMP ? Que pensez-vous de cela ?</p>

	Questions principales	Exemples de relance	Exemples d'approfondissement ou de contre-argumentation
Dimension relationnelle et affective	<p><i>10.1. Le travail en équipe implique des relations quotidiennes souvent intenses entre collègues, est-ce le cas ? Si oui, si non, comment vivez-vous ces relations ?</i></p> <p><i>10.2. En quoi est-ce que le travail à plusieurs professions facilite ou entrave-t-il le développement de ces réseaux d'affinité ?</i></p> <p><i>10.3. Comment pourriez-vous définir les modes de communication au sein de votre équipe ?</i></p> <p><i>10.4. En quoi le travail entre des professions différentes facilite-t-il ou au contraire entrave-t-il la communication dans une équipe ?</i></p>	<p><i>Des réseaux d'affinité ou d'amitié se développent dans les institutions. Que pensez-vous de cela ?</i></p> <p><i>Est-ce que cela ne serait pas plus facile s'il n'y avait pas plusieurs professions à travailler en CMP ?</i></p> <p><i>Quels sont les moyens que vous utilisez pour faciliter la communication entre collègues ?</i></p>	<p>On peut lire dans certains articles que les enjeux relationnels entre les professionnels occupent parfois plus d'espace et de temps que le travail réel auprès des enfants. Que pensez-vous de cela ? Avez-vous également cette impression dans votre équipe ?</p> <p>Certains professionnels pensent que les enjeux affectifs entre adultes sont exacerbés à cause des statuts et fonctions très différentes. Que pensez-vous de cette affirmation ? Est-ce le cas dans votre CMP ?</p> <p>On pourrait penser que le fait qu'il y ait des professions différentes rend difficile la transmission des informations et augmente les non-dits dans l'équipe. Comme considérez-vous cela ?</p> <p>Dans certains lieux, on parle beaucoup des non-dits du travail en équipe, comment considérez-vous votre équipe de ce point de vue ?</p>

	Questions principales	Exemples de relance	Exemples d'approfondissement ou de contre-argumentation
Relations avec les parents	<p><i>11.1. Quels sont les professionnels qui rencontrent habituellement les parents ? D'après vous est-ce en lien avec les rôles et les fonctions ?</i></p> <p><i>11.2. Quelles sont les conséquences de vos affirmations pour le travail en équipe à plusieurs professions ?</i></p>	<p><i>Quelles sont les raisons qui justifient ou non la présence de ces professionnels et pas les autres ?</i></p> <p><i>Comment les propositions ou demandes des parents sont-elles prises en compte pour les projets ?</i></p> <p><i>Plusieurs familles ont émis le souhait de pouvoir participer aux réunions de synthèse avec toute l'équipe. Que pensez-vous de ce type de demande?</i></p>	<p>Si l'on est dans un centre médico-pédagogique, comment expliquez-vous que le responsable thérapeutique ait autant d'importance auprès des parents ?</p> <p>Plusieurs parents se plaignent qu'il n'y ait pas assez de maths et de français. Pourtant il y a des enseignants dans votre CMP. Comment pouvez-vous expliquer cela ?</p> <p>Si l'on n'est dans un centre médico-pédagogique, qui a des projets thérapeutiques aussi, comment pouvez-vous expliquer que le responsable thérapeutique ne soit pas présent ?</p> <p>Si l'on dit qu'on travaille dans une équipe multiprofessionnelle, mais que les logopédistes (psychomotriciens) ne participent pas aux entretiens avec les parents, c'est comme si ce qu'ils faisaient n'était pas vraiment important. Qu'en pensez-vous ?</p> <p>Certains parents se plaignent de ne pas comprendre à quoi servent toutes ces professions qu'il y a dans les CMP. Que pensez-vous de cette plainte ?</p>

	Questions principales	Exemples de relance	Exemples d'approfondissement ou de contre-argumentation
Conclusion	<i>12.1. Avez-vous quelque chose de particulier à rajouter par rapport au travail multiprofessionnel ?</i>		

Annexe 3. 1^{ère} étude : grille de synthèse de l'institution

PROJET 3

29.09.11

GRILLE POUR LES SYNTHÈSES

IMPRESSIONS GÉNÉRALES

- Aspect physique, signes particuliers observés
- Attitude apparente et signes qui différencient l'enfant d'un autre du même âge
- Attitude dominante

AUTONOMIE

- Repas, habillage
- WC, propreté
- Déplacement
- Initiatives personnelles, organisation personnelle, demande d'aide.

RELATIONS A L'AUTRE,

- attachement, réaction et vécu face à la séparation, comportement en individuel, en groupe, dans les différents contextes
- interaction avec les adultes
- interaction avec les enfants
- interaction avec leur famille (frères, sœurs, parents, animaux domestiques, etc.)
- Ex. : Distance, familiarité, froideur, contrôle, soumission, persécution, séduction, excitation, besoin d'être stimulé, soutenu, opposition.

IDENTITÉ

- estime de soi
- représentation différenciée de soi et de l'autre ?
- est-ce qu'il identifie ses difficultés ?
- comment fait-il face à ses difficultés ?
 - identifications : à quelle image maternelle/paternelle pourrait-il s'identifier. Être comme le père, être comme la mère ? quel travail voudrait faire lorsqu'il/elle sera grand/e ?
- Exploration : comment se voit-il ?, à quoi se compare-t-il ?, comment peut-il parler des autres ?, etc.

LANGAGE ET COMMUNICATION

- Prérequis langagiers : attention réciproque, imitation, dessins, faire-semblant
- Communication : initiation, maintien, adaptation verbale , non verbale
- Expression : langagière
- Compréhension langagière

PENSÉE

- Mesure dans laquelle la pensée est cohérente ou illogique, irréaliste ou floue.

- Attention, concentration, anticipation, formation des concepts

SENSORIALITÉ ET PSYCHOMOTRICITÉ

- perception de son corps
- perception des sens
- qualité du mouvement
- habileté motrice globale
- habileté motrice fine
- relation corporelle à l'autre
- organisation dans le temps, l'espace

INTÉRÊTS ET CONNAISSANCES

- centre d'intérêt, créativité, plaisir sur soi et sur les autres.
- capacités cognitives et apprentissages pédagogiques
- fonctionnement dans le cadre des apprentissages peut se mettre en position d'apprenti, d'élève, dans quel contexte, avec quel étayage/autonomie

MONDE INTERNE

- test de réalité : Distinction entre ce qui vient de l'interne vs. de l'externe :
- Intrusion répétée des pensées et des fantasmes bizarres, sans différenciation du monde interne et externe
- Intrusion répétée des pensées et des fantasmes bizarres, liés aux situations de stress réversible avec le soutien de l'entourage
- Bonne différenciation entre monde interne et externe
- jeux symboliques
- expression, productions (thèmes principaux de la vie fantasmatique)
- émotions, peurs, angoisses et manière dont l'enfant s'en défend (mécanismes de défense).
- conscience morale (degré de conscience et respects des règles et des interdits)

FAMILLE

- modes de relations famille-CMP,
- alliance
- travail en cours

RÉSEAUX

PROJETS

- thérapeutique
- éducatif
- pédagogique

Annexe 4 : 2^{ème} étude - grille d'entretien pour les responsables ou directeurs des établissements

INTRODUCTION

Bonjour, dans le cadre d'une étude menée à propos des pratiques dans les institutions spécialisées en lien avec la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets des élèves, je récolte l'ensemble des pratiques, les procédures, documents, démarches, séances de travail, qui ont, d'une façon ou d'une autre, à voir avec les projets des élèves. Il peut s'agir de documents généraux présentant l'institution, des projets institutionnels, des plans d'études ou tout autre document rendant visible la teneur des projets de l'institution et des élèves. Il peut s'agir également des documents et démarches en lien avec les familles, des documents transmis, des entretiens ou toute autre démarche. Je m'intéresse également aux séances de travail, avec tout ou partie de l'équipe, en vue de discuter et décider des projets des élèves. Enfin, je cherche à repérer les documents utilisés en vue des projets des élèves, documents PEI, documents d'évaluation, documents de bilan, documents à visée de projet

Ce qui m'intéresse tout particulièrement, c'est de repérer comment ces différents démarches et documents s'articulent sur une année scolaire. Quels sont les liens entre ces démarches et outils ? Enfin, je suis tout particulièrement intéressé à la collaboration entre les différents professionnels dans ces différents démarches et outils. Qui y participe ? Qui en est responsable ? Qui est écrit le document ? Celui-ci est-il revu par d'autres professionnels ?

L'entretien est enregistré. Toutes les informations recueillies seront anonymisées, tant du point de vue des institutions que du point de vue des personnes désignées.

1. DOCUMENTS INSTITUTIONNELS

1.1. Quels sont les documents que vous avez à disposition pour présenter votre établissement ? (*s'appuyer sur les documents s'ils existent*)

- Qui l'a conçu ?
- Comment est-il accessible ?
- Comment les parents en ont-ils accès ?

1.2. Existe-t-il un document qui précise les procédures pour concevoir les projets des élèves ? (*s'appuyer sur le document s'il existe*)

- Qui l'a conçu ?
- Comment est-il utilisé ?
- Les parents ont-ils connaissance de ces procédures ?

2. DOCUMENTS À CARACTÈRE COLLECTIF EN VUE DES PROJETS D'ÉLÈVES

2.1. Quels sont les documents que vous utilisez en vue du projet des élèves ? (*s'appuyer sur le document s'il existe*)

- Qui et comment les informations pour rédiger sont-elles collectées ?
- Qui et comment le document est-il rédigé ?
- Combien de fois dans l'année est-il rédigé ? À quelle période de l'année ?
- À qui le document est-il transmis prioritairement ?
- Quel autre partenaire (p.ex. les parents, la direction) a accès au document ? De quelle manière ?
- Quels sont les buts principaux de ce document ?

- Quels sont les liens de ce document avec d'autres pratiques (p.ex les liens avec les familles, d'autres documents évaluatifs, les TTC) ?

2.2. Parmi l'ensemble des documents, quels sont ceux que les professionnels sont tenus obligatoirement de rédiger ?

2.3. Comment le document *SPS (Évaluation annuelle des compétences préscolaires / scolaires / préprofessionnelles de l'enfant poursuivant son cursus dans l'enseignement spécialisé)* est-il utilisé dans votre institution ?

- Qui le rédige ?
- Comment se déroule cette rédaction (prise d'information, rédaction, relecture, supervisions ?)
- Qui a accès au document ?
- Quel est le lien du document avec les autres pratiques en usage ?

2.4. Comment le document *Portrait actuel de l'élève* est-il utilisé dans votre institution ? (*pour les établissements dépendant de l'OMP*)

- Qui le rédige ?
- Comment se déroule cette rédaction (prise d'information, rédaction, relecture, supervisions ?)
- Qui a accès au document ?
- Quel est le lien du document avec les autres pratiques en usage ?

3. SÉANCES DE TRAVAIL EN ÉQUIPE

3.1. Quelles sont les séances de travail en équipe que vous avez dans votre établissement à propos des projets d'élèves ?

- Qui participe à ces séances ?
- Combien de fois dans l'année ?
- Quels sont les documents qui s'y réfèrent ? (*s'appuyer sur le document s'il existe*) Qui les rédige ? À quel moment ?
- Quels sont les objectifs principaux de ces séances ?
- Quels sont les liens avec d'autres pratiques (d'autres documents) ? Les familles ?

3.2. Y a-t-il d'autres séances de travail (hors les séances collectives) consacrées aux projets des élèves ?

- Qui participe à ces séances ?
- Combien de fois dans l'année ?
- Quels sont les documents qui s'y réfèrent ? (*s'appuyer sur le document s'il existe*) Qui les rédige ? À quel moment ?
- Quels sont les objectifs principaux de ces séances ?
- Quels sont les liens avec d'autres pratiques (d'autres documents) ? Les familles ?

4. LIENS AVEC LES FAMILLES ET ENTRETIENS

4.1. Quels sont les liens que vous avez avec les familles concernant les projets des élèves ?

- Combien d'entretiens menez-vous sur une année scolaire avec les familles ?
- Quels sont les participants à ces entretiens ?
- Quels sont les documents qui vous servent de préparation aux entretiens ? De prises de PV des entretiens ?

- Quels sont les documents qui sont transmis aux parents lors des entretiens ? Avant, pendant, après les entretiens ?
- Y a-t-il des liens entre les entretiens menés avec les familles et d'autres pratiques de votre établissement ? Des TTC ? Des documents d'évaluation ?

4.2. Quels sont les documents, s'ils existent, qui sont transmis aux familles ? (*s'appuyer sur les documents s'ils existent*)

- Qui rédige ces documents ?
- Quels en sont les buts les plus importants ?
- À quels moments de l'année les documents sont-ils transmis ? De quelle façon (par courrier, lors d'entretien ?)
- Quels sont les liens avec d'autres pratiques (d'autres documents) ?

4.3. *Relance*

- Utilisez-vous un livret scolaire ? Comment est-il utilisé ? (Qui le rédige ?)
- Utilisez-vous un cahier de communication ? De quelle façon ?

CONCLUSIONS

5.1. Y a-t-il d'autres pratiques liées aux projets des élèves dont nous n'avons pas parlé ?

Je tiens à vous remercier du temps que vous avez consacré pour répondre à ces questions. Je reste à votre entière disposition pour des compléments d'information ou, comme convenu pour venir présenter les résultats de cette étude dans une séance à cet effet. Si j'ai des compléments d'information à vous demander, je me permettrai de vous solliciter par mail ou par téléphone.

Annexe 5 : description des dispositifs et pratiques déclarées par institutions de l'étude 2

Annexe 5.1.CMP du Léman

Description du dispositif et pratiques déclarées

Le CMP du Léman est une institution spécialisée dépendant de l'Office médico-pédagogique. Il est désigné sur le site WEB de l'OMP par l'appellation « CMP autisme et/ou handicap mental, secondaire I ». Il accueille environ 24 à 30 élèves et est constitué par une équipe composée d'enseignants, d'éducateurs, d'un logopédiste et de deux responsables, respectivement pédagogique et thérapeutique. La figure 8.1. schématise le dispositif et les pratiques en lien avec les PEI des élèves sur une année scolaire sous l'angle des documents, des liens avec les parents, des séances de travail et des acteurs impliqués.

Projet institutionnel

Il n'y a pas de document formalisé de projet institutionnel. Le responsable pédagogique fait référence à un diaporama PowerPoint présenté aux parents lors de réunions collectives avec ceux-ci. Ce diaporama explicite les buts et le fonctionnement du CMP du Léman.

Modalités de travail avec les parents des élèves

Les professionnels du CMP rencontrent en moyenne trois fois dans l'année les familles des élèves accueillis. La première rencontre est collective et consiste principalement en une transmission d'informations aux parents. Lors de cette séance, chaque famille reçoit également par écrit un *horaire de l'élève* ainsi qu'un *horaire de la classe*. Les deux autres entretiens sont des entretiens individuels, majoritairement menés par l'enseignant et l'éducateur référents de l'élève ainsi que par le responsable thérapeutique de l'institution. Lors du deuxième entretien de l'année, le document *Projet personnalisé* (décrit plus loin) est transmis aux parents et discuté. Ce document sert de fil rouge pour les discussions avec les parents et permet de se rendre compte de l'évolution des élèves. Les parents sont sollicités pour compléter des rubriques prévues pour eux dans le document. Le responsable du CMP du Léman nous indique lors de l'entretien de recherche que, dans les pratiques effectives, les parents ne rédigent que très rarement un complément aux rubriques.

Le CMP utilise également un *Cahier de communication* entre la famille et le CMP.

Modalités des séances de travail en lien avec les PEI des élèves

Considérant le grand nombre d'élèves et le choix de l'institution d'organiser des séances de synthèse une fois par semaine, en présence de l'ensemble des professionnels du CMP, il y a une unique séance de synthèse prévue dans l'année pour chaque élève. Cette synthèse est complétée, dans le courant de l'année, par un autre moment plus court lors d'une séance de travail. La première synthèse est préparée par les référents éducateur et enseignant qui rédigent un document à partir d'un *canevas de synthèses* (voir plus loin). Ce document n'est pas distribué préalablement à la synthèse. Il n'y a pas de documents formalisant les discussions et décisions prises lors de la synthèse, que ce soit dans un document formalisé ou dans un cahier collectif de PV. Les thématiques de discussions et les décisions sont inscrites dans les notes personnelles des professionnels selon leur bon vouloir.

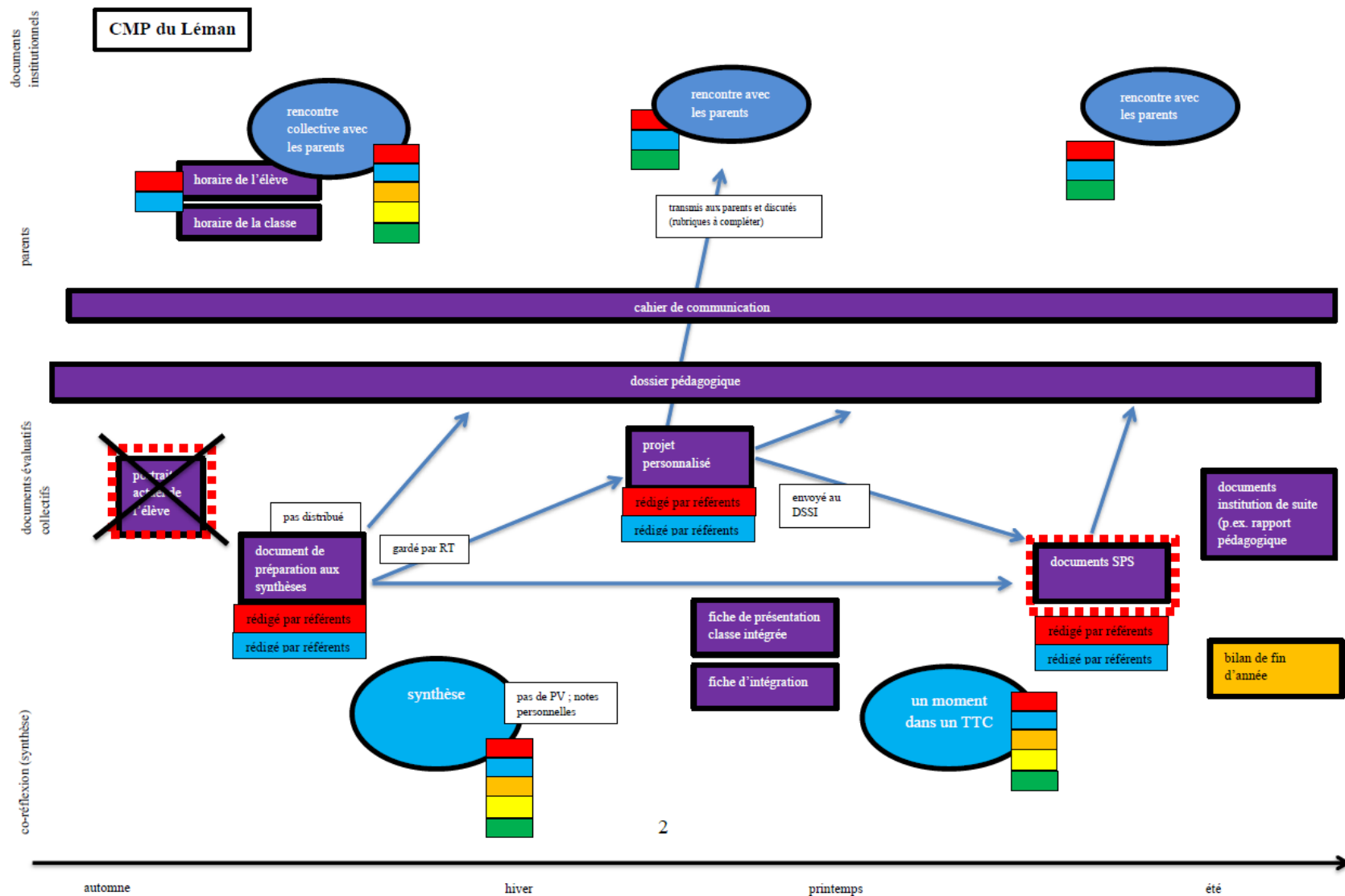


Figure 8.1. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Le Léman » (année scolaire 2012-2013)

Documents collectifs prescrits par l'OMP ou documents institutionnels

1) Le *portrait actuel de l'élève* n'est pas utilisé par le CMP du Léman. Le responsable pédagogique interviewé évoque le fait que le CMP utilise un document *Projet personnalisé* qui a la même fonction et remplace le *Portrait*. Cela a été négocié avec le DSSI du CMP depuis de nombreuses années.

2) Un document de *canevas de synthèses* est utilisé pour la préparation de la séance de synthèse. Il est constitué de nombreuses rubriques à rédiger :

impression générale, éléments d'anamnèse (scolarité, contexte familial, médication), caractéristiques principales (traits particuliers, symptômes, intérêts, langage, sexualité, motricité, santé), vie relationnelle (à l'école, à l'extérieur, contre-attitude), état des apprentissages (autonomie, attitude, connaissance et niveau estimé en français, mathématiques, environnement), contexte socio familial actuel (famille, intégration sociale, projet familial pour l'enfant), intervenants et prises en charge (réseau, thérapies, médicaments, principales évolutions par rapport au dernier bilan, objectifs et projets (éducatifs, pédagogiques, thérapeutiques, projet de sortie).

Le document est co-rédigé par les deux référents, il est préparé pour la synthèse, non distribué avant ou pendant la synthèse, mais lu ou résumé au cours de la synthèse. Des modifications dans le document sont introduites par les deux référents après la synthèse, selon les discussions menées et les décisions prises. Ce document est gardé dans les dossiers pédagogiques de la structure, il est également gardé par le responsable thérapeutique de l'institution. Ce document sert de support à la rédaction des *Projet personnalisés*. Il est aussi une référence importante pour la rédaction du document SPS à la fin de l'année scolaire. Le document a essentiellement une fonction de bilan des compétences de l'élève, même si une petite partie concerne les objectifs et le projet.

3) Le *projet personnalisé* est un document présentant deux fonctions différentes. D'une part, il est utilisé par et pour l'équipe pour expliciter et formaliser des objectifs à poursuivre pour les élèves et les moyens mis en œuvre pour y parvenir. L'autre fonction prioritaire est tournée vers l'information aux parents à propos de ce qui est fait pour leur adolescent. Le *projet personnalisé* est co-rédigé par les deux référents enseignant et éducateur. Il se compose de 3 rubriques et sous rubriques : *identité et socialisation, compétences générales, compétences cognitives (langage oral, langage écrit, mathématiques, environnement, activités physiques, activités artistiques)*. Pour chacune de ces rubriques, les professionnels rédigent une colonne concernant les *objectifs poursuivis* et une deuxième colonne explicitant les *moyens mis en œuvre*. Un espace dans une troisième colonne du tableau est réservé pour des *commentaires* des parents. Ce *Projet personnalisé* est également envoyé au DSSI de l'institution. Si le document vise à identifier les objectifs et les moyens mis en œuvre, aucune référence à une évaluation de la progression de l'élève n'est présente.

4) Le document pour le SPS, *Evaluation annuelle des compétences préscolaires / scolaires / préprofessionnelles de l'enfant poursuivant son cursus dans l'enseignement spécialisé*, est rédigé en fin d'année par les deux référents. Les professionnels se réfèrent principalement aux documents *Canevas de synthèse* et au *Projet personnalisé* pour rédiger le document ; des procédés de copier-coller informatique peuvent être utilisés pour la rédaction.

5) Le responsable pédagogique du CMP du Léman se réfère à plusieurs reprises, lors de l'entretien de recherche, au *Dossier pédagogique de l'élève*, qui est constitué d'un ensemble de documents concernant l'élève. Ce dossier collecte les documents *Projet personnalisé*, les SPS, les *Canevas de synthèse*. Ce *Dossier pédagogique* est également constitué d'un *Bilan de fin d'année* rédigé par le logopédiste pour les élèves qu'il a suivis pendant l'année scolaire. Ce dossier est conservé dans un endroit fermé de l'institution.

6) Enfin, le responsable du CMP le Léman évoque que l'établissement oriente les élèves dans des écoles et institutions subventionnées privées. Ces structures subventionnées privées prescrivent la rédaction de bilan de type *Rapport pédagogique* en vue de la candidature d'un élève dans la structure. Les professionnels se voient contraints de rédiger ces rapports lorsque les élèves s'orientent dans ces établissements

7) Le CMP du Léman ayant également dans son fonctionnement une unité qui est installée physiquement au sein d'un établissement de secondaire I, les professionnels référents de cette unité ont conçu des outils spécifiques à cette unité, *Fiche de présentation pour les élèves de la classe intégrée de l'établissement X* et une *Fiche d'intégration*, qui sont utilisés spécifiquement pour les élèves qui sont intégrés dans des cours de l'établissement.

Outils individuels

Non renseignés.

Pratiques collaboratives multiprofessionnelles identifiées et particularités significatives du dispositif

Au CMP du Léman, plusieurs pratiques en lien avec le dispositif et les PEI des élèves font l'objet de collaboration multiprofessionnelle. Les entretiens de famille sont menés conjointement entre éducateur, enseignant et psychologue responsable thérapeutique. Une rencontre collective avec les parents concerne tous les professionnels de l'équipe. Les documents de préparation aux réunions de synthèses, de *projet personnalisé* et le *document SPS* sont rédigés conjointement entre enseignant et éducateur référents d'un enfant.

Nous pouvons relever dans le dispositif mis en place par le CMP du Léman la place particulière que prend le document *Canevas de synthèse* et qui remplace, sur décision de l'institution, le *Portrait actuel de l'élève* pourtant prescrit par l'OMP. C'est un document qui est étroitement articulé au processus de discussion et négociation qui a lieu dans l'activité multiprofessionnelle des séances de synthèse. C'est en s'appuyant sur ce document rédigé conjointement par les référents éducateur et enseignant de chaque enfant, puis régulé dans les séances de discussions, que sont produits les autres documents, que ce soit le *Projet personnalisé* (document spécifique au CMP du Léman) destiné prioritairement aux parents, ou le *document SPS* destiné à la hiérarchie scolaire. Le document *Canevas de synthèse* cherche d'ailleurs une exhaustivité, avec de nombreuses rubriques à compléter. Compte tenu du fait que le document est co-rédigé par les professionnels du champ éducatif et pédagogique, la question de l'exhaustivité des rubriques interroge les frontières professionnelles, en particulier dans les rubriques thématiques thérapeutiques, ou du moins désignées par des termes médico-psychologiques (symptômes, angoisse, séparation difficile, état pubertaire,...).

Annexe 5.2. CMP Le Val :

Le CMP Le Val est une institution relevant de l'Office médico-pédagogique. La structure est désignée sur le site WEB de l'OMP comme *CMP autisme et/ou handicap mental (cycle élémentaire et moyen)*. Le CMP Le Val accueille des élèves qui sont partiellement intégrés dans des classes d'écoles primaires ordinaires : des classes d'enseignement spécialisé intégrées dans des établissements scolaires réguliers du niveau de cycle élémentaire et moyen et des intégrations individuelles d'élèves en classes ordinaires dans l'école de leur quartier de domicile. Outre l'accueil des élèves, cette institution fournit aussi l'appui à ces deux formes d'intégration des élèves. Le dispositif pour concevoir, mettre en œuvre et réguler les PEI est en partie différencié selon que l'élève suit sa scolarité dans une classe intégrée ou en intégration individuelle dans une classe ordinaire. La figure 8.2. schématise le dispositif et pratiques en lien avec les PEI des élèves sur une année scolaire sous l'angle des documents, des liens avec les parents, des séances de travail et des acteurs impliqués.

Description du dispositif et pratiques déclarées

Projet institutionnel

Un projet institutionnel existe au CMP Le Val depuis plusieurs années. Il est actuellement en transformation, mais nous a été accessible pour la recherche. Le document en l'état est très conséquent dans la quantité d'informations apportées. À ce jour, il est constitué de 27 pages suivant les rubriques et sous rubriques suivantes : *historique du centre, contexte, mandat et mission, valeur à la base du projet, population (caractéristiques des élèves, besoins des élèves, besoins des camarades, professionnels et parents), buts et objectifs généraux, moyens pour atteindre les objectifs et répondre aux besoins (options théoriques, options organisationnelles et de fonctionnement : organisation, procédures administratives, moyens concrets, fonctionnement), ajustement et projets d'avenir*. Ce projet institutionnel est un document de travail interne, il n'est pas prévu pour être transmis aux parents.

Par contre, un projet de *Plaquette* est en cours d'élaboration, qui serait distribuée aux parents avec une mise en évidence des valeurs et bases théoriques fondant la prise en charge au CMP Le Val.

Le responsable pédagogique évoque également un diaporama de présentation de la structure qu'il utilise dans les écoles régulières accueillant les enfants en intégration collective (classe intégrée) et individuelle.

Il n'y a pas de références explicites à un plan d'étude.

Modalités de travail avec les parents des élèves

Le dispositif de travail avec les parents s'appuie sur plusieurs pratiques : des entretiens individuels, des séances collectives en réseaux professionnels/ parents et un document remis aux parents le *Livret scolaire de l'enseignement spécialisé*.

1) Trois entretiens individuels de famille sont organisés durant l'année scolaire. Ces entretiens sont différents selon les structures de scolarisation :

- Pour les intégrations individuelles, les entretiens ont lieu dans l'établissement du Val entre les parents et l'enseignant d'appui à l'intégration qui accompagne l'élève 1 x par semaine dans sa classe d'intégration. Les responsables thérapeutique et pédagogique n'y participent pas, sauf si le besoin s'en fait ressentir ou que les parents le demandent. Parallèlement, les parents de l'enfant intégré sont également reçus en entretien par l'enseignant régulier de la classe d'intégration. Certains entretiens sont également réalisés conjointement entre l'enseignant d'appui et l'enseignant régulier.

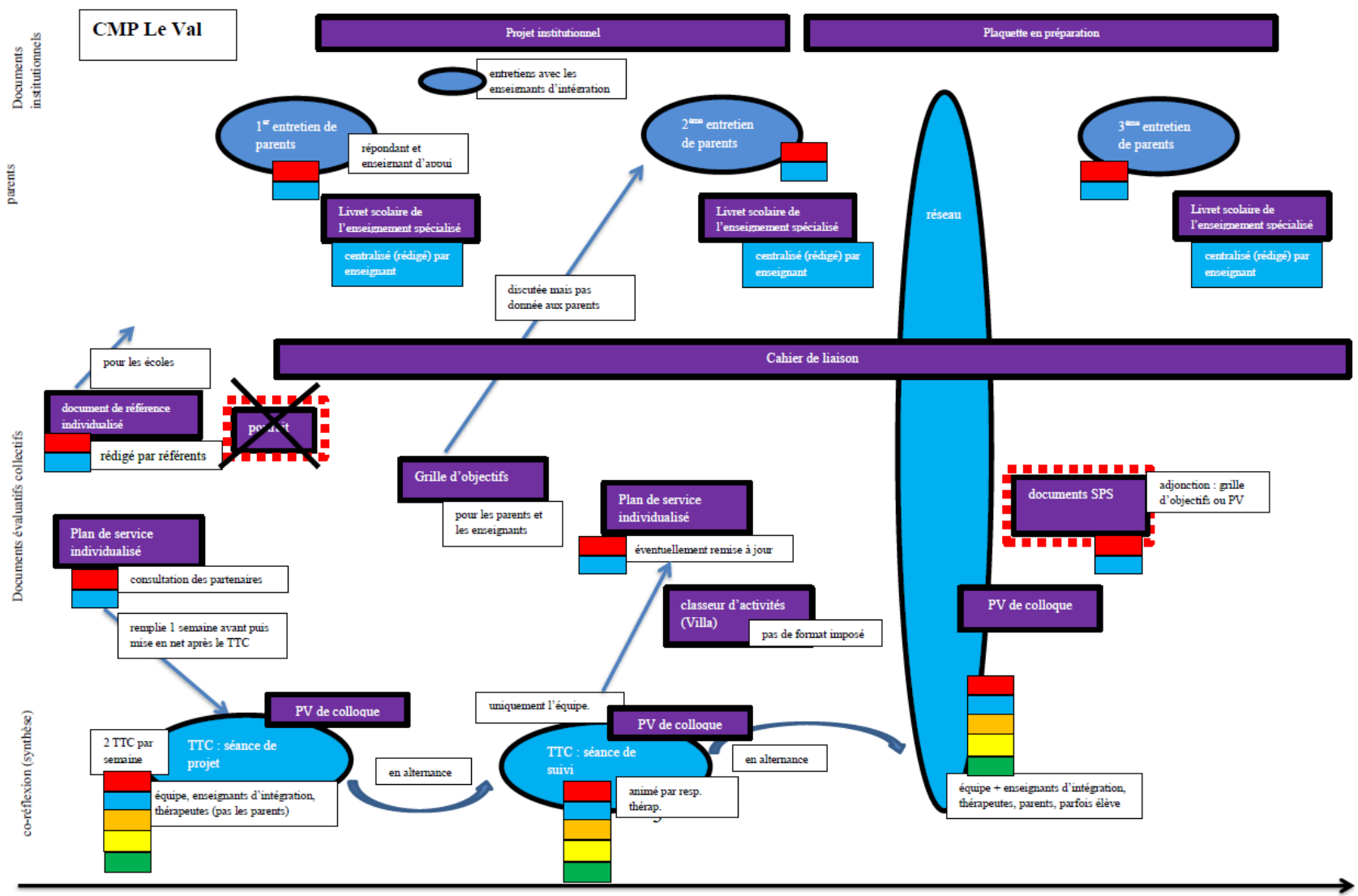


Figure 8.2. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Le Val » (année scolaire 2012-2013)

- Pour les classes intégrées, les entretiens ont généralement lieu entre les deux professionnels enseignant spécialisé et éducateur social qui travaillent avec l'élève dans la classe et les parents.

2) Une séance désignée par le terme de *réseau*, réunit une fois dans l'année, en alternance avec les autres TTC, les professionnels travaillant avec l'élève (enseignant de classe ordinaire éventuellement, enseignants spécialisés et éducateurs sociaux, thérapeutes de l'élève, responsables pédagogique et thérapeutique de l'institution) et les parents. Parfois l'élève participe à cette séance de réseau.

3) Le CMP Le Val utilise le document *Livret scolaire de l'enseignement spécialisé*¹ comme document officiel d'informations aux parents. Il est rédigé par l'enseignant, qui se réfère pour cela aux informations transmises par l'enseignant ordinaire et les autres professionnels du CMP travaillant avec l'élève. Le *Livret scolaire de l'enseignement spécialisé* est remis trois fois dans l'année aux parents, dans les semaines qui suivent l'un des trois entretiens.

Modalités des séances en lien avec les PEI des élèves

Dans l'organisation du CMP Le Val, deux séances de travail collectives sont organisées par semaine. Cela permet de planifier trois séances de travail différentes, en alternance, sur une année scolaire, concernant les projets d'un même élève. Le terme de *synthèse* n'est pas utilisé pour désigner ces trois séances de travail. Elles sont désignées par la terminologie de *TTC séance de projet*, *TTC séance de suivi* et *TTC réseau*.

1) Le *TTC séance de projet* s'appuie sur la rédaction, par les deux référents enseignant et éducateur, d'un document *Plan de service individualisé*. Ce document est rédigé une semaine avant et remis aux professionnels. La rédaction se fait en consultation avec les différents partenaires professionnels impliqués directement avec l'élève. Cette séance concerne l'équipe du CMP, les enseignants d'intégration de l'élève et les thérapeutes privés. Les parents n'y sont pas conviés. Ces séances sont essentiellement planifiées dans une visée de projet. Lorsqu'un nouvel élève est orienté dans la structure, un *TTC projet* est rapidement planifié. Un *PV de colloque* est tenu et annexé au dossier pédagogique de l'élève.

2) Le *TTC séance de suivi* est planifié en alternance avec les autres types de séances. Cette séance est animée par le responsable thérapeutique et prend, selon le responsable pédagogique lors de l'entretien de recherche, une connotation de synthèse. Seuls les professionnels de l'équipe du CMP sont présents ; les thérapeutes extérieurs et les parents n'y sont pas conviés. Il n'y a pas de documents de préparation à la séance, mais un *PV de colloque* est tenu. Ce type de séance présente tant une visée de bilan que d'ajustement des projets et objectifs pour l'élève. Une mise à jour par les deux référents d'une *Grille de projet* (voir plus loin) est souvent effectuée suite à la séance, mais cela n'est pas une prescription.

3) Le *TTC réseau* a déjà été évoqué. Ce type de séance vise à réunir l'ensemble des acteurs, équipe du CMP, enseignants d'intégration, thérapeutes privés, parents autour des différentes observations et interventions mises en œuvre avec l'élève. Il est également possible qu'une telle séance ait lieu en présence de l'élève. Un *PV de colloque* est également pris pour ce type de séance par le référent de l'élève et déposé dans le dossier pédagogique.

¹ Le document *Livret scolaire de l'enseignement spécialisé* est un document officiel utilisé dans les regroupements de classes spécialisées relevant de l'Office médico-pédagogique. Il n'y a pas de prescription d'utilisation de ce document pour les Centres médico-pédagogiques.

Documents collectifs prescrits par l'OMP ou institutionnels

Le CMP Le Val s'est doté d'un ensemble de documents visant la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets éducatifs individualisés des élèves.

1) Le document *Plan de service individualisé* est central dans le dispositif du CMP. Il est rédigé par les référents de l'élève qui sollicitent les différents partenaires, les parents et les partenaires extérieurs. Il sert de support pour préparer le *TTC séance de projet*. Les référents le rédigent une semaine avant la séance et le distribuent aux professionnels. Ce document est partagé en cinq domaines : *compétences dans la vie quotidienne (santé, hygiène...), compétences psychosociales (relations avec adultes et élèves, respect des règles...), compétences sensorimotrices et psychomotrices (motricité, espace-temps...), compétences cognitives (symbolisation, raisonnement, planification...) et compétences langagières (communication, langage oral...)*. Ces domaines sont rédigés en fonction d'un tableau à double entrée : la première entrée concerne les contextes (*famille, activités éducatives au CMP, logopédie et psychomotricité au CMP, professionnels externes, école-classe – appui*) ; la deuxième entrée consiste à désigner, pour chacun de ces contextes, les *forces de l'élève, les préoccupations – défis et les besoins*. Le document présente essentiellement une fonction de bilan des compétences de l'élève. Il sert de base pour rédiger le document *Grille d'objectifs*.

2) Des traces de chaque séance sont gardées sous forme de *PV de colloque*. Ce sont les référents des élèves qui, alternativement, prennent le *PV du colloque*. Ce document est conservé dans les *dossiers pédagogiques* des élèves, qui sont consultables par les professionnels de l'institution.

3) Le *Portrait actuel de l'élève* est un document qui n'est pas utilisé par le CMP Le Val. Le responsable, nouvellement arrivé dans le CMP, énonce que la direction tolère ce fait, mais qu'avec un changement de DSSI pour le centre, il n'est pas sûr que cela se poursuive.

4) La *grille d'objectifs* est un document utilisé par les enseignants d'appui. Les objectifs sont déterminés en s'appuyant sur les besoins mis en évidence dans le document *Plan de service individualisé*. Ceux-ci sont discutés et décidés avec les enseignants qui intègrent l'élève et les intervenants du CMP. Les objectifs sont écrits dans 4 domaines reprenant en grande partie les domaines du *Plan de service individualisé* : *compétences dans la vie quotidienne, compétences psychosociales, compétences motrices et sensorimotrices, compétences cognitives et langagières*. Ce dernier domaine est alors décliné par disciplines scolaires. Un certain nombre d'objectifs sont alors déterminés pour chaque domaine. Ces objectifs sont notés selon trois axes :

- une évaluation de la fréquence avec les critères *toujours, souvent, parfois, jamais* ;
- les *obstacles environnementaux et limites de capacité* ;
- les *appuis et adaptations* proposés.

La *Grille d'objectifs* n'est pas remise aux parents, mais sert de base à la discussion avec eux. Cette modalité va être rediscutée, le responsable actuel étant prêt à remettre ce document aux parents à titre informatif.

5) Le *document annuel de référence individuelle* est un outil utilisé dans les situations d'appui à l'intégration. Il est rédigé par le CMP et transmis aux directeurs et enseignants ordinaires qui intègrent l'élève dans leur école et classe. Ce document a une fonction informative et administrative ; *adresse, numéro de téléphone* des partenaires, *répondants du projet* ; les *objectifs généraux* du projet d'intégration sont formalisés en quelques lignes.

6) Le document SPS *Évaluation annuelle des compétences préscolaires / scolaires / préprofessionnelles de l'enfant poursuivant son cursus dans l'enseignement spécialisé* est rédigé selon les modalités prescrites. Ce sont les référents de l'élève qui sont responsable de la rédaction du document. Les *Grilles d'objectifs* ou les *PV de colloque* sont adjoints au document.

7) Le responsable pédagogique de l'institution souhaite davantage formaliser le *Classeur d'activités* concernant les activités menées dans le lieu centralisé du CMP. Dans ce classeur, chaque professionnel y travaillant présente les différentes activités qu'il mène auprès des élèves avec les objectifs poursuivis par ces activités.

8) Le *livret scolaire de l'enseignement spécialisé*, comme déjà relevé, est un document utilisé pour transmettre des informations aux parents des élèves. Le *Livret scolaire* est transmis aux familles trois fois dans l'année. Une évaluation de l'*Évolution des compétences et des apprentissages de votre enfant par rapport au projet établi pour lui* est conduite dans le deuxième et troisième trimestre dans trois domaines : *compétences dans la vie sociale (relation avec ses camarades, relation avec l'adulte, face aux règles de vie, connaissance de soi), compétences cognitives et transversales (raisonnement, planification, créativité, utilisation de la mémoire, collaboration, autonomie face à la tâche et compétences dans les disciplines et différentes situations pédagogiques (langues, graphisme-écriture, mathématiques, environnement, arts, éducation physique)*. Ces évaluations sont rapportées dans un format textuel. Une rubrique *Projets* est prescrite et clôture l'évaluation du troisième trimestre, en fin d'année scolaire.

Outils individuels non renseignés.

Pratiques collaboratives multiprofessionnelles identifiées et particularités significatives du dispositif

Le dispositif du CMP du Val comporte, dans la réalisation des démarches et la rédaction de nombreux documents, une abondance de pratiques collaboratives multiprofessionnelles. Les entretiens avec les parents sont menés selon des configurations différentes incluant les référents enseignants spécialisés et éducateurs sociaux du CMP et parfois l'enseignant intégrant l'élève dans sa classe spécialisée ou sa classe ordinaire. Les séances de travail en commun se déploient également selon des configurations différentes incluant l'équipe multiprofessionnelle, mais également des partenaires extérieurs et les parents, voire parfois l'élève concerné. Les documents rédigés sont également pour la plupart co-rédigés entre l'éducateur social et l'enseignant spécialisé référents de l'élève. D'autres documents sont rédigés par un professionnel qui centralise les informations recueillies auprès des autres professionnels (p.ex. l'enseignant spécialisé qui rédige le *Livret scolaire de l'enseignement spécialisé*).

Nous pouvons relever la complexité du dispositif déclaré. Plusieurs documents sont en transformation, la désignation de certains documents n'est pas stabilisée. Les séances de travail désignées sous le terme *TTC séance de réseau* apparaissent comme une pratique multiprofessionnelle particulière de cette institution qui occupe une fonction centrale dans le dispositif, mettant en lien non seulement l'équipe multiprofessionnelle, mais les partenaires professionnels extérieurs et les familles des élèves accueillis. Mis à part l'école de l'Arbre que nous décrirons plus loin, cette institution est la seule à déclarer ce type de pratique dans la conception et régulation des PEI d'élève.

Annexe 5.3. CMP des Fleurs

Le CMP des Fleurs est une institution dépendant de l'Office médico-pédagogique. Cette institution est désignée sur le site WEB de l'OMP sous l'appellation *CMP cycle élémentaire*. Douze enfants sont accueillis par une équipe composée d'éducateurs sociaux, d'enseignants spécialisés, d'un logopédiste, d'un psychomotricien et d'un psychologue. Une éducatrice assume la responsabilité pédagogique de l'institution et le psychologue la fonction de responsable thérapeutique de l'institution. À plusieurs reprises dans l'entretien, la responsable pédagogique évoque le fait qu'elle a démarré sa fonction dans l'établissement en début de l'année scolaire en cours, ce qui a pour conséquence que le dispositif a été ou est en voie d'être réajusté. La figure 8.3. schématise le dispositif et pratiques en lien avec les PEI des élèves sur une année scolaire sous l'angle des documents, des liens avec les parents, des séances de travail et des acteurs impliqués.

Description du dispositif et pratiques déclarées

Projet institutionnel

Le CMP n'a pas de plaquette de présentation, de projet institutionnel ou un autre document collectif tel qu'un plan d'étude. Sa désignation renvoie à la liste des CMP et des classes spécialisées du Canton de Genève sur la page WEB de l'OMP, non mis à jour lors de notre consultation².

Modalités de travail avec les parents des élèves

1) Les entretiens avec les familles occupent une place importante dans le dispositif. Le nombre d'entretiens par année scolaire dépend du projet de l'enfant et de la situation familiale. Ils ont lieu à peu près tous les deux mois. Il y a donc, selon la responsable pédagogique, 4 à 6 entretiens dans une année scolaire. L'animation de ces entretiens se fait selon différentes modalités. Les deux responsables se répartissent à tour de rôle les entretiens, selon les thématiques à aborder avec la famille. Les entretiens se déroulent en présence du référent de l'élève, qui peut être soit éducateur soit enseignant. Les entretiens peuvent prendre parfois une visée davantage scolaire ; la présence de l'enseignant est alors sollicitée (si le référent de l'enfant est éducateur). La préparation des entretiens se fait oralement entre les professionnels concernés. Le référent rédige un compte rendu de l'entretien en suivant un *canevas d'entretien* proposé par le responsable pédagogique en début d'année. Ces notes figurent ensuite dans le *dossier pédagogique* de l'enfant. Au moment de l'entretien, la responsable pédagogique évoque que cet outil ne semble pas vraiment utilisé par l'ensemble de l'équipe. Les informations concernant cet entretien sont également transmises oralement à l'équipe dans une séance qui suit l'entretien. Le contenu des entretiens de début d'année porte principalement sur *l'horaire de semaine* de l'enfant et les objectifs décidés pour lui pour l'année scolaire à venir, rédigés dans le *Projet de l'enfant*. Les informations contenues dans ces deux documents (voir plus loin) sont présentées aux parents et discutées. Les deux documents ne sont par contre pas remis aux parents.

² Consulté le 19 septembre 2014 sur http://www.ge.ch/enseignement_public/enseignement_specialise.asp

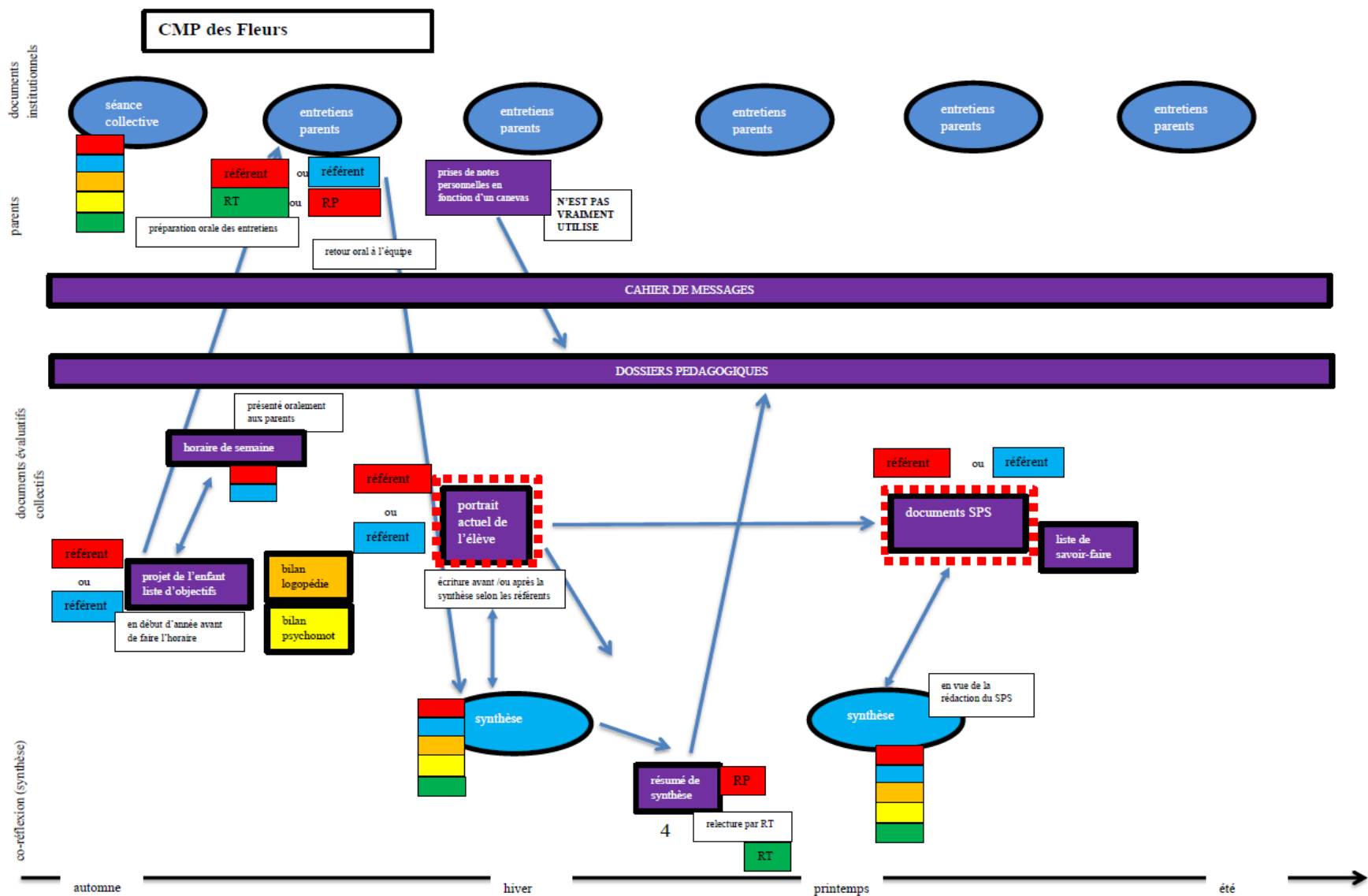


Figure 8.3. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Les Fleurs » (année scolaire 2012-2013)

2) Dans la période du début de l'année, le CMP des Fleurs convie les parents à une séance collective. Ce moment est utilisé principalement pour transmettre des informations concernant l'organisation et le fonctionnement de la structure. Ce moment est également utilisé pour présenter l'ensemble des professionnels travaillant dans la structure.

3) Dans le début d'année, un ensemble de documents est transmis aux parents concernant des aspects administratifs, par exemple la liste des affaires à apporter, les dates des vacances, le nom du référent de l'enfant.

4) Un *cahier de messages* est utilisé pour transmettre des informations aux parents. Les parents prennent connaissance des informations et doivent retourner le cahier signé.

Il n'y a pas dans cette institution de documents spécifiques transmis aux parents concernant les objectifs, le projet ou dans une fonction de bilan des acquisitions. Un document peut être rédigé par l'enseignant, selon les caractéristiques des familles (p.ex. les parents d'un élève qui a fréquenté auparavant une école privée ordinaire qui attendent des résultats au niveau scolaire). Si cela est le cas, il n'y a pas de canevas prescrit. L'enseignant peut se référer à ses observations et évaluations pour produire un document informatif pour les parents.

Modalités des séances en lien avec les PEI des élèves

Au CMP des Fleurs, il y a un temps de *synthèse* par semaine. La répartition sur l'année permet la planification de deux synthèses pour chaque élève durant l'année. La procédure concernant les synthèses est en discussion pour être modifiée avec l'arrivée de la responsable pédagogique actuelle au début de cette année scolaire, en concertation avec le responsable thérapeutique.

La première synthèse se base sur les rubriques du document *Portrait actuel de l'élève*, rédigé avant ou après la séance par le référent de l'enfant. Le référent joue un rôle central dans la synthèse ; il a la responsabilité de collecter et de transmettre des observations et informations concernant l'enfant. Un *résumé de synthèse* (voir plus loin) est rédigé par le responsable pédagogique.

La deuxième synthèse s'articule au *document SPS*. Les contenus abordés sont explicitement tournés vers la rédaction de ce document. Certains des professionnels arrivent d'ailleurs à la synthèse en ayant rédigé une partie du document, s'y référant dans la discussion.

Chaque synthèse démarre selon les mêmes modalités et questions amenées par le référent de l'élève : un *résumé* de la dernière synthèse, un *rappel des objectifs principaux de l'élève* et une *projection sur la structure de scolarisation de l'élève dans cinq ans*.

Documents collectifs prescrits par l'OMP ou institutionnels

1) L'*horaire de semaine* est un document concernant le programme de l'enfant sur une semaine. Il est rédigé dès le tout début d'année scolaire par le référent de l'élève.

2) Ce programme de l'enfant est articulé à un document nommé *Projet de l'enfant*. Ce sont les référents qui rédigent les deux documents. Il n'y a pas de canevas préétablis pour l'écriture du *Projet de l'enfant*. Les professionnels écrivent une liste d'objectifs généraux après les premiers temps d'observation, avant de faire l'*horaire de semaine*. Ces objectifs généraux servent de fil rouge lors de l'année scolaire et sont repris dans les moments de synthèse. Le document n'est pas transmis aux parents. Le contenu y est présenté oralement lors du premier entretien et discuté avec les parents.

3) Le *portrait actuel de l'élève* est utilisé en articulation avec la première synthèse de l'année. Le document est rédigé par le référent, que celui-ci soit éducateur ou enseignant. Il n'y a pas de procédures de rédaction conjointe du document. Le référent peut également rajouter des rubriques au document prescrit si celles-ci sont jugées manquantes par le professionnel

(p.ex. les rubriques *autonomie, propreté...*). Certains référents rédigent le document avant la synthèse, puis le présentent durant la synthèse ; d'autres utilisent les rubriques pour une présentation puis rédigent le document après la synthèse. Dans un ou l'autre cas, les discussions et décisions de synthèse sont incluses dans le document final qui est placé dans le dossier pédagogique de l'élève. Le *Portrait actuel de l'élève* est un document qui sert également de référence pour la rédaction, vers la fin de l'année scolaire, du *document SPS*. Une particularité dans l'utilisation du *Portrait actuel de l'élève* est signalée par la responsable pédagogique ; alors que les directives prescrivent la rédaction du document pour la mi-octobre, le CMP des Fleurs a obtenu une dérogation par le DSSI de l'institution pour rédiger les documents jusqu'à la mi-janvier. Cette demande est sous-tendue par l'articulation entre le document et la synthèse ; les synthèses s'échelonnent jusqu'à la mi-janvier. Le *Portrait actuel de l'élève* est un document présentant une fonction de bilan des compétences et de projet dans une dimension d'objectifs (*Compétences à promouvoir*) et dans une dimension de moyens à mettre en œuvre (*Projets de scolarisation*). Le document est construit en quatre axes :

- *Compétences psychosociales (compétences sociales et communicationnelles, compétences et engagement relationnel)*
- *Compétences cognitives et socio-cognitives (raisonnement, planification, créativité, mémoire, langage, capacités d'interaction en situation pédagogique, capacité d'entrer dans l'activité, de la conduire, de la mener à terme, modalités qualitatives de participation)*
- *Projet pédagogique (relevé des compétences les plus adéquates, relevé des compétences à promouvoir, projet de scolarisation- modalités interactives, projet de scolarité)*
- *Documents complémentaires (contexte socio-familial, liste des savoir-faire, liste des moyens mis en œuvre)*

4) Le document *résumé de synthèse* est rédigé par la responsable pédagogique durant les temps de discussions et de décisions de la synthèse. Ces prises de notes sont mises au net puis données pour relecture au responsable thérapeutique. Le document est ensuite gardé dans le *dossier pédagogique* de l'élève et accessible aux autres professionnels.

5) Le document *SPS Évaluation annuelle des compétences préscolaires / scolaires / préprofessionnelles de l'enfant poursuivant son cursus dans l'enseignement spécialisé* est utilisé par le CMP des Fleurs en articulation avec la deuxième synthèse de l'enfant. Les professionnels le rédigent en partie avant le moment de synthèse, puis discutent le document avec leurs collègues. Les informations échangées sont récoltées par le référent qui complète le document. Une liste de savoir-faire est adjointe au *document SPS*. Certains professionnels y adjoignent également le document *Projet de l'enfant*, mais cela n'est pas le cas pour tous les référents. Le *document SPS* est rédigé par le référent ; si celui-ci est éducateur, il demande à l'enseignant de compléter la liste des savoir-faire en fonction des objectifs scolaires.

Outils individuels (porté à notre connaissance lors de l'entretien avec la responsable)

Des bilans individuels réalisés par le logopédiste ou le psychomotricien sont rédigés en début d'année scolaire. Ces bilans ne concernent pas tous les enfants et sont partagés oralement en équipe lors des moments de synthèse.

Comme déjà évoqué, une enseignante a réalisé une évaluation écrite d'un élève qui a été transmise aux parents.

La responsable pédagogique utilise pour les ateliers qu'elle conduit un document mettant en évidence les enfants concernés, l'évaluation des enfants, l'évolution de la dynamique du groupe. Cette professionnelle a proposé l'utilisation de ce document pour l'ensemble des professionnels éducateurs sociaux et enseignants spécialisés de l'équipe. Mais cela n'a pas été retenu comme proposition par l'équipe.

Pratiques collaboratives multiprofessionnelles identifiées et particularités significatives du dispositif

Le CMP des Fleurs désigne un seul professionnel référent d'un enfant, que celui-ci soit éducateur social ou enseignant spécialisé. Ce choix a des conséquences sur le nombre de pratiques multiprofessionnelles liées aux PEI. La séance de rentrée ainsi que les séances de synthèse représentent essentiellement les pratiques déclarées comme multiprofessionnelles. Par contre, les documents sont principalement rédigés par le professionnel référent, éducateur social ou enseignant spécialisé, même si, comme le déclare la responsable pédagogique, le professionnel se réfère à ses collègues pour ces rédactions. Il en est de même pour les nombreux entretiens avec les parents menés à deux professionnels dans des configurations qui peuvent être différentes.

Le dispositif en usage dans le CMP des Fleurs apparaît comme un dispositif essentiellement basé sur une forme de culture orale. Les liens avec les parents s'actualisent plutôt dans des entretiens fréquents. Il n'y a pas de documents ayant une fonction de projet ou de bilan qui leur sont remis, mais certains documents sont discutés avec eux. Des informations écrites sont susceptibles d'être transmises aux parents uniquement lorsque ces derniers le réclament.

Le CMP des Fleurs n'a pas construit de documents spécifiques pour les séances de *synthèse*. Ce sont les documents prescrits par l'OMP tel le *document SPS* qui sont utilisés en articulation avec ces séances de synthèse. Seul un *résumé de synthèse* permet de conserver des traces de l'activité multiprofessionnelle déployée dans ces séances collaboratives.

Les pratiques de collaboration multiprofessionnelle sont, dans cet établissement, peu visibles, du moins à travers les démarches et outils recueillis et les entretiens menés avec le responsable.

Annexe 5.4. CMP La Montagne

Le Centre médico-pédagogique de la Montagne est le CMP étudié dans notre première étude d'une façon plus approfondie. Nous l'incluons dans notre deuxième étude non dans une perspective descriptive, mais plutôt dans une visée comparative. Nous prenons le temps tout de même ci-dessous de reprendre la description du dispositif en utilisant le format de présentation choisi pour cette deuxième étude.

Description du dispositif et pratiques déclarées

Le CMP la Montagne est une institution relevant de l'Office médico-pédagogique. Il est désigné sur le site WEB comme *CMP, cycle élémentaire*. Il accueille 12 enfants. L'équipe est constituée d'enseignants spécialisés, éducateurs sociaux, logopédiste, psychomotricien et psychologue responsable thérapeutique.

Projet institutionnel

Le CMP La Montagne n'a pas de document formalisé écrit présentant un projet institutionnel. Il n'y a pas de référence à un plan d'étude.

Modalités de travail avec les parents des élèves

L'établissement organise une réunion collective avec les parents en début d'année scolaire. Une présentation des objectifs globaux du CMP est faite et les parents peuvent interroger les professionnels. Lors de cette séance, les ateliers et activités sont présentés par les professionnels. Un *dossier des activités* est remis aux parents contenant le programme pour leur enfant et un ensemble de documents présentant les activités proposées dans ce programme. Ce document met en évidence les objectifs poursuivis dans ces activités et les moyens particuliers mis en œuvre.

Des entretiens avec les parents ont lieu environ trois fois dans l'année avec le référent éducateur ou enseignant de l'enfant et le responsable thérapeutique du CMP. D'autres configurations de professionnels sont possibles selon les demandes des parents ou les besoins particuliers du suivi de l'élève. Il n'y a pas de documents spécifiques s'articulant avec les entretiens de parents. Le document *projet de l'enfant* réalisé en début d'année (ou en fin de l'année précédente) n'est pas remis ou discuté avec les familles. Il n'y a pas d'autres documents utilisés avec les familles concernant le projet de l'élève, que ce soit sous forme de formalisation des objectifs et des moyens mis en œuvre ou sous forme de bilan écrit des progressions.

Le CMP La Montagne utilise un *cahier de communication* pour des échanges écrits au quotidien d'informations entre l'institution et la famille.

Modalités des séances en lien avec les PEI des élèves

Le CMP La Montagne organise deux *synthèses*, voire parfois trois synthèses par année pour chacun des enfants accueillis dans l'institution. Les synthèses concernant le projet et le suivi des élèves ont lieu une fois par semaine. La synthèse s'articule autour de documents écrits par chaque professionnel travaillant avec l'enfant, préalablement à cette séance collective (voir description du document plus loin). Chaque professionnel prend le temps de commenter son document en début de synthèse. Suite aux discussions et aux décisions prises durant ces séances de travail en commun, le référent de l'élève collecte les documents produits et écrit un *document de synthèse*.

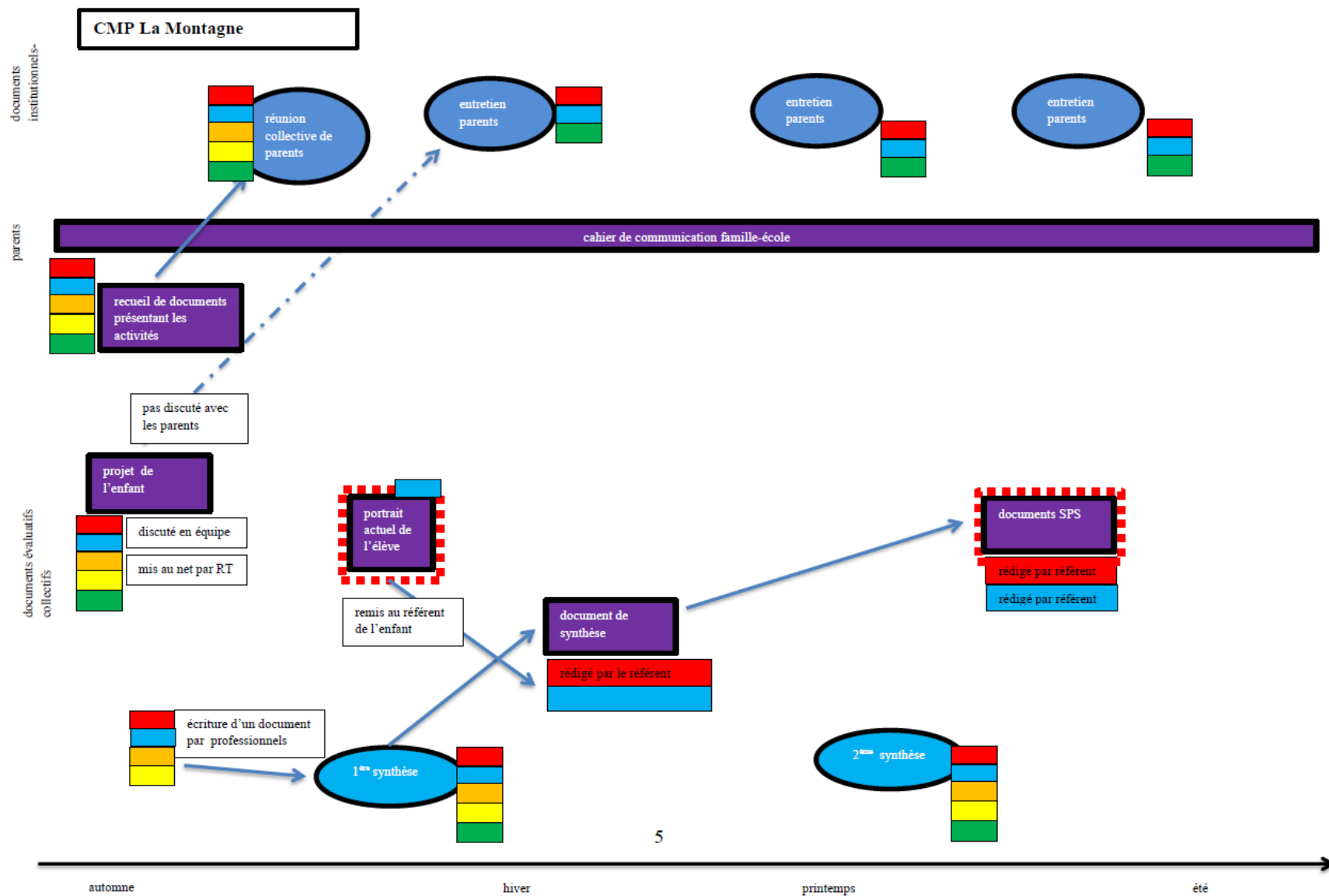


Figure 8.4. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP La Montagne » (année scolaire 2012-2013)

Documents collectifs prescrits par l'OMP ou institutionnels

Le CMP la Montagne utilise dans son dispositif concernant les élèves, cinq documents différents :

1) Le *Portrait actuel de l'élève* est utilisé par les enseignants. Il présente un caractère avant tout individuel et est peu investi collectivement. Il est néanmoins transmis aux référents de l'enfant pour information et envoyé aux Directeurs à la scolarité spécialisée et à l'intégration (DSSI) comme prescrit par la Direction pédagogique de l'OMP.

2) Le recueil de *documents des activités* est utilisé en début d'année, en articulation avec une réunion collective de parents. Les professionnels rédigent un document pour chaque élève qu'ils accueillent dans un atelier, un temps de classe ou dans une autre activité formalisée. Ce document comprend le nom de l'activité, le lieu où elle se déroule, les objectifs visés par ce temps de travail, le déroulement et les moyens et supports mis en œuvre durant ce moment et la constitution du groupe de travail. Ces documents sont introduits par un document *programme hebdomadaire* des différentes activités suivies par l'enfant.

3) Le document *projet de l'enfant* est discuté en équipe multiprofessionnelle dans les séances de travail en commun en fin d'année scolaire et en début d'année (pour les nouveaux élèves orientés dans la structure). Ce projet comprend 4 rubriques à rédiger : *projet thérapeutique, projet éducatif, projet pédagogique, projet créatif*. C'est le responsable thérapeutique qui recueille l'ensemble des informations et rédige le document suite aux séances en question.

4) Autour des séances de synthèse s'articulent deux démarches et documents :

- chaque professionnel en charge de l'enfant dans un moment de travail formalisé rédige un écrit à propos de ce travail effectué. Ce document, à caractère d'abord individuel dans sa rédaction, prend ensuite une dimension collective dans le fait qu'il est présenté oralement à l'équipe, puis transmis au professionnel référent de l'enfant. Ce document n'a pas de rubriques prescrites par rapport à la rédaction ;
- le *document de synthèse* est rédigé par le référent, qui s'appuie pour le compléter sur sa connaissance de l'enfant, sur les documents transmis par les autres professionnels et sur les discussions et décisions prises pendant le moment de synthèse. Ce document présente de nombreuses rubriques et sous-rubriques à compléter : *impression générale, autonomie, relations à l'autre, identité, langage et communication, pensée, sensorialité et psychomotricité, intérêts et connaissances, monde interne, famille, réseaux et projets*. Ce document, présenté comme une version 3, est utilisé depuis le début de l'année scolaire dans sa forme actuelle, mais il est en discussion pour être transformé, car considéré comme trop complexe.

5) Le document pour le SPS, *Évaluation annuelle des compétences préscolaires / scolaires / préprofessionnelles de l'enfant poursuivant son cursus dans l'enseignement spécialisé*, est rédigé en fin d'année par les référents de l'enfant qui s'appuient sur les autres documents utilisés pendant l'année scolaire. Les modalités de co-rédaction du document sont différenciées selon les référents. Pour les élèves concernés par des interventions individuelles ou en groupe, les psychomotricien et logopédiste rédigent un bilan de leurs interventions.

Outils individuels

Une enseignante utilise une *grille de progression des apprentissages*, consistant en une démarche d'évaluation à fonction plutôt certificative ; des objectifs en français et mathématiques de 1P, 2P et 3P H sont évalués en trois critères (*acquis, non acquis, en voie d'acquisition*). Les éducateurs n'ont pas d'outils professionnels spécifiques. La psychomotricienne utilise une grille d'observation, se référant à des outils enseignés en

formation. La logopédiste cite plusieurs outils professionnels, qu'elle utilise en fonction des besoins des élèves pour effectuer une évaluation plus précise des caractéristiques langagières. La psychologue responsable thérapeutique fait référence à des outils personnels qu'elle utilise, articulés au moment de synthèse.

Pratiques collaboratives multiprofessionnelles identifiées et particularités significatives du dispositif

Les entretiens avec les parents sont conduits à deux professionnels voire parfois à trois professionnels différents. La responsable thérapeutique est présente à chaque entretien et est accompagnée par l'éducateur et/ou l'enseignant référent. La réunion collective avec les familles, comme les synthèses, est menée en présence de toute l'équipe. Plusieurs documents sont rédigés par le professionnel référent, mais sont issus de documents ou discussions produits collectivement.

Comme relevé lors de notre première étude, le dispositif utilisé par le CMP La Montagne est lourd quant à la quantité de documents réalisés pour un élève durant l'année scolaire. Ces démarches ou outils ne sont pas explicitement articulés les uns aux autres.

Nous pouvons observer une centration des démarches autour de la *synthèse*. La synthèse est préparée individuellement par des écrits professionnels. Après les discussions et décisions prises lors de cette synthèse, le référent rédige un *document de synthèse* qui vise à une exhaustivité. Le document prescrit l'utilisation de multiples rubriques. Une majorité d'entre elles sont à caractère médico-psychologique, ou du moins utilise un vocabulaire médico-psychologique. La responsabilité du rédacteur à maîtriser l'ensemble des rubriques concernées est importante.

Annexe 5.5. CMP du Verseau

Le CMP du Verseau est une institution relevant de l'Office médico-pédagogique. Elle est désignée par la dénomination *CMP cycle moyen*. Cette institution accueille 24 enfants répartis en deux groupes. L'équipe est composée de responsables pédagogique et thérapeutique respectivement éducateur et psychologue, d'enseignants spécialisés, d'éducateurs sociaux, d'un logopédiste, d'un psychomotricien et d'un médecin assistant en formation. Les deux groupes sont responsables du suivi des élèves qu'ils accueillent. En ce sens, chaque groupe est en charge de la conception, mise en œuvre et régulation des projets des élèves. Une conséquence de ce fonctionnement est que les temps de synthèse sont organisés séparément.

Description du dispositif et pratiques déclarées

Projet institutionnel

Le CMP du Verseau a un flyer présentant l'établissement. Ce document, que le responsable interviewé nomme *Plaquette de présentation*, présente le CMP d'une manière simple en quelques rubriques et sous-rubriques : *Le Verseau, c'est quoi ; Le Verseau, pourquoi ? (développer les apprentissages, développer les relations, projet individualisé) ; Le Verseau, et après ? ; Le Verseau, c'est qui ; Le Verseau, c'est quand ; Le Verseau, quels contacts?*. Cette *Plaquette de présentation* est avant tout destinée aux nouveaux parents d'élèves orientés dans l'établissement. Elle est distribuée lors du premier entretien par les responsables pédagogique et thérapeutique. Cette plaquette est modifiée chaque nouvelle année en fonction des départs et arrivées des professionnels. Ce document peut également être distribué une nouvelle fois lors d'une *séance collective* avec les parents (voir plus loin) si cela est demandé ou jugé nécessaire. Plus rarement, ce document est donné à des stagiaires pour présenter l'institution. La *Plaquette de présentation* n'a pas d'autres usages. Elle n'est pas accessible au public via un site Web par exemple.

Modalités de travail avec les parents des élèves

1) Une *séance collective* avec les parents, en début d'année, est organisée en deux temps. La première partie regroupe l'ensemble des professionnels et parents des deux groupes pour des informations d'ordre général présentées par le responsable pédagogique. La deuxième partie de la séance est organisée en unités. L'équipe des groupes présente le fonctionnement de chaque classe et une journée type des élèves. Les professionnels sont disponibles pour répondre aux questions des parents.

2) Deux, parfois trois entretiens sont planifiés sur une année scolaire. Selon les besoins, des entretiens supplémentaires sont organisés. Ces entretiens sont fortement articulés aux séances de *synthèse* et aux documents produits autour de ces séances de synthèse. Les entretiens avec les parents sont toujours planifiés la semaine qui suit la synthèse de l'enfant, sauf pour la troisième synthèse qui n'est pas systématiquement suivie d'un entretien. Un document *Objectifs personnalisés* est remis aux parents pendant l'entretien et commenté dans la discussion. Les entretiens sont majoritairement menés par le responsable thérapeutique, l'enseignant référent et l'éducateur référent ; le médecin pédopsychiatre en formation est référent de la moitié des familles. Il n'y a pas de documents formalisés visant à préparer les entretiens ou garder des traces des informations échangées ou décisions prises en cours d'entretien. Les co-référents sont responsables de prendre des notes, pendant ou après l'entretien. Ces notes restent personnelles, mais les informations récoltées sont retransmises oralement à l'équipe lors d'une séance suivant l'entretien.

3) Les parents ont accès aux documents suivants produits par le CMP. *La plaquette de présentation* a été présentée ci-dessus. Le document *Objectifs personnalisés* est distribué au début de chaque entretien. Il est présenté et discuté avec les parents. Les parents peuvent poser des questions à propos du contenu du document (voir plus loin les rubriques de ce document). Selon les groupes, les parents reçoivent également la *grille horaire du programme* de leur enfant, voire *la grille horaire de la classe* qu'il fréquente.

Modalités des séances en lien avec les PEI des élèves

Il y a trois séances de *Synthèse* organisées durant une année scolaire pour chaque élève fréquentant le CMP du Verseau. Ces séances de synthèse sont planifiées par groupe. Un ensemble de documents est articulé aux modalités liées à la synthèse. Les référents préparent la synthèse en suivant les rubriques du document *Grille de synthèse*. Cette préparation est sous forme de notes personnelles et concerne la majorité des rubriques. Certaines rubriques ne sont pas forcément préparées, car elles concernent davantage les professionnels psychomotricien et logopédiste (voir plus loin le contenu du document). Le psychomotricien et le logopédiste ont donc aussi la responsabilité de préparer la synthèse, sous forme de notes personnelles, en ce qui concerne les points qui les concernent. Si les deux premières synthèses comportent une fonction de projet, la troisième a une fonction de bilan par rapport aux activités menées avec l'enfant. Une partie de cette dernière synthèse est tout de même orientée vers les projets de l'année suivante, si l'enfant reste dans la structure.

Les deux référents rédigent également le document *Objectifs personnalisés*. Ce document est rédigé conjointement (voir plus loin). Le document est distribué au début de la synthèse de l'enfant. Il est discuté dans le cours de la synthèse par l'équipe, parfois modifié puis validé par l'équipe. Ce document est, comme on l'a déjà relevé, distribué aux parents lors de l'entretien.

La synthèse se déroule en suivant la planification des rubriques de la *Grille de synthèse*. Les deux référents présentent les informations préparées, les professionnels concernés par les différentes rubriques complètent les informations.

Un professionnel prend des notes pendant toute la séance de travail pour rédiger un document *PV de synthèse* qui formalise les discussions. Ce *PV de synthèse* suit les points de la *Grille de synthèse*. Y sont également notées les décisions prises à propos des objectifs poursuivis et des moyens mis en œuvre.

Documents collectifs prescrits par l'OMP ou institutionnels

Plusieurs documents ont déjà été évoqués. Nous les reprenons ici pour en décrire davantage des aspects d'utilisation et de contenu. Nous les compléterons par d'autres documents à caractère prescrit ou collectif utilisés par la structure. Ces documents sont présentés selon leur ordre de rédaction et/ou d'utilisation pendant une année scolaire.

1) Le document *Portrait actuel de l'élève* est rédigé par les enseignants et remis au DSSI. Il est la plupart du temps écrit avant la synthèse de l'enfant (mis à part pour les synthèses d'enfant qui ont lieu en début d'année scolaire). Il sert alors de document de référence pour rédiger le document *Objectifs personnalisés* ; dans ce processus, il est donc partagé oralement avec l'éducateur co-référent de l'enfant. Dans le dispositif utilisé par le CMP du Verseau, c'est le seul moment où le *Portrait actuel* est partagé avec d'autres professionnels. Le responsable pédagogique du CMP indique dans l'entretien de recherche que certains enseignants spécialisés n'envoient pas le document au DSSI ; il n'est d'ailleurs pas certain que ces documents soient rédigés par l'ensemble des enseignants de l'institution.

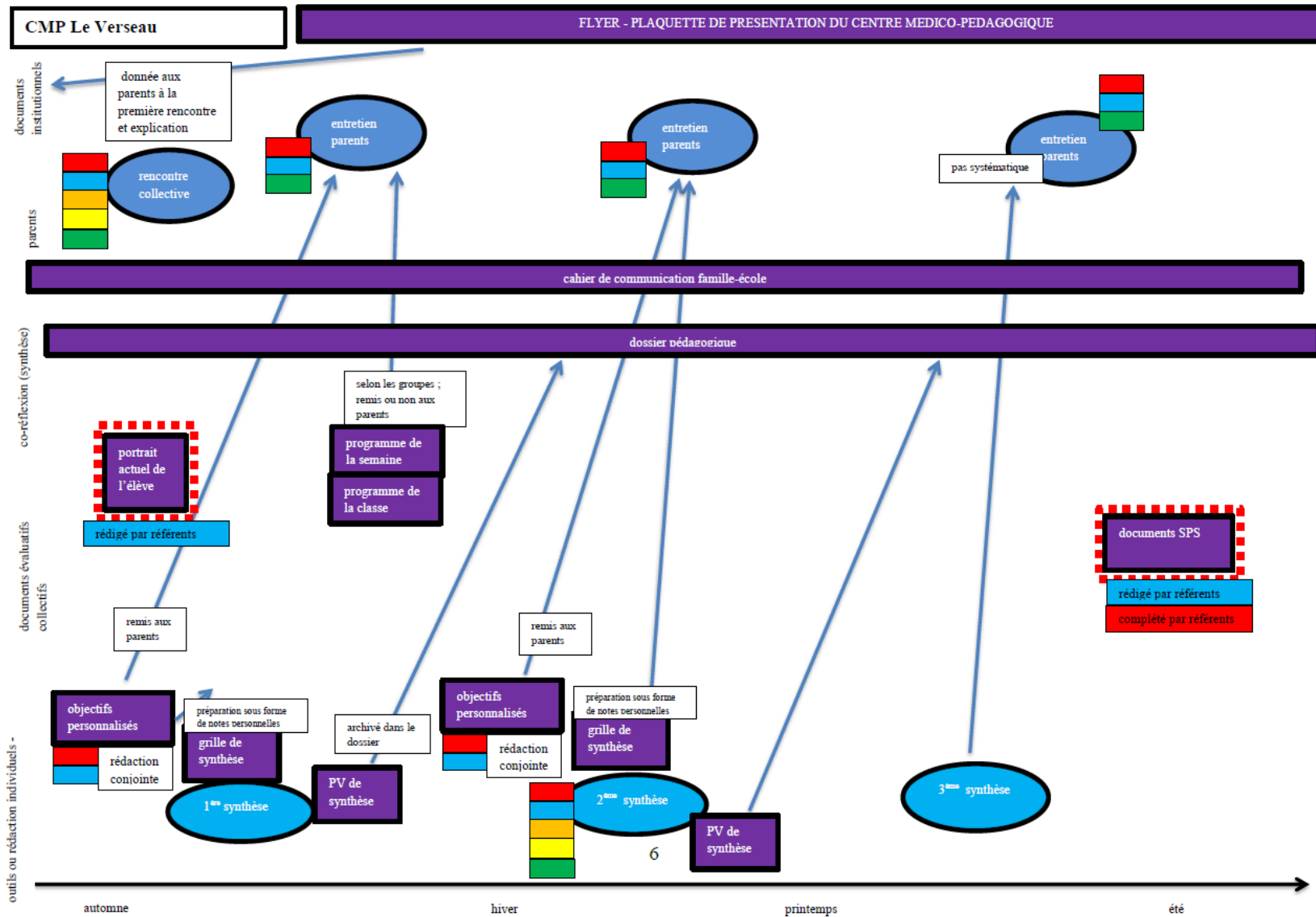


Figure 8.5. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Le Verseau » (année scolaire 2012-2013)

2) Le document *Objectifs personnalisés* est un document qui est rédigé conjointement par les deux référents éducateur social et enseignant spécialisé. Ce document est présenté par le responsable comme un document collectif, qui regroupe les intérêts des différentes professions et se centre sur le projet commun de l'équipe autour de l'enfant. L'idée est également de proposer un document de type PEI, afin de fournir un support aux parents. Il y a pour le responsable une préoccupation à répondre à une demande des parents. Ce document formalise les objectifs communs de l'équipe sur une période donnée. Il est constitué des rubriques et sous-rubriques suivantes³ : *Relation (reconnaissance et gestion des émotions, tolérance...), Communication et langage (logopédie, relater, faire une phrase...), Autonomie (hygiène, vestiaire...), Métier d'élève (obéir-rester assis, écouter...), Mathématiques (approche du nombre, opérations...), Sciences et environnement (histoire, géographie, science), Français (lecture, compréhension, écriture...), Pensée-crédation (imagination, jeu symbolique...), Activités sportives et jeux collectifs (gymnastique, piscine, badminton...), Habiletés motrices (psychomotricité, adresse, découpage...), Alimentation et repas (goûter de nouveaux aliments, manger en quantité adéquate...)*. Les professionnels déterminent quelles sont les sous-rubriques pertinentes à retenir pour l'élève pendant une période donnée, puis ils définissent pour chacune de ces sous-rubriques un ou plusieurs objectifs. La rédaction concerne exclusivement les objectifs ; aucune indication complémentaire, par exemple les moyens mis en œuvre pour atteindre ces objectifs, n'est rédigée dans le document. Suite à cette co-rédaction, le document est distribué en début de synthèse puis discuté dans le courant de cette séance de travail en équipe. Il est remanié en fonction de la discussion et des décisions puis remis aux parents lors de l'entretien. D'une synthèse à l'autre, les objectifs sont rediscutés ; les mêmes objectifs peuvent être reconduits s'ils n'ont pas été atteints.

3) La *Grille de synthèse* n'est pas à proprement parler un document à rédiger. Elle est une forme d'aide-mémoire structurant tant la préparation de la synthèse que la discussion de synthèse et le *PV de synthèse*. Cette grille est constituée des rubriques et sous-rubriques suivantes : *Rappel du cadre (âge, arrivée au Verseau, résumé de la synthèse et projet pour l'année...), image et ressenti, apprentissages (français, mathématiques, environnement...) langage et corps (langage et communication et point logopédie...), relations et affect (relations avec les adultes, avec les pairs...), projets (points sur les objectifs personnalisés...), famille et préparation de l'entretien*. Les co-référents préparent avant la synthèse, sous forme de notes personnelles, des informations concernant ces rubriques. Les logopédiste et psychomotricien en font de même s'ils ont des observations particulières de l'enfant (dans des thérapies, des groupes ou dans des moments informels). La synthèse est également structurée en fonction de ces rubriques. Les différents professionnels interviennent en complétant les éléments rapportés par les référents. Le contenu de la grille de synthèse a essentiellement une visée de bilan des compétences de l'élève. La rubrique *projets (points sur les objectifs personnalisés)* est présente comme une rubrique parmi les multiples autres.

4) Le *PV de synthèse* est un document qui formalise les préparations de synthèse, les discussions et décisions prises dans cette séance. Un professionnel prend des notes durant tout le processus de discussion et décisions. Ce *PV de synthèse* suit donc les points de la grille de synthèse structurant la préparation et les interactions. Ce document final comprend 2 à 5 pages recto. Le document est visé par les responsables avant d'être conservé dans le dossier pédagogique de l'élève. Il est également envoyé au DSSI de l'institution.

5) Le document SPS *Évaluation annuelle des compétences préscolaires / scolaires / préprofessionnelles de l'enfant poursuivant son cursus dans l'enseignement spécialisé* est rédigé vers la fin de l'année scolaire. La rédaction du document est surtout prise en charge par l'enseignant spécialisé référent. Il en fait une ébauche puis le soumet au co-référent éducateur

³ Nous n'indiquons ci-après que les rubriques principales et quelques sous-rubriques

social qui y intègre ces remarques. Ce document est fortement articulé à la troisième synthèse qui est avant tout organisée dans une fonction de bilan. Le document est finalisé et envoyé aux deux responsables pour relecture et modifications éventuelles. Le document est finalement envoyé au DSSI.

Outils individuels

Non renseigné. Il n'y a pas, à la connaissance du responsable pédagogique d'outils professionnels utilisés par les enseignants spécialisés mis à part des prises de notes dans des cahiers personnels.

Pratiques collaboratives multiprofessionnelles identifiées et particularités significatives du dispositif

Les liens avec les parents sous forme de séance collective et d'entretiens sont réalisés dans une forme collaborative multiprofessionnelle. Les entretiens sont menés à trois professionnels enseignant spécialisé et éducateur social référents et responsable thérapeutique. Les synthèses concernent l'ensemble des professionnels d'une unité. La majorité de documents, mise à part le *Portrait de l'élève*, est rédigée conjointement entre éducateur social et enseignant spécialisé référents. Le *Portrait de l'élève* est néanmoins utilisé d'une manière collaborative pour rédiger les *Objectifs personnalisés*.

Le dispositif du CMP du Verseau présente une particularité dans les démarches mises en œuvre pour les séances de travail en commun de synthèse. Parmi l'ensemble des écoles et institutions spécialisées de notre étude, il est le seul à proposer deux documents différenciés pour la synthèse. La *Grille de synthèse* est un document conçu dans une fonction principale de bilan de l'élève qui sert d'aide-mémoire pour la préparation à la synthèse. Chaque professionnel l'utilise même si ce sont davantage les référents qui s'y réfèrent systématiquement. Le *PV de synthèse* est un document qui est rédigé, comme son nom l'indique, afin de consigner les présentations des différents professionnels, les discussions et les décisions prises collectivement.

Annexe 5.6. CMP des Volontaires

Le CMP des Volontaires est une institution relevant de l'Office médico-pédagogique. Sur le site WEB de l'OMP, il y est désigné comme *CMP, cycle moyen*. Il accueille 12 élèves. L'équipe est constituée d'enseignants spécialisés, d'éducateurs sociaux, d'un logopédiste et de deux responsables pédagogique et thérapeutique d'institution.

Description du dispositif et pratiques déclarées

Projet institutionnel

Le CMP des Volontaires n'a pas de documents formalisés de type projet institutionnel ou plan d'étude. Il n'y a pas d'informations disponibles sur le site web de l'OMP, si ce n'est les informations habituelles relevées plus haut.

Modalités de travail avec les parents des élèves

Les professionnels de l'institution rencontrent en moyenne les parents trois fois dans l'année. Les entretiens sont habituellement menés à trois professionnels, les deux référents éducateur social et enseignant spécialisé et le responsable thérapeutique d'institution. Ces entretiens avec les parents sont réalisés suite à une *synthèse* de l'enfant. Le CMP des Volontaires s'est doté d'un outil *Retour des entretiens* (voir plus loin) formalisant les informations échangées lors des entretiens avec les parents.

Vers la fin de l'année scolaire, les professionnels référents rédigent un document *Evaluation* qui est remis aux parents avant le dernier entretien. Ce document est commenté et discuté avec les parents lors de ce dernier entretien (voir plus loin les rubriques utilisées). Le CMP des Volontaires utilise un *Cahier de communication* entre l'institution et la famille, moyen par lequel les informations quotidiennes sont échangées entre les deux lieux.

Modalités des séances en lien avec les PEI des élèves

Le CMP des Volontaires planifie 3 temps de synthèse par enfants sur une année scolaire. L'établissement articule plusieurs autres pratiques avec cette séance de synthèse. Le *Portrait actuel de l'élève* est rédigé préalablement par les deux référents et est commenté lors du début de la synthèse, en particulier lors de la synthèse du début de l'année scolaire. Un *Cahier de synthèse* formalise les prises de note des discussions et des décisions prises pendant la synthèse. La deuxième séance de synthèse, qui a plutôt lieu en milieu d'année scolaire sert de support, à l'écriture du *document SPS* (voir plus loin). La troisième synthèse de fin d'année peut être utilisée, pour les élèves orientés vers une autre structure de scolarisation, dans une visée de présentations à effectuer dans ces structures de suite. La rédaction d'un *Document de présentation des sortants* (voir document plus loin) est alors effectuée en vue de ces présentations.

Documents collectifs prescrits par l'OMP ou institutionnels

Le CMP des Volontaires utilise plusieurs outils collectifs présentant des fonctions différentes :

1) Le document *Retour des entretiens* est succinct. Il est rédigé suite à un entretien avec les familles, plutôt par le référent éducateur social que par le référent enseignant spécialisé. Le document est constitué de rubriques informatives (*enfant, date, personnes présentes, objectifs de l'entretien, durée, lieu*), ainsi que de rubriques à compléter en fonction des contenus de

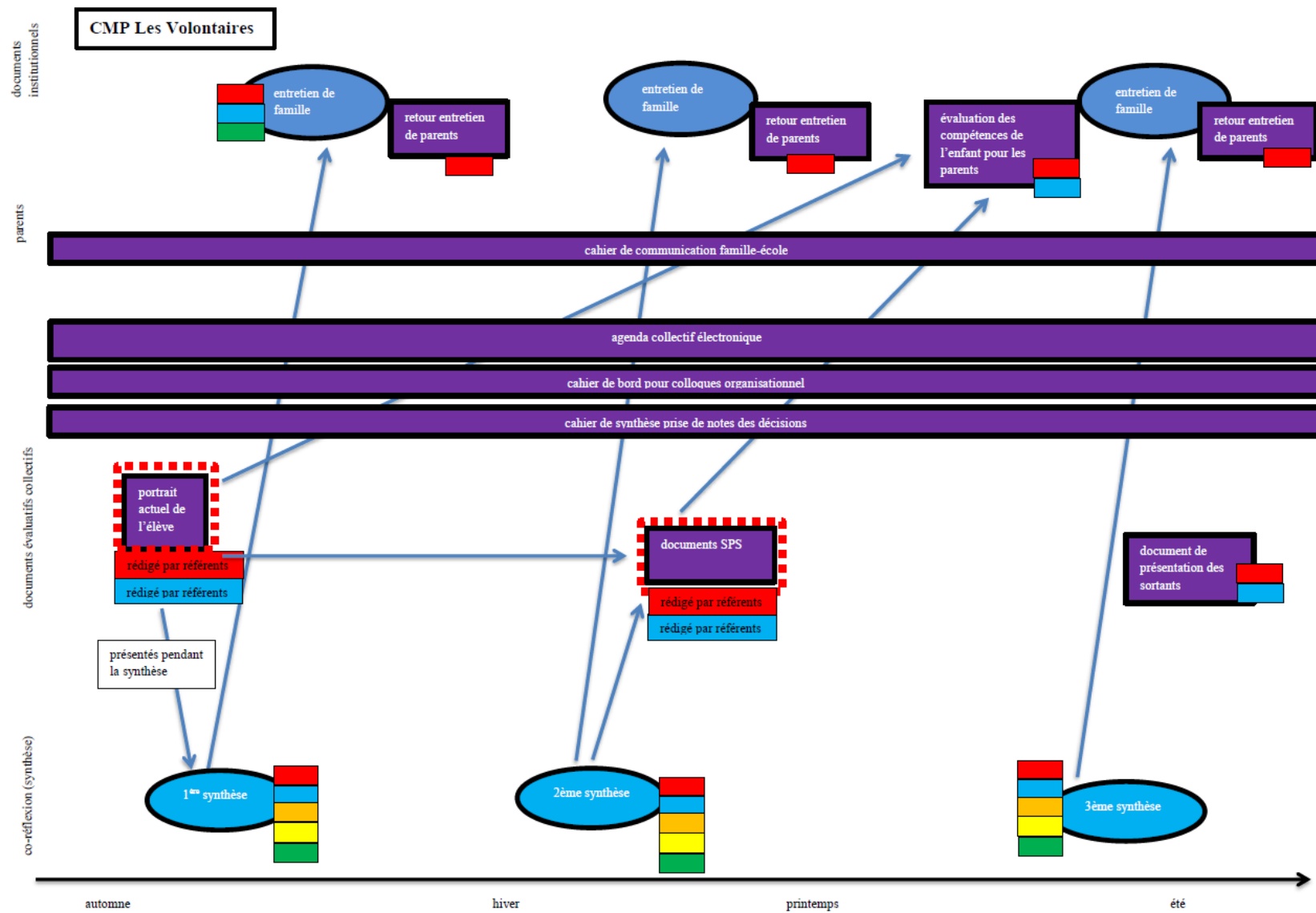


Figure 8.6. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « CMP Les Volontaires » (année scolaire 2012-2013)

l'entretien : *sujets abordés et points forts de la discussion, ambiance de l'entretien et propositions éventuelles pour le prochain entretien*. Ce document permet de garder des traces des discussions et fixer des objectifs pour le travail avec les parents. Il est également utile pour les autres membres de l'équipe afin de se tenir informé des interactions avec les parents de l'élève.

2) Le *Portrait de l'élève* est un document demandé par la direction de l'OMP. Le CMP des Volontaires en fait un outil collectif, articulé aux séances de synthèse des élèves. Le document est co-rédigé par les deux référents dans le premier trimestre de l'année et est partagé lors de la première synthèse avec l'équipe. Il est également, comme prescrit, envoyé au DSSI affecté à la structure. C'est un document qui sert de référence pour la rédaction d'autres documents tels que le *document SPS* et le document *Évaluation* destiné aux parents. Pour cette institution spécialisée, le document *Portrait de l'élève* est adjoint au *document SPS*. Le document *Portrait de l'élève*, s'il est utilisé par l'établissement, présente néanmoins certaines modifications dans les rubriques. Si les quatre axes (voir plus haut la description du CMP Les Fleurs) sont les mêmes, des rubriques y sont ajoutées. C'est le cas par exemple dans le troisième axe du *Projet pédagogique* ; le *projet de scolarisation* est décliné en trois items : *projet éducatif, projet pédagogique et résultats obtenus*. Cette modification confirme le caractère collectif multiprofessionnel que l'institution donne au document. De même, la rubrique *résultats obtenus* introduit une intention d'évaluer la progression des élèves.

3) Le document SPS *Évaluation annuelle des compétences préscolaires / scolaires / préprofessionnelles de l'enfant poursuivant son cursus dans l'enseignement spécialisé* est utilisé par le CMP des Volontaires dans des modalités de co-rédaction entre les deux référents enseignant spécialisé et éducateur social. Pour l'élaboration et la rédaction de ce document, les professionnels s'appuient sur les éléments discutés lors de la deuxième synthèse de l'enfant qui a lieu dans le courant du troisième trimestre.

4) Le document nommé *Évaluation* est le document envoyé aux parents des élèves dans le dernier trimestre de l'année scolaire. Le document est construit selon quatre rubriques composées de plusieurs items présentant *L'évolution des compétences et des apprentissages de votre enfant par rapport au projet global fixé pour lui* :

- *dans la vie sociale (relations aux camarades, relations avec les adultes, autonomie et initiatives, rapport à soi)*
- *dans différents contextes (planification, raisonnement, mémoire, capacités d'interaction en situation pédagogique, qualité du travail)*
- *dans différentes situations pédagogiques (langage, résoudre des problèmes mathématiques, utiliser des outils mathématiques, éducation physique, environnement, créativité)*
- *bilan annuel général/ perspectives (projet thérapeutique, projet de scolarité, projet éducatif).*

Nous pouvons relever que ce document s'inspire en grande partie du document *Livret scolaire de l'enseignement spécialisé* dont nous avons repéré l'utilisation dans le CMP du Val. Le document *Evaluation* est rédigé par les deux référents enseignant spécialisé et éducateur social de l'élève. Il est lu de manière collégiale en équipe complète, pendant une séance. Ce document est ensuite transmis oralement aux parents, commenté et mis en discussion lors du dernier entretien de parents de l'année scolaire.

5) L'équipe du CMP des Volontaires s'est doté d'un outil de présentation aux sortants utilisé par les référents éducateur et enseignant d'un enfant qui est orienté dans une autre structure de scolarisation. Il s'agit d'un document de travail qui n'est pas destiné à être donné aux partenaires (nouvelle structure, direction ou parents). Il est considéré comme un guide pour la présentation afin de ne pas oublier d'informations à transmettre.

6) Le *Cahier de synthèse* est un cahier collectif où les professionnels rédigent à tour de rôle un PV des discussions et décisions prises lors de la synthèse d'un élève. Les référents de

l'enfant n'ont pas cette responsabilité de prise de notes, ce sont les autres professionnels enseignants ou éducateurs qui en ont la charge. Outre le fait de garder des traces des discussions et décisions, les référents utilisent également ce cahier comme aide à la rédaction des documents *Portrait actuel de l'élève*, *Évaluation annuelle des compétences préscolaires / scolaires / préprofessionnelles de l'enfant poursuivant son cursus dans l'enseignement spécialisé*, et *Évaluation*.

7) Le CMP des Volontaires utilise également deux outils à caractère davantage organisationnel :

- un *cahier de bord pour les colloques organisationnels* est différencié du *cahier de synthèse*. Il concerne les prises de note effectuées des séances hors temps de synthèse ;
- le CMP s'est doté d'un système d'*agenda électronique collectif* qui permet une synchronisation des agendas concernant les entretiens de parents et les séances de travail...

Outils individuels

Quelques outils professionnels individuels ont été identifiés. Les enseignants spécialisés utilisent un système de fourre de devoirs concernant les temps de travail à domicile. Le responsable thérapeutique signale également qu'il est appelé à rédiger un *Rapport d'évaluation pour la scolarité spécialisée*, un document destiné au Secrétariat à la Pédagogie Spécialisée pour la prise en charge des prestations de pédagogie spécialisée.

Pratiques collaboratives multiprofessionnelles identifiées et particularités significatives du dispositif

Les modalités de co-rédaction de documents entre les deux référents éducateur social et enseignant spécialisé sont beaucoup utilisées au CMP des Volontaires. L'ensemble des documents rédigés sont des documents en usage selon cette configuration collaborative. La séance de synthèse est le moment identifié dans le dispositif où l'ensemble de l'équipe multiprofessionnelle est présente.

Le choix du CMP des Volontaires s'est porté sur une utilisation importante de document évaluatif collectif, *Portrait actuel de l'élève*, *Évaluation pour les parents*, *Documents SPS*. Il y a aussi plusieurs documents visant à garder des traces des discussions, comme le *cahier de synthèse*, *cahier de bord des colloques*, ou pour planifier et organiser les activités institutionnelles, comme *l'agenda collectif électronique*. Plusieurs de ces documents sont écrits conjointement à deux ou plusieurs professionnels. Le document *Portrait actuel de l'élève*, document dont l'énonciateur est prévu comme l'enseignant de l'élève, est ici co-rédigé par l'enseignant et l'éducateur référent. Ce document occupe une place importante dans le dispositif, servant de base aux discussions et décisions de synthèse et de socle pour déterminer les projets des élèves. Si le CMP des Volontaires utilise comme prescrit ce document, nous observons néanmoins que le format du document a été modifié, certaines rubriques ont été rajoutées.

Dans le dispositif, les démarches formalisées évaluatives tournées vers les parents ne sont pas dirigées vers l'information à propos des projets de leur enfant, mais plutôt dans une fonction certificative des compétences et de la progression dans le troisième trimestre de l'année.

Annexe 5.7. Centre/ classes intégrées du Boulodrome

Description du dispositif et pratiques déclarées

Le centre/ classes intégrées du Boulodrome est une structure relevant de l'Office médico-pédagogique. Cet établissement est désigné sur le site Web de l'OMP comme *CMP handicap mental*. Il accueille 16 élèves. L'équipe multiprofessionnelle est constituée de deux enseignants spécialisés, dont l'un a la fonction de responsable pédagogique, d'un éducateur social, d'un psychomotricien et d'un responsable thérapeutique. Les locaux du centre du Boulodrome sont situés dans un établissement scolaire ordinaire public. Au moment de la récolte de données, l'établissement en est à sa deuxième année de fonctionnement. Le responsable pédagogique, lors de l'entretien, fait souvent référence au fait que plusieurs documents sont en construction et finalisation, voire en projet.

Projet institutionnel

Il n'y a pas, au moment de la récolte de données, de documents de projet institutionnel. Un document est actuellement en travail, en concertation avec un autre établissement similaire, s'appuyant en partie sur le document élaboré par cet autre établissement. Aucun autre document contribuant à rendre visible la structure, tel que plan d'étude ou plaquette, n'existe pour le centre intégré du Boulodrome.

Modalités de travail avec les parents des élèves

Les modalités de travail avec les parents sont de plusieurs ordres. Une première rencontre collective avec tous les parents d'élèves de la structure a lieu en début d'année scolaire, présentant l'organisation et le fonctionnement des classes intégrées. Deux autres entretiens ont lieu *a minima* avec chacune des familles pendant l'année scolaire. Le premier entretien est articulé à un document *Projet personnalisé* (décrit plus loin) et à la *grille horaire de l'élève*. Les documents sont transmis aux parents deux semaines avant, puis commentés et discutés pendant ce premier entretien. Il est également proposé aux parents de pouvoir compléter le document *Projet personnalisé*, ce qui est peu souvent le cas d'après l'expérience du responsable pédagogique. Les enseignants spécialisés sont présents à tous les entretiens. L'éducateur social et le responsable thérapeutique viennent alternativement, une fois sur deux, aux entretiens.

Le deuxième entretien est articulé au document *Projet personnalisé* dans une version modifiée par rapport à la version du début d'année. Les parents reçoivent le document avant l'entretien qui a lieu durant le troisième trimestre. Ce document est également commenté et discuté avec eux.

Les professionnels utilisent une fourre qui transite entre l'école et la famille. Cette fourre est constituée par un *cahier de communication famille-école*. Les enseignants utilisent aussi cette fourre pour transmettre des devoirs aux élèves.

Enfin, le *Livret scolaire de l'enseignement spécialisé*⁴ est rédigé en fin d'année et transmis aux parents. Seules les rubriques administratives du document sont rédigées (voir plus loin).

⁴ Le *livret scolaire de l'enseignement spécialisé* est commenté plus haut lors de la description des modalités utilisées par le CMP des Fleurs.

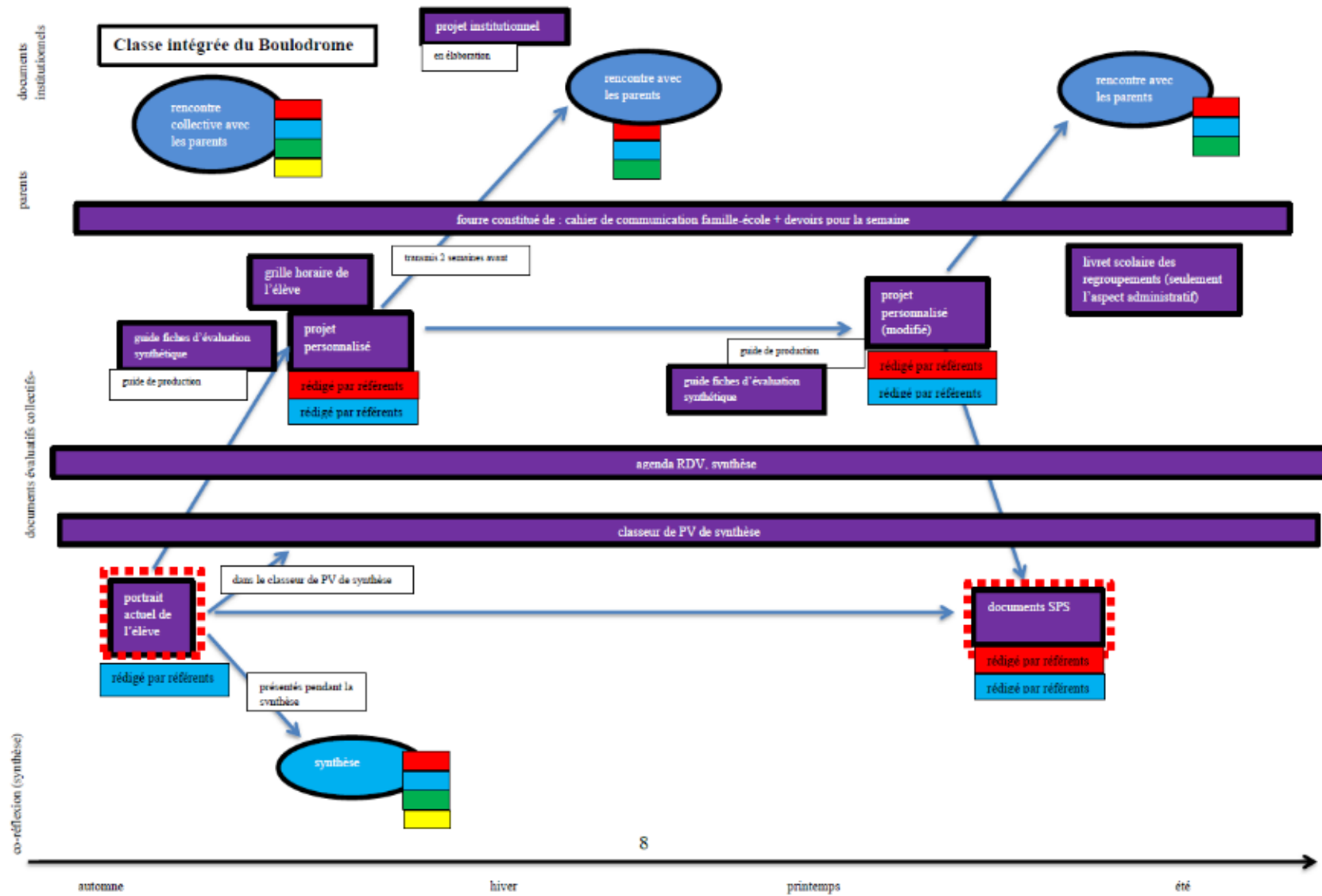


Figure 8.7. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans le centre/ classes intégrées du Boulodrome » (année scolaire 2012-2013)

Modalités des séances en lien avec les PEI des élèves

Le centre intégré du Boulodrome planifie une séance de *synthèse* par semaine en présence de toute l'équipe. La synthèse est partagée en deux parties. La première partie (environ 45 minutes) est un temps planifié nommé *synthèse*, à propos d'un élève en particulier. La deuxième partie (45 minutes) traite des autres projets d'élèves, selon les besoins identifiés dans la séance de travail. Une *synthèse* est prévue sur l'année scolaire pour chacun des élèves accueillis dans la structure. Les discussions et décisions prises dans ces séances sont consignées dans un *cahier de PV de synthèse*. En général, c'est l'enseignant référent de l'élève qui dirige les discussions, alors que l'autre enseignant prend des notes dans le cahier. L'enseignant présentant la synthèse se réfère au document *Portrait actuel de l'élève* rédigé dans le début de l'année pour présenter l'élève.

Documents collectifs prescrits par l'OMP ou institutionnels

Le centre intégré du Boulodrome utilise plusieurs documents à caractère collectif que nous présentons dans l'ordre de leur utilisation pendant une année scolaire.

1) Le *portrait actuel de l'élève* est rédigé dans le premier trimestre de l'année scolaire par l'enseignant référent de l'élève. C'est un document qui est présenté lors de la synthèse. Dans le dispositif, il sert de base pour la rédaction d'autres documents. Outre le fait qu'il est envoyé, comme prescrit par la direction, aux DSSI dans le délai imparti, il est également annexé au *classeur des PV de synthèses*.

2). Le *classeur de PV de synthèses* regroupe les documents pédagogiques produits à propos des élèves accueillis dans l'établissement. Les *Portraits actuels de l'élève* ainsi que les PV pris des discussions et décisions de synthèse y sont annexés. Les professionnels s'y réfèrent selon besoin lorsqu'ils recherchent des informations à propos d'un élève, rédigent un document dans la suite de l'année scolaire ou préparent un entretien de parents.

3) Le *Projet personnalisé* est un document rédigé conjointement par l'enseignant et l'éducateur référent. Il est produit pendant la première partie de l'année et est transmis aux parents avant un entretien. Il y est discuté et commenté. Les parents peuvent compléter le document. Le document est construit à partir de plusieurs rubriques : *compétences dans la vie quotidienne, compétences psychosociales, compétences sensori-motrices, compétences cognitives, savoir-faire spécifiques/ compétences langagières orales et écrites*. Pour chaque rubrique, les professionnels rédigent des éléments concernant les *observations effectuées*, les *objectifs poursuivis* et les *moyens proposés*. Le responsable pédagogique indique que ce document a été mis en place en se référant au document d'un autre établissement (le CMP du Léman de notre étude), institution dans laquelle il a travaillé pendant une période de son activité professionnelle d'enseignant spécialisé. La rédaction de ce document *Projet personnalisé* est facilitée par une référence à un *Guide - fiche évaluation synthétique*. On peut relever que ce document est également produit par une autre institution (le CMP d'appui à l'intégration du Val de notre étude). Le *projet personnalisé* est réactualisé dans la deuxième partie de l'année, en fonction de l'évolution de l'élève. Le deuxième entretien avec les parents se réfère à ce document, en particulier en reprenant les objectifs formulés et en explicitant la progression de l'élève aux parents.

4) Le document SPS *Évaluation annuelle des compétences préscolaires / scolaires / préprofessionnelles de l'enfant poursuivant son cursus dans l'enseignement spécialisé* est utilisé en fin d'année comme prescrit dans les directives. Il est rédigé conjointement par l'enseignant et l'éducateur référent qui s'appuient pour cela sur les autres documents *Portrait actuel de l'élève* et *Projet personnalisé*.

5) Un document est en projet dans le centre intégré du Boulodrome. Il concerne l'intégration des élèves du centre dans les classes ordinaires ou dans certaines activités de l'établissement scolaire ordinaire.

Outils individuels

Les enseignants spécialisés n'ont pas d'outils d'évaluation spécifique. Un travail sur des évaluations de type activités-bilan est prévu par ceux-ci. L'ensemble des professionnels utilisent des notes personnelles pour anticiper les discussions des séances ou pour noter des observations après une activité avec les élèves. Le psychomotricien et le psychologue responsable thérapeutique évoquent l'utilisation de document spécifique pour le Secrétariat à la pédagogie spécialisée : le *Rapport d'évaluation pour la scolarité spéciale*, qui est un rapport médical donnant droit aux prestations de pédagogie spécialisée, et le *Rapport d'évaluation de psychomotricité*, qui participe également à l'évaluation du droit aux prestations.

Pratiques collaboratives multiprofessionnelles identifiées et particularités significatives du dispositif

La majorité des démarches et outils en usage dans le centre intégré du Boulodrome relève de pratiques collaboratives multiprofessionnelles. Mis à part le document *Portrait actuel de l'élève*, les documents sont co-rédigés entre les référents enseignant spécialisé et éducateur social. Les entretiens avec les parents sont menés par les deux référents et le responsable thérapeutique de l'établissement.

Le document *Projet personnalisé* apparaît comme un outil central du dispositif. À fonction d'évaluation des compétences de l'élève ainsi que de détermination d'objectifs, il a également une fonction informative puisqu'il est transmis et discuté avec les familles. Nous relevons également le fait que ce document provient d'une autre institution, comme l'est également le *Guide - fiche d'évaluation synthétique*. Certains documents pourraient connaître une forme de « migration » entre différents contextes d'institutions spécialisées, sans que leur origine puisse être ainsi identifiée.

Annexe 5.8. Centre/ classes intégrées de France

Le centre/ classes intégrées de France est un nouveau dispositif relevant de l'Office médico-pédagogique qui s'est ouvert au début de l'année scolaire précédant la récolte des données pour la recherche. Cette structure accueille 16 adolescents. Elle ne figure pas, au moment de la rédaction des résultats, dans la liste des structures de l'OMP disponible sur le site Web de l'OMP, mais nous pouvons par déduction la définir comme *CMP cycle secondaire 1, handicap mental*. La caractéristique de cette structure s'apparente à celle décrite dans le centre intégré du Boulodrome mis à part qu'elle se situe dans un établissement scolaire ordinaire de secondaire 1. Des outils d'évaluation spécifiques en lien avec l'intégration sociale et pédagogique des élèves sont mis en place ou en voie de l'être. Nous introduirons dans la présentation certaines pratiques qui sont en cours d'élaboration et qui pourraient être mises en œuvre l'année suivant la récolte de données

Description du dispositif et pratiques déclarées

Projet institutionnel

Un *Projet institutionnel* est en cours d'élaboration. Il est prévu que les parents puissent avoir accès à ce document. Ce document est travaillé par l'équipe, mais également dans une commission de coordination entre le centre intégré et l'établissement scolaire (voir plus loin). Le responsable pédagogique se réfère également au *règlement de l'établissement* comme d'un document de référence pour les élèves et les professionnels des classes intégrées.

Modalités de travail avec les parents des élèves

Les modalités de travail avec les parents comprennent plusieurs démarches :

- 1) une *rencontre collective* de début d'année, présentant les professionnels, les objectifs et les moyens mis en œuvre par le centre intégré ;
- 2) trois entretiens sont prévus dans l'année avec les parents pour un suivi plus individualisé du projet de leur enfant ; ces entretiens s'appuient sur le *document de synthèse* (voir plus loin), qui est discuté avec les parents ;
- 3) les parents d'élèves qui sont pour une partie de leur temps intégrés dans des activités des classes et/ou de l'établissement ordinaire, reçoivent un document *Projet de stage de...* (voir plus loin) ;
- 4) un *cahier de devoirs à domicile* est en cours pour la transmission des tâches à faire à domicile

Modalités des séances en lien avec les PEI des élèves

Le centre intégré de France planifie une séance de synthèse par semaine à propos des projets des élèves accueillis. Il y a une synthèse prévue par année et par élève. Ce moment de synthèse s'articule à un document *Synthèse de l'enfant* (présenté plus loin). Les référents enseignant et éducateur rédigent le document et le transmettent à leurs collègues une semaine avant la synthèse. Ce document est ensuite complété après la synthèse. Un *cahier de PV de synthèses* est également utilisé pour garder des traces des discussions et décisions prises pendant cette séance. Une autre forme de séance de travail a lieu toutes les 6 à 8 semaines et regroupe des représentants professionnels du centre intégré, en particulier le responsable pédagogique, et des membres de la direction de l'établissement scolaire. Cette séance est désignée par le terme de CICO (Coordination classes intégrées et cycle d'orientation). Ce groupe coordonne les activités entre les deux structures. Il est un temps également de production de documents conjoints explicitant les modes de fonctionnement entre les deux structures (p.ex. le *contrat écrit pour les intégrations individuelles* présenté plus loin).

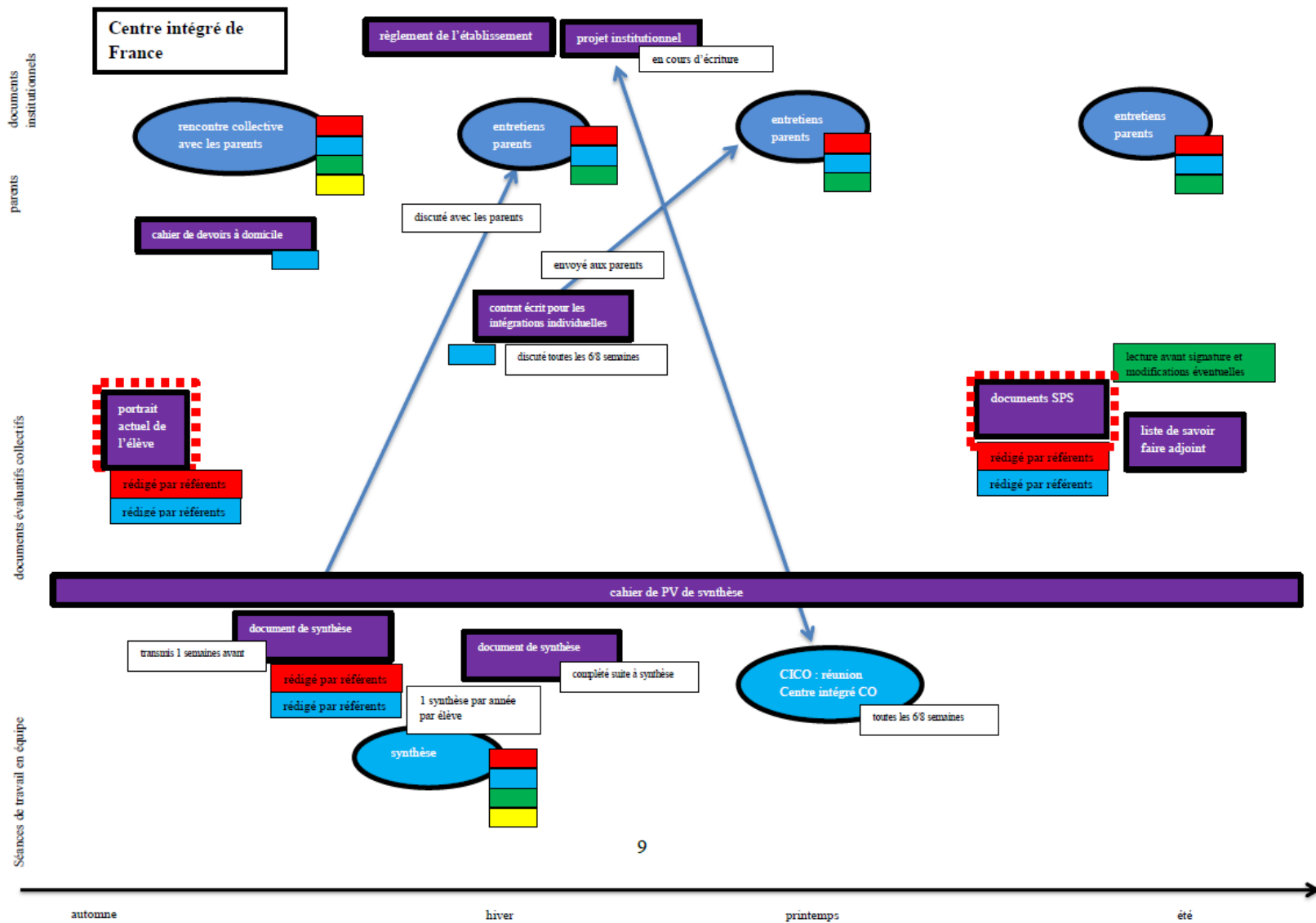


Figure 8.8. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Centre/ classes intégrées de France » (année scolaire 2012-2013)

Documents collectifs prescrits par l'OMP ou institutionnels

Le centre/ classes intégrées de France utilise plusieurs documents participant à l'évaluation des élèves en vue d'un projet éducatif individualisé :

1) Le *portrait actuel de l'élève* est un document qui est co-rédigé par les référents enseignant et éducateur de l'enfant en début d'année scolaire. Le document est soumis à lecture aux autres professionnels qui peuvent proposer des compléments. Comme prescrit par la direction, le document est remis au DSSI.

2) Le document *Synthèse de l'enfant* est un document articulé aux moments de synthèse. Il est constitué par trois grandes rubriques constituées de plusieurs items :

- *données personnelles (anamnèse-aspects familiaux, historique de scolarité, thérapeutes, intervenants extérieurs),*
- *bilan-projet*
 - *autonomie (habillement, hygiène, alimentation, déplacement)*
 - *compétences sensori-motrices (motricité globale, motricité fine, coordination œil-main)*
 - *compétences psychosociales (communication, socialisation, relations aux pairs, relations aux adultes, rapport à soi, expression émotionnelle)*
 - *jeux et loisirs (temps libres, récréations, jeux symboliques, jeux de règles)*
 - *compétences cognitives (mémoire, autonomie dans l'activité)*
 - *savoir-faire spécifiques (expression orale, expression écrite, compréhension écrite, français technique, outils mathématiques, outils graphiques, arts peinture et bricolage, musique, éducation physique, éducation nutritionnelle)*
- *entretiens avec les familles.*

La partie *bilan-projet* est constituée, pour chacun des items, des *observations*, des *compétences à promouvoir* et des *moyens mis en œuvre*. Le document est rédigé conjointement par les deux référents enseignant spécialisé et éducateur social. Il est transmis à l'ensemble de l'équipe une semaine avant la synthèse puis complété suite aux discussions et décisions. C'est à partir des informations contenues dans le document que les professionnels abordent les entretiens avec les parents. Ce document a été construit par l'équipe du centre intégré de France en s'appuyant, pour une grande partie des rubriques, sur un document en provenance d'une autre institution dans laquelle deux des professionnels engagés ont travaillé précédemment.

3) Le document *Projet de stage de...* est un document orienté par les activités que certains élèves partagent avec les classes du Cycle d'orientation. Le responsable pédagogique en parle comme d'un contrat écrit pour les intégrations individuelles. Le projet d'intégration est mis en œuvre pour une période de six semaines et négocié à nouveau avec l'enseignant qui intègre l'élève dans sa classe. Le document a également une fonction de bilan à la fin des six semaines d'intégration et concerne les rubriques et items suivants :

- *objectifs généraux (autonomie dans le travail, arriver à l'heure, avoir son matériel, respecter les coutumes de la classe, adopter la bonne posture, lever la main pour prendre la parole, être actif, être adéquat dans les temps informels)*
- *objectifs propres à la discipline.* Ces objectifs sont évalués selon les critères *atteints* et *non atteints*. L'enseignant intégrant l'élève peut ajouter des remarques sur le document.

Le document *Projet de stage de...* est envoyé aux parents à la fin d'une période d'intégration.

4) Les professionnels référents d'un élève rédigent vers la fin de l'année scolaire le document SPS *Évaluation annuelle des compétences préscolaires / scolaires / préprofessionnelles de l'enfant poursuivant son cursus dans l'enseignement spécialisé*. Cette évaluation est accompagnée d'un document listant les savoir-faire de l'élève dans les différentes disciplines d'enseignement. Ce document est relu avant signature par le responsable thérapeutique qui peut demander des modifications éventuelles de contenus.

Un document en prévision pour l'année suivante s'ajouterait aux documents existants. Ce document *Projet éducatif individualisé* est en cours d'élaboration conjointe entre les deux établissements à fonctionnement similaire du centre/ classes intégrées de France et le centre/ classes intégrées du Boulodrome. Ce *PEI* est conçu pour être évolutif sur l'année scolaire. Il serait rédigé une première fois durant le premier trimestre de l'année pour être envoyé aux parents et ensuite discuté lors d'un entretien. Le *PEI* serait actualisé au moins une autre fois dans le courant de l'année avant d'être à nouveau envoyé aux parents et discuté lors d'un entretien.

Outils individuels

Non renseignés

Pratiques collaboratives multiprofessionnelles identifiées et particularités significatives du dispositif

Les documents élaborés en vue des projets des élèves dans le centre intégré de France sont majoritairement co-rédigés par l'enseignant spécialisé et l'éducateur social référents. Cette modalité de co-rédaction est privilégiée même si ces documents sont ensuite distribués et discutés en équipe multiprofessionnelle. Les entretiens avec les parents sont menés également à plusieurs professionnels. Les séances de synthèse sont hebdomadaires et conduites en présence de toute l'équipe. Les séances de *Coordination centre intégré cycle d'orientation* sont une démarche particulière à cette structure, visant également une coordination à caractère multiprofessionnel entre enseignants et direction de l'établissement ordinaire et le centre intégré. Le responsable pédagogique relève également que les professionnels du centre intégré de France entretiennent des relations étroites, de type informelles, avec les enseignants ordinaires intégrant les élèves dans leur classe. Le document *Contrat écrit pour les intégrations individuelles* a également un caractère collaboratif entre enseignant spécialisé et enseignant ordinaire du CO.

Nous relevons également que le centre intégré utilise un document de synthèse provenant d'une autre institution, même si celui-ci est réaménagé et ajusté en fonction du contexte. Plusieurs documents sont également en cours de travail comme nous l'avons pointé. Ces documents sont élaborés en collaboration avec le centre intégré du Boulodrome.

Annexe 5.9. École de la Pierreuse

Description du dispositif et pratiques déclarées

L'École de la Pierreuse est une institution spécialisée du secteur privé subventionné rattachée à une fondation de droit privé. Cet établissement est composé de plusieurs unités séparées, dont des structures intégrées physiquement dans des établissements scolaires ordinaires. L'école accueille 28 enfants caractérisés, en référence au site Web de la fondation, comme porteur d'une déficience intellectuelle avec des troubles associés. Les équipes multiprofessionnelles sont rattachées aux différentes unités. Ces équipes sont composées des professions suivantes : des éducateurs sociaux, des psychologues, des psychomotriciens, des logopédistes, des ergothérapeutes et des physiothérapeutes. Les procédures concernant le déroulement du *Projet pédago-thérapeutique personnalisé* indiquent des démarches et l'utilisation d'outils différenciés selon quatre périodes de prise en charge : l'année de stage de l'élève avant de démarrer dans l'établissement, la première année dans l'établissement, les années intermédiaires de prise en charge et la dernière année dans l'établissement. Considérant ces différences clairement identifiées dans un document de procédures, nous avons décliné les pratiques en usage selon quatre figures (figures 8.9 à 8.12). L'ensemble de documents utilisés ayant un caractère de prescription, nous n'utiliserons pas ici, pour des raisons d'allègement des tableaux, l'indication de prescription.

Projet institutionnel

Nous pouvons relever d'abord que des informations sur l'École de la Pierreuse sont accessibles, via le site WEB de la fondation, par une page présentant sa mission et ses objectifs, les prestations proposées et certains contenus de prise en charge.

Un autre élément particulier est à mettre en évidence avant d'entrer davantage dans la description des démarches et outils en usage. La fondation qui gère l'école s'est elle-même dotée d'un ensemble de modalités spécifiques rendant visible ses activités et leur fondement⁵ : une charte des valeurs poursuivies par la fondation, des rapports d'activités, un journal publié une à deux fois par année. La fondation est également dotée d'un *Système Qualité* impliquant des devoirs particuliers, par exemple la supervision et le référencement des documents utilisés pour les projets éducatifs individualisés. Ainsi, les démarches et outils utilisés pour le déroulement des projets des élèves, désignés à l'école de la Pierreuse par la terminologie de *Projets pédago-thérapeutiques personnalisés*, sont formalisés dans un document nommé *Déroulement du projet pédago-thérapeutique personnalisé (PPP)*. Ce document de procédures, constitué de 9 pages, précise les différentes étapes du projet (admission, entrée, bilan, suivi) sur lesquelles nous reviendrons. Chacune de ces étapes est définie en termes de contenu et de documents prescrits à utiliser. Il est intéressant de relever que ce document, en soi, explicite d'une manière formalisée les questions posées par la recherche. L'entretien avec le responsable a été considéré davantage comme un approfondissement de l'explicitation de certaines démarches utilisées et décrites dans ce document.

⁵ Ses modalités sont en grande partie consultables sur le site WEB de la fondation en question.

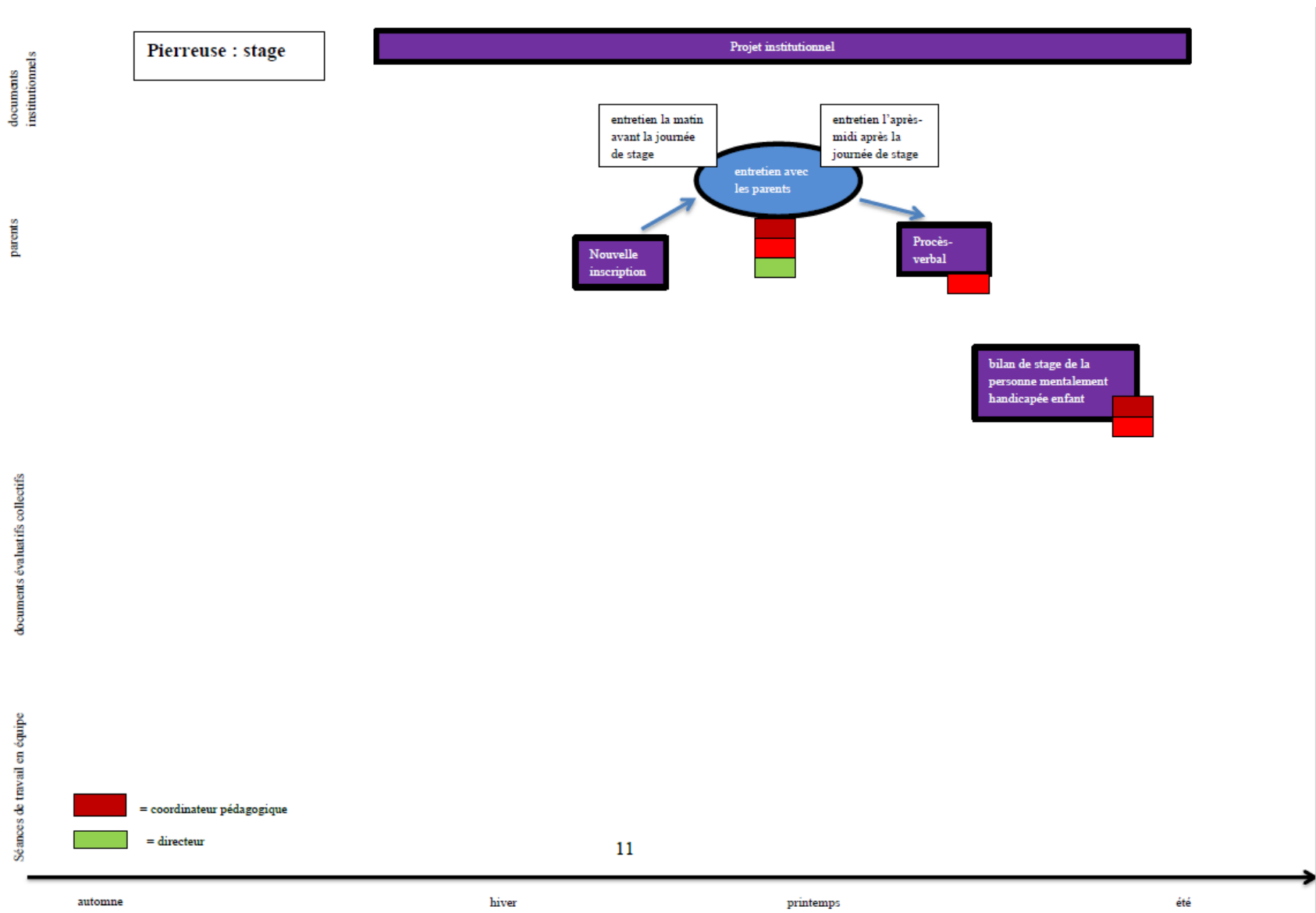


Figure 8.9. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » année précédant la scolarisation (année scolaire 2012-2013)

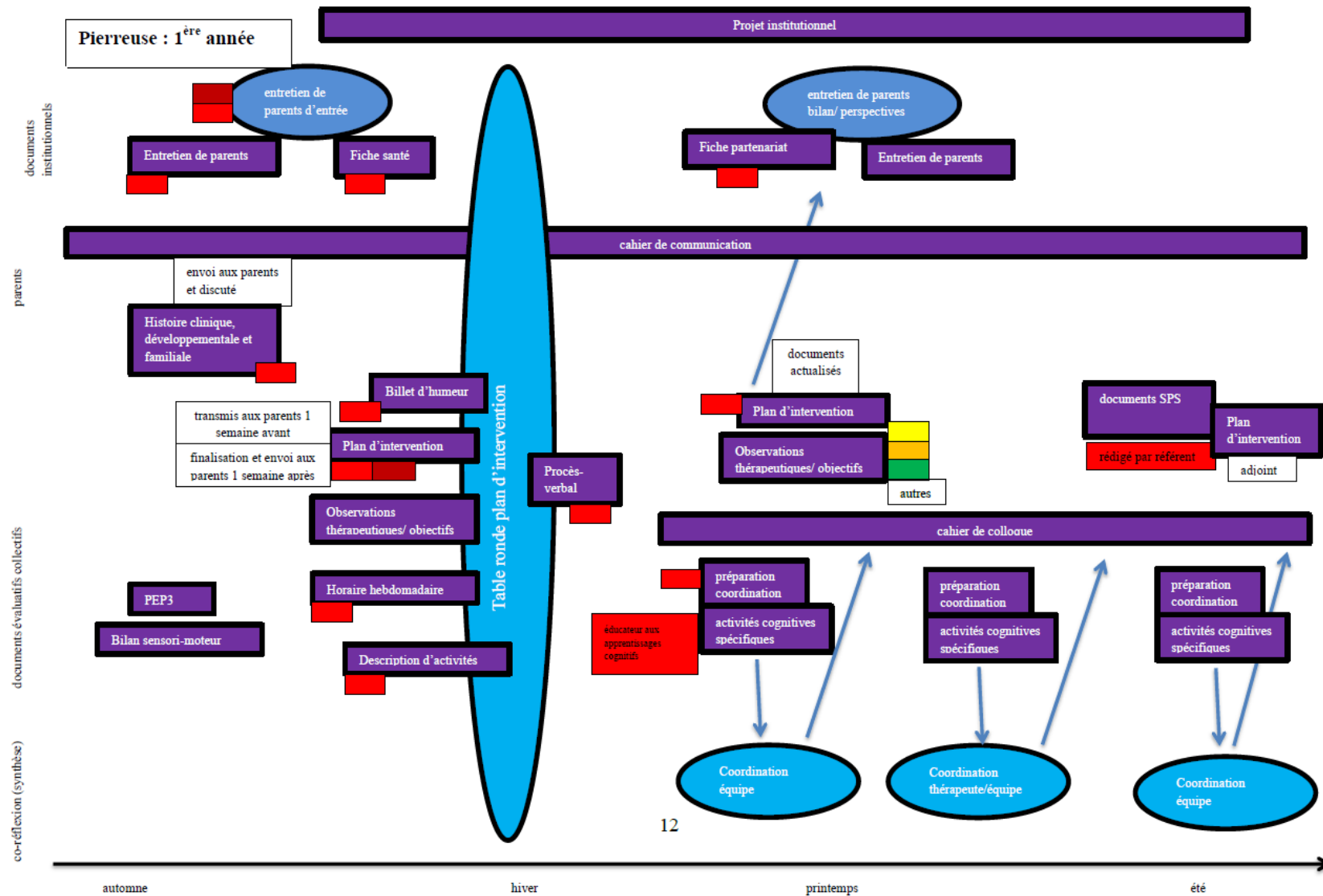


Figure 8.10. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » 1^{ère} année (année scolaire 2012-2013)

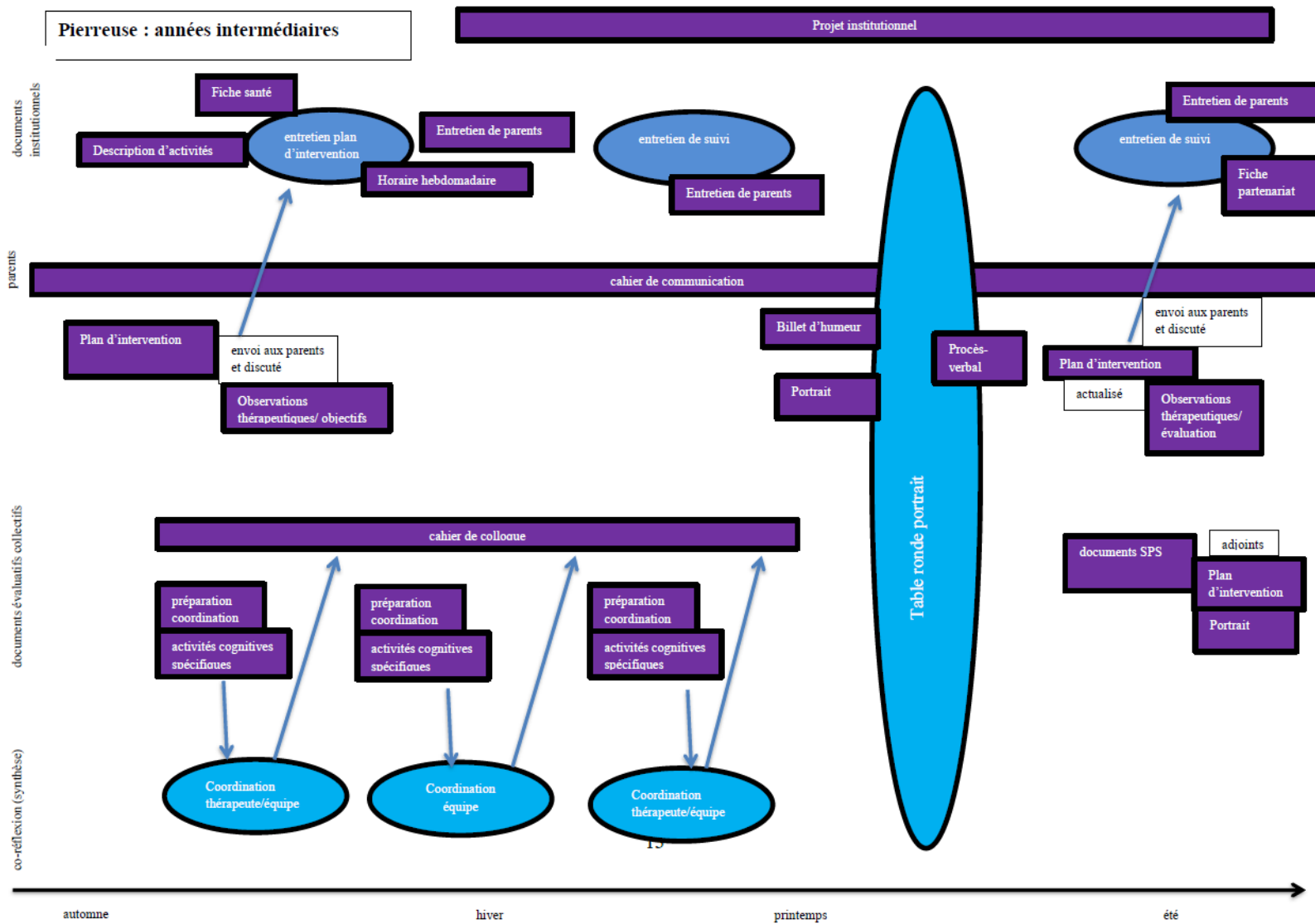


Figure 8.11. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » années intermédiaires (année scolaire 2012-2013)

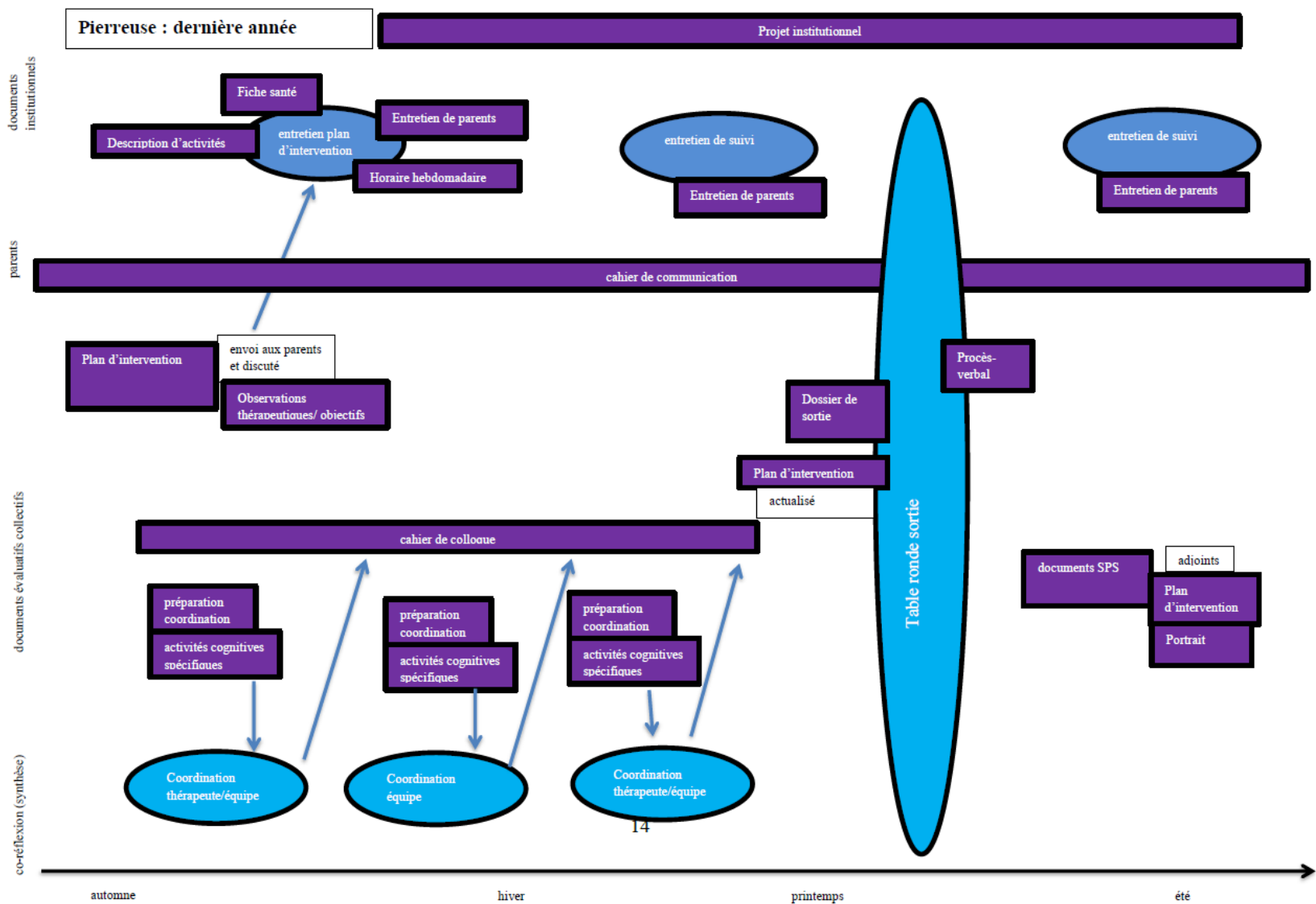


Figure 8.12. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Pierreuse » dernière année (année scolaire 2012-2013)

L'École de la Pierreuse a un document *Projet institutionnel* constitué de 7 pages A4 déclinant différents points : *un historique de l'institution, le mandat de l'école (mission, population accueillie, concept de prise en charge), les valeurs de référence (reprenant les valeurs de la fondation), la présentation de la structure (lieux d'accueil, ressources humaines, organigramme...), les visées pédagogiques et thérapeutiques (démarche pédagogo-thérapeutique, partenariat avec les parents, fonctionnalité de l'institution)*. Ce dernier point du projet institutionnel est complété par une formalisation des objectifs et moyens mis en œuvre pour réaliser ces finalités. Le directeur de l'institution précise néanmoins dans l'entretien de recherche que certaines informations du *Projet institutionnel* ne sont pas à jour et que le document nécessiterait d'être revu.

Modalités de travail avec les parents des élèves

Comme formalisé dans le *Projet institutionnel*, le travail auprès des parents est conçu dans une optique de partenariat. Les objectifs et moyens pour y parvenir sont clairement explicités dans ce document. Cela se concrétise à travers plusieurs modalités, dont la plupart sollicitent la participation des parents au *Projet pédagogo-thérapeutique personnalisé*. Des entretiens sont proposés régulièrement, s'appuyant pour la plupart sur des documents envoyés précédemment puis remis au net. Des séances formalisées désignées par le terme de *table ronde* réunissent l'ensemble de l'équipe avec les parents et parfois des partenaires du réseau extérieur à l'école. Ces entretiens sont planifiés, les contenus sont préparés, les informations discutées et notées dans des documents prescrits.

1) Différents types d'entretien sont proposés selon les périodes de prises en charge :

-les premiers entretiens, lors de l'orientation et au début de la prise en charge ont une fonction d'accueil, ils s'appuient sur des documents spécifiques, à fonction administrative de prise d'informations sur l'histoire de l'élève (voir documents plus loin) ou de perspective de projets (fin de première année) ;

-les années suivantes, les entretiens individuels sont constitués d'abord d'un entretien en début d'année autour d'une actualisation du *PPP*, à travers plusieurs outils utilisés. Le document *Plan d'intervention* est central dans ces entretiens ; il est envoyé aux parents avant la rencontre, puis mis au net après discussion et décisions. Cet entretien est désigné par le terme d'*entretien plan d'intervention*. Les entretiens suivants sont désignés comme *entretien de suivi*. Ils ne se réfèrent pas forcément aux mêmes documents, même si l'entretien de fin d'année présente davantage une fonction de bilan ;

-les entretiens de la dernière année sont plutôt guidés par l'orientation de l'élève vers une structure de suite. Les modalités utilisées dans les entretiens demeurent néanmoins les mêmes.

2) Des séances désignées comme *Table ronde* sont organisées une fois dans l'année. Ces séances réunissent les professionnels de l'unité travaillant avec l'élève, les parents et parfois les professionnels extérieurs à l'école. Selon les années de scolarisation, les tables rondes ont une désignation et une fonction différente se reflétant dans l'utilisation d'outils différenciés :

- la *table ronde Plan d'intervention* est organisée lors de la première année de fréquentation de l'élève dans l'établissement. Cette rencontre est d'ailleurs planifiée dans le cours du premier semestre et permet un échange autour du document *Plan d'intervention* que les parents ont reçu pour la première fois. Ces discussions sont l'occasion de partager les premières observations et finaliser le document. D'autres documents sont également utilisés pour cette rencontre, l'*Horaire hebdomadaire*, la *Description des activités*, les *Observations thérapeutiques/ objectifs* et le *Billet d'humeur* ;

- la *table ronde portrait* est orientée plutôt par le document *Portrait*⁶. Cette séance permet, selon le document de déroulement, de « mettre en évidence les compétences actuelles, émergences et potentialités de l'enfant dans différents domaines du développement ; les appuis dont il bénéficie (photographie au temps t) ». Comme pour les autres tables rondes, les documents sont envoyés aux parents une semaine avant la date de rencontre ;
- la *table ronde sortie* a lieu durant la dernière année avant l'orientation de l'élève dans une nouvelle structure. Cette séance s'appuie sur le document *Plan d'intervention* actualisé et, sur un document *Dossier de sortie*.

3) Comme il a été déjà évoqué, une grande majorité des documents utilisés par les professionnels de l'école de la Pierreuse sont transmis aux parents avant les rencontres. Ils sont également complétés en fonction des discussions et des décisions et envoyés avec les compléments aux parents. Certains documents néanmoins servent exclusivement aux autres réunions de *coordination* (voir plus loin) ou sont utilisés pour préparer les entretiens et garder des traces de ceux-ci (documents *Entretien de parents* et *Fiche partenariat*).

Modalités des séances en lien avec les PEI des élèves

Deux modalités de séances collectives autour d'un élève sont utilisées par l'école de la Pierreuse, les *tables rondes* et les séances de *coordination* d'équipe ou de *coordination thérapeute/ équipe*.

- 1) Nous ne reviendrons pas sur les tables rondes que nous avons déjà décrites ;
- 2) Les séances de *coordination* se déroulent en alternance, une semaine sur deux, entre des séances regroupant l'équipe éducative et des séances de *coordination thérapeute équipe*. Ces séances ont lieu trois fois dans l'année à propos d'un élève. Elles se tiennent en alternance avec les différentes *tables rondes*. Ces séances portent sur le suivi du *PPP* de l'élève. Elles s'appuient sur deux documents spécifiques : le document *Préparation coordination* et le document *Activités cognitives spécifiques* que nous décrirons plus loin. Nous pouvons relever ici le rôle important dévolu au coordinateur pédagogique qui a une fonction de supervision de l'ensemble des documents produits pour le *PPP*.

Documents collectifs prescrits par l'OMP ou institutionnels

Les prescriptions d'utilisation des documents sont multiples et concernent les différentes étapes du projet. Nous avons pu, à l'aide du document *Déroulement du projet pédagogique personnalisé* et l'entretien avec le directeur de l'école, repérer les 22 documents suivants :

- 1) Le document *Nouvelle inscription* est un document administratif concernant l'orientation de l'élève à l'école de la Pierreuse.
- 2) Le document *Procès-Verbal* est un document qui formalise les informations échangées et les décisions prises dans les différents espaces de travail de l'établissement : entretiens de parents et/ou temps de travail en commun.
- 3) Le *Bilan de stage de la personne mentalement handicapée enfant* formalise les observations effectuées par les professionnels lors de la journée de stage organisée dans la période d'orientation de l'élève dans la structure.
- 4) Le document *Histoire clinique, développementale et familiale* est un document utilisé lors de l'arrivée de l'enfant dans la structure. Il est un document regroupant les informations collectées dans les premières semaines à propos de l'histoire de l'élève. C'est le référent de l'élève qui est responsable de collecter ces informations et de les rédiger sous le format prescrit.

⁶ Le terme portrait est le même que celui utilisé dans le document prescrit utilisé dans les structures de l'OMP, mais il ne s'agit pas du même document.

Le document est organisé selon une partie *Portrait (plan physique, état de santé, forces et ressources, comportements, habitudes de vie, compétences)*, une partie *Histoires de l'enfant* dans les dimensions de l'*histoire clinique (prénatal, périnatal, postnatal, maladies, examens bilans...)*, de l'*histoire développementale (sensori-motricité, communication, domaine socio-relational et psychoaffectif, domaine cognitif, autonomie)* et de l'*histoire familiale (fratrie, grands-parents, personnes ressources, aspects ethno-sociaux, langues, événements signifiants)* et enfin une partie *Souhaits de partenariat*.

5) Le document *Fiche santé* permet de conserver les informations spécifiques concernant les éléments liés à la santé de l'élève accueilli. Il est rédigé et régulé quant à son contenu lors des entretiens avec les parents.

6) Le document *Entretien de parents* est un document professionnel, non partagé avec les parents. Il est utilisé pour formaliser la préparation des entretiens et les informations et décisions prises en cours d'entretien. Il est constitué des différents points suivants à rédiger sous format textuel :

- *informations diverses (présences, types d'entretien...)*
- *préparation de l'entretien (objectifs, général et spécifiques, points à aborder)*
- *retour de l'entretien (contenu et suite à donner)*
- *éléments à aborder ou reprendre lors du prochain entretien*

7) Le document *Billet d'humeur* est utilisé spécifiquement aux séances *Table ronde*. Ce document est rédigé par le référent de l'élève et ouvre la séance. Il n'est pas un document balisé, mais une manière d'ouvrir la séance en donnant des informations et impressions générales sur l'élève.

8) Le document *Plan d'intervention* est un document central dans la conception et la régulation du *Projet péda-go-thérapeutique personnalisé*. Il est utilisé dans les moments d'entretien avec les parents. Le *plan d'intervention* s'appuie sur d'autres documents visant à repérer les besoins de l'élève (p.ex. le document *Portrait* défini plus loin). Ce document vise, sur une année, à définir les *besoins prioritaires* (environ six besoins prioritaires) et les *buts à atteindre*. Chaque besoin prioritaire est décliné selon des *objectifs* et des *moyens stratégiques pour atteindre ces objectifs*. Un espace dans le document est réservé pour la *mise à jour des objectifs* et *l'évolution de l'élève dans l'atteinte de ces objectifs*.

9) Les documents *Observations thérapeutiques/ objectifs* et *Observations thérapeutiques/ évaluation* sont des documents utilisés par les thérapeutes de l'établissement (logopédiste, psychomotricien, ergothérapeute, psychologue, physiothérapeute). Ce document a plusieurs fonctions : une fonction de bilan thérapeutique et de complément de bilan et/ou une fonction de formalisation d'objectifs annuels et d'évaluation de ces objectifs.

10) Le document *Horaire hebdomadaire* précise l'horaire de l'élève sur une semaine. Il est remis aux parents lors du premier entretien de l'année scolaire

11) Le document *Description d'activités* est également remis aux parents. Il est constitué d'un recueil des activités menées avec l'élève avec les objectifs poursuivis dans l'activité

12) Le document *Préparation de coordination* est un document utilisé par l'éducateur référent de l'élève pour préparer les séances de coordination. Il est envoyé aux autres professionnels une semaine avant la séance ; ceux-ci peuvent y rajouter leurs observations et remarques. Les professionnels rédigent sous format textuel les points à traiter dans la séance, en fonction des priorités et des domaines d'observations suivants : *santé, motricité, système sensoriel, habilités cognitives, domaine socio-émotionnel/ intégration/ communication, autonomie, partenariat*. Chacun de ces domaines est traité selon trois critères : *forces, difficultés* et *proposition d'intervention*

13) Le document *Activités cognitives spécifiques* est un document utilisé plus spécifiquement par des professionnels éducateurs qui ont une fonction particulière d'éducateur aux apprentissages cognitifs. Le document est partagé lors des séances de coordination. Le

document précise les *objectifs poursuivis*, une *description du déroulement des séances* et une *évaluation et ajustements nécessaires* pour réaliser les tâches

14) Le *cahier de liaison* est le document utilisé entre l'école et la famille au quotidien pour l'échange d'informations. Tant les professionnels que les parents rédigent des informations dans le cahier.

15) Le *cahier de colloque* est le document de prises de notes pendant les différents moments de *coordination*.

16) La *fiche partenariat* est un document professionnel qui permet de répertorier les différentes interactions entre l'établissement et les parents. Le document est rédigé par l'éducateur référent pour une année scolaire. Il est un document professionnel qui n'est pas transmis aux familles. Le document répertorie les différentes formes de relations (*entretiens, table ronde, réunions, fêtes, carnet, téléphones, contacts extra-professionnels, échanges informels, évolution de la qualité de la relation*) en indiquant pour chaque forme, la date, les participants et les commentaires. Des éléments concernant la situation familiale (*structure familiale, culture et croyances, difficultés, ressources, partenariat*) sont également mis par écrit.

17) Le document SPS *Évaluation annuelle des compétences préscolaires / scolaires / préprofessionnelles de l'enfant poursuivant son cursus dans l'enseignement spécialisé, et l'évaluation aux parents* est rédigé au début du troisième trimestre. Le document fournit un minimum d'informations, car les deux documents *Plan d'intervention* et *Portrait y* sont annexés. Il est rédigé par l'éducateur référent.

18) Le document *Portrait* est, avec le document *Plan d'intervention*, un document central dans les modalités de conception et régulation des projets des élèves à l'école de la Pierreuse. Il est utilisé à partir de la deuxième année de prise en charge au moment de la *table ronde* entre l'équipe et les parents. Le document est important et prescrit la rédaction, à partir d'un format informatique, de 14 pages constituées de critères détaillés de *description des conduites* de l'élève. Ce document est constitué d'une grande quantité d'informations. Ces critères s'appuient sur 5 grands domaines (*motricité, système sensoriel/ proprioception/ schéma corporel, habiletés cognitives, domaines socio-émotionnels, autonomie*), spécifiés à plusieurs niveaux de critères. Comme déjà relevé, les 14 pages du document sont constituées uniquement des critères d'évaluation, ce qui est un indice de la quantité d'information considérée.

19) Le *Dossier de sortie* est un document préparé et utilisé lors de la *table ronde de sortie*, dans la dernière année avant l'orientation de l'élève dans une autre structure de scolarisation. Ce dossier de sortie est rédigé par l'éducateur référent qui s'entoure des avis des autres professionnels. Ce document est moins balisé que le document *Portrait*, le format est textuel à partir de six rubriques : *Quelques éléments anamnestiques, description actuelle, historique de la prise en charge à l'école, partenariat avec la famille et le réseau, bilan des prises en charge thérapeutiques, conclusions*.

20) L'outil d'évaluation *PEP3, Profil psycho-éducatif*, évaluation individualisée pour enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme, est utilisé pour une partie des élèves. Ce sont deux professionnels formés à l'outil qui font passer l'évaluation durant la première année de l'orientation de l'élève dans la structure.

21) Le test *Bilan sensori-moteur*, issu des travaux d'André Bullinger⁷ est passé pour tous les élèves qui sont orientés à l'école de la Pierreuse. Le test peut être repassé selon les besoins dans les autres années de prise en charge.

22) Lors de l'entretien de recherche avec le directeur de l'institution, un document en cours d'élaboration est évoqué. Il s'agit d'une *grille de progression des apprentissages*, constituée de 200 items. Cette grille est avant tout destinée à l'enseignement.

⁷ Pour plus d'informations, voir le site <http://absm-andre-bullinger.over-blog.com/>

Outils individuels

Non renseignés

Pratiques collaboratives multiprofessionnelles identifiées et particularités significatives du dispositif

Avec l'école de la Pierreuse, les modalités collaboratives concernant les démarches et outils en vue des projets d'élèves s'appuient sur une organisation différente que les institutions spécialisées de l'Office médico-pédagogique. D'une part, l'organigramme y est différent, les fonctions hiérarchiques ne sont pas distribuées de la même façon que dans les établissements jusqu'ici étudiés. Si dans les institutions de l'OMP, une fonction de responsabilité est partagée entre un responsable pédagogique enseignant ou éducateur et un responsable thérapeutique psychologue ou pédopsychiatre, la fonction de direction est ici occupée par un professionnel ayant un statut clair de gouvernance de l'institution, même s'il se réfère à la direction générale de la fondation. D'autre part, la fonction de *coordinateur pédagogique* des différentes unités de l'établissement occupe une place centrale pour la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets d'élèves. Cette fonction intermédiaire dans l'échelon hiérarchique a un mandat de supervision et contrôle des projets de chacun des élèves de l'unité. La conception et la régulation du projet de l'élève, en particulier dans la collecte des informations et la rédaction des documents, sont dévolues à un éducateur référent de l'enfant, qui centralise l'ensemble des informations concernant les projets, mais qui doit faire viser ces écrits par le coordinateur pédagogique. Un autre élément particulier est à signaler concernant cet établissement et a des conséquences sur les pratiques multiprofessionnelles. Cet établissement n'emploie pas de professionnels dans une fonction d'enseignant spécialisé. Certains sont certes engagés dans une fonction d'« éducateur aux apprentissages cognitifs » et remplissent des tâches spécifiques. Ils rédigent d'ailleurs un document particulier désigné comme *Activités cognitives spécifiques*. Les nombreuses pratiques collaboratives entre enseignants spécialisés et éducateurs en usage dans les institutions spécialisées de l'OMP sont ici d'un autre type, en particulier entre les éducateurs référents et les coordinateurs pédagogiques. Les séances de *coordination équipe* et *coordination équipe/ thérapeutes* sont également emblématiques des pratiques collaboratives multiprofessionnelles dans cette équipe. Nous pouvons également relever la particularité que nous avons déjà repérée au CMP Le Val dans l'organisation d'une *table ronde*. Cette pratique présente un caractère multiprofessionnel complexe incluant les familles et nécessitant la rédaction de différents documents évaluatifs. Enfin, nous pouvons observer également que l'établissement n'utilise pas le terme de synthèse pour désigner les séances de travail multiprofessionnel contrairement à ce que la majorité des autres établissements font.

Parmi les 12 établissements de notre échantillon d'étude, l'école de la Pierreuse apparaît comme l'établissement présentant une démarche complexe, avec un grand nombre de documents différents à produire. Les 22 documents identifiés participent tous, à des degrés divers, à la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets d'élèves, même si certains documents, tels le *Projet d'intervention* et le *Portrait*, sont centraux dans le dispositif. Il est néanmoins nécessaire de préciser que les procédures concernant le déroulement du *Projet Pédago-thérapeutique personnalisé* sont pour leur ensemble prescrites dans un document *ad hoc*. La démarche est ainsi balisée d'une façon serrée, quant à l'axe temporel dans une ou plusieurs années scolaires. Les étapes sont décrites, les visées prioritaires des démarches sont consignées et les documents s'y afférents sont indiqués. Enfin, il est important de rappeler que l'ensemble de ces procédures et des documents utilisés sont référencés et contrôlés par le *Système Qualité* utilisé par la Fondation.

Annexe 5.10. L'Arbre

L'Arbre est une institution spécialisée relevant de l'enseignement spécialisé privé subventionné, rattachée à une fondation de droit privé administrant plusieurs établissements de pédagogie spécialisés et d'enseignement spécialisé. Cet établissement relève de la même fondation que l'école de la Pierreuse précédemment décrite. L'Arbre accueille 27 adolescents de 15 à 18 ans désignés sur le site Web de la fondation comme « présentant une déficience intellectuelle accompagnée ou non d'autres troubles ». L'Arbre est caractérisé par un fonctionnement sur plusieurs lieux, séparés physiquement. Deux équipes multiprofessionnelles distinctes et organisées en deux unités sont composées d'éducateurs sociaux, d'un enseignant spécialisé, de psychomotriciens, de logopédistes et de psychologues. Une fonction de coordinateur pédagogique complète chacune des deux équipes. L'organigramme de l'établissement est similaire à celui de l'école de la Pierreuse. Il est tout de même important de relever que contrairement à cette dernière, l'Arbre emploie un professionnel dans une fonction d'enseignant spécialisé.

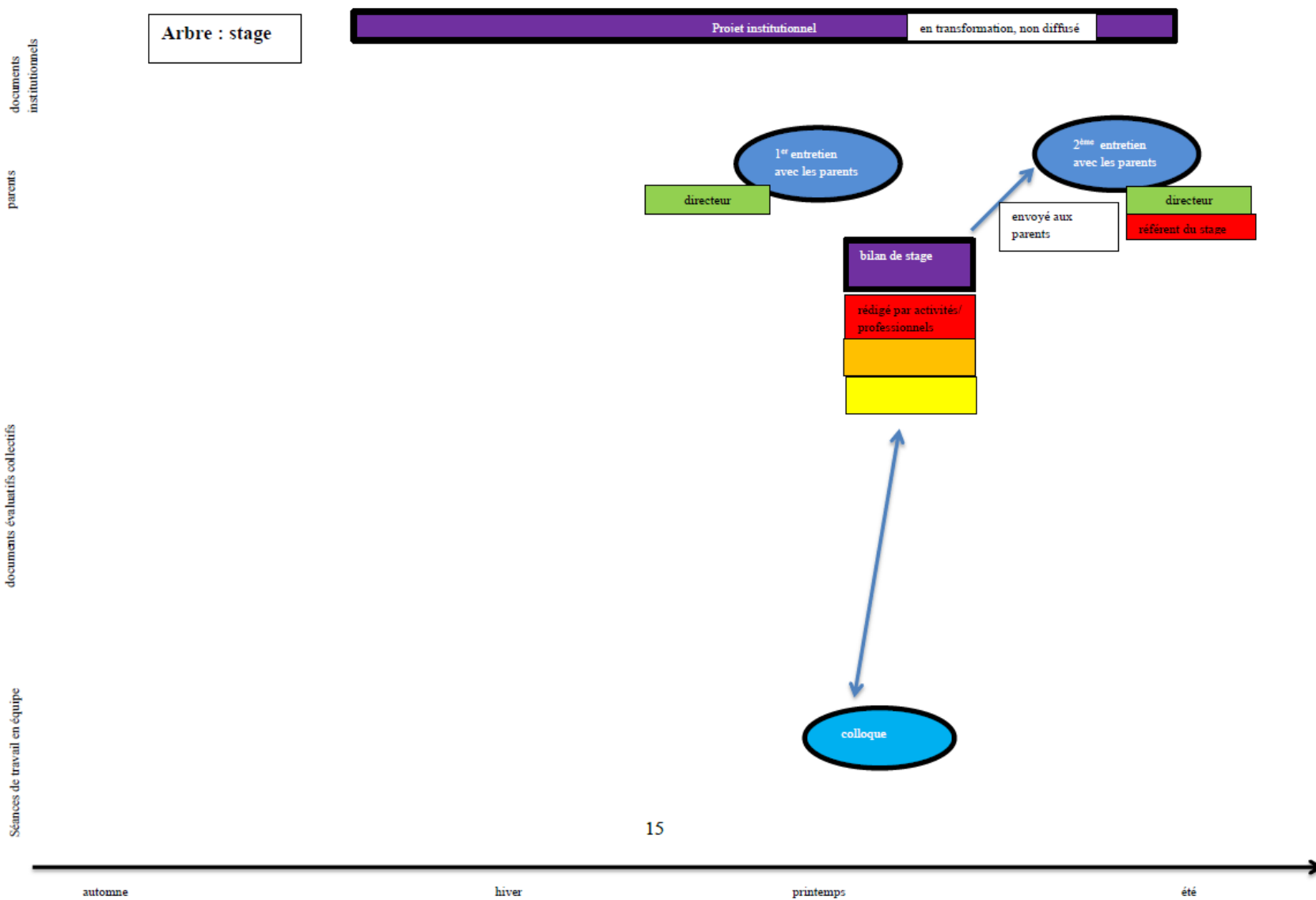
Description du dispositif et pratiques déclarées

Les démarches et outils utilisés par l'Arbre pour la conception, la mise en œuvre et la régulation des projets éducatifs individualisés a nécessité, comme pour l'école de la Pierreuse, une formalisation en quatre figures (figures 8.13 à 8.16). Les démarches et les outils utilisés sont différents selon quatre périodes temporelles : i) la période d'orientation dans l'institution (période de stage) ; ii) la première année de prise en charge dans l'institution ; iii) les années intermédiaires ; iv) la dernière année de prise en charge dans l'institution.

Projet institutionnel

Une caractéristique importante du dispositif de l'Arbre en est sa formalisation claire et explicite. Tous les démarches, documents et outils sont notifiés dans un document de procédures, accessible à tous les professionnels, nommé *Déroulement du projet pédagogique*. Ce document formalise selon les quatre périodes, les entretiens à fixer avec les parents, les documents à utiliser et les démarches à entreprendre.

Une deuxième caractéristique du dispositif réside dans le fait que la fondation, comme nous l'avons vu pour l'école de la Pierreuse, utilise un *Système qualité*. Tous les documents utilisés sont avisés par le professionnel responsable du système qualité dans l'établissement. Les documents sont référencés et participent à la qualification par les contrôleurs externes du système qualité. Ces documents sont accessibles sur un espace intranet de la fondation. Les professionnels y ont accès depuis les postes de travail disponibles dans l'établissement, mais également depuis leur domicile. Une écriture interactive conjointe y est de ce fait possible et encouragée.



15

Figure 8.13. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l’institution « Arbre » année précédant la scolarisation (année scolaire 2012-2013)

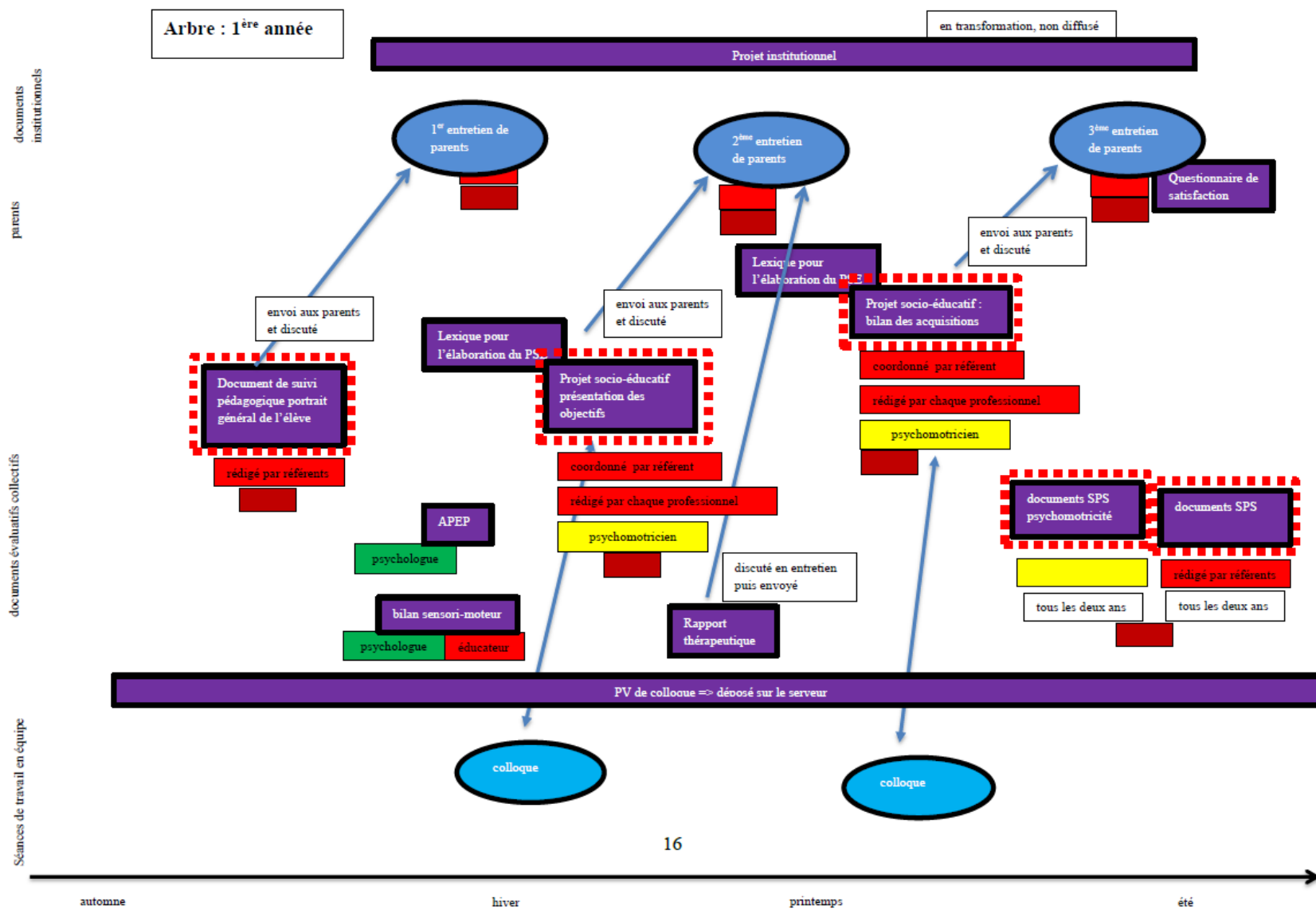


Figure 8.14. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Arbre » première année de scolarisation (année scolaire 2012-2013)

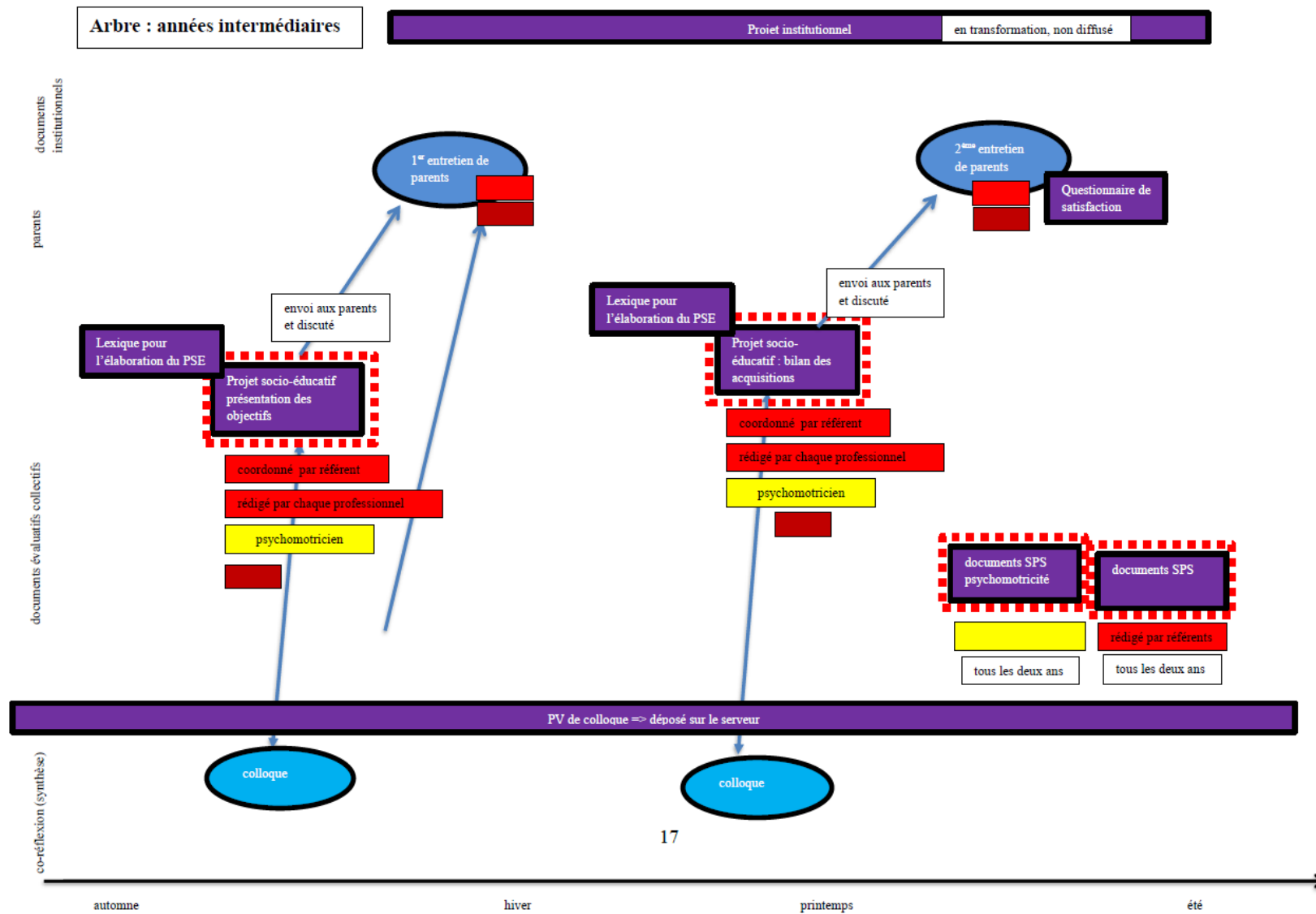


Figure 8.15. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Arbre » années intermédiaires (année scolaire 2012-2013)

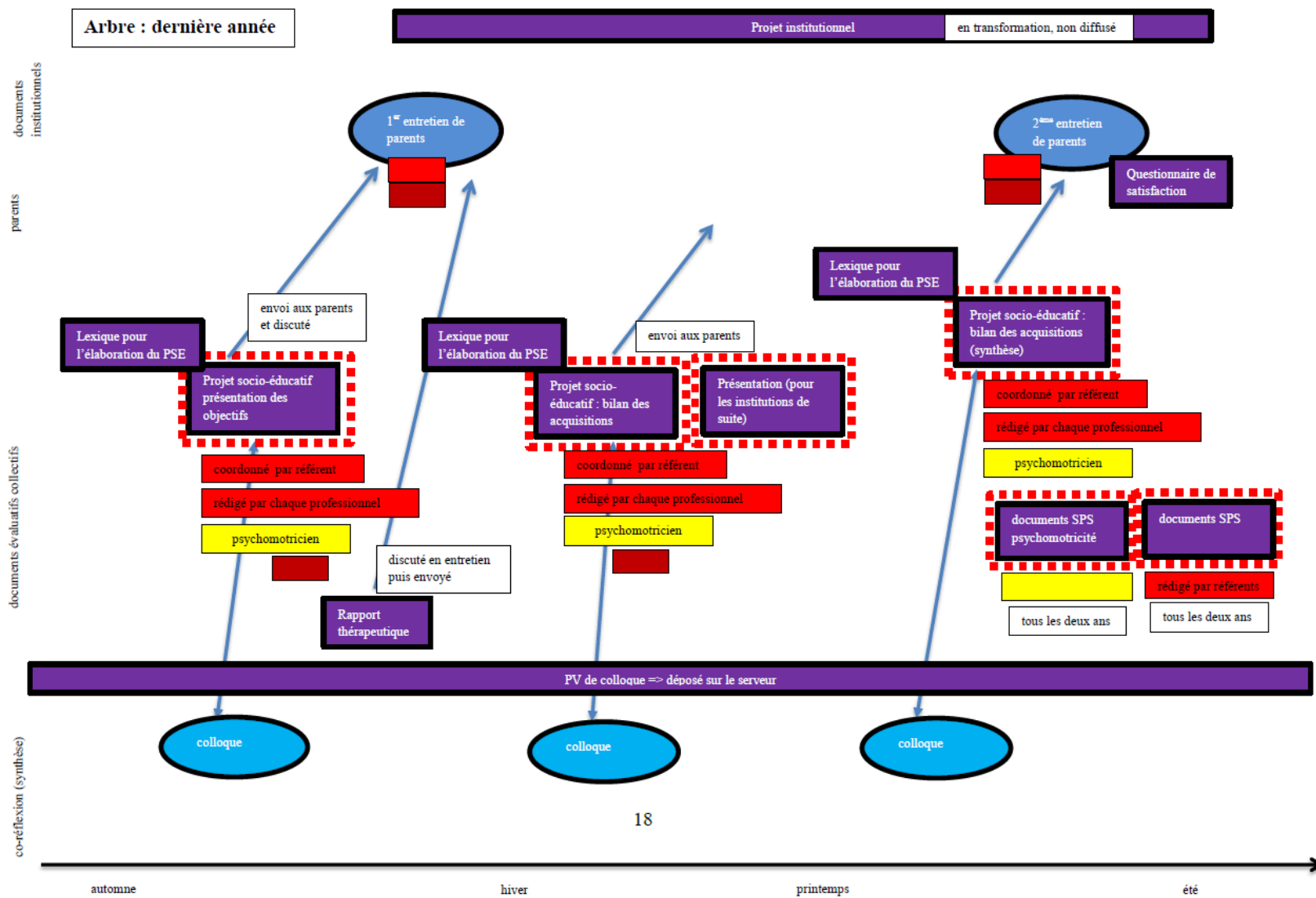


Figure 8.16. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Arbre » dernière année de scolarisation (année scolaire 2012-2013)

Enfin, comme pour l'école de la Pierreuse, des informations sont accessibles sur le site Web de la fondation concernant la mission de l'Arbre et les prestations délivrées. Un document *Projet institutionnel* existe. Il est actuellement en révision. Le directeur de l'Arbre ne souhaite pas transmettre un document qui est en cours de transformation. Il ne nous a donc pas été accessible pour notre étude.

Modalités de travail avec les parents des élèves

Tous les documents utilisés par l'Arbre dans une fonction de projet et/ou de bilan pour l'élève sont envoyés et discutés avec les parents. Nous déclinons donc ces documents dans un paragraphe suivant, tout en insistant ici sur cette particularité de partage de l'ensemble des documents produits à propos de l'élève avec les parents.

Plusieurs entretiens avec les parents sont organisés pendant les années de prise en charge. Selon les besoins des familles ou de l'institution, ce nombre peut varier. Mais il s'agit généralement du dispositif suivant :

1) Lors de l'année précédant l'orientation, c'est le directeur qui rencontre à deux reprises les parents, avant et après un stage dans l'établissement. Il est accompagné pour le deuxième entretien d'un professionnel référent du stage.

2) La première année, les parents sont rencontrés à trois reprises. Un premier entretien est effectué rapidement après la rentrée afin d'en faire un premier bilan. Deux autres entretiens suivent et se répartissent dans l'année scolaire : le premier a comme fonction la présentation des objectifs. Il s'accompagne de deux documents réalisés à quelques semaines d'intervalle : un document *Portrait⁸ général de l'élève* et un *Projet Personnalisé (PP), présentation des objectifs*. Les deux documents sont envoyés aux parents avant cet entretien. Le deuxième entretien a une fonction de bilan des acquisitions. Cet entretien s'articule à un document *Projet socio-éducatif, bilan des acquisitions*, envoyé aux parents avant la rencontre. Ces trois entretiens sont menés en général par le professionnel référent de l'élève et le coordinateur pédagogique.

3) Deux entretiens sont prévus pendant les années intermédiaires. Il s'agit du même dispositif, mis à part qu'il n'y a pas un entretien rapidement après la rentrée et que le document *Portrait général de l'élève* n'est pas utilisé.

4) Deux entretiens sont également planifiés pour la dernière année de l'élève avant son orientation vers une autre structure. Les modalités utilisées sont identiques mis à part le fait que le dernier entretien est mené en présence du directeur de l'Arbre et qu'il est articulé à un autre document nommé *Présentation pour les institutions de suite*.

L'Arbre n'utilise pas un cahier de communication famille-école, sauf exception. Cela est justifié par le directeur, lors de l'entretien de recherche, par le fait que les élèves sont adolescents et qu'il y a par conséquent une visée d'autonomie.

Un autre élément est à relever dans les interactions avec les familles : un document *Questionnaire de satisfaction* est complété par les parents lors du dernier entretien de chaque année scolaire.

Modalités des séances en lien avec les PEI des élèves

Il y a une séance de travail collectif par semaine en lien avec les projets des adolescents désignée par le terme de *colloque*. L'équipe travaille sur deux projets d'élèves à chaque séance. Cela a pour conséquence que les projets de chaque élève sont travaillés en colloque deux fois dans une année scolaire. Le premier colloque a plutôt comme fonction la définition d'objectifs

⁸ L'utilisation du terme de portrait est la même que le document prescrit utilisé par l'OMP ainsi que dans l'école de la Pierreuse, mais il ne s'agit pas du même document.

de travail, se référant au document *Projet Personnalisé, présentation des objectifs*. Le deuxième a une fonction de bilan, s'articulant avec le document *Projet Personnalisé, bilan des acquisitions*. Les procédures d'utilisation des documents sont prescrites dans le document *Déroulement du projet pédagogique* (comme nous le verrons plus loin dans la description des documents collectifs).

Documents collectifs prescrits par l'OMP ou institutionnels

Comme déjà relevé, l'ensemble des documents sont visés et référencés du point de vue du *système qualité* de la fondation. Tous ces documents sont également envoyés aux parents avant un entretien. Ils sont commentés et discutés en cours d'entretien. Le seul document non envoyé, mais présenté lors d'un entretien aux familles par le thérapeute concerné est le document *Rapport thérapeutique* (présenté ci-dessous).

Le document *Déroulement du projet pédagogique* précise les procédures d'écriture et d'utilisation des documents, qui suivent toujours le même planning. Tous les intervenants auprès de l'enfant rédigent la rubrique qui les concerne une semaine avant un colloque. Le référent complète et travaille sur le document avant le colloque. Le document est présenté et discuté lors de cette séance de travail en commun. Suite au colloque, le référent finalise le document puis l'envoie au coordinateur pédagogique pour relecture. Le coordinateur informe le secrétariat lorsque le document est finalisé. Finalement, c'est le secrétariat qui l'envoie aux parents. L'entretien est fixé deux à trois semaines après le colloque.

Les documents utilisés sont les suivants :

1) Durant et à la fin du stage d'orientation de l'élève, le document *Bilan de stage* est rédigé par l'ensemble des professionnels qui ont accueilli le stagiaire dans leurs moments d'activités. Ce document a donc un caractère collectif et multiprofessionnel. Un référent de stage est responsable de collecter les observations auprès des professionnels. Les rubriques et items renvoient à des catégories de compétences ou à des activités menées au sein de la structure :

- *Observations lors du stage en général*
- *comportement (face à ses pairs, face aux adultes)*
- *adaptation sociale (dans différentes activités)*
- *autonomie de base (dans différentes activités nommées), activités préprofessionnelles (différentes activités listées)*
- *activités expressives et créatives (activités listées)*
- *activités cognitives et de connaissances générales (activités listées)*
- *activités corporelles et sensorielles.*

Le programme de l'élève pendant son stage est fourni en annexe.

2) Durant la première année, un document *Portrait général de l'élève* est rédigé selon les procédures habituelles. Ce document est constitué par des rubriques et items à compléter :

- *Portrait général de l'élève (relations à ses pairs, relations avec les adultes, réactions face aux difficultés, aux frustrations, au stress)*
- *forces (motricité globale, motricité fine, compétences sociales et comportementales, autonomie et indépendance pratique, domaine cognitif, communication/ expression)*
- *difficultés principales [mêmes sous-rubriques que les précédentes]*
- *besoins*
- *domaines prioritaires à travailler et objectifs principaux.*

3) Chaque année de prise en charge de l'élève, le document *Projet Personnalisé* (abrégé *PP*) est rédigé par l'équipe, sous la coordination du référent de l'élève et la supervision du coordinateur pédagogique. Ainsi, chaque professionnel propose des objectifs en fonction des

activités qu'il mène régulièrement avec les élèves. Ces objectifs sont définis pour l'année scolaire. Comme pour les autres documents, il est utilisé en articulation avec les colloques puis envoyé aux parents. Les rubriques et items sont les mêmes que ceux du document *Portrait général de l'élève*. En début d'année scolaire, le document est écrit dans une fonction de projet, pour chaque rubrique et item (c'est-à-dire les activités auxquelles participe l'adolescent), les objectifs généraux et spécifiques sont à développer. Le document est organisé selon 9 domaines :

- motricité
- systèmes sensoriels et proprioception
- autonomie
- compétences dans l'activité, au travail
- communication
- compétences cognitives
- compétences sociales
- créativité
- identité et affectivité.

Pour la rédaction du *PP*, les professionnels se réfèrent à un document nommé *Lexique pour l'élaboration du PP*. Ce document reprend les rubriques d'observation. Il indique pour chaque domaine les objectifs généraux et des exemples possibles d'objectifs spécifiques à sélectionner (p.ex. domaine : *motricité* ; *objectifs généraux* => *développer la motricité globale, développer la structuration spatiale...* ; *exemple d'objectifs spécifiques pour la structuration spatiale* => *développer l'occupation de l'espace, développer l'orientation spatiale...*).

Ce document *PP* est rédigé une deuxième fois dans le dernier trimestre sous forme de bilan. Les professionnels évaluent alors chaque objectif défini en début d'année en fonction des critères *acquis, non acquis, en émergence* et *non exercé*. Les objectifs sont également évalués en termes de guidance nécessaire (*guidance physique, stimulations physiques, guidance verbale, stimulations verbales, adulte à proximité, autonome*).

4) Chaque colloque fait l'objet d'un *PV de colloque*. Les *PV* sont pris à tour de rôle par les professionnels de l'unité. Le *PV* est avisé par le coordinateur pédagogique qui le transmet ensuite au secrétariat. Ces *PV de colloque*, en lien avec le projet de l'élève, sont déposés sur le serveur intranet de l'institution. Ils sont consultables par les professionnels de l'Arbre.

5) Un document *Présentation pour les institutions de suite* est rédigé dans une fonction d'orientation de l'élève dans une structure de suite. Le document reprend la structure des documents et les domaines évalués dans le document *Portrait général de l'élève*. Comme pour les autres documents, ce document est rédigé conjointement par plusieurs professionnels et transmis aux parents.

6) Le document *Rapport thérapeutique* est un document utilisé dans toutes les structures dépendant de la fondation. Ce document concerne les thérapies suivies par l'élève à l'Arbre. Le document est rédigé par le thérapeute prestataire. Le *Rapport thérapeutique* peut se présenter sous la forme d'un bilan thérapeutique ou sous la forme d'objectifs annuels puis d'évaluation de ces objectifs. Le document en question n'est pas envoyé préalablement aux parents avant un entretien. Par contre, il est présenté aux parents puis envoyé dans un deuxième temps.

7) L'Arbre, établissement dépendant d'une fondation privée subventionnée, reconnue comme prestataire d'enseignement spécialisé, est tenue de rédiger les *documents SPS*. Le directeur de l'Arbre nous signale que, en accord avec les autorités scolaires et le Secrétariat à la Pédagogie spécialisée, l'Arbre rédige ces documents une fois tous les deux ans en ce qui concerne les demandes de prestations pour la scolarité spéciale et la prise en charge des transports du domicile à l'école. Ces échéances sur deux années ne concernent pas les autres prestations de psychomotricité et de logopédie, pour lesquels les rapports sont rédigés annuellement.

8) La psychologue de la structure met en place une évaluation à l'entrée des élèves avec l'outil d'évaluation AAPEP, *Profil psycho-éducatif pour les adolescents et les adultes*. Cet outil est destiné à l'évaluation des personnes présentant un trouble du spectre autistique et est, selon le directeur interrogé, « largement utilisé pour évaluer les capacités émergentes chez les personnes présentant une déficience intellectuelle ».

9) Selon les élèves, la psychologue et une éducatrice formée dans le domaine, font passer un *Bilan sensori-moteur*, test issu des travaux d'André Bullinger⁹. Les résultats de ces deux tests sont partagés avec l'ensemble de l'équipe lors des colloques puis expliqués et transmis aux parents.

Outils individuels

Non renseigné.

Pratiques collaboratives multiprofessionnelles identifiées et particularités significatives du dispositif

Comme commenté déjà à propos de l'école de la Pierreuse, l'Arbre présente un organigramme différent des institutions spécialisées de l'OMP. La fonction de directeur est clairement instituée. La fonction de coordinateur pédagogique y joue également un rôle spécifique pour les démarches et outils concernant les projets des élèves. Enfin, si le directeur de l'Arbre nous signale la présence dans l'équipe d'un professionnel ayant une fonction d'enseignant spécialisé, sa participation spécifique dans les démarches et les outils n'est pas différenciée des autres professions. Ainsi, chaque profession, y compris celle de logopédiste, mais mise à part celle de psychomotricien, a une tâche de référence d'élève et donc de coordination pour la rédaction des documents prescrits.

Une caractéristique essentielle du dispositif en usage dans cet établissement consiste à la rédaction multiprofessionnelle de la majorité des documents ayant une fonction de bilan et de projet. Cette rédaction à caractère collectif est facilitée par l'accès par intranet des documents. Le référent y prend alors un rôle de coordination dans le processus de rédaction avant séance de travail en commun à propos du projet. Puis, suite aux discussions à propos du document, il prend alors un rôle de régulateur du document en fonction des éléments discutés et appris lors de la séance. Le processus se clôt par une relecture par le coordinateur pédagogique et l'envoi du document aux parents pour un prochain entretien. Le dispositif en usage, tel que déclaré par le directeur de l'établissement, apparaît comme une pratique multiprofessionnelle incluant des dimensions écrites et orales, la prise en compte des différentes voix professionnelles, ainsi que la transmission aux familles. Il est ici à relever à nouveau que l'établissement transmet tous les documents aux familles, et qu'il est le seul, parmi les 12 structures de notre étude, à prendre l'avis des parents, sous forme questionnaire, sur leur satisfaction à propos des moyens mis en œuvre pour leur enfant.

⁹ Pour plus d'informations, voir le site <http://absm-andre-bullinger.over-blog.com/>

Annexe 5.11. Centre de formation de la Conférence

Le Centre de formation de la Conférence est une école spécialisée privée subventionnée dépendant d'une fondation de droit public. Cet établissement accueille, selon la plaquette de présentation de l'établissement des « adolescents (15-18 ans), filles et garçons, en vue de poursuivre avec eux la construction de leur projet professionnel et social ». Parmi les établissements de notre échantillon d'étude, il est le seul accueillant des élèves du niveau post-obligatoire. L'école est organisée selon deux unités composées de plusieurs classes ; l'entretien de recherche est mené avec le responsable d'une des deux unités de l'établissement qui a une fonction de maître-adjoint. Néanmoins, les documents collectifs utilisés pour la conception et la régulation des projets des élèves sont identiques dans les deux unités. L'équipe est constituée d'enseignants spécialisés, de maîtres d'atelier, d'éducateurs spécialisés, de psychologues et de psychomotriciens. Il y a un enseignant référent pour chacune des classes ; cet enseignant est également référent de chacun des élèves de la classe. L'unité est sous la responsabilité d'un maître-adjoint qui en réfère par ailleurs à la direction pédagogique de l'établissement.

Description du dispositif et pratiques déclarées

Projet institutionnel

La fondation dont dépend l'établissement est référencée sur internet ; le Centre de Formation de la Conférence y possède des pages WEB présentant l'établissement. Deux documents sont téléchargeables sur le site, une *plaquette de présentation* et le *plan d'étude du Centre de formation*.

1) Le document *plaquette de présentation* disponible sur le site présente l'établissement en 2 pages A4. Y figurent les informations selon les rubriques suivantes : *présentation du centre, admissions, objectifs, évaluation formative, action pédagogique, stages, services partenaires, après le Centre, avec les familles*.

2) L'autre document accessible en ligne est le *Plan d'étude du Centre de Formation*. Le document est particulièrement dense quant aux informations rapportées (35 pages A4). Nous le décrivons rapidement ci-dessous :

- la première partie introductive présente le *mandat* et *mission* du Centre ainsi que le *cadre d'intervention*. Cette partie est complétée par les *conditions d'admission* dans le centre et les *objectifs visés sur le plan scolaire, préprofessionnel et socio-éducatif* ;
- la deuxième partie est désignée par le titre *Caractéristiques de la population*. Les chapitres sont orientés d'abord par les *observations sur le plan pédagogique* et les *implications de ces observations sur le plan pédo-thérapeutique*. Ces thématiques sont résumées par un *modèle systémique des difficultés des élèves* ainsi que des *hypothèses* explicatives de ces difficultés observées ;
- la troisième partie s'arrête sur les *grilles d'analyse et d'observation* utilisées par le centre aux différents moments de la prise en charge ;
- la quatrième partie, la plus longue (18 pages du document), est une *description des activités* et des objectifs poursuivis dans ces activités. Nous désignons les principaux domaines d'activités référencés :
 - *axe pédagogique*
 - *activités scolaires (français, mathématiques, enseignement général, informatique)*
 - *ateliers (ateliers techniques, ateliers d'expression créatrice, ateliers d'expression personnelle, atelier d'éducation physique)*
 - *activités socio-éducatives (repas, camps et sortie, conseil de classe et conseil d'école, éducation à la santé)*

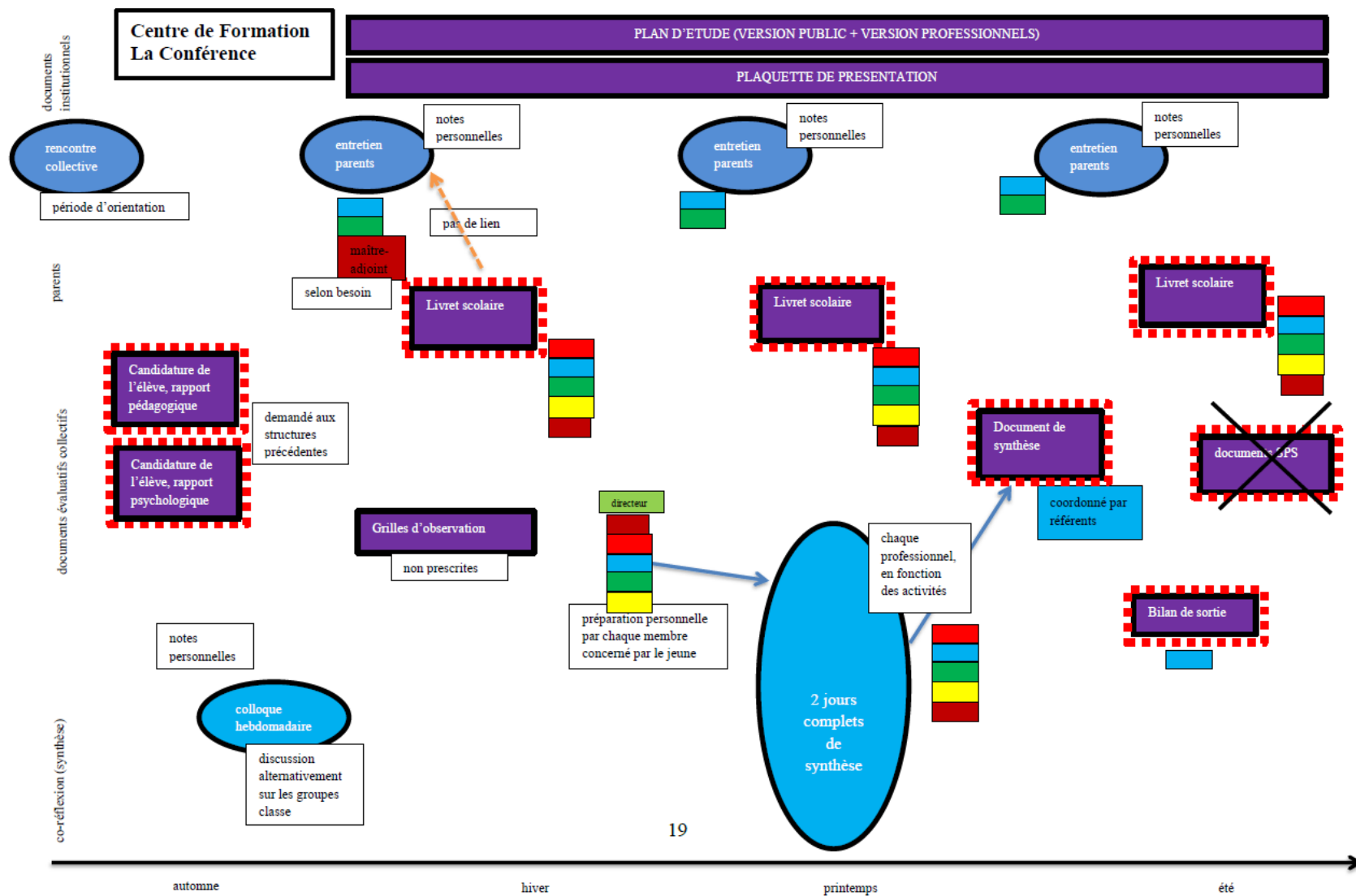


Figure 8.17. Résultats décrivant le dispositif lié aux PEI des élèves en cours dans l'institution « Centre de formation de la Conférence » (année scolaire 2012-2013)

- *axe thérapeutique*
 - *suivi psychologique (entretiens individuels, groupes d'échange)*
 - *psychomotricité*
- *orientation professionnelle*
 - *information professionnelle (formation professionnelle initiale en entreprise, entreprises sociales spécialisées, mise au travail en entreprise, ateliers protégés)*
 - *portfolio scolaire*
 - *stages pratiques (stages d'orientation, stages d'observation, stages d'adéquation)*
 - *suivis des élèves après le Centre de Formation*

- la dernière partie du document, désignée par le titre de *cadre horaire* précise la planification temporelle sur les deux années de scolarité au Centre ainsi que la répartition hebdomadaire des différentes activités explicitées dans la partie précédente.

Il est à relever que le document *Plan d'étude du Centre de formation* a également une version destinée exclusivement aux professionnels travaillant dans l'établissement. Ce document est similaire pour une grande part au document accessible en ligne, mis à part deux parties distinctes. Les premiers compléments concernent le chapitre sur les *caractéristiques de la population*. Sur le plan des *observations psychologiques*, les types de diagnostics y sont répertoriés, selon la Classification internationale des troubles mentaux et des troubles du comportement (CIM-10) de l'OMS. Le deuxième élément supplémentaire à la première version, sous forme d'annexes, est constitué des grilles d'observation utilisées par les professionnels (voir description des grilles plus loin). Le maître-adjoint interviewé précise néanmoins que certaines informations du *Plan d'étude* ne sont pas à jour et que le document nécessiterait d'être revu.

Modalités de travail avec les parents des élèves

Le Centre de formation de la Conférence utilise plusieurs démarches de travail avec les parents. Lors des périodes d'admission des élèves au centre, une *rencontre collective* est organisée par la direction. Il y a une présentation des procédures d'admission, une explication sur le fonctionnement du Centre et des orientations possibles après la scolarité dans l'établissement. Cette réunion est organisée dans le courant du mois d'avril, avant les stages que les élèves possiblement orientés effectuent au Centre. Si l'orientation est décidée, un premier entretien réunit les parents, le jeune, le directeur, le psychologue de l'unité et l'enseignant référent.

Lors des deux années de scolarité de l'élève, il y a trois entretiens par année prévus avec les parents et le jeune. Ce sont le psychologue et l'enseignant référent qui mènent l'entretien. Le maître adjoint y participe parfois en fonction des besoins (par exemple lors d'un renvoi temporaire de l'élève ou un retour de renvoi). Il n'y a pas de documents spécifiques donnés aux parents avant, pendant ou après l'entretien. De même, il n'y a pas de documents professionnels de préparation et de formalisation après l'entretien. Ce sont les professionnels qui prennent des notes personnelles.

Le document *Livret scolaire* est envoyé aux parents trois fois dans l'année scolaire. Il n'est pas un document lié directement aux entretiens de parents. C'est le référent de l'élève qui rédige le livret, prenant des informations pour cela auprès de ses collègues qui travaillent avec lui dans les différentes activités proposées. Nous décrirons plus loin succinctement les rubriques utilisées dans ce livret scolaire.

Modalités des séances en lien avec les PEI des élèves

L'équipe des unités se réunit trois heures par semaine pour des aspects d'organisation et de régulation de la prise en charge. Ces séances de travail en commun ne sont pas planifiées selon les projets éducatifs des élèves, mais par classes. Chaque semaine, un enseignant référent parle de sa classe, des élèves la constituant et de la dynamique du groupe classe. Il donne des informations à propos de chacun des élèves de sa classe sans s'arrêter plus spécifiquement sur une situation. Durant les trois heures de séance, un temps est réservé également pour évoquer et traiter les situations urgentes des élèves.

Des temps de *synthèse* sont organisés durant deux journées complètes au mois de mars de l'année. Ces moments de synthèse concernent uniquement les élèves de première année. Tous les professionnels sont présents pendant ces deux jours. Chaque professionnel se prépare et vient à ces journées avec ses notes personnelles à propos de chacun des élèves avec lesquels il travaille. Chaque professionnel transmet oralement, puis par écrit, ses informations à l'enseignant référent de l'élève. Celui-ci est chargé alors de compiler l'ensemble des écrits de chaque professionnel pour rédiger un *document de synthèse*.

Documents collectifs prescrits par l'OMP ou institutionnels

L'ensemble des documents est certifié qualité par le *Système Qualité* utilisé par la fondation. Les documents sont en ligne via le serveur intranet de la fondation. Les professionnels ont accès aux documents dans le dossier pédagogique de l'élève en ligne. Des rédactions conjointes, par exemple du *Livret scolaire* ou du *Document de synthèse* sont possibles via le serveur. L'étude a permis de mettre en évidence l'utilisation des documents suivants :

1) Le document *Candidature élève – Rapport pédagogique* est un document demandé aux structures de scolarisation précédentes de l'élève susceptible d'être orienté dans le Centre. Le document est constitué de plusieurs parties à rédiger : une partie administrative avec des informations personnelles concernant le candidat, des informations concernant la *famille*, les informations sur la *scolarité* de l'élève, une *évaluation pédagogique* (*mathématiques, français, autonomie, ateliers fréquentés*), des informations concernant l'*attitude générale* (*motivation, compréhension des consignes, capacité d'initiative, capacité de concentration, capacité de mémorisation, utilisation des acquis, persévérance*), le *comportement du candidat* (*comportement général, relations avec les camarades et relations avec les adultes, les difficultés particulières* et enfin une rubrique *intérêts et projet professionnel* (*projet de l'élève, désir des parents*). Ce rapport pédagogique est un indicateur pour l'orientation de l'élève, il est également un document de référence lors du stage d'orientation de l'élève dans l'établissement.

2) Le document *Candidature élève- Rapport psychologique* a la même fonction que le document précédent, mais apporte des informations médico-psychologiques. Le document est construit selon les rubriques suivantes : *anamnèse* (*génogramme, histoire personnelle et familiale, problèmes somatiques, traitements antérieurs et actuels*), *évaluations* (*bilan psychologique, diagnostic, type de difficultés associées, répercussions de ces difficultés sur la scolarité*), *orientations et intérêts* (*projet d'avenir du candidat, projet d'avenir de sa famille, intérêt de l'élève et sa famille pour l'orientation dans le centre*), *remarques*.

3) Les documents *Grilles d'observation* sont à disposition des professionnels pour l'évaluation des compétences des élèves. Ces grilles sont incluses dans le document *Plan d'étude. Version pour professionnels*. Seule la *Grille d'observation durant le stage probatoire* est un document prescrit. Il n'y a pas d'obligation d'utilisation des autres grilles d'observation dans le courant de la prise en charge, mais le maître-adjoint de l'unité énonce, dans l'entretien de recherche, que les professionnels sont encouragés à les utiliser. Ces grilles sont constituées de domaines et items pour lesquels une évaluation est générée selon des critères variant en

fonction des grilles. Nous décrivons brièvement les 6 grilles d'observations à disposition des professionnels :

- grille d'observation durant le stage probatoire (33 items) : *compétences sociales et personnelles, compétences pré-professionnelles, compétences scolaires (français, mathématique, monnaie, temps et durée, mesures) ;*
- grille d'observation des compétences scolaires (55 items) : *français (lecture, écriture, oral), mathématiques (numération, opérations, résolution de problèmes, monnaie, temps et durée, mesures, classification, sériation, géométrie), enseignement général (culture générale, citoyenneté, savoir-faire), informatique, éducation physique ;*
- grille d'observation de l'estime de soi (44 items) : *sécurité et confiance, connaissance de soi, appartenance, compétence ;*
- grille d'observation du comportement (18 items) : *comportement, réactivité, hygiène ;*
- grille d'observation des compétences sociales (17 items) : *relation à l'adulte, relation aux pairs, respect des règles ;*
- grille d'observation des compétences pré-professionnelles (ateliers) (33 items) : *étapes du projet, compétences physiques, compétences socio-cognitives, respect des règles.*

4) Le document *Livret scolaire* est un document conséquent (17 pages A4) qui regroupe les objectifs dans les savoirs scolaires et les objectifs visés dans les ateliers. Le document n'est pas rempli entièrement, chaque élève suivant 4 ateliers dans une année scolaire. Il est rédigé trimestriellement par les enseignants référents en ce qui concerne le travail en classe et par les enseignants et/ou maîtres d'ateliers qui accueillent l'élève dans leurs activités. Le document est construit selon les mêmes modalités que les *grilles d'observation*. Les domaines (*lecture, mathématique, enseignement général, ateliers...*) sont évalués par des items regroupés en *attitudes, savoir-faire généraux et savoir-faire spécifiques*. Les critères d'évaluation varient : les *notions* sont évaluées comme *acquises, en acquisitions ou non acquises* ; les *aptitudes* sont *bonnes, suffisantes ou insuffisantes*. C'est ici essentiellement sur un bilan des compétences de l'élève que s'appuie l'information aux familles.

5) Le document de *Synthèse* est utilisé pour les élèves de première année lors des deux journées de synthèse. Le document est rédigé sous format textuel en fonction des domaines suivants : *présentation générale, activités scolaires en classe et en informatique (français, mathématiques, attitude générale), ateliers (bois, couture, électrotechnique, photo, enseignement général), stages, orientation professionnelle*. La fonction principale du document est essentiellement de bilan des compétences de l'élève. Il est rédigé par l'enseignant référent qui utilise les informations et décisions issues des deux jours de synthèse et des écrits de chacun des professionnels suite à ces séances de synthèse.

6) Le *bilan de sortie* est un document rédigé par le référent, en collaboration avec les autres professionnels concernés. Il guide la période d'orientation de l'élève dans une autre structure. Les modalités et les domaines d'évaluation sont identiques au document de synthèse.

7) Le document SPS *Évaluation annuelle des compétences préscolaires / scolaires / préprofessionnelles de l'enfant poursuivant son cursus dans l'enseignement spécialisé*, est un document, selon le maître-adjoint interviewé, qui n'est pas utilisé par le Centre de Formation.

Outils individuels

Non renseigné.

Pratiques collaboratives multiprofessionnelles identifiées et particularités significatives du dispositif

Le Centre de Formation de la Conférence, comme les deux autres établissements vus précédemment, présente un organigramme fonctionnel et hiérarchique différent de celui des

institutions de l'Office médico-pédagogique. Un directeur pédagogique pour les établissements de formation dirige le Centre, ainsi qu'un autre établissement de la fondation. La responsabilité hiérarchique d'une unité est confiée à une fonction de maître-adjoint, fonction que nous n'avons pas trouvée dans les autres établissements de notre étude. L'organisation en classe, sous la responsabilité d'un enseignant, induit également des pratiques particulières, telles par exemple des séances de travail en commun visant davantage les projets de classes que les projets des élèves. La majorité des pratiques en usage pour les projets des élèves relève d'une dimension collaborative multiprofessionnelle ; les entretiens sont menés par le psychologue et l'enseignant référent de la classe, soutenus selon besoin par le maître-adjoint. Les séances hebdomadaires et les deux jours de séances de synthèse sont réalisés en équipe d'unités. Les *livrets scolaires*, ainsi que le *Document de synthèse* font l'objet d'une démarche collective multiprofessionnelle, facilitée par le fait que les documents sont à disposition sur un serveur intranet où chaque professionnel peut compléter les documents en question. Si c'est l'enseignant référent qui coordonne ce processus de rédaction, le document fait l'objet de démarches différenciées de discussions, négociations, décisions et productions écrites.

Certains éléments significatifs du dispositif utilisé par le Centre peuvent être pointés. Parmi les 12 établissements étudiés, le Centre est le seul à s'appuyer sur un *Plan d'étude* qui est un document central du dispositif, destiné tant aux professionnels qui s'y réfèrent par exemple pour l'usage des *grilles d'observation*, qu'aux parents et élèves qui le reçoivent. Le document est également accessible au public sur le site WEB. Le Centre de formation de la Conférence se démarque également de toutes les autres structures par les démarches de séances de travail en commun. Il est le seul à proposer des séances de *synthèse* sur deux journées, et uniquement pour les élèves de première année. Les séances de travail en commun hebdomadaires sont, selon les discours du maître-adjoint, plutôt centrées sur les projets des différentes classes que sur les projets d'élève en particulier.

Annexe 6 : 3^{ème} étude – grille du 1^{er} entretien

Introduction

Bonjour, je vous remercie d'avoir pris le temps pour évoquer les modalités et dispositifs que vous avez utilisés personnellement et en équipe pour accueillir, observer Ernest et pour mettre en place des objectifs et des moyens pour répondre à ses besoins. Nous allons travailler aujourd'hui en deux temps. Le premier temps concerne le projet d'Ernest, ses besoins, les objectifs que vous avez pour lui et les moyens que vous mettez en œuvre comme professionnel et en équipe. Ensuite, nous travaillerons sur l'activité professionnelle que vous avez eue vous-même et en équipe pour connaître Ernest et élaborer son projet.

1^{ère} partie : le projet de l'enfant

1. Caractéristiques et besoins

- 1.1. Ça fait maintenant 6 mois que vous travaillez avec Ernest à la Colline. Pouvez-vous m'indiquer pour vous comment vous définissez ses caractéristiques et ses besoins particuliers ? Et encore... ?
- 1.2. Quels sont les éléments qui vous semblent les plus significatifs pour comprendre Ernest ?
- 1.3. Vous caractérisez Ernest en ces termes....., mais est-ce que, à votre connaissance, cela est l'avis de l'ensemble de l'équipe ?
- 1.4. Comment expliquez-vous ces convergences ou divergences entre les différents professionnels ?

2. Objectifs

- 2.1. Quels sont les objectifs principaux que vous avez pour Ernest ? Est-ce qu'il s'agit là des objectifs de l'équipe ?
- 2.2. Est-ce que vos objectifs comme (...) sont les mêmes ? Comment vous inscrivez-vous comme (...) dans ces objectifs ?
- 2.3. Est-ce que vous avez des objectifs différents comme (...) ? Comment expliquez-vous que vous avez des objectifs différents ?
- 2.4. Est-ce qu'il y a des objectifs différents selon les professions ? Quels sont-ils ? Ces objectifs peuvent-ils se montrer divergents dans le projet d'Ernest ?

3. Moyens

- 3.1. Quels sont les moyens que vous allez mettre en œuvre pour répondre aux objectifs visés ?
- 3.2. Est-ce que ces moyens ont été discutés ou décidés en équipe ?
- 3.3. Est-ce que comme professionnels (...), vous avez des moyens ou des outils différents pour répondre aux besoins d'Ernest ?
- 3.4. Pour vous, quelles sont les divergences qu'il y a entre professionnels à propos des moyens à mettre en œuvre pour le projet d'Ernest. Comment pouvez-vous expliquer ces divergences ?

2^{ème} partie : flux d'activité professionnelle déployé : aspects descriptifs et chronologiques

Introduction

Nous allons maintenant nous intéresser à l'activité individuelle et collective que vous avez mise en œuvre pour accueillir, connaître Ernest et mettre en place un projet pour lui. Nous allons surtout tenter d'évoquer avec vous et avec l'aide de vos collègues toutes les situations qui se sont déroulées pendant ce premier semestre pour construire ce projet.

4. Les préalables

Ières impressions

4.1. Si vous êtes d'accord, pouvez-vous retrouver la première fois où vous avez entendu parler d'Ernest ? Quand était-ce ? Qui était présent ? C'était à quel endroit ? Quel était le contenu succinct de ce moment ? Qu'est-ce qui était significatif de ce premier moment ? Qu'est-ce que vous en avez retiré ?

Interactions avec la direction

4.2.1. Quels ont été vos contacts avec la direction ? Quels ont été les éléments significatifs de ces interactions ? À quel moment avez-vous eu des contacts téléphoniques ? Pour quels contenus ? Quels sont les éléments significatifs de ces contenus ?

4.2.2. Y a-t-il eu des rencontres en présence de la direction ? Comment était-ce organisé ? Qui était présent ? Quelles étaient vos intentions ? Qu'en avez-vous retiré ?

Interactions avec le réseau

4.3. Avez-vous eu des contacts directement avec d'autres partenaires (consultation, autres institutions, enseignants de l'école ordinaire...) ? À quel moment ? Où ? Quels contenus succincts ? Quelles étaient vos intentions ? Quels étaient les buts de ces rencontres ? Quels éléments significatifs en gardez-vous ? Quelle était votre implication ?

Documents préalables

4.4. À quels écrits avez-vous eu accès à propos d'Ernest ? À quel moment ? Où ? Quel en est le contenu succinct ? En quoi cela vous a-t-il été utile ? Quelles étaient vos attentes en lisant ces documents ? Dans quels buts ? Quels éléments significatifs reprenez-vous ?

5. La présentation – les premières rencontres

Contacts téléphoniques avant les présentations

5.1. Y a-t-il eu des téléphones à propos d'Ernest ? Avec qui ? Quand ? Si vous avez appelé, quelles étaient vos intentions ? Dans quels buts ? Quels étaient les contenus significatifs de ces téléphones ? Qu'en avez-vous retiré ?

Séance de présentation

5.2. Y a-t-il eu une séance de présentation d'Ernest ? À quel moment ? À quel endroit ? Qui était présent à cette séance ? Comment la séance était-elle organisée ? Quel en a été le contenu succinct ? Dans quelle mesure avez-vous participé à cette présentation ? Qu'en avez-vous retiré de principal ?

1^{er} téléphone avec les parents

5.3. Qui a appelé les parents pour la première fois ? À quel moment ? Quels en ont été les contenus succincts ? Quelles étaient vos intentions ?... vos attentes ? Qu'en avez-vous pensé ? Qu'en avez-vous retiré ? Comment avez-vous gardé des traces de cet entretien ? À qui... quand en avez-vous parlé ?

1^{ère} rencontre avec les parents

5.4. À quels moments avez-vous pu rencontrer les parents d'Ernest ? Qui était présent ? À quel endroit ? Qui a mené l'entretien ? Quel en a été le contenu ? Quelles étaient vos intentions ? Quelles étaient vos attentes pour ce moment ? Qu'en avez-vous retiré ?

6. Interactions avec Ernest

1^{ère} rencontre avec Ernest

6.1. À quel moment et quel endroit avez-vous rencontré Ernest pour la première fois ? Quels sont les éléments qui vous reviennent de cette rencontre ? Quels sont les éléments significatifs que vous avez observés à ce moment-là ? Quelles étaient vos attentes lors de ce moment ? Qu'en avez-vous gardé de significatif ?

Observations de l'enfant

6.2. Avez-vous eu la possibilité d'observer Ernest à des moments prévus à cet effet ? Quels instruments avez-vous utilisés ? À quels moments avez-vous pu faire part de ces observations à un collègue ou des collègues ? Quels sont les éléments les plus significatifs de vos observations ? Quelles étaient vos intentions ? Quelles attentes aviez-vous de ce moment ? En avez-vous gardé des traces (notes personnelles) ?

Activités (programme) avec l'enfant

6.3. Quelles sont les activités formelles ou informelles que vous avez eues régulièrement avec l'enfant ? Qu'est-ce qui motive sa présence dans ce groupe particulier ? Comment est-ce que la participation à cette activité s'est décidée ? À quel moment cela s'est-il décidé ? Quels sont les objectifs que vous avez pour lui pendant ces moments particuliers ? Quelles observations significatives en retirez-vous ? Comment est-ce que vous gardez des traces de ces observations ?

Événements particuliers et significatifs

6.4. Si vous le voulez bien, pouvez-vous retrouver un ou plusieurs événements particuliers vécus avec Ernest ? Pouvez-vous en donner une description succincte ? Quels éléments significatifs en gardez-vous ? Avez-vous pu en faire part à des collègues... en équipe ? À qui... quand... où ?

7. Documents évaluatifs

Document évaluatif

7.1. Avez-vous rédigé un document à propos d'Ernest ? Quand avez-vous rédigé le document ? Quelle en est la fonction ? Comment vous y êtes-vous pris pour le rédiger ? Sur quelles informations vous êtes-vous appuyé pour le rédiger ? Avec quels collègues vous êtes-vous entretenus pour rédiger le document ? Qui a pris connaissance du document ? À quels moments avez-vous pu le partager avec des collègues ? Qu'est-ce qui vous semble significatif de ce moment de retransmission ?

8. Interactions formelles et informelles en équipe

TTC début d'année : référence

8.1. À quel moment s'est discutée la question d'un professionnel de référence pour Ernest ? Où ? En présence de qui ? Qu'est-ce qui vous revient de ce moment-là ? Quels en étaient les contenus succincts ? Qu'est-ce qui vous semble significatif dans la prise de décision ?

TTC début d'année : programme

8.2. À quel moment a été décidé le programme d'Ernest ? Qui était présent ? Où ? Quel était le contenu succinct ? Est-ce que quelque chose de particulier vous revient par rapport à ce moment ? Comment s'est prise la décision du programme pour Ernest ? Quels en étaient les enjeux principaux ?

Synthèse de l'enfant

8.3. Avez-vous eu l'occasion de participer à une synthèse à propos d'Ernest ? Qui était présent ? Comment cela a-t-il été organisé ? Qui a pris des notes de cette synthèse ? Qui a dirigé la synthèse ? Quels sont les contenus importants que vous pouvez brièvement décrire ? Quelles sont les décisions qui ont été prises ?

8.4. Est-ce qu'il y a quelque chose qui vous revient de cette synthèse ? À quel moment avez-vous pris la parole pendant cette synthèse ? Quel en a été le contenu (succinct) ? Quelle était votre intention dans cette prise de parole ?... Pendant la synthèse en général ? Quelles étaient vos attentes pendant cette synthèse ?

8.5. Qu'avez-vous retiré de cette séance de synthèse ?

8.6. Quels sont les moments qui vous reviennent où les positions entre les professionnels étaient divergentes ? Y a-t-il eu des moments lors de cette synthèse où vous n'étiez pas en accord avec ce qui se disait ? En avez-vous fait part lors de cette synthèse ?

Séances et discussions formelles ou informelles avec les collègues

8.7. En regardant les notes que vous avez prises, pouvez-vous retrouver des moments pendant ce premier semestre où vous avez parlé d'Ernest avec un ou plusieurs de vos collègues ? Où était-ce ? Avec qui ? Quel en a été le contenu succinct ? Avez-vous le souvenir d'enjeux particuliers ? Quelle était votre position ? Quelles étaient vos intentions lors de ces discussions ? Quelles étaient vos attentes lors de cette discussion ?

9. Interactions avec les parents

Réunion avec les parents

9.1. Qui était présent lors de cette/ces réunion(s) ? Quels en ont été les contenus succincts ? Quels sont les éléments significatifs que vous retenir de cet entretien ? Quelles étaient vos intentions pendant ce moment ? Quels buts principaux poursuiviez-vous ? Quand et comment en avez-vous fait part à vos collègues ? Quelles traces en avez-vous gardées ?

Réunion collective - fêtes

9.2. Avez-vous eu l'occasion de rencontrer Ernest et ses parents lors d'une réunion de parents ou une fête ? Quelles étaient vos observations ? Quels sont les éléments significatifs qui vous reviennent ? Qu'avez-vous retiré de ce moment collectif par rapport à Ernest ?

Téléphone avec les parents ?

9.3. Pouvez-vous retrouver des traces des différents contacts téléphoniques que vous avez eus avec les parents ? Quels en ont été les contenus ? Quelles étaient vos intentions dans ce téléphone ? Quels étaient vos buts ? Qu'est-ce que vous retirez de cet entretien téléphonique ?

Annexe 7 : 3^{ème} étude – grille 2^{ème} entretien

Modalités d'entretien

1. Présenter le schéma par période du flux d'activité : solliciter des commentaires
2. Passer en revue les différentes situations professionnelles auxquelles l'interviewé a participé – penser à ancrer dans les traces concrètes
3. Interroger le projet : les convergences et divergences entre professionnels

Introduction

Bonjour, je vous remercie de prendre une nouvelle fois un moment pour explorer les différentes situations vécues pendant cette première période de l'année pour accueillir et connaître Ernest, déterminer un projet pour lui. Pendant cet entretien, nous allons nous replonger dans différents moments significatifs de ce qui s'est déroulé et prendre le temps de les commenter. Vous pourrez ajouter des éléments qui vous semblent significatifs par rapport à votre implication, vos préoccupations, vos attentes. Nous explorerons également les éléments spécifiques liés à votre mandat professionnel dans ce processus et nous élargirons l'analyse à d'autres situations.

J'ai partagé ce qui s'est passé pour Ernest et son projet en 8 temps ou périodes spécifiques sur lesquelles nous allons revenir. [*Montrer et commenter globalement les 8 périodes d'activité*]

1. Préhistorie

Éléments significatifs à résumer :

- *la responsable thérapeutique et la psychomotricienne entendent parler d'un enfant par la pédopsychiatre dans le secteur de consultations où les trois travaillent, enfant que la pédopsychiatre verrait bien dans le CMP*
- *l'enfant est décrit comme agité, violent à l'école, sans langage*
- *l'équipe a une année difficile, avec beaucoup d'enfants qui passent à l'acte, elle ne veut pas/ moins d'enfants de ce type au CMP*

1.1. Y a-t-il d'autres éléments qui vous reviennent de cette période ? Y a-t-il des éléments significatifs à rajouter ?

1.2. Quelle a été votre implication effective dans ce moment ? Quelles étaient vos préoccupations et vos attentes ?

1.3. Il y a plusieurs interactions informelles pendant cette période-là. Est-ce que cela est le cas pour d'autres enfants accueillis au CMP ? Est-ce que cela se passe habituellement de la même façon pour tous les élèves ?

1.4. En fonction de votre mandat, quels sont les éléments significatifs de votre implication dans ces moments-là ?

1.5. En quoi est-ce que le fait d'être une équipe multiprofessionnelle est un facilitateur/ un obstacle à ce travail informel avec le réseau ?

2. La décision

Éléments significatifs à résumer :

- *la décision qu'Ernest vienne au CMP est prise à travers plusieurs interactions*
- *il n'est pas évident de repérer qui et où la décision est prise*
- *le rapport de l'école et les discussions informelles confirment qu'il s'agit d'un enfant agité*
- *le premier contact et entretien avec la famille est prise par les responsables*

2.1. Y a-t-il d'autres éléments qui vous reviennent de cette période ? Y a-t-il des éléments significatifs à rajouter ?

2.2. Quelle a été votre implication effective dans ce moment ? Quelles étaient vos préoccupations et vos attentes ?

2.3. Est-ce que les événements et les modalités de prise de décision sont habituels aux enfants accueillis au CMP ? Quelles en sont les différences ?

2.4. En fonction de votre mandat, quels sont les éléments significatifs de votre implication dans ces moments-là ?

2.5. En quoi est-ce que le fait d'être une équipe multiprofessionnelle est un facilitateur/ un obstacle à ce travail de prise de décision ?

3. La présentation

Éléments significatifs à résumer :

- *Ernest est investi par la thérapeute, il peut être en relation*
- *la thérapie est importante pour Ernest*
- *des informations sont transmises sur Ernest et sa famille*

3.1. Y a-t-il d'autres éléments qui vous reviennent de cette présentation ? Y a-t-il des éléments significatifs à rajouter ?

3.2. Quelle a été votre implication effective dans ce moment ? Quelles étaient vos préoccupations et vos attentes ?

3.3. Pour certains professionnels, la présentation d'un enfant aurait tendance à figer les représentations à propos de l'enfant ? Qu'en pensez-vous ? Comment vous positionnez-vous ?

3.4. Est-ce que la modalité de présentation est habituelle aux enfants accueillis au CMP ? Quelles en sont les différences ?

3.5. En fonction de votre mandat, quels sont les éléments significatifs de votre implication dans les présentations ? Avez-vous des préoccupations, des attentes particulières ?

3.6. En quoi est-ce que le fait d'être une équipe multiprofessionnelle est un facilitateur/ un obstacle pendant les présentations ?

4. 1ères organisations

Éléments significatifs à résumer :

- *le bilan des groupes (en juin) et l'organisation des groupes de travail est faite en équipe*
- *choix des professionnels de référence pour Ernest*
- *organisation des groupes-classe (entre enseignants)*
- *discussion à propos de la grille de synthèse*

4.1. Y a-t-il d'autres éléments qui vous reviennent de ces premiers moments d'organisation ? Y a-t-il des éléments significatifs à rajouter ?

4.2. Quelle a été votre implication effective dans ce moment ? Quelles étaient vos préoccupations et vos attentes ?

4.3. Pour certains professionnels, la présentation d'un enfant aurait tendance à figer les représentations à propos de l'enfant ? Qu'en pensez-vous ? Comment vous positionnez-vous ?

4.4. Est-ce que la modalité d'organisation est habituelle aux enfants accueillis au CMP ? Quelles en sont les différences ? Y a-t-il eu des éléments particuliers pour Ernest ?

4.5. En fonction de votre mandat, quels sont les éléments significatifs de votre implication dans cette organisation ? Avez-vous des préoccupations, des attentes particulières comme éducatrice/ enseignant/... ?

4.6. En quoi est-ce que le fait d'être une équipe multiprofessionnelle est un facilitateur/ un obstacle pour cette organisation des groupes et des activités ?

5. 1ères rencontres – observations - organisation

Éléments significatifs à résumer :

- *observations : bilan psychomotricienne et logopédiste, observations d'Ernest dans des activités formalisées et informelles*
- *TTC de régulation des groupes*
- *enfant qui pleure beaucoup, crie*
- *Ernest a-t-il sa place au CMP => interactions en séances + dans d'autres contextes de régulation*
- *séance du 13 septembre : décisions à propos des groupes et des thérapies*

5.1. Y a-t-il d'autres éléments qui vous reviennent de ces trois premières semaines ? Y a-t-il des éléments significatifs à rajouter ?

5.2. Quelles étaient vos préoccupations et vos attentes par rapport à Ernest ?

5.3. Est-ce que la modalité d'observations et d'organisation est habituelle aux enfants accueillis au CMP ? Quelles en sont les différences ? Y a-t-il eu des éléments particuliers pour Ernest ?

5.4. En fonction de votre mandat, quels sont les éléments significatifs de votre implication dans les observations / l'organisation des groupes ? Avez-vous des préoccupations, des attentes particulières comme éducatrice/ enseignant/ ? Comment faites-vous entendre votre

position de professionnel lors des moments de décisions concernant l'organisation des activités ?

5.5. En quoi est-ce que le fait d'être une équipe multiprofessionnelle est un facilitateur/ un obstacle pour ces premières observations et organisations ? Comment réussissez-vous à intégrer les différentes thérapies dans votre programme ?

6. Vie courante au CMP

Éléments significatifs à résumer :

- *activité professionnelle courante au CMP : activités menées, séances (dont une séance autour des repas)*
- *abondance de discussions informelles... et une rencontre fortuite dans le quartier*
- *avec les parents : entretien, soirée de parents, fête de Noël*
- *où le portrait actuel, rédigé par l'enseignant) apparaît comme déconnecté*
- *en coulisse la question de la thérapie*

6.1. Y a-t-il d'autres éléments qui vous reviennent de cette période ? Y a-t-il des éléments significatifs à rajouter ?

6.2. Quelles étaient vos préoccupations et vos attentes durant cette période par rapport à Ernest ?

6.3. L'outil portrait actuel de l'enseignant apparaît avec peu de lien avec la prise en charge. Qu'en pensez-vous, comment pouvez-vous expliquer cela ?

6.4. Est-ce que cette période de la vie d'Ernest au CMP est habituelle aux enfants accueillis au CMP ? Quelles en sont les différences ? Y a-t-il eu des éléments particuliers pour Ernest ?

6.5. Vous décrivez beaucoup de discussion informelle entre les partenaires. En quoi ces discussions peuvent-elles être un facilitateur/ un obstacle au fonctionnement de l'équipe ?

6.6. En fonction de votre mandat, quels sont les éléments significatifs de votre implication dans cette période ? Avez-vous des préoccupations, des attentes particulières comme éducatrice/ enseignant/ ?

6.7. En quoi est-ce que le fait d'être une équipe multiprofessionnelle est un facilitateur/ un obstacle pour le quotidien du CMP ?

7. La synthèse

Éléments significatifs à résumer :

- *les nouvelles modalités sont utilisées partiellement (envoi du document de synthèse 3 jours avant, mais pas d'envoi du portrait)*
- *observations sur l'évolution d'Ernest*
- *discussion à propos d'un moment individuel avec la psychomotricienne, de la participation à une activité piscine*
- *discussion autour de la thérapie*
- *crainte de l'institutionnalisation évoquée*

- 7.1. Y a-t-il d'autres éléments qui vous reviennent de cette synthèse ? Y a-t-il des éléments significatifs à rajouter ?
- 7.2. Quelles étaient vos préoccupations et vos attentes durant cette synthèse par rapport à Ernest ?
- 7.3. Je ne saisis pas comment les décisions sont prises pendant ce moment de synthèse. Pouvez-vous m'en dire davantage (par exemple la prise en charge en psychomotricité) ?
- 7.4. Y a-t-il des objectifs qui sont fixés en fin de synthèse ? Quels sont-ils ? Comment sont-ils formalisés ?
- 7.5. Est-ce que cette synthèse d'Ernest est habituelle aux enfants accueillis au CMP ? Quelles en sont les différences ? Y a-t-il eu des éléments particuliers pour Ernest ?
- 7.6. En fonction de votre mandat, quels sont les éléments significatifs de votre implication dans cette synthèse ? Avez-vous des préoccupations, des attentes particulières comme éducatrice/ enseignant/ dans les moments de synthèse ?
- 7.7. En quoi est-ce que le fait d'être une équipe multiprofessionnelle est un facilitateur/ un obstacle pour le travail de synthèse ?

Ernest : caractéristiques et besoins, objectifs et moyens mis en œuvre

8. Caractéristiques et besoins

- 8.1. Quand vous parlez d'Ernest, et c'est le cas pour vos collègues, vous évoquez d'abord des caractéristiques relationnelles. Ce n'est que plus tardivement que vous parlez de ses difficultés de langage. Comment pouvez-vous comprendre cela ?
- 8.2. Dans vos réponses, il y a également peu de références à ses compétences ou difficultés au niveau cognitif ou des savoirs et savoir-faire. Comment vous positionnez-vous par rapport à cela ?
- 8.3. Des divergences sont également apparues quant à ses capacités d'adaptation ? Pour certains, Ernest s'adapte très vite au CMP, ce qui n'est pas l'avis de tous ? Qu'est-ce que vous en pensez ?
- 8.4. Vous avez parlé d'Ernest comme d'un enfant qui a le profil de l'institution. Pouvez-vous approfondir cette affirmation ? Comment définissez-vous les enfants accueillis au CMP ?

9. Objectifs

- 9.1. Les objectifs que vous avez énoncés pour Ernest sont d'abord relationnels ou socio-affectifs (investir l'adulte de manière différenciée, gérer la frustration, accepter d'être en groupe) plutôt que cognitifs ou de savoir-faire précis. Comment expliquez-vous cela ? Comment en tant qu'éducatrice/ enseignant/... vous positionnez-vous par rapport à cela ?
- 9.2. Est-ce que les objectifs que vous avez énoncés pour Ernest sont identiques que pour les autres enfants ? En quoi sont-ils différents ?
- 9.3. Il y a une certaine unanimité par rapport aux objectifs pour Ernest. Est-ce toujours le cas ? Quelles seraient les divergences possibles entre les professionnels ?
- 9.4. En quoi est-ce que le fait d'être plusieurs professions différentes peut être un facilitateur/ un obstacle pour la désignation des objectifs ?

9.5 Plusieurs professionnels disent qu'ils ne connaissent pas les objectifs spécifiques des autres professionnels. Comment comprenez-vous cela ?

10. Moyens

10.1. Quand vous parlez d'Ernest, il y a certains professionnels qui pensent qu'il faut avoir maintenant plus d'attentes, fixer des règles. D'autres ont plutôt un avis inverse ? Comment vous positionnez-vous ? Comment expliquez-vous cette divergence ? Est-ce que comme enseignant/ éducatrice/... vous avez des positionnements différents ?

10.2. Dans les moyens que vous énoncez, vous insistez sur les thérapies (logopédie et psychomotricité et psychothérapie). Il y a deux moments classe pour Ernest. Certains affirment qu'il n'y a pas assez de temps pour les enseignants. Comment vous positionnez-vous par rapport à cela ?

10.3. Un des collègues parle du CMP comme d'une institution thérapeutique. Comment vous positionnez-vous par rapport à cette affirmation ? En regard de votre mandat, d'enseignant/ éducatrice/..., quel est votre rôle dans un tel dispositif ?

11. Et maintenant ?

Éléments significatifs à résumer :

- *la responsable pédagogique propose un document écrit pour formaliser les objectifs (un PEI)*

11.1. Quels sont les éléments significatifs pour vous des discussions que vous avez eues à propos des PEI ? Qu'est-ce qui vous guide dans votre souhait d'avoir /ne pas avoir un tel document ? Quelles sont vos préoccupations, vos attentes par rapport à un PEI ?

11.2. Est-ce qu'il s'agit d'objectifs pour le CMP ? Pour toute l'équipe ? Les éducateurs et les enseignants ? Seulement les éducateurs ?

11.3. En fonction de votre mandat, quels sont les éléments significatifs de votre implication dans un outil comme le PEI ? Avez-vous des préoccupations, des attentes particulières comme éducatrice/ enseignant/ dans un tel outil ?

11.4. Comment un PEI pourrait-il s'articuler avec les autres modalités que vous utilisez dans le CMP ?