

Description, enregistrement et analyse de l'activité des établissements sociaux et médico-sociaux:

Modèle formel et application pratique

Christian Rossignol

[E-mail : christian.rossignol@lpl-aix.fr](mailto:christian.rossignol@lpl-aix.fr)

Université de Provence (Aix-Marseille 1)

Laboratoire Parole et langage (CNRS UMR n° 6057)

<http://www.lpl.univ-aix.fr/>

Résumé de l'article

Nous présentons ici un mode de description et de classification des actes et prestations délivrés par les établissements sociaux et médico-sociaux, fondé sur un modèle formel d'analyse componentielle. Ce mode de description permet d'obtenir des données comparables en dépit de l'hétérogénéité des pratiques et des références théoriques des établissements concernés.

Ce dispositif permet de déterminer si moyens organisationnels, matériels et humains mis en œuvre par ces établissements spécialisés dans la prise en charge d'enfants en difficulté permettent de produire les effets attendus de ces prises en charge.

Nous évoquons ensuite les possibilités d'application de ce modèle à l'analyse et au suivi des projets individuels pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques d'une part, des projets d'établissements d'autre part.

Mots clefs : DESCRIPTION DES ACTES – CLASSIFICATION DES ACTES – ANALYSE DE L'ACTIVITE – EVALUATION – EDUCATION SPECIALISEE – ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX.

Abstract:

We present here a model of description and classification of the interventions and services given by institutions of special education based on a formal model of componential analysis. By proceeding in this way we obtain comparable data despite the heterogeneous nature of the practices and theoretical references of the given institutions.

This procedure allows us to determine if the material and human organizational means deployed by these institutions during the time these children are under their care can produce the desired effects.

In a second phase we envisage the possibilities of application of this model to the analysis and follow up of individual pedagogical, educational and therapeutic projects on the one hand and projects concerning the institutions themselves on the other.

Key words: CLASSIFICATION OF THE INTERVENTIONS – ANALYSIS OF ACTIVITY – ASSESSMENT – SPECIAL EDUCATION – SPECIAL NEEDS INSTITUTIONS.

Description, enregistrement et analyse de l'activité des établissements sociaux et médico-sociaux:

Modèle formel et application pratique

Christian Rossignol*

Résumé:

Nous présentons ici un mode de description et de classification des actes et prestations délivrés par les établissements sociaux et médico-sociaux, fondé sur un modèle formel d'analyse componentielle. Ce mode de description permet d'obtenir des données comparables en dépit de l'hétérogénéité des pratiques et des références théoriques des établissements concernés.

Ce dispositif permet de déterminer si moyens organisationnels, matériels et humains mis en œuvre par ces établissements spécialisés dans la prise en charge d'enfants en difficulté permettent de produire les effets attendus de ces prises en charge.

Nous évoquons ensuite les possibilités d'application de ce modèle à l'analyse et au suivi des projets individuels pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques d'une part, des projets d'établissements d'autre part.

1. Introduction

L'évaluation est ici définie comme une démarche visant à déterminer dans quelle mesure les moyens organisationnels, matériels et humains mis en œuvre dans les établissements permettent de produire les effets attendus des prises en charge et permettent d'atteindre les objectifs qui leur ont été assignés.

Il ressort de cette définition qu'une démarche d'évaluation repose nécessairement sur la mise en rapport de deux éléments principaux.

1°- Une analyse et une description des moyens mis en oeuvre et plus particulièrement des actes et prestations délivrés au cours des prises en charge en vue d'atteindre les objectifs qui leur sont assignés.

2°- Une analyse et une description des changements observés chez les personnes concernées ainsi que dans leur environnement familial et social.

Ceci suppose que les actes et prestations délivrés au cours d'une prise en charge puissent être précisément caractérisés, enregistrés et catégorisés. Le modèle formel utilisé permettra, dans un premier temps, d'établir des corrélations entre les contenus des prestations délivrées et les changements observés dans l'état des personnes concernées ; dans un second temps, d'effectuer des inférences logiques concernant la pertinence du choix des moyens mis en œuvre et leur adéquation à des objectifs préalablement définis et opérationnalisés. (Cf. figure 1 ci-dessous)

*Aix – Marseille Université, Laboratoire Parole et Langage, C.N.R.S. UMR 6057, 29 avenue R. Schuman, 13621 Aix-en-Provence. [E-mail : christian.rossignol@lpl.univ-aix.fr](mailto:christian.rossignol@lpl.univ-aix.fr)

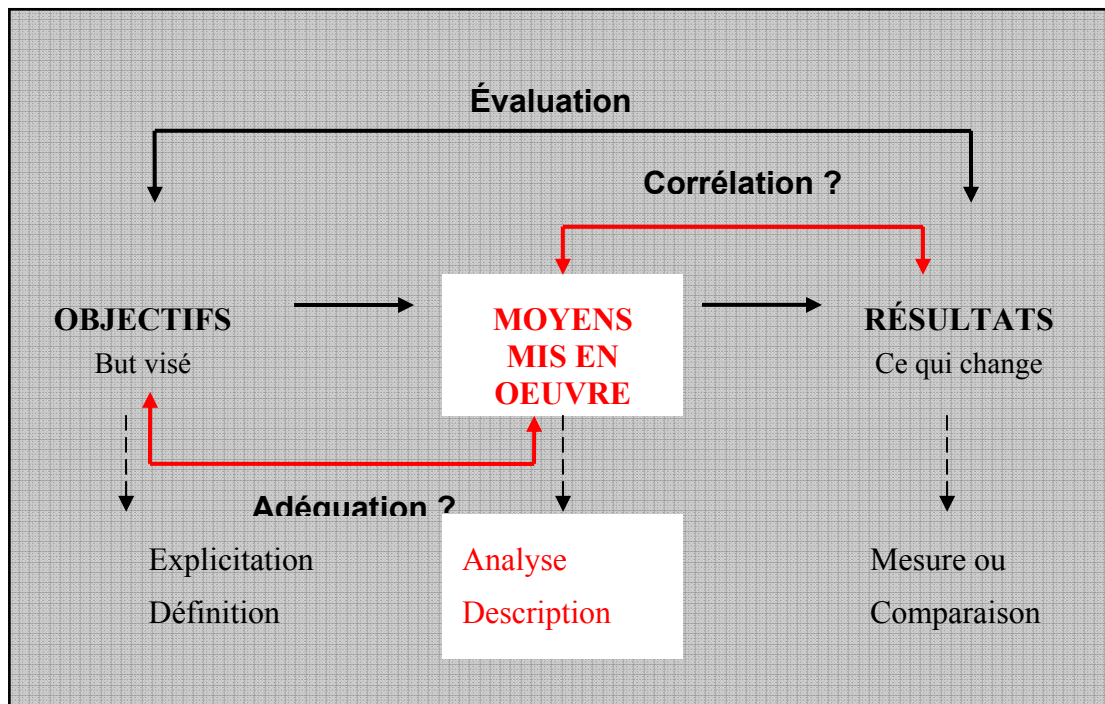


Figure 1

2. Description et classification des actes : L'Etat de la questions

Alors que le problème de la description et de la classification des actes et prestations est en passe d'être résolu pour ce qui concerne les pratiques médicales proprement dites, tel n'est pas le cas en ce qui concerne les pratiques de l'éducation spécialisée.

2.1. La situation actuelle dans les secteurs sanitaire et médico-social

Dans le secteur sanitaire, les personnels soignants – médecins, infirmières, personnels paramédicaux, – sont habitués à penser, à décrire et à enregistrer leur activité comme une succession d'actes techniques et de prestations individualisées dont les objectifs sont identifiables. Il n'en est pas de même en ce qui concerne les personnels des établissements médico-sociaux.

Cette différence est notamment due au fait que, sauf exceptions – en psychiatrie notamment –, les actes médicaux sont pour l'essentiel des actes techniques, que nous sommes habitués à individualiser, à décrire et à catégoriser de façon univoque en terme, par exemple, de : « ablation de l'appendice », « séance de dialyse », « examen radiologique des poumons » etc.

Il existe depuis quelques années une classification commune des actes médicaux (C.C.A.M.) qui définit et classe ces actes selon un ensemble de caractéristiques telles que : l'appareil concerné (18 catégories : système nerveux, oreille, système cardiaque etc.), la finalité de l'acte (diagnostique ou thérapeutique), la technique utilisée, la topographie de l'acte, l'action réalisée, etc.

Dans le secteur médico-social, la situation se présente différemment.

- Les actes et prestations délivrés couvrent un vaste domaine qui englobe notamment des interventions à finalité éducative, pédagogique, thérapeutique ou psychothérapeutique, etc.

- Les prises en charge sont le plus souvent considérées comme « globales ». Les personnels n’y sont pas habitués à penser leur activité en terme d’actes et de prestations individualisables mais ont plutôt tendance à penser leur action comme une sorte de continuum peu différencié. Dans un tel continuum, il est malaisé d’individualiser des actes susceptibles d’être précisément définis et enregistrés.
- Quand bien même cette individualisation se révélerait possible dans certains cas, les pratiques diffèrent de façon importante d’un établissement à un autre, elles sont conçues en référence à des doctrines différentes et sont de ce fait organisées de telle façon que les limites des entités individualisables ne sont pas les mêmes.

Ceci a pour conséquence qu’il n’existe, à ce jour, ni nomenclature, ni classification commune des actes et prestations délivrés dans les établissements du secteur médico-social.

Les tentatives de classification des actes dont nous avons eu à connaître ont été conçues le plus souvent à des fins de facturation, de gestion ou de contrôle de l’emploi du temps du personnel et non à des fins de recherche et d’évaluation.

2.2. Les nomenclatures existantes.

Dans le cadre de la mise en place de dispositifs de contrôle de l’activité de leurs salariés, les associations ont souvent laissé les établissements qu’elles gèrent libres de définir leurs propres nomenclatures d’actes. Cette procédure, lorsqu’elle a été suivie d’effet, a conduit à des nomenclatures qui consistent le plus souvent en de simples listes de mots sans définitions précises et à des systèmes de catégories intuitives, non exclusives les unes des autres.

A titre d’exemple, un établissement utilise une nomenclature de 85 « activités » regroupées en 12 catégories nommées : « *temps familiaux* », « *accompagnement* », « *temps éducatif* », « *soins* », « *environnement* », « *environnement indirect* » ou encore « *réunion* », « *divers indirect* », « *temps conventionnel* », « *maladie* », « *mandats* » et « *récupération* ». Cependant, ni les catégories utilisées, ni leurs hyponymes, ne font l’objet de définitions. Chaque utilisateur dispose d’une grande liberté pour interpréter chaque terme comme il l’entend et il y a lieu de s’interroger sur les multiples interprétations possibles de termes tels que « *socialisation* » ou « *activités expressives* ». Les utilisateurs de telles nomenclatures disposent donc d’une grande liberté d’appréciation pour classer les actes et prestations qu’ils délivrent dans une catégorie ou dans une autre. Des actes semblables peuvent être classés différemment par un utilisateur ou par un autre. Par exemple, le repas peut être classé sous le terme « *déjeuner ou dîner* » dans la catégorie des « *temps familiaux* » mais aussi sous le terme « *groupe repas* » dans la catégorie « *temps éducatifs* ».

Un autre établissement du même type utilise une version extrêmement simplifiée de cette nomenclature. Les actes réalisés auprès des enfants y sont regroupés en seulement 5 catégories – toujours aussi peu définies – : « *temps éducatifs* », « *nuits* », « *déplacements* », « *soins* », « *réunions avec enfant et / ou famille* ».

De telles nomenclatures ont, dans certains cas, pu permettre un certain contrôle de l’emploi du temps des personnels, une quantification sommaire des moyens utilisés et une répartition économiquement optimale des actes facturables sur les jours de la semaine. Elles ne permettent en revanche ni le recueil de données fiables, ni les comparaisons entre établissements, ni la production d’analyses reproductibles de l’activité. Elles ne sont donc pas utilisables dans le cadre d’une démarche évaluative, telle que nous venons de la définir.

Deux démarches connues ont pu être envisagées pour tenter de résoudre ce problème.

2.3. Les solutions précédemment envisagées

Une démarche que nous qualifierons de « classique », telle que celle utilisée pour la classification commune des actes médicaux ou pour la classification des professions et catégories socio-professionnelles de l'INSEE ne peut être exclue a priori. Elle consisterait à concevoir un système hiérarchique de catégories permettant de classer les actes et prestations délivrés, quel que soit l'établissement ou le type d'établissement considéré. La construction d'un tel système catégoriel, – si elle se révélait possible –, représenterait un travail d'une ampleur hors de proportion avec les moyens disponibles. De plus, dans l'hypothèse où cette démarche aboutirait, le système de description de données qui en résulterait comporterait inévitablement un très grand nombre de catégories et son utilisation se révélerait vraisemblablement complexe. Son usage pour l'enregistrement quotidien d'un grand nombre d'actes se heurterait à des difficultés techniques.

Une démarche « normative » et qui prétend, à travers la définition de « *référentiels de bonnes pratiques* », imposer une normalisation des pratiques par le biais d'une typologie des actes. Cette dernière démarche semble avoir la faveur de l'administration dans la mesure où elle est de nature à faciliter le contrôle des établissements et permettrait sans doute une certaine catégorisation des actes. Nous avons cependant démontré, dans un précédent travail, que la validité de cette proposition repose sur des présupposés non vérifiés et qu'elle se heurte à une double difficulté technique.

La première difficulté inhérente à la démarche « normative » tient au fait que définir un « *référentiel de bonnes pratiques* » présuppose qu'ait été préalablement défini ce qu'il convient d'entendre par « *bonne pratique* » et que nous puissions disposer des critères et des moyens techniques nécessaires pour distinguer les « *bonnes pratiques* » de celles qui ne le sont pas avant d'édicter la norme. Or tel n'est pas le cas et, dans ces conditions, la tendance est à remplacer le moyen technique qui fait défaut par un moyen politique. Les deux conceptions qui s'opposent à ce sujet peuvent être schématisées de la façon suivante :

- La première, qui prévaut dans les textes votés par le Parlement et dans les publications scientifiques et techniques relatives à l'évaluation, considère qu'une bonne pratique est celle qui permet de produire les effets qui en sont attendus et d'atteindre les objectifs qui lui sont assignés. Autrement dit celle dont l'efficacité a pu être établie par des moyens scientifiques et techniques dont la qualité n'est pas contestée.
- La seconde, qui prévaut tant dans les textes des organisations professionnelles, que dans ceux de l'administration et des organismes techniques qu'elle contrôle, consiste à considérer qu'une bonne pratique est celle qui a été jugée telle aux termes d'un consensus établi entre des représentants de l'administration, de ses partenaires privilégiés et des associations gestionnaires d'établissements. Autrement dit au terme d'un consensus politique.

Une telle pratique est couramment admise dans le domaine médical du fait que chaque type d'acte ou de prestation a, préalablement à tout « consensus », fait l'objet d'études sérieuses. Ces études ont généralement permis d'évaluer son efficacité, les risques qu'il présente et les effets secondaires qu'il est susceptible d'entraîner. Il n'en est pas de même dans le secteur médico-social où il n'existe ni système de description des actes, ni études sérieuses permettant d'évaluer l'efficacité, les risques et les effets secondaires des prestations délivrées. Dans ces conditions, il est à craindre que les convergences d'intérêts entre les administrations et les organisations sectorielles pèsent d'un poids déterminant sur des décisions prises de façon consensuelle au détriment d'une recherche de l'efficacité.

La seconde difficulté réside dans le fait qu'imposer des « *pratiques* » définies *a priori* comme « *bonnes* » en fonction de critères plus politiques ou économiques que techniques contribue à réduire de façon drastique les possibilités de recherche et d'innovation. Une telle démarche est en effet de nature à décourager l'expérimentation et la recherche de l'efficacité dans un secteur où, pourtant, l'une et l'autre font cruellement défaut. Le risque est qu'elle conduise les établissements à s'employer à faire entrer, moyennant quelques aménagements discursifs, leurs pratiques séculaires dans les catégories pré-établies d'actes « pré-validés » qui leur sont imposées.

En d'autres termes, une telle démarche ne se justifierait que si les actes et les prestations sur les qualités desquels il s'agit d'établir un consensus avaient été au préalable précisément décrits et si leur efficacité avait été établie par des moyens scientifiques et techniques. Tel n'est pas le cas à ce jour et il semble que la démarche actuellement soutenue par l'administration consiste à supposer résolu un problème qui de fait ne l'est pas.

3. énoncé du problème à résoudre

Pour remplir les fonctions qui lui ont été assignées en matière de recherche et d'évaluation, le système de description des actes et prestations qu'il s'agit de construire devra respecter les contraintes suivantes.

1. Les catégories qui le composent doivent être définies de manière intensionnelle¹ dans le respect des règles logiques et méthodologiques qui régissent la formation des concepts.
2. Les établissements devraient néanmoins garder la possibilité de concevoir, d'organiser et de nommer les catégories d'actes qu'ils délivrent en utilisant leurs propres notions, sous réserve que celles-ci soient définies conformément aux règles énoncées au point précédent.
3. Les systèmes de catégories ainsi conçus, – possiblement voire nécessairement différents d'un établissement à l'autre –, doivent néanmoins permettre les comparaisons d'un établissement à un autre.
4. Les définitions et l'organisation des catégories doivent pouvoir être modifiées de façon à permettre la prise en compte de l'évolution des pratiques et des textes qui les régissent, sans pour autant rompre la continuité des séries statistiques.

Concevoir un dispositif qui respecte l'ensemble des contraintes que nous venons d'énoncer peut sembler à première vue un problème difficilement soluble. Nous démontrerons qu'il n'en est rien et qu'il existe une solution particulièrement économique qui peut être mise en œuvre sans moyens importants.

3.1. Le cadre théorique

Le but de ce travail est de résoudre un problème pratique. Nous n'exposerons donc pas ici dans le détail les fondements théoriques de l'analyse componentielle sur lesquels repose ce travail. Nous nous limiterons à en situer rapidement le cadre de référence.

La théorie la plus rigoureuse que nous connaissions sur le rapport de signification reste à notre avis celle formulée par Hjelmslev en 1943². Cette théorie a fait depuis l'objet de

¹ C'est-à-dire en énonçant l'ensemble des propriétés, caractéristiques ou attributs communs aux éléments de l'ensemble qui constituent la catégorie et à eux seuls.

nombreuses reformulations. Son architecture peut être représentée par le schéma de la *figure 2* que nous empruntons à Umberto ECO et où figure en clair la partie qui nous concerne.

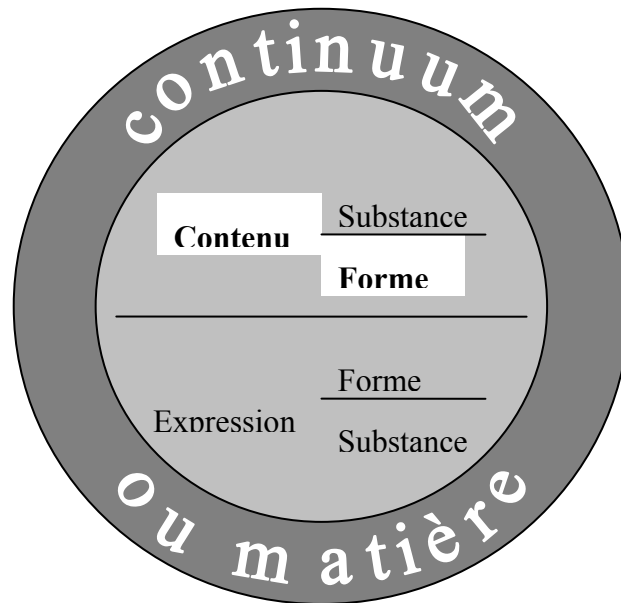


Figure 2 : le rapport de signification selon Hjelmslev

Pour des raisons pratiques, Hjelmslev distingue le plan de l'expression (en bas sur le schéma) et le plan du contenu (en haut sur le schéma). Ces deux plans représentent pour lui deux systèmes analysables en entités formelles structurées par des oppositions différentielles.

Ce qu'il appelle forme de l'un quelconque de ces deux plans résulte de l'organisation en unités pertinentes d'un continuum *a priori* indifférencié.

Ce continuum indifférencié, pour Hjelmslev, représente ce que les philosophes appelleraient une « chose en soi » autrement dit quelque chose qui ne peut être connu qu'à travers les organisations qu'en donne le contenu.

Le contenu n'est donc pas quelque chose de donné, doué d'une existence autonome, mais quelque chose qui se construit. Le problème de la construction de ce continuum comme signifié est étroitement solidaire du problème de la connaissance en tant qu'attribution de sens à l'expérience. C'est un travail de ce type, autrement dit la mise en forme d'un contenu qu'il s'agit de réaliser ici.

Cependant, alors même qu'en linguistique il est relativement facile aujourd'hui d'imaginer un système de l'expression – le système phonologique d'une langue par exemple – ; il est en revanche impossible, – si ce n'est idéalement –, de concevoir un système de contenu qui pourrait structurer la totalité du continuum de l'exprimable ou du connaissable.

Pour des raisons sur lesquelles nous ne nous étendrons pas, les tentatives qui peuvent être faites pour structurer du contenu ne peuvent que se limiter à en construire ou à en reconstruire des portions particulières. Elles consistent à construire des systèmes de types – autrement dit des typologies –, c'est-à-dire des systèmes de catégories structurées par oppositions différentielles. C'est le cas par exemple du système des couleurs, de la classification des êtres vivants, de certains systèmes de normes du droit positif, etc.

² HJELMSLEV, L., 1943 *Prolègomènes à une théorie du langage*, traduction française par U. CANGER, Paris, Éditions de Minuit, 1968-1971.

Le problème pratique qu'il s'agit ici de résoudre consiste à structurer, pour la connaître, une portion du continuum que constitue le champ des pratiques de l'éducation spéciale.

Cette portion de continuum qu'il s'agit de structurer est constituée par des pratiques dont les limites sont définies de façon imprécise et dont l'ensemble est déjà plus ou moins structuré par un langage naturel difficile à caractériser mais dont on peut avancer qu'il participe à la fois de la langue de spécialité et du jargon pseudo scientifique.

Il emprunte ses termes et ses notions à diverses disciplines telles que la linguistique, la psychanalyse, l'économie, la sociologie etc. Ainsi des notions telles que « système », « structure », « processus », « paradigme » etc., pour ne citer que celles qui sont empruntées à la linguistique, sont reprises dans ce langage mais les termes qui les désignent sont utilisés de façon plus ou moins métaphorique et les liens avec les contextes théoriques dans lesquels ils sont définis se sont relâchés. Ils peuvent de ce fait mobiliser des réseaux d'associations multiples qui en rendent les emplois incertains mais qui les rendent en revanche souples et adaptables aux nécessités de la rhétorique politique ou auto justificative.

Autrement dit elles sont particulièrement adaptés à une utilisation dans des discours dont l'objet n'est pas de connaître et de démontrer mais de convaincre. En contrepartie, en raison de leur imprécision et des stratégies textuelles auxquelles elles participent, elles ne sont utilisables ni dans une démarche scientifique ni dans une démarche d'évaluation.

Comme nous l'avons exposé précédemment, une démarche évaluative doit s'appuyer sur une typologie des actes et prestations telle que chaque type d'acte, chaque type de prestation y soit décrit et défini de manière intensionnelle par un ensemble de traits ou de propriétés.

Pourquoi dès lors, à l'instar des zoologues ou des botanistes qui, dans leur domaine, y ont si bien réussi, ne pas tenter de construire de toute pièce une classification universelle fondée sur des critères scientifiques ? Peu importe en effet au naturaliste la façon dont tel peuple, telle tribu, telle culture nomme et classe les plantes et les animaux en fonction de critères en rapport avec ses besoins, de ses pratiques sociales de ses croyances.

Pourquoi ne pas tenter, à partir d'observations précises, de construire une taxinomie des actes et des prestations qui réponde à des critères de rigueur scientifique tout en laissant les professionnels de l'éducation spéciale parler et penser leurs pratiques comme ils l'entendent, avec leurs propres notions, leurs propres métaphores, leurs propres croyances ?

Plusieurs raisons s'opposent à une telle démarche. Nous retiendrons seulement qu'à la différence des classifications botaniques et zoologiques, la typologie qu'il s'agit ici de construire est destinée à être utilisée non seulement par les scientifiques qui l'auront construite mais aussi et principalement par les professionnels eux-mêmes. Il serait presque aussi incongru de leur demander d'utiliser une classification construite de toute pièce par des scientifiques que de demander à une tribu de pêcheur de Taiwan d'utiliser la classification de Cuvier pour trier et vendre ses poissons. Dans les deux cas, un tel système se révélerait peu économique et ses utilisateurs principaux ne sauraient pas ou se refuseraient à l'utiliser.

Il convient en effet de rappeler à ce sujet que, le plus souvent, le système lexical d'une langue naturelle ne se superpose que très approximativement aux catégories d'une taxinomie scientifique. Par exemple nous appelons « arbre » un orme ou un pin. Mais un naturaliste dira que le premier est un angiosperme et l'autre un gymnosperme. Et il n'existe pas d'équivalent scientifique du mot arbre comme il n'existe pas d'équivalent naturel de « angiosperme. »

4. Le modèle formel proposé comme solution au problème posé

La démarche proposée consiste, à partir de portions de contenu déjà partiellement structurées par le langage courant, à en préciser les notions pour construire des typologies répondant au cahier des charges exposé au point précédent.

Les notions couramment utilisées dans les établissements feront donc l'objet de définitions produites à partir d'un ensemble fini de traits. Ces « traits » que nous pourrions également appeler « propriétés » ou « catégories élémentaires » ou « composantes sémantiques » et que dans la suite de ce travail appellerons plus simplement des primitifs, sont en fait des concepts élémentaires définis de façon univoque.

Chaque type d'acte ou de prestation sera défini par les valeurs prises par les éléments d'un sous ensemble de cet ensemble de primitifs. Ce sous ensemble caractérisera toutes les occurrences de ce type et elles seules. Autrement dit cet ensemble de traits définitoires distinguera ce type d'acte de tous les autres types d'actes composant la nomenclature.

La description d'une occurrence d'un type (autrement dit de tel acte de ce type concrètement réalisé) pourra, outre les traits définitoires propres à la catégorie à laquelle il appartient, être complétée par la mention d'un ensemble de traits que nous appellerons des variantes facultatives qui sont les valeurs prises par les primitifs qui n'entrent pas dans la définition du type mais permettent néanmoins de compléter la description d'une occurrence particulière de ce type.

Par exemple : nous pourrions définir le type « acte X » par la série de traits définitoires : $p1, p2, p3, p4$: et la description d'une occurrence particulière de ce type pourra être complétée en précisant : $p5, p6, p7, p8$, qui sont des propriétés n'entrant pas dans la définition. Par exemple « *animal, bipède, doué de langage* » sont des traits définitoires du type « humain » alors que la taille, le sexe ou la couleur des cheveux sont des variantes facultatives qui peuvent caractériser un individu particulier, autrement dit, une occurrence particulière du type « humain ».

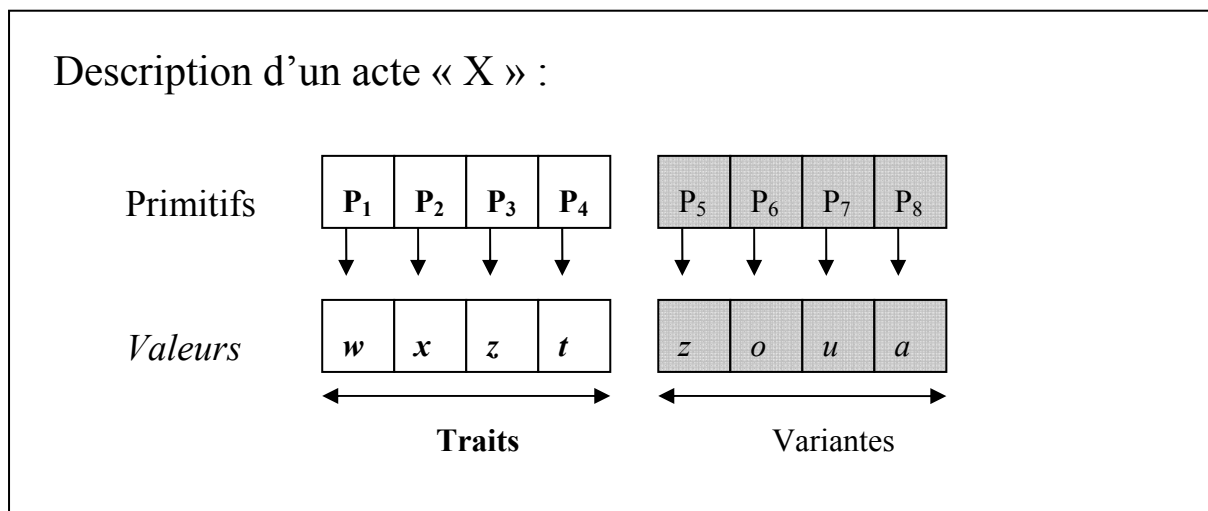


Figure 4 : définition et description d'un acte

Ce modèle, simple dans son principe, consiste donc à décrire et à définir des notions déjà utilisées, à partir d'un ensemble fini de concepts élémentaires qui fonctionnent comme les termes d'un métalangage théorique. Il permet de formuler des définitions et de distinguer

sans ambiguïté le contenu de chaque terme ou catégorie, indépendamment de l'étiquette sémantique qui lui est attribuée.

Ce modèle permet en outre de gérer des phénomènes tels que la synonymie, l'homonymie, la différence sémantique ; il permet la traduction du « langage » adopté en un lieu dans les termes d'un autre sans altération de la qualité de l'information recueillie. Il est donc susceptible de permettre la comparaison de l'activité d'établissements qui pensent, organisent et décrivent leurs pratiques de façon différente.

Il permet également, si nécessaire, une organisation hiérarchique des catégories (en hyponymes et hypéronymes) susceptible de rendre plus économique le recueil et le traitement de l'information.

Il reste donc à montrer de façon concrète comment ce modèle peut contribuer à résoudre le problème posé tout en respectant les contraintes énoncées au point 3°.

5. Exemple d'application pratique

Il s'agit d'individualiser dans un continuum plus ou moins structuré par une culture professionnelle et un langage vernaculaire, un ensemble de types d'actes ou de prestations en restant aussi proche que possible de l'organisation spontanée des notions utilisées dans ce langage et dans cette culture.

La première phase du travail consiste donc à déterminer comment les professionnels d'un établissement donné conçoivent et organisent spontanément les notions qu'ils utilisent pour penser et décrire leurs interventions.

5.1. La phase exploratoire

Pour ce faire nous avons réalisé des entretiens avec un ou plusieurs praticiens de chaque spécialité (éducateur d'internat, éducateur d'externat, psychologue, psychiatre, instituteur, directeur d'école, orthophoniste, rééducateur, infirmière, assistant social etc.)

Nous leur avons demandé de décrire, aussi précisément que possible, les différents types d'actes qu'ils réalisent auprès des enfants et d'expliquer sur quelles différences repose ce « découpage » spontané de leur pratique. Nous avons ensuite tenté de produire avec eux une première série de définitions approximatives de chaque type d'acte.

Pour des raisons qui sont exposées ailleurs, nous n'avons retenu pour notre description que les actes directement en relation avec l'état d'un enfant à l'exclusion des réunions liées au fonctionnement de l'institution telles que réunion du comité d'entreprise, réunions pédagogiques, formations, etc.

5.2. Le système de description des actes et prestations : les primitifs

Chaque type d'acte ou de prestation est ensuite décrit et défini à partir d'un ensemble fini de concepts élémentaires que nous appelons primitifs et dont chacun peut prendre plusieurs valeurs.

Bien qu'il n'existe pas de limite théorique au nombre de primitifs utilisés, il était néanmoins souhaitable, pour des raisons pratiques, que l'inventaire des primitifs soit le plus restreint possible. La version expérimentale de notre système de description des actes utilise les 9 primitifs suivants :

1. *Le lieu de l'acte* : où se déroule l'intervention ? (6 valeurs)
2. *La cible de l'acte* : qui est visé par l'intervention ? (5 valeurs)
3. *La finalité de l'acte* : quel est le but de l'intervention ? (17 valeurs)

4. *Le statut de l'actant* : quel est le statut du responsable de l'acte ou de l'intervenant principal ? (4 valeurs)
5. *La profession ou qualité de l'actant* : quelle est la profession du responsable de l'acte ? (26 valeurs)
6. *Le nombre de professionnels intervenants* : combien de professionnels interviennent ? (4 valeurs)
7. *La participation des enfants* : combien d'enfants et quels enfants participent à la prestation ? (4 valeurs)
8. *La participation de la famille* : quels membres de la famille participent à l'acte ? (3 valeurs)
9. *Le domaine de compétence concerné* : quel est le domaine des compétences concernées par des interventions à visée pédagogique ou évaluative ? (8 valeurs)

Toutefois, étant donné qu'un acte ou une prestation peut avoir plusieurs finalités, nous enregistrons dans la description d'un acte une finalité principale (3.1) et une finalité seconde (3.2). De même, dans la mesure où une prestation peut être délivrée par plusieurs professionnels intervenant simultanément nous enregistrons dans ce cas la profession de l'actant principal (5.1) et éventuellement celle d'un second intervenant (5.2). Enfin dans la mesure où un acte pédagogique ou évaluatif peut viser plusieurs domaines de compétences, nous enregistrons un domaine principal (9.1) et un domaine second (9.2). Ceci porte à 12 le nombre de traits utilisables pour définir et décrire un acte.

Chaque primitif peut prendre les valeurs suivantes :

1. *Le LIEU* : où se déroule l'intervention ?
 - a. *Établissement* : la prestation est délivrée dans un local de l'établissement ou dépendant de l'établissement.
 - b. *Domicile de l'enfant* : la prestation est délivrée au domicile de l'enfant ou du représentant légal de l'enfant.
 - c. *École* : la prestation est délivrée dans une école.
 - d. *Famille d'accueil* : la prestation est délivrée au domicile de la famille d'accueil à laquelle est confié l'enfant.
 - e. *Autre lieu public ou privé* : la prestation est délivrée en un autre lieu, par exemple, centre de loisirs, halte garderie, crèche, centre social, cabinet d'un praticien libéral, etc.
 - f. *Véhicule* : usage d'un véhicule pour transporter l'enfant d'un lieu à un autre
2. *La CIBLE de l'acte* : quelles sont la ou les personnes visées par l'intervention ?
 - a. *L'enfant* : ou la personne prise en charge.
 - b. *Les parents* : père et / ou mère ou le(s) représentant(s) légal(aux).
 - c. *Un proche* : un proche autre que le représentant légal.
 - d. *Un professionnel* : un professionnel intervenant auprès de l'enfant.
3. *La FINALITE de l'acte* : quel est le but de l'intervention ?
 - a. *Pédagogique dans le domaine scolaire* : transmettre et développer des connaissances et des compétences dans le domaine scolaire.

- b. *Pédagogique hors programme scolaire* : transmettre et développer des connaissances et des compétences hors du programme scolaire.
 - c. *Éducative* : faire connaître à l'enfant des règles qui le concernent et ce qui les fonde ou le conduire à les respecter.
 - d. *Thérapeutique* : guérir une maladie, faire disparaître ou atténuer un symptôme identifié.
 - e. *Palliative* : atténuer les conséquences d'un symptôme sans agir sur sa cause, soulager une douleur, atténuer une souffrance.
 - f. *Préventive* : prévenir l'apparition d'un trouble prévisible ou son aggravation.
 - g. *Diagnostique* : réaliser les examens et investigations nécessaires pour identifier un trouble ou une maladie.
 - h. *Évaluative pluridisciplinaire* : évaluer les compétences et les difficultés d'un enfant dans plusieurs domaines ou de réaliser la synthèse des évaluations réalisées par plusieurs professionnels.
 - i. *Évaluative dans un domaine* : évaluer les compétences et les difficultés d'un enfant dans un domaine spécifié.
 - j. *Évaluative des moyens* : évaluer les moyens mis en œuvre pour réaliser le projet individuel d'un enfant, en contrôler la mise en œuvre, comparer le moyens projetée et le moyens effectivement mis en oeuvre.
 - k. *Projet individuel* : élaborer, suivre le déroulement, modifier ou actualiser le projet individuel pédagogique, éducatif et thérapeutique d'un enfant.
 - l. *Assistance* : aider à réaliser un acte que la personne ne peut pas faire sans assistance : Ex. transférer une personne du lit au fauteuil, se substituer à une personne.
 - m. *Récréative ou de loisir* : détendre ou procurer un plaisir physique ou intellectuel.
 - n. *Déplacement, transfert* : déplacer ou accompagner le déplacement d'un enfant, assurer sa surveillance et sa sécurité au cours d'un déplacement.
 - o. *Décision* : prise de décision.
 - p. *Autre finalité* : la prestation ne répond à aucune des finalités précédemment définies [préciser cette finalité dans une note].
 - q. *Pas de finalité particulière* : temps libre pour l'enfant, la prestation se limite à une simple surveillance.
4. *STATUT DE L'ACTANT* : quel est le statut du responsable de l'acte ou de l'intervenant principal ?
- a. *Salarié de l'établissement* : personnel salarié employé par l'établissement.
 - b. *Intervenant extérieur rétribué* : personne extérieure rémunérée (profession libérale ou salarié d'un autre établissement public ou privé).
 - c. *Bénévole* : intervenant non rémunéré.
 - d. *Parent ou représentant légal* : un parent ou le représentant légal de l'enfant.
5. *PROFESSION OU QUALITE DE L'ACTANT* : quelle est la profession ou la spécialité du responsable de l'acte ou de l'intervenant ?

- a. *Éducateur* : éducateur spécialisé, éducateur technique spécialisé, moniteur éducateur, éducateur de jeunes enfants ou faisant fonction.
- b. *Personnel auxiliaire* : aide médico-psychologique, aide soignant, auxiliaire de vie, etc.
- c. *Instituteur* : instituteur ou éducateur scolaire avec CAP.
- d. *Instituteur spécialisé* : instituteur spécialisé ou éducateur scolaire spécialisé (avec CAEI).
- e. *Professeur d'enseignement secondaire* : professeur en collège ou lycée d'enseignement général ou technique.
- f. *Éducateur technique* : éducateur technique avec CAP ou diplôme admis en équivalence.
- g. *Animateur socio éducatif* : animateur titulaire du DEFA ou BEATEP ou BAFA ou CAPASE ou équivalent ou faisant fonction.
- h. *Enseignant d'éducation physique* : professeur ou moniteur d'éducation physique et sportive avec diplôme ou certificat d'aptitude professionnelle spécifique à la discipline enseignée.
- i. *Animateur ou responsable sportif* : moniteur ou animateur sportif sans diplôme professionnel lié à la discipline.
- j. *Assistant social*
- k. *Kinésithérapeute*
- l. *Ergothérapeute*
- m. *Orthophoniste*
- n. *Psychomotricien*
- o. *Autre rééducateur ou paramédical* : Ex. orthoptiste, podologue, ostéopathe, dentiste, etc.
- p. *Infirmier* : infirmier, infirmier psychiatrique, infirmière puéricultrice, etc.
- q. *Chef de service* : chef de service ou directeur adjoint.
- r. *Directeur d'établissement*
- s. *Psychologue*
- t. *Médecin psychiatre*
- u. *Autre médecin spécialiste*
- v. *Médecin généraliste*
- w. *Assistante maternelle*
- x. *Parent ou représentant légal* : parent, représentant légal de l'enfant ou son mandataire.
- y. *Autre*
- z. *Aucun*

6. NOMBRE D'INTERVENANTS PROFESSIONNELS :

- a. *Un professionnel*

- b. *Deux professionnels* : deux professionnels interviennent simultanément.
 - c. *Plusieurs professionnels* : plusieurs professionnels participent simultanément à la prestation.
 - d. *Aucun professionnel*
7. *ENFANTS PARTICIPANTS* : quels enfants et combien participent à la prestation ?
- a. *Aucun enfant* : il s'agit d'une prestation concernant un enfant donné, mais réalisée hors sa présence.
 - b. *Enfant seul* : il s'agit d'une activité individuelle, avec ou sans professionnel.
 - c. *Majorité d'enfants pris en charge* : il s'agit d'une prestation collective avec plusieurs enfants pris en charge par un établissement spécialisé.
 - d. *Majorité d'enfants non pris en charge* : il s'agit d'une prestation collective à laquelle participent une majorité d'enfants non pris en charge par un établissement spécialisé.
8. *PARTICIPATION DE LA FAMILLE* : quels membres de la famille participent à l'acte ?
- a. *Aucune* : aucun membre de la famille ne participe ni n'est présent lors de la prestation.
 - b. *Représentant(s) légal (aux)* : un des parents au moins ou le représentant légal de l'enfant est présent lors de la prestation.
 - c. *Autre membre de la famille sans représentant légal* : un ascendant au moins autre que le père ou la mère.
9. *DOMAINE DE COMPETENCES CONCERNE* : (interventions à visée pédagogique ou évaluative)
- a. *Expression linguistique* : communication écrite ou orale.
 - b. *Opérations logiques et raisonnement* : calcul numérique, mathématiques, raisonnement logique, formation des concepts etc.
 - c. *Expression non linguistique* : communication non linguistique (Ex : danse, mime, peinture, sculpture, musique)
 - d. *Culture* : histoire et civilisation, géographie, connaissance des arts etc.
 - e. *Motricité* : activités physiques, sports individuels et collectif, arts martiaux etc.
 - f. *Autonomie dans les actes de la vie quotidienne* : se faire à manger, faire sa toilette, prendre un transport en commun etc.
 - g. *Règles de la vie sociale* : adopter un comportement adapté en société.
 - h. *Sans objet*.

5.3. Traits définitoires et variantes facultatives

5.3.1 Traits définitoires

Pour chaque établissement est établie une nomenclature des actes. Cette nomenclature comprend généralement entre 20 et 40 types d'acte. Chaque acte est défini par un ensemble de propriétés qui caractérise toutes les occurrences de ce type et elles seules. C'est donc cet ensemble de caractéristiques appelées traits définitoires qui distinguera ce type d'acte de tous les autres types d'actes constituant la nomenclature. Nous en prendrons deux exemples.

Exemple 1 : le type « bilan orthophonique »

Le type « Bilan orthophonique » : autrement dit la réalisation par un orthophoniste d'un bilan de compétences dans le domaine du langage oral et écrit, sera défini par les valeurs prises par les quatre primitifs suivants : 3.1, 5.1, 7 et 9 autrement dit :

- 3.1 : *La finalité principale de l'acte* = évaluative dans un domaine particulier = (i)
- 9 : *Le domaine de compétence concerné* = expression linguistique = (a)
- 5.1 : *La profession de l'actant principal* = orthophoniste = (m)
- 7 : *La participation de l'enfant* = prestation individuelle = (c)

Ceci implique que :

1. Tout acte présentant ces 4 traits sera classé dans la catégorie « bilan orthophonique » et que réciproquement tout acte classé dans cette catégorie sera réputé présenter ces 4 traits.
2. Tout changement de la valeur de l'un de ces quatre primitifs entraîne un changement de catégorie. Ainsi par exemple si la finalité principale de l'acte n'est plus (g) évaluative mais (a) pédagogique l'acte sera classé dans une autre catégorie, celle des « rééducations orthophoniques de la lecture et de l'écriture ».

5.3.2. Variantes facultatives

La description d'une occurrence particulière d'un type donné, autrement dit d'un acte concrètement réalisé pourra être complétée en précisant les valeurs prises par les autres primitifs qui ne constituent pas des traits définitoires. Dans l'exemple cité, il pourra être utile de préciser notamment :

- Le lieu où se déroule l'intervention, par exemple dans l'établissement (1 = a) ou dans le cabinet d'un orthophoniste exerçant en libéral (1 = e).
- Le statut de praticien, par exemple salarié de l'établissement (4 = a) ou profession libérale (4 = b).
- Si la prestation se déroule en présence ou non d'un membre de la famille (8 = a) ou (8 = b) ou (8 = c).

Dans ces cas, le changement de la valeur de ces primitifs n'entraîne pas le changement de catégorie de l'acte ; c'est la raison pour laquelle nous les appellerons des « variantes facultatives ». Deux actes qui présentent les mêmes traits définitoires et qui diffèrent par des variantes facultatives sont considérés comme deux variantes d'un même type d'acte.

1	2	3.1	3.2	4	5.1	5.2	6	7	8	9
a	a	i	j	a	m	z	a	b	a	a

Figure 5 : Codage d'un bilan orthophonique réalisé dans l'établissement par un orthophoniste de l'établissement seul avec l'enfant. En gras les traits définitoires, en grisé les variantes facultatives.

Exemple 2 : les types « psychothérapies »

Paul Gerin et Alice Dazord chercheurs à l'INSERM (1992) ont pu identifier et recenser jusqu'à 400 types de psychothérapies différentes. Outre la difficulté que représenterait l'usage de ce type de nomenclature, il serait ici d'autant moins justifié que, dans un établissement donné, il se pratique rarement plus de deux ou trois types différents de psychothérapies. Tel établissement proposera des psychothérapies analytiques individuelles,

des psychothérapies systémiques ou enfin des psychothérapies familiales ou de groupe ; tel autre proposera exclusivement des psychothérapies comportementales ou cognitivo-comportementales.

A titre d'exemple, une psychothérapie analytique individuelle peut, dans un établissement (A), être définie comme un entretien individuel à visée thérapeutique pouvant être réalisé par le psychologue ou le psychiatre de l'établissement ou par un praticien extérieur. L'acte sera dans ce cas caractérisé par 4 traits définitoires (3.1, 5.1, 7, et 8) et codé comme ci dessous. Dans ce cas, le lieu où se déroule l'action (1) et le statut de l'actant (4) sont des variantes facultatives.

1	2	3.1	3.2	4	5.1	5.2	6	7	8	9
a	a	d		a	s ou t	z	a	b	a	h

Figure 6 : Codage d'une séance de psychothérapie analytique individuelle dans l'établissement A.

En revanche dans un autre établissement (B), il a été retenu que les psychothérapies analytiques ne peuvent être réalisées dans l'établissement et qu'elles doivent impérativement être conduites par des praticiens indépendants exerçant hors de l'établissement. Dans ce cas, le lieu et le statut du praticien deviennent des traits définitoires et l'acte « psychothérapie individuelle analytique » sera défini et codé de la façon suivante :

1	2	3.1	3.2	4	5.1	5.2	6	7	8	9
e	a	d		b	s ou t	z	a	b	a	h

Figure 7 : Codage d'une séance de psychothérapie analytique individuelle dans l'établissement B. (réalisée obligatoirement par un praticien extérieur à l'établissement).

5.4. Propriétés du dispositif

Le dispositif *d'Analyse Componentielle des Actes et Prestations* présente les caractéristiques suivantes :

a) Les concepts et catégories qui constituent le système de description et de catégorisation des actes sont définis de manière intensionnelle selon les règles logiques et méthodologiques énoncées plus haut. Autrement dit, les catégories sont définies par un ensemble de propriétés, communes aux éléments de la catégorie et à eux seuls. Ces propriétés, caractéristiques et attributs appartiennent eux-mêmes à un ensemble fini de primitifs définis de façon quasi univoque.

b) Les établissements gardent ainsi la possibilité de concevoir leur propre nomenclature d'actes et d'organiser leurs pratiques en utilisant des notions en accord avec les doctrines auxquelles ils adhèrent ; la seule contrainte étant que chaque type d'acte ou de prestation doit pouvoir être défini à partir d'un ensemble de primitifs pré-établi et commun aux différents établissements utilisant ce système.

c) Le nombre d'actes constituant la nomenclature, les définitions, les noms (ou étiquettes sémantiques) attribués à chaque type d'acte ou de prestation peuvent varier d'un établissement à l'autre. Deux actes portant un même nom X peuvent être définis et catégorisés différemment dans deux établissements différents (homonymie). De même deux actes définis et catégorisés de façon identique peuvent être nommés différemment dans un établissement et dans un autre (synonymie). Ces phénomènes n'altèrent ni les possibilités d'analyse, ni les

possibilités de comparaison entre établissements dès lors que les analyses sont effectuées non pas à partir des étiquettes sémantiques mais directement à partir des catégories élémentaires ou « primitifs. »

d) Ce système de description et de catégorisation des actes est évolutif dans la mesure où il est possible de modifier l'organisation des catégories ou d'en créer d'autres, sans altérer la continuité statistique des données recueillies. Il est également envisageable, dans l'hypothèse où une évolution des pratiques ou des textes qui les régissent rendrait nécessaires de nouvelles distinctions qui ne peuvent être établies à partir des primitifs existants, d'ajouter un nouveau primitif ou une nouvelle valeur à un primitif existant afin de permettre d'enregistrer ces nouvelles distinctions.

5.5 Recueil des informations, enregistrement et analyse des données

Chaque acte ou prestation délivré peut ainsi être caractérisé par un code composé de 12 caractères auquel il convient d'ajouter le numéro d'identification de l'enfant, la date et l'heure à laquelle l'acte a été délivré et si nécessaire la personne par laquelle il a été délivré.

Une application informatique dont nous ne décrivons pas ici le fonctionnement permet d'enregistrer en quelques secondes l'ensemble des caractéristiques d'un acte délivré.

Chaque professionnel peut ainsi avoir la possibilité d'enregistrer en temps réel les actes et prestations délivrées. Le temps nécessaire à l'enregistrement d'un acte varie de 10 à 30 secondes selon qu'il s'agit d'un acte qui figure dans le planning hebdomadaire préenregistré d'un enfant et qui s'y trouve déjà décrit ou qu'il s'agit d'un acte inédit (non prévu) qui devra être catégorisé et dont la description devra être complétée.

Dans ce dernier cas, la saisie s'effectue à partir d'une fiche de saisie de la façon suivante : la personne qui a délivré l'acte effectue un premier choix dans une liste des actes qu'elle est habilitée à délivrer ou qu'elle délivre habituellement. L'application enregistre automatiquement les traits définitoires et des variantes facultatives par défaut. L'actant peut alors préciser ces variantes dans des champs présentés sous forme de listes déroulantes ou de cases à cocher.

6. Conclusions : possibilités d'analyse et intérêt du dispositif

Tous les actes et prestations délivrés aux les enfants pris en charge par un établissement sont enregistrés dans une base de données unique.

Les données enregistrées selon cette méthode permettent, grâce à une application de gestion de cette base de données, d'effectuer de façon automatique divers types d'analyses.

6.1 Des analyses enfant par enfant, pour un suivi en temps réel du projet individuel

Il est possible, à partir des données enregistrées, de visualiser, de reconstituer l'emploi du temps d'un enfant donné sur une période donnée,

Le dispositif permet également d'analyser l'ensemble des prestations délivrées sur une période donnée en fonction de différents critères tels que les différentes finalités des actions, les lieux où ont été délivrées les prestations, la participation des parents, la proportion d'actes réalisés en milieu ordinaire évaluée en temps ou en nombre d'actes etc.

Ces différents résultats d'analyse peuvent dès lors à être mis en rapport avec le projet individuel précédemment défini d'une part et avec les résultats obtenus d'autre part.

6.2 Des analyses par établissements, pour un suivi en temps réel des projets d'établissement

Les données enregistrées dans la base permettent aux responsables des établissements d'analyser de façon simple et en interne l'activité de leur établissement à partir des types de prestation définis par l'établissement lui-même.

Cependant, ces mêmes données permettent également, en procédant directement à partir des primitifs, et sans tenir compte des systèmes de catégories propres à chaque établissement, d'analyser de manière détaillée l'activité d'un ou plusieurs établissements. Il sera dès lors possible d'évaluer, à partir de données objectives, l'activité des établissements concernés et de mettre en rapport les évolutions constatées avec les objectifs fixés par les projets d'établissement.

En d'autres termes, il devient possible de décrire l'évolution de l'activité d'un établissement ou d'un groupe d'établissements en se référant à des données objectives. Par voie de conséquence il devient possible d'apporter, en temps réel, des réponses précises à des questions auxquelles il est, à ce jour, difficile de répondre autrement que par des appréciations subjectives souvent tributaires des objectifs politiques ou des intérêts individuels de ceux qui les formulent.

Références

- BEAUFILS, B. (1994) L'évaluation : pluri et transdisciplinarité in *Insertion sociale des personnes handicapées : méthodologies d'évaluation*, sous la direction de RAVAUD J.-F. & FARDEAU M., Paris, CTNERHI - INSERM, 1994, p. 33 - 39.
- ECO, U., (1975-1995) *Trattato di semiotica generale*. Milan, Bompiani.
- GERIN, P. & DAZORD A. (1992) Recherches cliniques "planifiées" sur les psychothérapies : méthodologie, Paris : INSERM, 1992, Analyses et prospective / INSERM
- HJELMSLEV, L. (1943) *Prolègomènes à une théorie du langage*, traduction française par U. CANGER, Paris, Éditions de Minuit, 1968-1971.
- ROSSIGNOL, C. (1997) L'évaluation dans le secteur professionnel de l'Éducation spéciale. *Handicaps et Inadaptations* n° 73 (janvier –mars 1997). p. 1-17. <http://aune.lpl.univ-aix.fr/~fulltext/728.pdf>
- ROSSIGNOL, C., « *L'évaluation dans le secteur social et médico-social. Évaluation de quoi ? Comment ? Et pourquoi faire ?* » in Repères pour l'évaluation dans le champ de l'action sociale et médico-sociale. Bulletin du CREA PACA-CORSE n° spécial novembre 2000 pp. 20-29 <http://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00150249>

ROSSIGNOL, C. (2001) « *Inadaptation, Handicap, Invalidation ? Histoire et étude critique des notions, de la terminologie et des pratiques dans le champ professionnel de l'Éducation spéciale.* » Thèse de Doctorat d'État, Université Louis Pasteur – Strasbourg 1, Lille, Éditions du Septentrion, collection « Thèse à la carte » Ref. 0552.32347/01. 442 pages. <http://aune.lpl.univ-aix.fr/~fulltext/1292.pdf>

ROSSIGNOL, C.; LOSTE-BERDOT, J. *Conception et déploiement d'un dispositif de recherche et d'évaluation à l'usage des établissements d'éducation spécialisée.* (Rapport de recherche). Aix-en-Provence 2005, p. 1-137 Cédérom. Internet: <http://aune.lpl.univ-aix.fr/~fulltext/1839.pdf>