

## Chapitre 7 - LES CONDITIONS D'EXERCICE DES PRATICIENS

Nous venons de montrer que, pour l'immense majorité des praticiens de l'éducation spécialisée, l'équipement intellectuel et idéologique constitué au cours de leur formation les prédisposait bien à s'approprier les valeurs dominantes du système, les mettait ainsi en situation d'accepter le système capitaliste et de participer à sa reproduction. Ceci n'étant qu'une prédisposition intellectuelle, il convient de s'interroger plus avant sur les conditions d'exercice de leur métier afin de déterminer si celles-ci vont ou non concourir au même objectif, notre hypothèse de départ étant qu'effectivement elles organisent le contrôle social.

En formalisant le procès d'éducation spécialisée, c'est-à-dire en définissant la pratique éducative spécialisée et ses effets (§1), en rapportant la commande institutionnelle qui lui est faite par l'énonciation du projet d'établissement (§2), en situant son implication dans les décisions institutionnelles (§3), le praticien livre à la fois les conditions de son exercice professionnel et ses conceptions du métier.

### § 1 LA FORMALISATION DU PROCES D'EDUCATION SPECIALISEE

#### A. L'offre d'éducation spécialisée telle que les praticiens se l'approprient

L'offre d'éducation, employée au singulier c'est « l'offre globale que propose une institution, c'est-à-dire ses objectifs généraux, le public qu'elle vise, son système éducatif »<sup>481</sup>, et en même temps son programme. Particulièrement dans ce type de question le fait et l'opinion sont indissociables. Les réponses seront lues et interprétées comme faisant état du rapport à l'offre d'éducation spécialisée des praticiens.



481 DEMUNTER P., VERNIERS C., *Le district socio-éducatif et culturel*, 9 vol., Bruxelles, Contradictions, 1982, vol. 4, p. 17.

a) *Une typologie des conceptions éducatives*

« Pourriez-vous définir en quelques termes votre pratique ? »<sup>482</sup>

Cette question ouverte a recueilli 387 réponses, 70% des sujets de l'enquête ont donc tenté de livrer leurs conceptions éducatives spécialisées. Une première analyse qualitative des propositions (au nombre de 635) permet de rassembler celles-ci autour de 10 thèmes, indiqués en caractères italiques :

La pratique éducative est *présence* auprès de l'utilisateur, présence basée sur l'écoute, la relation. Cette présence vise à offrir de nouveaux repères, à contribuer à la construction d'une identité.

La pratique est pratique de *développement personnel* de l'utilisateur, la pratique est empathie, elle vise à la protection au réconfort.

La pratique est *accompagnement*, cet accompagnement au quotidien vise à l'autonomie personnelle.

La pratique est une pratique de *projet* ou s'appuie sur le projet ou est défini par le projet.

La pratique pose un cadre, transmet des *valeurs*, amène l'individu à choisir ses propres valeurs.

La pratique est la mise en œuvre de ses qualités personnelles : la disponibilité, le respect, le dynamisme sont les qualités requises pour exercer la pratique éducative spécialisée. En retour la pratique « enrichit », elle peut être « plaisir » ou « passion ». *La personne* de l'éducateur est l'outil de la pratique.

La pratique considère *l'utilisateur* et ses besoins, sollicite l'utilisateur, plus rarement l'associe à sa prise en charge individuelle, à son intégration sociale. L'utilisateur « collectif » est une dimension ignorée, passée sous silence en tout cas.

La pratique se définit par ses *outils* :

- l'équipe pour échanger, partager, travailler, les réunions d'équipe, les partenaires ;
- la famille ;
- l'évaluation ;
- les rapports écrits.

La pratique est formelle : le psychologue évalue ou soutient, l'instituteur enseigne, l'éducateur éduque, anime, prend en charge, le directeur manage, organise, veille au fonctionnement de l'établissement, on l'a nommée *pratico-pratique*.

La pratique est controversée : elle est « gardiennage », « règlements de compte », « déshéritée, *critique*, minoritaire », « sauve qui peut ! ».

---

482 Questionnaire e, « Les moyens de travail à votre disposition », question n° 6, p. 23.

Au-delà d'une tentative de formalisation somme toute assez peu convaincante – l'exercice n'est pas simple et le temps de passation du questionnaire est limité – l'intérêt de ces réponses est de fournir des catégories pouvant par leur combinaison fournir une typologie traduisant les conceptions éducatives des praticiens.

A partir de ces propositions se dégagent quatre thèmes dominants que sont :

- une relation interindividuelle : l'éducateur met ses qualités personnelles, naturelles au service d'un usager qui doit retrouver confiance, s'épanouir, se responsabiliser. La variable {individuel} regroupe les thèmes *personne* et *développement personnel* ;

- une pratique normative : l'usager est à protéger, écouter, il doit se construire une identité, se forger des valeurs ou encore l'usager est à formater. La variable {normative} regroupe les catégories *valeurs* et *présence* ;

- une pratique techniciste : le praticien reprend à son compte les définitions proposées par les circulaires, la pratique formelle (« enseigner », « manager », superviser », effectuer des tests d'intelligence, « rééduquer »), il décrit sa pratique au moyen de ses outils (réunions, équipe..) ou renvoie l'enquêteur au projet. La variable {techniciste} rassemble les catégories *pratico-pratique*, *outils* et *projet* ;

- une pratique dynamique elle ne s'affiche ni transformatrice ni conscientisante – le pas n'est pas franchi : l'usager est l'objet de la pratique, il s'agit de l'accompagner au quotidien ou de « construire son avenir », plus rarement (22 propositions) de « l'associer à sa prise en charge ».

Ces 4 items ont été saisis comme variables logiques, permettant de retenir l'ensemble des propositions émises :

**Tableau 65 - Tri en série de la collection pratique synthèse**

	Faux		Vrai		Total
Techniciste	208	54%	180	46%	387
Individu	262	68%	126	32%	387
Normative	245	63%	143	37%	387
Dynamique	201	52%	186	38%	387

Lecture du tableau : 46% des 387 sujets qui se sont exprimés définissent la pratique éducative spécialisée comme une pratique techniciste.

32% des praticiens qui s'expriment définissent leur pratique comme une relation interindividuelle.

Les pourcentages se lisent en ligne.

La colonne « faux » est une construction par défaut, il ne s'agit pas de lire que 54% des praticiens ont déclaré que leur pratique ne relève pas d'une pratique techniciste. La question ne leur a pas été posée. Ces variables logiques ont été construites après coup.

Cette série de variables logiques (dont les valeurs sont 0 ou 1, donc assimilables à des variables numériques) permet la construction d'une typologie. La typologie consiste à fabriquer des paquets de sujets ou classes de telle manière que les sujets à l'intérieur d'une classe se ressemblent le plus possible, que les classes entre elles soient aussi différentes que possible.

Les thèmes retenus cohabitent ou s'opposent selon les individus, la construction d'une typologie permet de dégager quatre conceptions dominantes, elles ont un point commun c'est celui de la pratique basée sur la relation interindividuelle.

**Tableau 66 - Typologie des pratiques éducatives en 4 cl  
(à partir de la collection {pratique synthèse})**

Typologie  
387 sujets répartis en 15 cas distincts  
Les données sont centrées-réduites  
Essai avec 4 classes selon le critère de la variation

	cl.1	cl.2	cl.3	cl.4
Effectifs	135	51	97	104
Variances	1,90	1,70	0,75	2,75
Techniciste	0,00	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	0,31
Individuelle	0,29	0,22	0,21	0,54
Normative	0,34	0,31	0,00	<b>0,77</b>
Dynamique	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>	0,00	0,00

- La relation interindividuelle sert de support à l'intégration de normes ou à la construction d'identités pour un groupe de 104 praticiens : ce sont les tenants de la normalisation (classe 4).

- Un groupe de 97 praticiens envisage sa pratique sous un angle essentiellement technique mettant en avant une spécificité professionnelle qu'ils peinent à définir et pouvant servir la relation interindividuelle, ce groupe ignore la dimension normative et ne s'inscrit pas dans un processus d'accompagnement, ce sont les techniciens (classe 3).

- l'opposé un groupe de praticiens décrit sa pratique comme une pratique d'accompagnement visant à l'autonomie, cet accompagnement s'appuie sur la relation interindividuelle et vise à l'appropriation de repères et de valeurs nécessaires à la construction d'une identité. Ce sont les accompagnateurs du quotidien, les hommes ou les femmes de terrain. Ils sont 135 (classe 1).

- Enfin un groupe de 51 personnes articulent l'ensemble des registres dans une dimension technico-dynamique, ils inscrivent leur pratique dans un registre plus complet qui tient compte de l'ensemble des visées éducatives : apprentissage des normes, construction

d'une identité dans une perspective d'accompagnement « professionnalisé » c'est-à-dire dotés d'outil (classe 2).

On retrouve dans ces registres les définitions « classiques » de l'éducation avec un souci quasi constant, sauf pour les « technicistes », de la construction d'une identité, de besoins d'appropriation de valeurs ou de repères. L'utilisateur est vécu comme en perte d'identité (pour les plus âgés) ou en manque de repères possibles qu'il incombe à l'éducateur de lui fournir. L'éducateur se doit d'être un modèle, un tuteur, une référence

Si la présence de la relation semble faire l'unanimité pour l'ensemble des praticiens, la quasi absence de références aux outils, qu'ils soient personnels, comme la formation, ou institutionnels, comme les réunions ou le projet pour deux groupes, interroge sur la professionnalité des praticiens que sont les accompagnateurs de terrain et les tenants de la normalisation. Cependant lorsque les outils sont cités (par les technicistes ou les technico-dynamiques), ils sont davantage sollicités pour caractériser une tâche (l'éducation, l'enseignement, l'animation, le management...) que pour définir le contenu et les objectifs d'une pratique.

En conclusion sur quoi s'appuie le praticien de l'éducation spécialisée pour remplir sa mission ?

Il s'appuie sur ses propres capacités à créer une relation dans un but :

- d'accompagnement ,35% des praticiens, soit 135/387, s'identifient à ce profil « dynamique » ;
- d'intégration des normes sociales, 104/387 praticiens, soit 27%, se reconnaissent dans le profil « normatif » ;
- opérationnel, le techniciste dispose ou se saisit d'outils, la pratique est réduite à ses supports, 1/4 des praticiens s'expriment ainsi ;
- de « transformation » comme on peut le sous-entendre chez le « technico-dynamique » (13% tentent une formalisation de leur pratique dans ce sens).

**Tableau 67 - Pratique éducative en 4 classes**

	effectifs	%/Total
dynamique	135	34,88%
tech/dynam	51	13,18%
techniciste	97	25,06%
normatif	104	26,87%
<b>Total</b>	<b>387</b>	<b>100,00%</b>

**b) Pratique éducative et fonction occupée**

Les conceptions de la pratique sont déterminées par la fonction occupée (le khi 2, issu du croisement des variables {pratique éducative en 4cl} et {fonction} est significatif au seuil de .01).

**Tableau 68 - Fonction occupée et pratique éducative**

N %L %C +	dynamique	tech/dynam	techniciste	Normatif	S/LIGNE :
cadres	10 15% 7% ---	9 14% 18%	<b>28 43%</b> <b>29% +++</b>	18 28% 17%	65 100% 17%
soins	3 16% 2% -	1 5% 2%	<b>8 42%</b> <b>8% +</b>	7 37% 7%	19 100% 5%
éducatif	82 37% 61%	<b>35 16%</b> <b>69% +</b>	<b>46 21%</b> <b>47% --</b>	59 27% 57%	222 100% 57%
enseignant	3 19% 2%	3 19% 6%	<b>9 56%</b> <b>9% +++</b>	1 6% 1% -	16 100% 4%
empl-hstat	<b>37 57%</b> <b>27% +++</b>	3 5% 6% --	6 9% 6% ---	19 29% 18%	65 100% 17%
S/COLONNE :	135 35% 100%	51 13% 100%	97 25% 100%	104 27% 100%	387 100% 100%

Khi2 = 50,70 pour 12 d.d.l. avec 5 correction(s) de Yates, s. à .01

Le modèle de pratique dynamique, que l'on peut qualifier de volontariste, imprègne les employés hors statut : ils œuvrent avec ce qu'ils sont, l'expérience et la formation leur font défaut. Le signe des associations locales indique une contribution de l'association des valeurs {dynamique} et {employé hors statut} au total du khi2, très forte, de manière significative au seuil de .01. Le modèle techniciste est revendiqué par les cadres, les instituteurs et dans une moindre proportion par les personnels de soins (paramédicaux) (signe des associations locales respectivement +++, +++ et +). Le modèle technico-dynamique est quelque peu affiché essentiellement par des éducateurs. Ces derniers ne revendiquent cependant pas de spécificité. Est-ce dû au caractère polyvalent de leur fonction ou à l'indéterminisme inhérent et entretenu par leur formation de base ? Notons qu'ils sont sous-représentés dans le type techniciste (-10 points).

**c) Pratique éducative et type de public**

Les praticiens qui exercent auprès d'usagers de l'ASE se présentent majoritairement comme accompagnateurs de terrain ou accompagnateurs au quotidien, ainsi peut-on qualifier les praticiens « dynamiques ». Tandis que les praticiens qui exercent auprès d'enfants déficients se caractérisent en majorité par une pratique techniciste.

Le modèle de l'école, de la rééducation ou encore du soin est prégnant en institut médico-éducatif, on relève une surreprésentation d'éducateurs exerçant en établissements pour enfants déficients parmi les praticiens techniciens.

**Tableau 69 - Type de public et pratique éducative**

N %L %C +	dynamique	tech/dynam	techniciste	normatif	S/LIGNE :
ASE	76 40% 56% ++	25 13% 49%	36 19% 37% ---	51 27% 49%	188 100% 49%
déficience	59 30% 44% --	26 13% 51%	61 31% 63% +++	53 27% 51%	199 100% 51%
S/COLONNE :	135 35% 100%	51 13% 100%	97 25% 100%	104 27% 100%	387 100% 100%

Khi2 = 8,34 pour 3 d.d.l. , s. à .05

Le modèle scout ou volontaire imprègne le personnel éducatif qui se distingue dans les établissements de l'ASE par une nette propension à se présenter comme des accompagnateurs au quotidien ({dynamique}).

**Tableau 70 - Type de public et pratique éducative selon la fonction occupée**

(fonction) = 'éducative' (n=222)

N %L %C +	dynamique	tech/dynam	techniciste	normatif	S/LIGNE :
ASE	54 45% 66% +++	19 16% 54%	19 16% 41% -	28 23% 47%	120 100% 54%
déficience	28 27% 34% ---	16 16% 46%	27 26% 59% +	31 30% 53%	102 100% 46%
S/COLONNE :	82 37% 100%	35 16% 100%	46 21% 100%	59 27% 100%	222 100% 100%

Khi2 = 8,64 pour 3 d.d.l. , s. à .05

## B Les résultats du procès d'éducation spécialisée

### a) La capacité à se prononcer sur l'apport de la prise en charge éducative spécialisée

« Etes-vous en mesure d'apprécier l'apport de la prise en charge utilisable et utilisé par l'utilisateur ? »<sup>483</sup>

483 Questionnaire, Chapitre Le Public, question 7, p. 15.

**Tableau 71 - Mesure apport concret prise en charge éducative**

	effectifs	%/Total
oui	158	32,31%
approximativement	254	51,94%
non	77	15,75%
Total	489	100,00%

489 sujets répondent à cette question, le taux de non réponses est de 11% (63/552).

32% des praticiens qui s'expriment déclarent pouvoir apprécier l'apport concret de la prise en charge,

52% déclarent pouvoir apprécier cet apport approximativement,

16% affirment ne pas être en mesure d'apprécier l'apport, le résultat de leur travail.

Cherchant explication de ces différentes réponses, c'est d'abord une éventuelle correspondance entre l'ancienneté professionnelle ou l'ancienneté dans le service qui est recherchée. L'analyse de la variance de {ancienneté professionnelle} selon les positions de {mesure apport concret prise en charge}, aussi bien que l'analyse de la variance de {ancienneté de service} selon les positions de {mesure apport concret prise en charge} ne permettent pas d'associer une capacité totale, partielle ou une incapacité à faire état des effets d'une éducation spécialisée avec l'expérience professionnelle, y compris en prenant en compte les non réponses, ces dernières n'émanent pas plus des jeunes praticiens que des anciens.

Les capacités à mesurer un quelconque effet de la prise en charge éducative sont différentes selon la fonction occupée : on relève une surreprésentation de cadres parmi les praticiens qui affirment être en mesure d'apprécier l'apport de la prise en charge pour l'utilisateur à hauteur de 5 points. Les praticiens paramédicaux sont surreprésentés parmi les praticiens dans l'incapacité de se prononcer sur un quelconque apport de la prise en charge éducative spécialisée. Parmi les praticiens dans l'incapacité à se prononcer sur ce même sujet les éducateurs sont surreprésentés à hauteur de 9 points.



**Tableau 72 - Fonction occupée et mesure apport concret prise en charge**

N %L %C +	oui		approximat		non		S/LIGNE :	
cadres	33 21% ++	42%	40 16%	51%	5 6% --	6%	78 16%	100%
soins	4 3%	19%	10 4%	48%	7 9% ++	33%	21 4%	100%
éducatif	75 47% --	28%	144 57%	54%	49 64% +	18%	268 55%	100%
enseignant	7 4%	33%	11 4%	52%	3 4%	14%	21 4%	100%
empl-hstatut	39 25%	39%	49 19%	49%	13 17%	13%	101 21%	100%
S/COLONNE :	158 100%	32%	254 100%	52%	77 100%	16%	489 100%	100%

Khi2 = 15,87 pour 8 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, s. à .05

**b) Les capacités transférables dans la réalisation de pratiques liées à la vie sociale**

« Citez en deux ou trois mots les capacités qui peuvent être transférées dans la réalisation de pratiques liées à la vie sociale. »<sup>484</sup>

68,7% (soit 379/552) des sujets enquêtés se livrent à une tentative de définition des capacités acquises au cours du procès éducatif spécialisé.

Une analyse qualitative a débouché sur le classement des propos recueillis en six thèmes :

- Acquisitions de *règles* au sens de respect d'un horaire, « respect de l'adulte », « être poli »...
- *Adaptation* aux règles du groupe, appropriation des normes en vue d'une réintégration dans le milieu familial : « règles de la vie en collectivité », « comportement normalisé », « accepté en société », « passer inaperçu » (!)....
- *Autonomie* : la plupart du temps cette capacité acquise est énoncée comme telle, elle peut signifier « se prendre en charge » au sens de ne plus être dépendant. Elle s'oppose à la dépendance à l'adulte. Elle apparaît comme synonyme d'autonomie pratique individuelle. Cette capacité associée à une ou plusieurs des six autres pourra prendre un sens plus précis....
- *Socialisation* : la plupart du temps cette capacité est énoncée sans précision, elle rassemble des propositions comme « baisse des troubles du comportement », « relation

à l'école », « se faire des amis », « vie en collectivité », « adhérer à un club ». Ce thème fait référence à la constitution de « lien social », à l'intégration sociale...

- *Qualité personnelle* : les acquisitions relèveraient du domaine de qualités personnelles comme « sociable », « prendre du recul », « compréhension des mécanismes relationnels », prendre « conscience de ses difficultés », « retrouver confiance en soi », « se respecter », atteindre un certain « épanouissement », « envie de découvrir », « envie de s'intégrer », « autonomie existentielle », « accès à la possibilité de dire je »...
- *Pratique* : des capacités concrètes transférables :
  - dans la vie quotidienne : « acquisition d'hygiène corporelle, vestimentaire », « gestion de l'argent », « apprentissage du sommeil », « capacité à gérer un emploi du temps »
  - dans la vie scolaire : « remise à niveau scolaire », « lecture, écriture »,
  - dans la vie « sociale » : capacité à intégrer une activité d'utilité sociale (on ne saura laquelle) ou plus précis : adhérer à un club, ,
  - liées à une certaine forme de qualification civique ou plus exceptionnellement sociale : « connaissance de ses droits », « liberté d'expression », « des idées », « faire des choix », « se projeter vers l'avenir ». Une réponse se distingue par sa précision et son affirmation d'une capacité transférable dans un champ déterminé : « 1- délégué de groupe, 2- représentant des usagers, 3- participation au projet de cp ». Cette réponse émane d'un éducateur qui exerce en internat auprès de public relevant de l'ASE. Elle est la seule qui considère un usager collectif.

Dans la classification, on a parfois rencontré certaines difficultés à retenir ce qui relève de formes pratiques concrètes de ce qui relève de l'acquisition d'autonomie. La différence porte surtout sur l'énonciation de capacités précises et en rapport avec une visée intégrative.

S'agissant d'une question ouverte, plusieurs thèmes peuvent appartenir à une même réponse.

On a donc recueilli 711 propositions réparties de la façon suivante :

## ERRATA TABLEAUX EN ANNEXE

- Il manque la colonne "Total Ensemble" des tableaux A4, A5 et A6 , ci-joints.
- Le tableau A46 n'est pas celui annoncé dans le texte en page 259

Tableau A46 Engagement politique et engagement associatif militant

N %L %C +	Asso Milit-	Asso Milit+	S/LIGNE :
Eng Polit-	397 85% 94% +	68 15% 88% -	465 100% 93%
Eng Polit+	25 74% 6% -	9 26% 12% +	34 100% 7%
S/COLONNE:	422 85% 100%	77 15% 100%	499 100% 100%

Khi2 = 3,41 pour 1 d.d.l. , s. à .10

Tableau A 4 distribution des établissements selon le lieu d'implantation, le type de public, le mode de gestion et la capacité d'accueil  
distribution proportionnelle en vue de construire un échantillon en valeurs arrondies

N		30 et -				30 à 80				80 et +				Total			
		asparent	autres	Public	Ensemble	asparent	autres	Public	Ensemble	asparent	autres	Public	Ensemble	asparent	autres	Public	Ensemble
Sud	ASE	0	1	0	1	0	3	1	4	0	0	0	0	0	4	2	5
	Déficient	0	0	0	0	1	2	0	3	2	0	0	2	3	2	0	5
	Ensemble	0	1	0	1	1	4	1	7	2	1	0	3	3	6	2	11
Lille	ASE	0	3	0	3	0	3	2	4	0	1	0	1	0	7	2	9
	Déficient	0	1	0	1	1	2	0	3	1	1	1	4	3	4	1	8
	Ensemble	0	4	0	4	1	4	2	7	1	3	1	5	3	11	3	17
Dunkerqu	ASE	0	4	0	4	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	0	6
	Déficient	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	2
	Ensemble	0	4	0	4	1	1	0	3	1	1	0	2	1	6	1	9
bas.min	ASE	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	Déficient	0	0	0	0	1	2	1	5	0	0	0	1	1	3	2	7
	Ensemble	0	1	0	1	1	2	2	6	0	0	0	1	1	4	3	8
littoPdC	ASE	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2
	Déficient	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	3
	Ensemble	0	1	0	1	0	2	1	3	0	0	0	1	0	3	1	5
Arras	ASE	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1	0	2	1	3
	Déficient	0	0	0	0	1	1	1	3	0	1	0	1	1	2	1	4
	Ensemble	0	0	0	0	1	3	1	5	0	1	0	2	1	5	2	7
Total	ASE	0	9	1	10	0	9	5	14	0	3	0	3	0	21	6	27
	Déficient	0	2	0	2	6	9	3	17	4	3	2	10	10	14	5	30
	Ensemble	0	11	1	12	6	18	8	31	4	6	3	13	10	35	11	57

**Tableau A 5 Participation des établissements réalisés**

N		30 et -				30 à 80				80 et +				Total			
		asparent	autres	Public	Ensemble	asparent	autres	Public	Ensemble	asparent	autres	Public	Ensemble	asparent	autres	Public	Ensemble
Sud	ASE	0	3	0	3	0	2	1	3	0	0	0	0	0	5	1	6
	Déficient	0	0	0	0	2	2	0	4	1	0	0	1	3	2	0	5
	Ensemble	0	3	0	3	2	4	1	7	1	0	0	1	3	7	1	11
Lille	ASE	0	1	0	1	0	3	3	6	0	3	3	0	7	0	3	10
	Déficient	0	1	0	1	1	3	0	4	3	2	1	6	4	6	1	11
	Ensemble	0	2	0	2	1	6	3	10	3	5	1	9	4	13	4	21
Dunkerqu	ASE	0	4	0	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	0	5
	Déficient	0	0	0	0	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
	Ensemble	0	4	0	4	1	3	0	4	0	0	0	0	1	7	0	8
bas.min	ASE	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2
	Déficient	0	0	0	0	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
	Ensemble	0	0	1	1	1	2	1	4	0	0	0	0	1	2	2	5
IittoPdC	ASE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1
	Déficient	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
	Ensemble	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2
Arras	ASE	0	0	0	0	0	0	3	3	0	1	0	1	0	1	3	4
	Déficient	0	0	0	0	1	2	2	5	0	0	1	1	1	2	3	6
	Ensemble	0	0	0	0	1	2	5	8	0	1	1	2	1	3	6	10
Total	ASE	0	8	1	9	0	6	8	14	0	5	0	5	0	19	9	28
	Déficient	0	1	0	1	6	11	3	20	4	2	2	8	10	14	5	29
	Ensemble	0	9	1	10	6	17	11	34	4	7	2	13	10	33	14	57

**Tableau A 8** Ecartés réalisés/théorique

Sud	ASE	#DIV/0!	4,02	0,00	3,01	#DIV/0!	0,73	0,80	0,75	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,34	#DIV/0!	0,57	1,10
	Déficien	#DIV/0!																					
	Ensemble	#DIV/0!	4,02	0,00	3,01	1,34	0,89	0,80	0,97	0,57	0,00	0,45	0,89	0,93	1,17	0,37	0,57	0,00	0,00	0,89	0,93	0,57	0,91
Life	ASE	#DIV/0!	0,37	0,00	0,33	#DIV/0!	1,10	1,72	1,34	#DIV/0!	2,41	2,01	2,01	1,34	1,34	1,04	1,34	1,04	1,34	1,04	1,34	1,04	1,12
	Déficien	0,00	1,00	0,00	0,67	0,80	1,72	#DIV/0!	1,34	2,01	1,34	1,83	1,34	1,34	2,01	1,34	1,42	1,00	1,34	1,42	1,00	1,24	1,24
	Ensemble	0,00	0,54	0,00	0,45	0,80	1,34	1,72	1,34	2,01	1,83	1,72	1,34	1,34	2,01	1,19	1,24	1,00	1,34	1,19	1,24	1,24	1,22
Dunkerque	ASE	#DIV/0!	0,95	#DIV/0!	0,95	#DIV/0!	1,34	0,00	0,80	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,67	0,87	0,00	0,00	0,00	0,67	0,87	0,00	0,00	0,80
	Déficien	#DIV/0!																					
	Ensemble	#DIV/0!	0,95	#DIV/0!	0,95	1,34	2,01	0,00	1,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	2,68	0,00	0,00	0,00	0,67	2,68	0,00	0,00	1,21
bas mfn	ASE	#DIV/0!	0,00	4,02	1,34	#DIV/0!	#DIV/0!	2,01	2,01	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,68	1,61
	Déficien	#DIV/0!																					
	Ensemble	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,80	0,90	0,00	0,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,82	0,67	0,00	0,45
l'île-PdC	ASE	#DIV/0!	0,00	4,02	0,80	0,80	0,80	0,50	0,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,54	0,73	0,00	0,00	0,00	0,54	0,67	0,00	0,63
	Déficien	#DIV/0!																					
	Ensemble	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,50	0,50	0,00	0,00	0,00	0,50	0,50	0,00	0,50
ATRIS	ASE	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	1,34	0,67	#DIV/0!	0,00	0,00	0,34	0,34	0,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	1,00	0,42
	Déficien	#DIV/0!																					
	Ensemble	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	4,02	1,51	#DIV/0!	1,34	1,34	4,02	1,34	0,40	0,40	0,00	0,00	0,00	0,40	0,40	4,02	1,24
Total	ASE	#DIV/0!	0,87	1,34	0,90	1,34	0,73	3,35	1,67	#DIV/0!	0,67	2,01	1,67	1,34	0,67	0,00	0,00	0,00	1,43	0,67	0,90	1,51	1,03
	Déficien	0,00	0,50	0,00	0,40	1,05	1,26	1,00	1,15	0,95	0,57	0,89	0,80	0,98	0,98	0,91	0,87	0,87	0,80	0,98	0,98	0,91	0,97
	Ensemble	0,00	0,80	1,00	0,80	1,05	0,96	1,43	1,09	0,95	1,08	0,97	0,97	0,98	1,22	1,00	1,00	1,00	0,97	0,98	1,22	1,00	

**Tableau 73 - Tri en série de la collection capacités acquises**

	Faux		Vrai		Total
Règles	294	78%	85	22%	379
Adaptation	293	77%	86	23%	379
Autonomie	198	52%	181	48%	379
Socialisation	213	56%	166	44%	379
Qualités personnelles	237	63%	142	37%	379
Pratique	105	67%	51	33%	379

Lecture du tableau : 48% des praticiens qui s'expriment déclarent que les usagers ont acquis une certaine autonomie.

La construction d'une typologie permet de dégager quatre perceptions dominantes quant à la production de l'éducation spécialisée qui éclairent à la fois sur le rapport à l'utilisateur et sur le rapport à la commande sociale du praticien.

Les règles et l'autonomie sont aux capacités acquises des usagers ce que la relation est à la pratique. Les effets de l'éducation spécialisée se distinguent selon les praticiens autour de quatre pôles : l'adaptation, l'acquisition de pratiques concrètes, le développement de qualités personnelles ou la socialisation.

**Tableau 74 - Typologie capacités acquises en 4 classes**

379 sujets répartis en 42 cas distincts  
 Les données sont centrées-réduites  
 Essai avec 4 classes selon le critère de la variance

	cl.1	cl.2	cl.3	cl.4
Effectifs	63	54	96	166
Variances	3,54	2,51	3,77	4,43
Règle	<b>0,32</b>	0,19	0,20	0,22
Adaptation	<b>0,48</b>	0,13	0,19	0,19
Autonomie	<b>0,68</b>	<b>0,48</b>	<b>0,39</b>	<b>0,45</b>
Socialisation	0,00	0,00	0,00	1,00
Qualités perso	0,00	0,00	<b>1,00</b>	0,28
Pratique	0,00	<b>1,00</b>	0,34	0,20

En accord sur l'acquisition de règles et d'une forme d'autonomie peu explicitée en ce qui concerne les effets de la pratique, les praticiens voient, pour 63 d'entre eux soit 17% (63/379), dans le traitement éducatif spécialisé, un gommage en quelque sorte des différences (classe 1). La visée normative de l'éducation spécialisée dans ce groupe s'affirme par l'absence de références à une forme de socialisation, de développement de qualités person-

nelles ou encore de capacités concrètes. Cette visée semble mettre de côté la dimension de souffrance, elle serait davantage du côté du dressage ou de la contrainte

Un peu moins nombreux sont ceux qui donnent primeur à l'acquisition de capacités concrètes (54/379 =14%), capacités visant l'autonomie (classe 2). L'autonomie prend ici son sens fort, c'est-à-dire transformateur. Le développement de qualités personnelles ou la socialisation ne sont pas retenues par ce groupe de praticiens, l'adaptation sans être négligée n'est pas mise en avant. L'usager apparaît là davantage considéré dans sa dimension humaine sociale, il n'est pas seulement à « redresser » ou « adapter » ou encore « protéger » il est aussi et d'abord inscrit dans un processus de changement.

Le développement de qualités personnelles rassemble  $\frac{1}{4}$  des praticiens qui s'expriment, l'acquisition ou la mise en œuvre de capacités concrètes contribuent à ce développement. Cependant cette position apparaît comme déconnectée de toute réalité ou histoire collective de l'usager ; elle indique d'abord une prise en compte d'un individu souffrant, à protéger, à épanouir ou à réparer (classe 3). La réparation ou la rééducation individuelle domine dans ce groupe.

C'est la socialisation qui rassemble le plus de praticiens : 166/379 =44% (classe 4). Ils apparaissent comme ceux qui s'engagent le moins : s'ils ne négligent aucun des effets recensés, l'adaptation comme le développement de capacités concrètes ne font pas partie pour eux de l'offre d'éducation spécialisée. De ce point de vue ils adoptent une posture qui considère le lien social comme la clef de l'intégration c'est à dire occultant dans leurs réponses que le délitement de ce lien est essentiellement produit par l'exclusion...

Le sens donné à l'autonomie recouvre certainement des sens différents selon les praticiens ou les contextes d'exercice.

Il ne faut pas perdre de vue qu'il y a lieu d'entendre dans ces discours à la fois la commande sociale, à la fois la mise en application du projet institutionnel et à la fois le projet, les ambitions ou le renoncement des praticiens eux-mêmes. La complexité de tels discours réside dans leurs niveaux d'interprétation : de tels discours ne peuvent être considérés comme l'unique reflet de la commande sociale, ce serait penser que le praticien s'approprie des directives en toute « neutralité », ils doivent aussi être interprétés comme le rapport que les praticiens entretiennent à cette commande.

Il semble qu'il faille donner un sens restreint à l'autonomie telle qu'elle avancée par les praticiens. Elle serait autonomie individuelle sur le plan relationnel ou social. Aucun indice ne nous permet pour le moment d'y voir l'accès à un niveau de conscience de ce son état par l'usager, un recul, une compréhension critique par rapport à ce qu'il fait dans le cadre de sa « prise en charge ». On emprunte cette définition à B. Schwartz qui, transférant le concept dans le cadre de la formation d'adultes, considère l'autonomie comme une démarche qui implique que l'individu comprenne son environnement, qu'il soit capable de se



situer par rapport à lui et qu'il soit capable d'agir sur lui<sup>485</sup>. On n'y voit encore moins un quelconque indice de qualification sociale de l'usager telle qu'elle a été définie plus haut.

L'éducation spécialisée produit (doit produire) d'après ses agents un usager socialisé (classe 4), épanoui, (re)structuré (classe 3), (ré)adapté (classe 1) ou encore transformé au sens de muni de nouvelles acquisitions (classe 2).

La production de lien social apparaît comme la production dominante de l'éducation spécialisée. L'éducation spécialisée produit une société d'assistés<sup>486</sup> au sens où elle semble renoncer à fabriquer des producteurs : l'intégration n'est pas une priorité, ni l'adaptation.

La seconde priorité est le développement personnel, cette autre vision brille par sa teneur idéaliste : il s'agirait de redonner confiance, de contribuer au « bon développement de l'individu » in abstracto sans tenir compte ni des déterminismes qui pèsent sur l'usager ni des contraintes du milieu.

L'adaptation tranche avec le développement personnel dans sa dimension réaliste mais fait fi des facteurs concrets conditionnant l'intégration.

Cette formalisation des effets de la pratique rend compte de quatre modes d'appropriation-interprétation ou quatre modèles de la commande sociale :

- l'éducation spécialisée serait un sous-produit de l'éducation, le lien social en est la finalité (socialisation)
- l'éducation spécialisée consiste en un ressourcement ou une réparation de l'individu ((re)structuration),
- l'éducation spécialisée relève de la réadaptation,
- l'éducation spécialisée vise l'intégration, grâce à l'acquisition de compétences nouvelles.

**Tableau 75 - Capacités sociales acquises (ou à acquirir) par l'usager**

	effectifs	%/Total
(ré)adaptation,	63	16,62%
Acquisitions	54	14,25%
(re)structuration	96	25,33%
Socialisation	166	43,80%
<b>Total</b>	<b>379</b>	<b>100,00%</b>

485 Voir SCHWARTZ B., *Une autre école*, Paris, Flammarion, 1977, pp.167-168 et surtout son rapport au Premier Ministre, *L'insertion professionnelle et sociale des jeunes*, Paris, La Documentation française, 1981, p. 165.

486 DONZELOT J, ROMAN J., « 1972-1998 : les nouvelles données du social », *A quoi sert le travail social*, op. cit..

c) *Les effets de l'éducation spécialisée et le type de public pris en charge*

**Tableau 76 - Type public et capacités acquises**

N %L %C +	(ré)adapté	acquisition	(re)struct	socialisat	S/LIGNE :
ASE	29 16% 46%	22 12% 41%	<b>68 37%</b> <b>71% +++</b>	67 36% 40% ---	186 100% 49%
déficience	34 18% 54%	32 17% 59%	28 15% 29% ---	<b>99 51%</b> <b>60% +++</b>	193 100% 51%
S/COLONNE :	63 17% 100%	54 14% 100%	96 25% 100%	166 44% 100%	379 100% 100%

Khi2 = 24,96 pour 3 d.d.l. , s. à .01

Le croisement des variables {capacités acquises 4 classes} et {type de public} laissent voir des associations, d'une part, entre les praticiens qui exercent auprès d'enfants en difficultés sociales (pris en charge par l'ASE) et le modèle de l'éducation restructuration, et d'autre part entre les praticiens qui exercent auprès d'enfants déficients et le modèle de l'éducation socialisation ou du lien social. Précisément ces correspondances validées par un khi 2 significatif au seuil de .01 se traduisent par une surreprésentation des praticiens de l'ASE à hauteur de 22 points parmi les tenants du modèle de la restructuration et une surreprésentation des praticiens de l'éducation spéciale, à hauteur de 11 points parmi les tenants du modèle du lien social.

d) *Les visées de l'éducation spécialisée et les lieux d'exercice*

Rapporté aux lieux d'exercice ce lien se précise de la façon suivante : on relève une surreprésentation des praticiens exerçant en maison d'enfants à caractère social (MECS) parmi les tenants de la restructuration et une surreprésentation des praticiens exerçant en Foyer de l'enfance parmi les tenants de la réadaptation. Il est à noter également une surreprésentation des praticiens exerçant en institut médico-éducatif (IME) parmi les tenants de l'intégration (tableau ci-dessous).

Si il est trop tôt pour interpréter ces liens, d'ores et déjà il est possible de donner sens à ces correspondances. Dans le même temps celles-ci permettent de préciser les fondements de certains modèles.

La vocation des foyers de l'enfance est d'accueillir un public en urgence mais pour une durée généralement courte, en vue, dans un certain nombre de situations, d'un retour en famille. C'est à la lumière de ces données que les besoins de (ré)adaptation exprimés par nombre de praticiens exerçant en foyer de l'enfance peuvent être lus : l'enfant en diffi-

culté passagère (ou sa famille) doit intégrer des repères, reconnaître des valeurs nécessaires à sa réinsertion familiale et sociale.

Les praticiens des maisons d'enfants à caractère social (MECS) accueillent des enfants pour une durée plus longue et avec des problématiques familiales complexes. Ces enfants ont généralement souffert, c'est notamment ce qui peut expliquer la tendance des praticiens à se référer au modèle de la réparation. Notons cependant que ces MECS ont vocation à offrir (ou à soutenir dans) une formation scolaire et ou professionnelle aux (les) enfants accueillis.

Ce sont cependant les praticiens exerçant en instituts médico-éducatifs (IME) qui se distinguent par une légère propension à avancer l'acquisition de capacités concrètes au terme du processus éducatif. Les IME se caractérisent par une offre de formation préprofessionnelle débouchant sur une intégration en milieu de travail protégé. Il est exceptionnel de voir des jeunes issu d'IME obtenir un CAP et ou un emploi en milieu ordinaire de travail. La visée intégrative sous-entendue dans les propos des praticiens est donc à relativiser.

**Tableau 77 - Type d'établissement et capacités acquises**

N %L %C +	(ré)adapté	acquisition	(re)structuré	socialisé	S/LIGNE :
POUPONNIERE A CARACTERE SOCIAL	1 14% 2%	1 14% 2%	2 29% 2%	3 43% 2%	7 100% 2%
FOYER ENFANCE	<b>14 27%</b> <b>22% ++</b>	4 8% 7%	14 27% 15%	19 37% 11%	51 100% 13%
MAISON ENFANTS A CARACTERE SO- CIAL	14 11% 22% --	17 13% 31%	<b>52 41%</b> <b>54% +++</b>	45 35% 27% --	128 100% 34%
INSTITUT MEDICO- EDUCATIF	26 18% 41%	<b>27 18%</b> <b>50% +</b>	22 15% 23% ---	71 49% 43%	146 100% 39%
INSTITUT REEDUCATION	2 29% 3%	1 14% 2%	2 29% 2%	2 29% 1%	7 100% 2%
INSTITUT EDUCATION MOTRICE	3 12% 5%	3 12% 6%	4 16% 4%	15 60% 9% +	25 100% 7%
INSTITUT DEFICIENT AUDITIF	3 20% 5%	1 7% 2%	--	11 73% 7% ++	15 100% 4%
S/COLONNE :	<b>63 17%</b> <b>100%</b>	<b>54 14%</b> <b>100%</b>	<b>96 25%</b> <b>100%</b>	<b>166 44%</b> <b>100%</b>	<b>379 100%</b> <b>100%</b>

Khi2 = 37,63 pour 18 d.d.l. avec 12 correction(s) de Yates, s. à .01



## § 2 LE PROJET INSTITUTIONNEL ET SON APPROPRIATION PAR LES PRATICIENS

« Il n'y a pas d'éducation possible si l'éducateur n'a pas un projet, si la société n'en a pas un également »<sup>487</sup>. Le projet est une des caractéristiques critiques de l'éducation. Il est devenu une exigence du législateur : les annexes XXIV du décret du 9 mars 1956 rénovées en 1989<sup>488</sup> et la loi de 1975 rénovée relative aux institutions médico-sociales prévoient l'écriture de projets éducatifs individuel et institutionnel.

« Après concertation menée avec l'ensemble des personnels placés sous son autorité, le directeur propose au conseil d'administration un projet d'établissement fixant les objectifs pédagogiques, éducatifs et thérapeutiques du centre, ainsi que les modalités de leur réalisation et de l'évaluation de leurs résultats ; ce projet d'établissement, adapté par le conseil d'administration est conforme à la réglementation et porté à la connaissance de la tutelle... »<sup>489</sup>. La loi sociale rénovée l'impose à présent à tous les établissements médico-sociaux, il devient révisable tous les 5 ans et requiert la consultation des usagers et des personnels.

Le projet est anticipation de l'action éducative, du processus éducatif. Il est volonté de changement, intention de transformation. Il exprime une visée assortie de moyens. Il suppose « l'élaboration d'un diagnostic et la définition d'une stratégie »<sup>490</sup>.

Il s'articule autour de deux pôles dialectiquement liés que sont le projet-visée et le projet programmatique. « Le projet programmatique veut et doit être la traduction stratégique, méthodologique, opérationnelle, économique, de la formulation plus philosophique ou politique du projet-visée entraînant de ce fait même, la conversion de finalités en objectifs ». <sup>491</sup>

C'est la définition de cet outil, le sens que lui donnent les agents éducatifs qui est appréhendé. Sens qui va refléter le rapport de l'éducateur à l'institution et à l'utilisateur et plus généralement de l'éducateur à la commande sociale. Le rapport au projet ou le rapport à la commande institutionnelle viendra ultérieurement expliquer des comportements et des choix professionnels.

---

487 VERSPIEREN, M.R., *Recherche-action de type stratégique et science(s) de l'éducation*, op. cit., p. 49.

488 Décret n°88-798 du 27 octobre 1989 remplaçant les annexes XXIV, XXIV bis et XXIV ter du décret du 9 mars 1956, article 30.

489 Annexe XXIV rénovée article 30.

490 JAILLET M.C., « De la généralisation de l'injonction au projet », op. cit., p. 20.

491 ARDOINO, Jacques, « Pédagogie de projet ou projet éducatif ? », *Pour*, op. cit., p. 9.

L'existence d'un projet institutionnel (pour une institution médico-sociale) indique une volonté d'affirmer, d'afficher une orientation spécifique ou de se conformer aux orientations juridico-politiques générales en définissant un champ particulier d'intervention, des modalités d'action précises. Elle indique aussi une volonté de « fédérer » des personnels autour de valeurs et d'objectifs partagés.

« Existe-t-il un projet écrit et consultable dans l'établissement dans lequel vous exercez ? »

- OUI
- NON
- JE NE SAIS PAS

Si OUI, ce projet est

- une référence commune,
- une présentation des activités de l'établissement,
- autres, précisez :

Si ce projet est une référence commune, résumez en deux lignes maximum ses orientations (ses références scientifiques ou les fondements des conceptions développées et destinées à soutenir vos actions) :

Si il n'y a pas de projet écrit ou si ce projet n'est pas pour vous une référence commune, cela signifie-t-il que :

- on n'a pas besoin de projet écrit, on sait ce qu'on a à faire,
- le projet ne correspond plus à la réalité du travail d'aujourd'hui,
- autres, précisez : »<sup>492</sup>

## A. Le mode de traitement des réponses

A partir des réponses recueillies à l'ensemble des questions relatives au projet, à son existence, à son contenu ou encore à son absence des profils de praticiens ont été dégagés affichant tel ou tel rapport à ce qui sera appelé ultérieurement la commande institutionnelle.

Relevons que 454 des 552 praticiens interrogés déclarent l'existence d'un projet écrit et consultable dans leur établissement ; 287 affirment que celui-ci constitue une référence commune, 174 tenteront de le définir.

---

492 Questionnaire, « Les moyens de travail à votre disposition », question 3, p. 19.

a) *Il existe un projet institutionnel d'après les praticiens de l'éducation spécialisée...*

Le projet est une référence commune pour 287 praticiens, soit pour 63% des praticiens qui déclarent l'existence d'un projet écrit. Notons que les dirigeants sont surreprésentés parmi les praticiens qui qualifient le projet institutionnel de référence commune. A l'opposé les éducateurs et les paramédicaux sont surreprésentés parmi ceux pour qui le projet ne constitue pas une référence.

**Tableau 78 – Fonction occupée et déclaration d'un projet référence**

N %L %C +	Projet Réf- rence-	Projet Référence+	S/LIGNE :
cadres	4 15 21% 9% ---	57 79% 20% +++	72 100% 16%
soins	12 63% 7% ++	7 37% 2% --	19 100% 4%
éducatif	111 43% 63% ++	149 57% 52% --	260 100% 56%
enseignant	5 25% 3%	15 75% 5%	20 100% 4%
empl-hstat	32 35% 18%	59 65% 21%	91 100% 20%
S/COLONNE :	175 38% 100%	287 62% 100%	462 100% 100%

Khi2 = 18,30 pour 4 d.d.l. , s. à .01

82% des praticiens affirment l'existence d'un projet institutionnel ; pour 63% d'entre eux il constitue une référence commune, 38% se risquent à le définir. Question de fait ou question d'opinion ? Les praticiens vont faire état de leur connaissance du projet d'établissement, c'est à dire de la commande institutionnelle, ils vont ainsi livrer les conditions idéologiques de leur exercice professionnel. Rappelons que c'est la signification, la réfraction de la réalité dans le prisme de l'expérience de l'éducateur que la présente recherche vise à appréhender.

Nous avons d'abord entrepris une « lecture flottante »<sup>493</sup> consistant à nous imprégner de ces « discours » à première vue très divers tant dans la façon de dire que dans le choix des termes. Cette technique vise à ce que le lecteur puisse à partir de données brutes « acquérir une vue d'ensemble du matériel recueilli, se familiariser avec ses différentes particu-

493 BARDIN L., *L'analyse de contenu*, Paris, PUF, 1986, p.126.

larités [...], pressentir le type d'unités informationnelles à retenir pour une classification ultérieure et la manière de les découper en énoncés spécifiques »<sup>494</sup>.

De quoi dispose l'éducateur pour œuvrer à la transformation de l'utilisateur, quel type de guide structure son action, quel programme respecte-t-il et enfin quelle finalité poursuit-il ?

Dans un premier temps nous avons dégagé les différents thèmes abordés, puis nous avons procédé à une classification disponible aux catégories « inattendues », c'est à dire que notre méthode procède à la fois du mode déductif et à la fois du mode inductif.

### **b) Difficile à définir**

La lecture des 174 réponses aboutit à retenir 6 items faisant état de la connaissance du projet institutionnel par les praticiens de l'éducation spécialisée, à partir de 231 propositions :

1) Le projet est la protection de l'utilisateur, la protection du monde extérieur pour les enfants maltraités, il consiste à offrir un cadre structurant aux enfants inadaptés.

2) Le projet c'est l'insertion de l'utilisateur. L'éducation spécialisée aurait pour fonction de « remettre les usagers dans un circuit ». On relève des formulations prudentes – « donner aux jeunes les moyens d'*entrevoir* une orientation professionnelle et sociale au moment de la sortie », ou encore « *favoriser* l'insertion sociale et professionnelle ». Serait-ce à dire que les résultats ne sont pas garantis ? Ou encore des formulations imprécises : le projet « vise la citoyenneté et l'intégration socioprofessionnelle la plus large possible ».

3) L'autonomie : le projet consiste en « une prise en charge éducative » ou une « généralisation des acquis » qui vont permettre « d'accéder à un maximum d'autonomie », ou encore le projet est « accompagnement en vue d'une accession à l'autonomie quand c'est possible ».

L'éducation spécialisée se définirait davantage en termes de récupération ou de tentatives plutôt qu'en terme de visée ou de programme spécifiques à son champ.

4) Le projet se définit par les outils qu'ils mobilisent : l'équipe, le quotidien, les réunions.

5) On relève une tentative de formalisation de références qui s'inscrivent essentiellement dans un registre humaniste : le projet se réfère aux droits de l'enfant qu'« un projet individualisé » rappelle, à l'Évangile. Les références scientifiques sont quasi absentes, on

---

494 L'ECUYER R., « L'analyse de contenu, notion et étapes », dans DESLAURIERS J.P.(sous la dir.de), *Les méthodes de la recherche qualitative*, 2<sup>ème</sup> édition, Québec, Les Presses de l'Université de Québec, 1990, p. 73.

relève l'analyse systémique ou quelques références à Löczy, issues du même établissement.

6) Un certain nombre de praticiens échouent à formuler le projet : la formalisation consiste à définir ce qu'est un projet ou ce qu'il est en mesure de produire. Il ne dit rien et est même parfois illisible : « travail par objectifs à partir des valeurs communes », « guide d'observation et découverte de nos jeunes mis au point avec l'ensemble du personnel », « détermination et accord de chacun sur les valeurs institutionnelles, produire pour chaque jeune un projet d'actions avec l'équipe pluridisciplinaire », « projet basé sur un travail collectif institutionnel : analyse des valeurs de l'institution, étude du public et de ses besoins, adaptation des réponses individuelles et collectives. « Projet issu des théories des sciences sociales, étayé par de nombreux outils méthodologiques d'évaluation et humaniste »...

C'est au lecteur des réponses de conclure qu'il n'existe pas de projet opérationnalisable pour les praticiens, la question qui se pose est pourquoi s'obstiner à le formuler, pourquoi entretenir ce flou ? Quel rapport à l'institution cela cache-t-il ? Quel est l'intérêt du praticien à « défendre » un projet inexistant ?

Ces 6 items ont été saisis comme variables logiques, permettant de retenir l'ensemble des propositions émises :

**Tableau 79 - Tri en série de la collection projet institutionnel**

	Faux		Vrai		Total
Protection	121	70%	53	30%	174
Insertion	141	81%	33	19%	174
Autonomie	141	81%	33	19%	174
Maitres mots	115	66%	59	34%	174
Outils	157	90%	17	10%	174
illisible	137	79%	36	21%	174

Cette série de variables logiques (dont les valeurs sont 0 ou 1, donc assimilables à des variables numériques) permet la construction d'une typologie.

Cette typologie permet de mettre en avant quatre références dominantes appropriées par les praticiens :

- le projet qui vise à faire respecter les droits individuels de l'enfant et à lui rappeler ses devoirs : idéologie du client actif et coopérant ;
- le projet qui consiste en une offre de protection ;



- le projet qui veut croire aux capacités individuelles et à un espace possible d'insertion ;
- le projet illisible, incompris ou incompréhensible.

**Tableau 80 – Typologie Rapport au projet (1)**

173 sujets répartis en 20 cas distincts  
 Les données sont centrées-réduites  
 Essai avec 4 classes selon le critère de la variance

	<b>cl.1</b>	<b>cl.2</b>	<b>cl.3</b>	<b>cl.4</b>
Effectifs	52	48	47	26
Variances	1,11	3,42	5,70	1,39
Protection	0,00	<b>1,00</b>	0,11	0,00
Insertion	0,04	0,17	<b>0,49</b>	0,00
Autonomie	0,00	0,21	<b>0,47</b>	0,04
Maîtres mots	<b>1,00</b>	0,02	0,11	0,00
Outils	0,00	0,13	0,17	0,12
Illisible	0,17	0,02	0,00	<b>1,00</b>

*c) Et questionné par une importante minorité*

Cependant les praticiens « sans projet » s'expriment aussi : 28%, soit 155 (dont 16 qui pourtant reconnaissent au projet une valeur de référence) expliquent la non existence d'un projet ou son absence de référence commune. 30% parmi ceux-ci déclarent qu'il est en cours d'écriture, la majorité (54%) explique que le projet ne correspond plus à la réalité du travail d'aujourd'hui. Deux minorités s'affrontent : ceux qui déclarent ne pas en avoir besoin en justifiant que « on travaille à partir des mêmes valeurs », « on se met d'accord en réunions » et ceux qui déclarent que le projet ne peut s'écrire car « les acteurs sont en désaccord » ou que « c'est une négligence de l'institution » et avancent que la cause ou l'effet de l'absence de projet est que « chacun fait ce qu'il veut ».

**Tableau 81 - Les raisons de l'absence de projet ou de l'absence de références communes**

	effectifs	%/Total
Pas réalité	84	54,19%
Pas besoin	14	9,03%
en cours	46	29,68%
désaccord	11	7,10%
<b>Total</b>	<b>155</b>	<b>100,00%</b>

## B. Le rapport des praticiens à la commande institutionnelle

En rassemblant l'ensemble de ces postures, il se dégage trois rapports dominants à la commande institutionnelle dont rend compte la typologie en 3 classes (typologie {rapport à la commande institutionnelle}) construite à partir des variables logiques suivantes :

**Tableau 82 – Tri en série de la collection rapport au projet**

	Faux		Vrai		Total
Protection	259	83%	53	17%	312
Insertion	279	89%	33	11%	312
Autonomie	279	89%	33	11%	312
Maître Mots	253	81%	59	19%	312
Outils	295	95%	17	5%	312
Illisible	277	89%	35	11%	312
Distance	222	70%	93	30%	312
Pas Besoin	302	96%	13	4%	312
En Cours	279	89%	36	11%	312

C'est au final les propositions de 312 praticiens qui ont été retenues. La typologie ayant été construite en deux temps les sujets qui se sont prononcés dans les deux questions « définition du projet » et « absence de projet » n'ont pas été retenus. Cette apparente contradiction aurait pu avoir du sens : un sujet définissant à la fois le projet institutionnel et à la fois à la question suivante, qui en principe ne le concernait, pas disait ne pas en avoir besoin. Le traitement n'a pu prendre en compte ces positions marginales et non prévues dans le codage.

**Tableau 83 – Typologie Rapport au projet (2)**

312 sujets répartis en 29 cas distincts  
 Les données sont centrées-réduites  
 Essai avec 3 classes selon le critère de la variation

	cl.1	cl.2	cl.3
Effectifs	163	57	92
Variances	9,63	2,45	0,62
Protection	<b>0,28</b>	0,11	0,02
Insertion	<b>0,18</b>	0,02	0,03
Autonomie	<b>0,20</b>	0,02	0,00
Maîtres mots	0,00	<b>1,00</b>	0,02
Outils	<b>0,10</b>	0,00	0,00
Illisible	<b>0,16</b>	0,16	0,00
Distance	0,00	0,02	<b>1,00</b>
Pas besoin	<b>0,08</b>	0,00	0,00

La variance de la classe 1 est élevée. L'hétérogénéité apparente des variables de cette classe en est la raison. Le regroupement des variables protection, insertion, autonomie se justifie dans le sens où on les considère comme venant définir l'éducation sans apporter de dimension spécifique au projet (cf ci-dessous). En cons-

truisant une variable dérivée à partir des variables protection, insertion et autonomie la variance baisse, l'intérêt ici est de conserver cette disparité qui en soit a du sens.

Trois postures se dégagent :

- les praticiens qui affichent des « maîtres mots », qui brandissent le slogan des droits individuels de l'enfant représentent 57/312, soit 18% des praticiens qui s'expriment (classe 2) ;

- les praticiens qui définissent la mission de l'éducation telle qu'ils l'ont intégrée, vécue pour eux-mêmes semblent incarner le (leur) projet : un projet qui traduit davantage une pratique, un quotidien, des objectifs concrets qui relèvent le plus souvent de la protection, qui visent l'autonomie de l'utilisateur ou son insertion. Cette pratique apparaît guidée par leurs convictions ou leur bon sens en l'absence de références explicites ou comprises (illisible 0.16), « le projet c'est eux », d'ailleurs les praticiens qui déclarent ne pas avoir besoin de projet s'y retrouvent (0.08) : « on a les mêmes valeurs », « on sait ce qu'on a à faire » disent-ils. Ils sont livrés à eux-mêmes mais refusent de se cacher derrière des slogans creux ou chargés d'idéologie normative. Ils veulent croire en leur bonne volonté ou leurs convictions personnelles. « Ils pensent que les convictions et les engagements personnels peuvent sauver des individus »<sup>495</sup>. Ils représentent 52% des praticiens (classe 1) ;

- les praticiens qui osent dire que « le projet ne correspond plus à la réalité » osant parfois critiquer cette absence de projet ou l'expliquer par « un désaccord entre acteurs », ils sont presque 30% (classe 3).

Les praticiens qui disent du projet qu'il est en cours (tri en série de la collection rapport au projet), sans préciser ses orientations en principe définies avant l'écriture, rejoindront-ils les tenants des droits individuels de l'enfant ou ceux qui balbutient des orientations mal intégrées ? Ils ne s'engagent pas, on convient que leur réponse s'apparente à une posture indéterminée par rapport au projet ou une non réponse.

La typologie {rapport au projet 3classe} retient la classe des praticiens qui inventent, improvisent, la classe de ceux qui affichent une distance « critique » avec le projet et la classe de ceux qui reprennent les discours « neutres » des droits de l'homme.

La construction de la variable rapport à la commande institutionnelle servira ultérieurement pour donner sens à des choix ou attitudes professionnels :

---

495 DUBET F., *op. cit.*, p. 249.

**Tableau 84 - Rapport à la commande institutionnelle**

	effectifs	%/Total
soi	163	52,09%
Droits Homme	57	18,33%
Sans projet/ distance	92	29,58%
Total	312	100,00%

Constatons, d'une part, le peu de place faite dans les propos recueillis, aux moyens financiers, humains organisationnels que suppose la réalisation d'un projet et, d'autre part, l'absence de références scientifiques qui peuvent rassembler un travailleur collectif en mesure de prendre sa part dans le processus de (trans)formation sociale<sup>496</sup>.

Le projet par son inconsistance, ses visées éloignées et inopérantes c'est à dire qui ne se traduisent pas concrètement dans un programme n'offre pas aux éducateurs et n'exige pas d'eux non plus une cohérence. Ils sont livrés à une co-errance pour reprendre le jeu de mots de L. Bargane<sup>497</sup>, dont peut se suffire la fourniture de prestations service mais certainement pas des actes sociopolitiques, culturels, éthiques, interpersonnels que devraient être les métiers relationnels de service public<sup>498</sup>.

Les nombreux bilans de la loi sociale ont poussé le législateur à imposer le projet individuel et institutionnel. Les praticiens sont acquis à cette nécessité. Les résultats de notre enquête l'attestent. Cependant cette nécessité demeure abstraite si l'on en croit les difficultés à énoncer les projets. Et ce qui semble être retenu c'est l'individualisation de l'accompagnement au détriment de la participation des intéressés à un projet collectif de transformation de leurs conditions. La place occupée dans la nouvelle loi par les moyens prévus pour la garantie des libertés individuelles explique pour partie cette tendance.

Bien que la loi rénovant la loi sociale n'ait été votée qu'en janvier 2002, c'est à dire après la passation des questionnaires de la recherche, le terrain pour partie déjà entraîné à l'écriture d'un projet exigé par la révision des annexes XXIV en 1989, se préparait à cette nouvelle obligation.

496 GRELL Paul, « Se débarrasser du travail social traditionnel », *Contradictions*, n° 19-20, 1979, p. 186.

497 *Lien social*, Toulouse, n° 486-487, mai 1999, p. 13.

498 DEMAILLY Lise, « Les métiers relationnels de service public : approche gestionnaire, approche politique », *Lien social et politique*, n° 40.

### C. La pratique d'élaboration de projet

Parmi les réponses aux questions relatives au projet institutionnel, précisément parmi les réponses devant préciser les raisons de l'absence de projet : « si il n'y a pas de projet écrit et consultable cela signifie que... », des praticiens expliquent que « le projet est en cours d'élaboration avec l'aide de consultants ». Deux directeurs rencontrés lors de la passation des questionnaires se préparaient avec leur équipe à l'application des normes ISO adaptées au champ médico-social et à cette fin utilisaient le plan de formation pour (ré)écrire le projet avec l'aide de consultants.

Cette initiative devance la loi qui stipule : « les établissements et services font procéder à l'évaluation de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent par un organisme extérieur. Les organismes habilités à y procéder doivent respecter un cahier des charges fixé par décret... »<sup>499</sup>. Pour institutionnaliser ces dispositions il faudra attendre les décrets d'application. Cependant on constate que la pratique est en avance sur la loi.

De leur côté les administrations de tutelle ont déjà fait savoir aux établissements qu'un projet d'établissement devra être joint au rapport d'activités annuel à partir de 2003. Jusqu'à présent le rapport d'activité était « rédigé par le directeur, le service comptable et le responsable pédagogique du centre médico-social », explique le directeur d'un Centre d'aide par le travail<sup>500</sup>, mais la demande d'un projet d'établissement en plus du bilan d'activités modifie les pratiques dans ce centre. « Nous avons déjà commencé à travailler sur le projet d'établissement que nous demande la DASS à partir de l'année prochaine », indique le directeur qui ajoute que dans un premier temps, [il a] « essayé d'animer les réunions de rédaction, mais il est difficile d'être juge et partie. De plus, [sa] présence freinait la parole ». Il a donc choisi de faire appel à des consultants « Formations et développements ». « A la demande spontanée de l'équipe, poursuit-il, ce travail est réalisée sur les jours de RTT. Au cours des séances de travail, les éducateurs sont amenés à réfléchir sur le sens donné à leur pratique, à leurs valeurs... à les exprimer par oral et par écrit... Le travail avec « Formations et développements » permet aux moniteurs d'atelier d'exprimer ce qu'ils ressentent vis à vis de l'établissement et des travailleurs [handicapés]. Le travail se fait par groupe : moniteurs, cadres, service comptable... sous la houlette d'un animateur qui les aide à clarifier leurs idées, leurs mots ». Un moniteur d'atelier se confie : « Dans les exercices écrits, on sort ce qu'on a dans les tripes, beaucoup de verbal. Ca permet à tout le monde de s'exprimer en tant qu'employé. Je trouve ça extraordinaire que la parole soit prise en compte [...] Tout le monde s'est pris au jeu, c'est la première fois que l'équipe dit

499 Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article 22.

500 ROUFF Katia. « Du rapport d'activité au projet d'établissement », *Lien social*, n° 635, septembre 2002, pp. 10-11.

ce qu'elle a sur le cœur. C'est motivant, nous sommes cinq moniteurs venant d'horizons différents avec une vision de la vie personnelle, mais nous avons en commun de travailler intelligemment avec les usagers ». Un autre ajoute que ce travail les aide beaucoup au niveau personnel : « Nous aussi on doit se sentir bien pour que les usagers soient bien ».

L'élaboration du projet dans ce cas semble déclencher un enthousiasme certain et une réelle mobilisation : le travail sur les jours de RTT<sup>501</sup> est un indicateur. Davantage qu'une analyse des pratiques, le travail sur le projet semble pour le moment faire œuvre d'« enrichisseur sémantique » au sens que lui donne Paul Fustier, lui même consultant auprès d'établissements médico-sociaux. : « l'introduction d'une transcendance donnée par un surcroît de sens, issu des situations elles-mêmes, c'est à dire des agir professionnels »<sup>502</sup>.

« Il peut nous être demandé une intervention concernant l'élaboration d'un projet, explique P. Fustier. Fidèle aux référentiels de la psychologie clinique, nous considérons alors que ce n'est pas le projet réalisé qui importe, ce n'est pas son aboutissement, c'est plutôt ce qu'il permet de mise au travail d'une pensée d'équipe, le processus d'élaboration qui participe à la construction d'un objet d'équipe commun, tant externe qu'interne ». Ces tâches d'équipe, productrices de transcendance contribuent, selon P. Fustier à remplir la fonction d'« enrichisseur » traditionnellement remplie par « le sacré » et pourraient venir comme réponse aux crises institutionnelles que traversent certaines institutions médico-sociales. S'appuyant sur les réflexions de Mircea Eliade : « Quand disparaît le sacré, on est conduit à une vision pessimiste de l'existence... En raccourci, on pourrait dire que, pour les modernes dépourvus de religiosité, le cosmos est devenu opaque, inerte, muet ; il ne transmet aucun message, n'est porteur d'aucun « chiffre »<sup>503</sup>, P. Fustier explique : « A l'opposé, le profane c'est l'immanence, la recherche du seul profit, l'ennui, le pessimisme, la fatigue ou la morosité qui sont les conséquences obligées de la perte du sens. »<sup>504</sup>.

Une telle approche du projet est marquée par son caractère résolument optimiste et non conflictuel. Le but étant de « travailler intelligemment avec les usagers », de « se sentir bien pour que eux aussi soient bien », de « s'exprimer », de donner sens à sa pratique et d'établir « un consensus ». Le projet ne définit pas de « finalité objective [mais il demeure] un référent imaginaire »<sup>505</sup>. Cette posture idéaliste et humaniste a pour but de maintenir un équilibre avant tout entre les membres de l'équipe. Elle est exprimée par J. Nuttin dans ses travaux sur la psychologie du projet<sup>506</sup> : le projet est identifié au dynamisme des conduites

501 Réduction du temps de travail, les 35 heures.

502 FUSTIER, P., « De la crise du sacré au projet institutionnel », *Connexions*, 1998,71-1, p. 134.

503 ELIADE, M., *Le sacré et le profane*, Paris, Gallimard, 1965, p 95, cité par P. Fustier, *op. cit.*, p. 126.

504 FUSTIER, Paul. *op. cit.*, p. 126.

505 PATURET, J. B., « Le projet comme 'fiction commune' ». *Empan*, n° 45, mars 2002, p. 63-68.

506 BOUTINET, Jean-Pierre. *Anthropologie du projet*, 6<sup>ème</sup> édition Paris, PUF, 2001, 350 pages, p. 134-137.

humaines telles que Maslow les envisage, motivées par l'apaisement des tensions. Le type de projet qui en découle s'apparente à la fois au projet « idéal narcissique », « confus » et qui permet avant tout de « (se) faire plaisir »<sup>507</sup> et en même temps au projet que l'on pourrait qualifier d'autolégitimation : qui permet de faire l'économie de la formulation des objectifs et des procédures.

Sans cadre de référence, sans « consignes de la part de leurs dirigeants qui les laissent se débrouiller localement comme ils peuvent »<sup>508</sup>, les praticiens doivent inventer un projet, ce qui revient à proposer un idéal d'éducation, d'insertion, d'usager citoyen, etc. Ne se voyant proposé aucun repère – si ce n'est ceux qu'ils ont intégrés<sup>509</sup> – ni contraints par quelque programme, ni formé à quelque méthodologie, les propositions des praticiens ne peuvent être que le reflet de leur assujettissement, c'est à dire de leur place dans la division du travail.

L'autonomie, le respect des désirs de l'usager vont constituer leurs aspirations pour l'usager dont ils ont la charge en dehors des possibilités concrètes de leur réalisation : le projet volitif<sup>510</sup> n'est pratiquement que le seul qu'il soit en mesure d'élaborer.

L'on sait que, quand l'expérimentation revêt un caractère réellement dégagé de contraintes, l'idéologie dominante reprend ses droits dans les initiatives des agents éducatifs. L'étude de Viviane Isambert-Jamati<sup>511</sup> sur les activités d'éveil illustre le déterminisme de la situation de classe des maîtres et de leurs élèves sur les pratiques de ceux-là. Les instituteurs des écoles populaires ont tendance à éviter d'aborder « ce qui touche à l'économie, au travail et aux rapports de classe » comme pour maintenir les élèves à l'abri provisoire des futures contraintes qu'ils auront à subir et dans une certaine ignorance des déterminismes qui pèsent sur eux. Les instituteurs des écoles des quartiers bourgeois « se donnent volontiers pour mission d'éclairer [les enfants de cadres supérieurs], presque de les bousculer »<sup>512</sup>.

Par analogie de situation de classe et de publics – les éducateurs appartiennent à la petite bourgeoisie dans sa frange inférieure et les publics auxquels ils s'adressent sont majoritairement issus des classes populaires – il devient possible d'interpréter les caractéristiques des projets énoncés ci-dessus comme traduisant une volonté de nombre de praticiens

---

507 JOING. J.L., « Le projet d'établissement utilité(s) et pathologie (s) », *Les cahiers de l'Actif*, juillet-août 1998, n° 266/267, p. 54.

508 DURAND, M., « La dimension incertaine du projet dans le processus de modernisation des politiques sociales », *Empan*, mars 2002, n° 45, p. 27.

509 Se reporter aux figures influentes, aux lectures, à la psychopédagogie...

510 JOING. J.L. « Le projet d'établissement utilité(s) et pathologie (s) », *op. cit.*

511 ISAMBERT-JAMATI V., *Les savoirs scolaires : enjeux sociaux des contenus d'enseignement et de leurs réformes*, Paris, Editions universitaires, 1990, pp. 157-168.

512 *Ibid*, p. 168.

de maintenir les usagers à l'abri, provisoirement et à l'écart durablement de toute prise de conscience de sa condition. Le projet sert là le système capitaliste lui-même qui n'a pas intérêt à laisser émerger une forme de prise de conscience.

La typologie du projet donne à voir l'imprécision des objectifs institutionnels et fait craindre l'aléatoire si ce n'est l'arbitraire des méthodes. L'analyse de la question du projet rend compte de la nature même du travail social dont les tâches et le mandat « ne peuvent être complètement définis ni codifiés et laissent aux professionnels une part d'autonomie et d'initiative pour produire ce qu'on attend d'eux »<sup>513</sup>.

#### **D. Des pistes pour élaborer un projet « visée »**

A la lumière des constats et des analyses précédents, nous sommes en mesure d'affirmer que le projet visée et le projet programmatique ne s'articulent pas, et cette impossible articulation est dû à l'inexistence de projet visée.

L'autonomie, le respect de l'individu sont des principes certes qui méritent d'être rappelés mais qui ne pourraient prendre sens que dans une analyse, une compréhension « dialectique des conflits ». L'accès à l'autonomie dans une société dont les règles sont celles du marché économique et qui privilégie la satisfaction des besoins d'accumulation, de profit ne fait pas appel à la même stratégie éducative que l'autonomie dans une société basée sur la coopération et la satisfaction des besoins du plus grand nombre. Ce schéma pourrait apparaître caricatural : il décrit cependant deux projets de société opposés. Dans le premier, le seul qui existe aujourd'hui, des compromis sont possibles : les lois sociales en attestent. Cependant les idées dominantes dans le travail social et particulièrement dans l'éducation spécialisée demeurant les idées de la classe dominante, les législateurs n'ont pas dérogé à cette règle et se sont « rabattus sur le plus petit commun dénominateur »<sup>514</sup> en réparant leur « oubli » dans la première loi, à savoir la place de l'utilisateur individuel, sans revenir sur l'absence de place laissée au groupe social, à l'utilisateur collectif dont la consultation demeure toujours aussi aléatoire<sup>515</sup>.

Il est encore trop tôt pour mesurer les effets de la loi du 2 janvier 2002 sur les pratiques. On a cependant déjà constaté que l'écriture du projet d'établissement exigée par les

513 VERDES-LEROUX, *op. cit.*, p. 9.

514 ARDOINO, *op. cit.*, p. 12.

515 L'enquête sur laquelle s'appuie la présente recherche a pu mettre en évidence qu'un praticien sur cinq rapporte l'existence de conseil d'établissement dans l'institution dans laquelle il exerce. Parmi ces 20%, moins d'un sur quatre sait que l'utilisateur y a, de droit un mandat délibératif. Les conseils d'établissements prévus par la loi sociale en 75 ont vu leur composition et attributions précisées par le décret 91-415 du 31.12.1991.



autorités de tutelle oblige les praticiens dirigeants à une forme de coopération avec les praticiens du terrain. Ce peut être pour ces derniers le moment de questionner le projet politique, ce que J. Ardoino a appelé le « projet visée ».

Questionner le projet politique c'est questionner les référentiels de l'action publique. La question est celle de « la qualification de la question sociale, car il n'y a pas de travail social sans efforts collectifs d'objectivation, d'analyse, de pronostic, d'évaluation ».<sup>516</sup>

« Les savoirs sociaux disponibles ne sont guère plus sûrs pour les décideurs politiques que pour les acteurs de terrain. »<sup>517</sup>. Il est donc temps pour les travailleurs sociaux d'exiger une formation théorique critique solide qui les mettra en position de mettre à profit leurs connaissances du terrain pour développer et affirmer de nouveaux savoirs sociaux et être en mesure de devenir une force de proposition. Une formation qui dépasserait la question de leur identité professionnelle pour se définir comme groupe professionnel pouvant agir sur les déterminismes économiques et sociaux. Une formation qui leur donnerait les moyens de mettre les usagers dans l'obligation de s'emparer de leur (trans)formation<sup>518</sup>, mieux encore une formation qui leur donnerait les moyens de s'inscrire en position de conscientisation et de solidarisation des groupes concernés en les amenant à la prise de conscience de leurs besoins objectifs par le dépassement de leurs demandes spontanées<sup>519</sup>. Il s'agit en somme de « (re)donner aux usagers la capacité réelle à faire leur histoire et notamment celle des institutions qui ponctuent leur vie... Ils doivent pouvoir les reprendre et les transformer »<sup>520</sup>. Mettre du politique dans le projet c'est considérer le projet dans sa dimension anticipatrice « totale » du processus éducatif.

« Le projet éducatif reste tributaire du projet de société. C'est pour cela que son élaboration est un travail politique, beaucoup plus que technologique »<sup>521</sup>.

---

516 CHAUVIERE, M., « L'action sociale face aux nouveaux enjeux de la question sociale », in PUYUELO, R., *Penser les pratiques sociales*. Ramonville Saint-Agne : Erès, 2001, p. 259.

517 *Ibid*, p. 260.

518 TREMINTIN, J., « Comment faire émerger un projet de vie professionnelle ? », *Lien social*, n° 599, novembre 2002, pp. 4-9.

519 DEMUNTER, P., *20 ans d'éducation des adultes*. Paris, L'Harmattan, Bruxelles, Contradictions, 1998, 445 pages.

520 GRELL, P., « Se débarrasser du travail social traditionnel », *op. cit.*, p. 186.

521 ARDOINO J., *Op. cit.*, p. 11.

## **E. Le rapport à la commande institutionnelle et le type d'exercice professionnel**

### **a) *Rapport à la commande institutionnelle et lieu d'exercice***

On relève une correspondance entre le lieu d'exercice et le rapport à la commande institutionnelle.

Les praticiens exerçant dans les mêmes établissements ont tendance à exprimer le même rapport au projet. La variable dérivée {établissement 10 personnes} a été créée dans le but de ne retenir que les praticiens appartenant à un groupe d'au moins dix personnes du même établissement ayant participé à l'enquête. Ainsi le croisement de cette variable avec la variable typologique {rapport à la commande institutionnelle} met en évidence des associations entre les valeurs respectives de celles-ci, associations attestées par le khi 2 significatif au seuil de .01.

On peut donc parler d'une certaine culture d'établissement ou d'une certaine homogénéité des points de vue à l'intérieur d'un même établissement (Tableau A64 : *Lieu d'exercice et rapport à la commande institutionnelle*).

### **b) *Rapport à la commande institutionnelle et type d'établissement***

On relève également une correspondance entre le rapport à la commande institutionnelle et le type d'établissement qui se traduit par une surreprésentation de praticiens exerçant en MECS parmi les praticiens faisant savoir l'absence de projet à hauteur de 19 points, par une surreprésentation de praticiens exerçant en IME parmi les praticiens qui improvisent leur projet ({soi}) à hauteur de 9 points et par une surreprésentation de 13 points des praticiens exerçant en foyer de l'enfance parmi les praticiens qui se réfèrent aux droits de l'homme.

**Tableau 85 - Type d'établissement et rapport à la commande institutionnelle**

N %L %C +	Soi	Droits Homme	Sans/distance	S/LIGNE :
POUPONNIERE A CARACTERE SOCIAL	--	4 67% 7% +++	2 33% 2%	6 100% 2%
FOYER ENFANCE	14 37% 9% --	<b>14 37%</b> <b>25% +++</b>	10 26% 11%	38 100% 12%
MAISON ENFANTS A CARACTERE SOCIAL	47 42% 29% --	13 12% 23% --	<b>51 46%</b> <b>55% +++</b>	111 100% 36%
INSTITUT MEDICO- EDUCATIF	<b>80 65%</b> <b>49% +++</b>	18 15% 32%	25 20% 27% ---	123 100% 40%
INSTITUT REEDUCATION	1 20% 1%	2 40% 4%	2 40% 2%	5 100% 2%
INSTITUT EDUCA- TION MOTRICE	11 69% 7%	4 25% 7%	1 6% 1% --	16 100% 5%
INSTITUT DEFI- CIENT AUDITIF	9 75% 6%	2 17% 4%	1 8% 1%	12 100% 4%
S/COLONNE :	162 52% 100%	57 18% 100%	92 30% 100%	311 100% 100%

Khi2 = 43,83 pour 12 d.d.l. avec 9 correction(s) de Yates, s. à .01

*c) Rapport à la commande institutionnelle et type de publics pris en charge*

Cette correspondance se traduit, si l'on considère les praticiens au regard du type d'exercice (ou types de publics dont ils ont la charge), par une propension à faire savoir l'absence de projet en ce qui concerne les praticiens exerçant auprès d'enfants en difficultés sociales et une propension à définir son propre projet chez les praticiens de l'éducation spéciale.

**Tableau 86 - Type de public pris en charge et rapport à la commande institutionnelle**

N %L %C +	soi	Droits Homme	Sans/ distance	S/LIGNE :
ASE	61 39% 38% ---	31 20% 54%	<b>63 41%</b> <b>68% +++</b>	155 100% 50%
déficience	<b>101 65%</b> <b>62% +++</b>	26 17% 46%	29 19% 32% ---	156 100% 50%
S/COLONNE :	162 52% 100%	57 18% 100%	92 30% 100%	311 100% 100%

Khi2 = 22,88 pour 2 d.d.l. , s. à .01

Le diplôme professionnel, le niveau de qualification, la fonction occupée, la place dans la hiérarchie, l'ancienneté professionnelle ou encore l'origine sociale ne déterminent aucunement le rapport à la commande institutionnelle.

La réforme des annexes XXIV de même que la loi sociale rénovée semblent échouer dans leur injonction au projet institutionnel, les praticiens peinent à en rendre compte. Ils sont partagés entre leurs convictions personnelles ou la référence à des idéaux universels. Certains lèvent le consensus apparent autour de la question du projet – rappelons que 82% des praticiens interrogés affirment qu'ils ont à leur disposition un projet institutionnel écrit – ils ne s'en laissent pas compter par une commande institutionnelle qui ne veut pas dire son nom ou une institution qui se dérobe.

L'éducation spécialisée est une gestion de cas sans règle collective, l'éducateur est lui-même « le programme institutionnel »<sup>522</sup>. Les références professionnelles en termes de savoirs et de valeurs sont disparates ou encore universelles (ce qui n'offre pas davantage de repères) et, pour certains, l'étayage institutionnel semble s'être dérobé.

### § 3 LA PARTICIPATION DES PRATICIENS AUX DECISIONS INSTITUTIONNELLES

Le fonctionnement institutionnel dans les établissements d'éducation spécialisée s'articule autour de procédures telles que l'admission des usagers, leur orientation, l'embauche des personnels-praticiens, la constitution du budget et d'une organisation interne basée essentiellement sur les horaires.

Comment les praticiens se sentent-ils associés à ces procédures, sollicités sur ces questions déterminantes de la vie institutionnelle<sup>523</sup> ?

*- L'orientation d'un usager*

La plupart des praticiens sont sollicités sur cette question : 83% des praticiens qui s'expriment (441/552) déclarent que leur avis est sollicité pour l'orientation des usagers

*- Les horaires et le fonctionnement*

71% des praticiens sont consultés pour l'organisation concrète interne.

*- L'admission d'un usager*

41% sont amenés à donner leur avis sur l'admission d'un usager, ce troisième point clef dans l'organisation institutionnelle ne concernerait plus que 4 agents sur 10.

*- L'embauche d'un membre de l'équipe*

28% des praticiens sont impliqués dans l'embauche d'un membre de l'équipe

---

522 DUBET F., *op. cit.*, p. 238.

523 Questionnaire p 25, 1) b.

Ce 4<sup>ème</sup> point concerne un peu plus d'un quart des praticiens.

- *Les choix budgétaires*

1 praticien sur 5 déclare être consulté sur le budget.

Notons que le taux de non réponses est d'à peine 10%.

**Tableau 87 - Consultation des praticiens**

	Faux		Vrai		Total
Admission	314	59%	220	41%	534
Orientation	93	17%	441	83%	534
Embauche	383	72%	149	28%	534
Horaires/fonctionnement	155	29%	379	71%	534
Budget	427	80%	107	20%	534

On observe donc une consultation différente selon les registres. Quelques hypothèses peuvent tenir lieu d'explication provisoire à cet état des rapports de travail dans les institutions médico-social.

### A. Les procédures institutionnelles

Institution désigne en français, d'abord l'action d'instituer, puis « tout ce qui est inventé par les hommes en opposition aux faits de nature » (Petit Robert), enfin une institution désigne également un établissement.

La mise en place de certaines procédures, la création d'instances constituent une forme d'institutionnalisation des rapports de travail visant en principe à établir une certaine cohérence. Elles donnent en tout cas à voir une organisation du travail déterminée.

L'institution éducative, au sens d'organisation, avec ses références et son programme en principe énoncés dans le projet échoue – on vient de le démontrer – à faire tiers dans la relation éducative. Par ses procédures, ses instances de concertation, l'institution est-elle en mesure de proposer un espace démocratique susceptible de « responsabiliser » ses agents ?

L'implication des agents dans le fonctionnement institutionnel, appréciée à partir des consultations ou des sollicitations dont ils déclarent être l'objet, reflète l'état des rapports de travail en éducation spécialisée. Les différents métiers, les différentes fonctions relèvent d'une division technique et sociale du travail. Qu'en est-il de cette division du travail ? Va-t-on mettre en avant des métiers dominants exercés par les experts que sont les « médico-psy » et des métiers dominés exercés par le personnel éducatif ? Va-t-on découvrir des espaces institutionnels « réservés » ?

### a) *L'orientation et l'admission des usagers*

Les praticiens de l'éducation spécialisée se voient recueillir massivement leur avis sur l'orientation des usagers, plus de 8 praticiens sur 10, alors qu'ils ne sont que 4 sur 10 à se voir solliciter pour l'admission des usagers. Comment interpréter ce décalage ?

Il y a lieu d'interroger les enjeux de l'admission et ceux de l'orientation, d'examiner les conséquences de l'admission et les difficultés de l'orientation.

#### • *L'orientation*

L'orientation d'un usager pose problème, la seule pratique professionnelle du chercheur n'autorise pas en principe une telle affirmation. Cependant les études statistiques à ce sujet sont quasi inexistantes. Paul Blanc, dans son rapport d'information remis au Sénat durant la session 2001-2002, estimait le taux de sortie des centres d'aide par le travail à à peine 1%. L'insuffisance numérique des postes de travail en CAT<sup>524</sup> et les exigences accrues de productivité dans les structures de travail protégé<sup>525</sup> excluent définitivement du marché de l'emploi nombre de jeunes issus de l'éducation spéciale<sup>526</sup>. Les usagers en difficultés confiés aux établissements médico-sociaux n'arrivent pas au terme de la prise en charge légale nécessairement « guéris », « réadaptés » et prêts à occuper une place dans la société et, quand bien même ils le sont, leur carence en diplôme, en relation sociale, en culture fait d'eux des marginaux ou des assistés. L'orientation vers le milieu ordinaire de travail ou en milieu dit protégé ou encore en structures spécialisées (pour les jeunes souffrant de troubles mentaux et ou physiques suffisamment invalidants pour nécessiter des soins constants et une prise en charge spécialisée) pose de réels problèmes. Ces problèmes dépassent les institutions spécialisées elles-mêmes et ne peuvent être isolés de la problématique du chômage en général, de ses conséquences socio-économiques et du système d'orientation/ségrégation des jeunes en échec scolaire<sup>527</sup>. L'ensemble des praticiens est mis à contribution pour trouver des solutions individuelles, au terme de la prise en charge, afin de résorber l'encombrement au stade des admissions. La difficulté à formuler les résultats de la prise en charge relevée plus haut chez les praticiens (69% tentaient de se prononcer sur les capacités acquises) et le peu de réponses faisant état de résultats concrets (14% des 69% rapportent des acquisitions concrètes, une minorité évoque une intégration

524 Dénoncée régulièrement par les associations de parents et d'amis des inadaptés fédérées par l'UNAPEI.

525 COUR DES COMPTES, *Les politiques sociales en faveur des personnes handicapées adultes*, rapport au Président de la République, Direction des Journaux Officiels, novembre 1993.

526 DIEDERICH N., VELCHE D., DURAND I., SALBREUX R., « L'avenir professionnel des adolescents déficients mentaux », *Neuropsychiatrie de l'enfance*, n° 27 (1-2), 1979 et DIEDERICH N., « Trajectoire et conditions de l'intégration sociale et professionnelle d'adultes sortis d'un IMPRO », *Revue européenne du handicap mental*, n° 1, Paris, 2<sup>e</sup> trimestre 1994.

527 Décrits comme « malades de l'école » par MUEL F., « L'école obligatoire et l'invention de l'enfance anormale », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 1, janvier 1975.

professionnelle, elle demeure donc exceptionnelle) doivent être rapportées à cette réalité. Comment en effet parler des apports d'une action éducative quand ceux-ci ne sont mis à l'épreuve d'aucune réalisation concrète<sup>528</sup>. Pour autant les praticiens se sentent sollicités, mobilisés, engagés si ne n'est responsables du devenir des usagers (pour 83% d'entre eux).

- **L'admission**

L'admission est davantage l'affaire des dirigeants et des cadres en général.

**Tableau 88 - Emploi occupé et avis sur admission**

N %L %C +	Avis sur Admission-	Avis sur Admission+	S/LIGNE :
direction	2 13% 1% ---	13 87% 6% +++	15 100% 3%
chefs	6 14% 2% ---	37 86% 17% +++	43 100% 8%
medico-psy	7 35% 2% --	13 65% 6% ++	20 100% 4%
paramédicaux	16 70% 5%	7 30% 3%	23 100% 4%
éducateurs	184 61% 59%	118 39% 54%	302 100% 57%
instituteurs	14 64% 4%	8 36% 4%	22 100% 4%
employés	37 76% 12% ++	12 24% 5% --	49 100% 9%
hors-statut	48 80% 15% +++	12 20% 5% ---	60 100% 11%
S/COLONNE :	314 59% 100%	220 41% 100%	534 100% 100%

Khi2 = 71,83 pour 7 d.d.l. , s. à .01

On peut émettre l'hypothèse que le « diagnostic » est l'affaire de spécialistes en l'occurrence des psychologues ou médecins. On peut également retenir deux autres hypothèses en ce qui concerne les responsables (les chefs et directeurs).

Tout d'abord ces derniers ont avant tout le souci de faire face aux situations, de maintenir une certaine cohésion interne et de voir l'habilitation de l'établissement qu'ils dirigent renouvelée, en attestant de « réels » besoins conformément aux nouvelles dispositions législatives. A cette fin le tri du public s'impose, quitte à déroger parfois à la mission officielle. G. Zribi dénonçait en 1987 : « Plutôt que l'intégration sociale des personnes

528 La question relative aux effets de la pratique invitait les praticiens à évaluer les apports concrets de la prise en charge éducative utilisables et utilisés par l'usager dans ses rapports avec un environnement matériel, social, humain ou professionnel.

handicapées, un mouvement ségrégatif à deux facettes s'amorce : l'institutionnalisation d'une population qui ne présente aucune infirmité [plus gratifiante] et le rejet par les structures spécialisées de sujets réellement déficients ». N. Diederich qualifie ce processus de double exclusion<sup>529</sup>.

Enfin les dirigeants sont également préoccupés par le « taux d'occupation » : un « lit » ne doit pas rester inoccupé, le montant du prix de journée en dépend. On relèvera ultérieurement des propos relatifs à cette contrainte.

Les praticiens du terrain ne partagent probablement pas les préoccupations des dirigeants. Défendant la dimension éducative avant la dimension administrative, ils seraient certainement vécus comme des « empêcheurs de tourner en rond » si ils étaient consultés sur de telles questions. Nos hypothèses apparaissent fondées si l'on compare l'implication des cadres et des « médico-psy » dans cette procédure : 87% des cadres déclarent être partie prenante dans les admissions, contre 65% des médico-psy. Les intérêts professionnels des médico-psy divergent de ceux des dirigeants quant aux critères d'admission, leur consultation doit être mesurée.

Les éducateurs sont sollicités pour l'orientation des usagers pour 85% d'entre eux, ils ne sont que 39% à être impliqués dans la procédure d'admission.

#### ***b) Les horaires et le fonctionnement***

L'orientation serait donc l'affaire de tous, de même que le planning ou le fonctionnement : 379 praticiens déclarent être impliqués dans la réalisation du planning et dans le fonctionnement de l'établissement. Il y a dans ce domaine si ce n'est une marge d'initiative, au moins une relative délégation sous contrôle : ne perdons pas de vue que ce domaine demeure aussi l'affaire des directeurs et chefs de service.

---

529 DIEDERICH Nicole, *Les naufragés de l'intelligence*, Paris, La Découverte, 2004, 210 p.



Tableau 89 - Emploi occupé et avis sur horaire

N %L %C +	Avis sur Horaires -	Avis sur Horaires +	S/LIGNE :
direction	--	15 100% 4% ++	15 100% 3%
chefs	3 7% 2% ---	40 93% 11% +++	43 100% 8%
medico-psy	15 75% 10% +++	5 25% 1% ---	20 100% 4%
paramédicaux	12 52% 8% ++	11 48% 3% --	23 100% 4%
éducateurs	80 26% 52%	222 74% 59%	302 100% 57%
instituteurs	9 41% 6%	13 59% 3%	22 100% 4%
employés	15 31% 10%	34 69% 9%	49 100% 9%
hors-statut	21 35% 14%	39 65% 10%	60 100% 11%
S/COLONNE :	155 29% 100%	379 71% 100%	534 100% 100%

Khi2 = 41,98 pour 7 d.d.l. , s. à .01

### c) *L'embauche et le budget*

L'embauche et le budget sont les domaines réservés à la direction.

- *L'embauche*

Le croisement des variables {emploi occupé} et {avis sur embauche} met en évidence une « attraction » entre les valeurs {chefs} et {direction} de la variable {emploi} et la valeur {Avis sur embauche +} : 80% des directeurs et 81 % des chefs de service sont consultés sur les embauches du personnel. Notons que nous n'obtenons pas 100%, le directeur est délégué par le conseil d'administration de l'association gestionnaire ou de l'établissement public et il arrive que certaines décisions lui échappent.

25% des éducateurs de terrain sont « associés » aux embauches. Les paramédicaux et les « médico psy » sont majoritairement non concertés et plus nombreux à ne pas être impliqués relativement que l'ensemble de la population (75% d'entre eux). L'embauche concerne d'abord les dirigeants. Les spécialistes (du soin, de la relation ou de la rééducation) ne voient pas leurs compétences psychologiques sollicitées pour l'embauchage. Contrairement aux idées reçues dans le secteur, le choix des praticiens pour l'exercice de l'éducation spécialisée relève d'abord du champ politique.

Tableau 90 - Emploi occupé et avis sur embauche

N %L %C +	Avis sur Embauche -	Avis sur Embauche +	S/LIGNE :
Direction	3 20% 1% ---	12 80% 8% +++	15 100% 3%
Chefs	8 19% 2% ---	35 81% 23% +++	43 100% 8%
Medico-psy	17 85% 4%	3 15% 2%	20 100% 4%
Paramédicaux	21 91% 5% ++	2 9% 1% --	23 100% 4%
Educateurs	227 75% 59% +	75 25% 50% -	302 100% 57%
Instituteurs	21 95% 5% ++	1 5% 1% --	22 100% 4%
Employés	35 71% 9%	14 29% 9%	49 100% 9%
Hors-statut	51 88% 13% +++	7 12% 5% ---	58 100% 11%
S/COLONNE :	383 72% 100%	149 28% 100%	532 100% 100%

Khi2 = 99,86 pour 7 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .01

- *Le budget*

Tableau 91 - Emploi occupé et avis sur budget

N %L %C +	Avis sur budget-	Avis sur budget+	S/LIGNE :
direction	2 13% 0% ---	13 87% 12% +++	15 100% 3%
chefs	18 42% 4% ---	25 58% 23% +++	43 100% 8%
medico-psy	17 85% 4%	3 15% 3%	20 100% 4%
paramédicaux	22 96% 5% +	1 4% 1% -	23 100% 4%
éducateurs	256 85% 60% +++	46 15% 43% ---	302 100% 57%
instituteurs	19 86% 4%	3 14% 3%	22 100% 4%
employés	39 80% 9%	10 20% 9%	49 100% 9%
hors-statut	54 90% 13% ++	6 10% 6% --	60 100% 11%
S/COLONNE :	427 80% 100%	107 20% 100%	534 100% 100%

Khi2 = 88,64 pour 7 d.d.l. avec 4 correction(s) de Yates, s. à .01

Le budget est un domaine très « réservé » si l'on examine le croisement des variables {avis sur budget +} et {emploi synthèse} :87% des directeurs sont impliqués dans les choix budgétaires, 15% des éducateurs et 15% des médico-psy. On en conclue que les enjeux liés aux choix budgétaires relèvent encore davantage du champ politique que les embauches.

## B. Les niveaux d'implication

La construction d'une typologie permet de retenir les niveaux d'implication des praticiens mesurés à l'importance des enjeux liés aux procédures décrites ci-dessus. Quatre profils de praticiens se distinguent par leur niveau d'implication.

**Tableau 92 - Typologie consultation des praticiens en 4 classes**

532 sujets répartis en 24 cas distincts  
Les données sont centrées-réduites  
Essai avec 4 classes selon le critère de la variation

	cl.1	cl.2	cl.3	cl.4
Effectifs	205	108	173	46
Variances	2,54	2,30	3,06	1,68
Avis sur admission	0,00	0,02	<b>1,00</b>	<b>0,96</b>
Avis sur orientation	<b>0,80</b>	<b>0,59</b>	<b>0,95</b>	<b>1,00</b>
Avis sur embauche	0,18	0,05	<b>0,55</b>	0,24
Avis sur horaire/fonct.	<b>1,00</b>	0,00	<b>1,00</b>	0,00
Avis sur budget	0,13	0,06	<b>0,39</b>	0,11

On note que l'orientation concerne l'ensemble des classes.

- Le groupe représenté par la classe 1 est le groupe consulté prioritairement sur les questions relatives aux horaires. Ce groupe est consulté en second lieu sur l'orientation. L'orientation apparaissant comme une constante, elle pourrait, dans le cas de ce groupe, relever d'une dimension purement technique : recherche de structure, accompagnement dans les démarches, etc.

- Le groupe représenté par la classe 2 est le groupe qui ne se sent consulté sur aucune décision institutionnelle, l'orientation toutefois présente apparaît là comme « il faut que tout le monde s'y mette ».

- Le groupe représenté par la classe 3 est le groupe impliqué par l'ensemble des questions même si il ne maîtrise pas complètement les embauches et le budget,

- Le groupe 4 est le groupe chargé essentiellement du diagnostic-pronostic des usagers il est consulté sur les admissions et sur les orientations. Dans ce groupe, des praticiens

se voient sollicités au sujet des embauches et, en nombre encore plus restreint, au sujet du budget.

Le tableau ci-dessous présente la variable {consultation des praticiens en 4 classes} issue de la typologie du même nom.

**Tableau 93 - Consultation des praticiens en 4 classes**

	effectifs	%/Total
horaires/fonct	205	38,53%
rien	108	20,30%
quasi tout	173	32,52%
diagnostic	46	8,65%
Total	532	100,00%

Cette typologie entretient une correspondance avec le métier.

**Tableau 94 - Emploi occupé et avis praticiens en 4 classes**

N %L %C +	horaires/fonct	rien	quasi tout	diagnostic	S/LIGNE :
direction	2 13% 1% --	--	<b>13 87%</b> 8% +++		15 100% 3%
chefs	6 14% 3% ---	---	<b>34 79%</b> 20% +++	3 7% 7%	43 100% 8%
medico-psy	4 20% 2% -	3 15% 3%	1 5% 1% ---	<b>12 60%</b> 26% +++	20 100% 4%
paramédicaux	8 35% 4%	<b>9 39%</b> 8% ++	3 13% 2% --	3 13% 7%	23 100% 4%
éducateurs	124 41% 60%	60 20% 56%	98 32% 57%	<b>20 7%</b> 43% -	302 100% 57%
instituteurs	6 27% 3%	<b>8 36%</b> 7% +	7 32% 4%	1 5% 2%	22 100% 4%
employés	23 47% 11%	13 27% 12%	11 22% 6%	2 4% 4%	49 100% 9%
hors-statut	<b>32 55%</b> 16% +++	15 26% 14%	6 10% 3% ---	5 9% 11%	58 100% 11%
S/COLONNE :	205 39% 100%	108 20% 100%	173 33% 100%	46 9% 100%	532 100% 100%

Khi2 = 140,28 pour 21 d.d.l. avec 9 correction(s) de Yates, s. à .01

Cette correspondance concerne les « dirigeants » qui sont surreprésentés dans la classe 3 (impliqués dans {quasi tout}es les décisions, les « médico-psy » surreprésentés dans la classe 4 chargée du {diagnostic} des usagers entrant, les paramédicaux et les instituteurs dans la classe 2, s'estimant concernés par aucune des procédures retenues, et les « hors statuts » dans la classe 1 uniquement concernés par les {horaires}.

On remarque que les éducateurs sont présents dans toutes les classes et légèrement sous-représentés dans la classe 4 diagnostic (-14 points).

Quatre profils de praticiens se distinguent au regard de la division du travail, quatre domaines d'intervention peuvent être définis ainsi :

Le domaine du politique, le domaine du diagnostic-pronostic, le domaine de l'organisation du travail interne et le domaine du « face à face » praticien-usager, ou domaine, du quotidien ou plus globalement l'action sur le terrain.

A chacun de ces domaines correspond un métier ou une fonction dominante. Le politique est plutôt l'affaire des cadres, mais pas exclusivement et certains dirigeants se voient mis à l'écart de certaines décisions relatives aux embauches du personnel ou du budget. Le diagnostic-pronostic est plutôt confié aux médico-psy. La gestion des horaires est l'affaire des praticiens du terrain sauf des instituteurs et des para médicaux de fait non concernés ; les hors statuts ne sont sollicités que dans cette dimension de la vie institutionnelle. Enfin les instituteurs et les paramédicaux échappent à la gestion institutionnelle dans toutes les dimensions retenues. Ils sont des techniciens venant accomplir leur travail de rééducation ou d'apprentissage de la lecture mais ne sont pas impliqués dans la dynamique institutionnelle.

Ainsi la division du travail en éducation spécialisée se caractérise par quatre dimensions :

- une dimension politique investie essentiellement par les dirigeants,
- une dimension évaluative relative au diagnostic-pronostic de la problématique des usagers investie par les experts sous l'œil vigilant des dirigeants,
- une dimension fonctionnelle interne qui apparaît comme la seule « prérogative » des hors statuts contrôlée par les dirigeants et,
- une dimension strictement opérationnelle assumée par les agents de production de l'acte (ré)éducatif<sup>530</sup>, que sont les paramédicaux et les enseignants, à qui semblent échapper et le contexte immédiat et le contexte politico-économique du processus éducatif spécialisé (ils sont peu concernés par les orientations et ignorés au sujet des admissions, de l'embauche des personnels et du budget).

Les éducateurs se dispersent au sens statistique du terme dans chacun de ces champs : ils y sont représentés à hauteur de leur position numérique relative dans la population globale soit 57%<sup>531</sup>. Quand ils sont investis de l'organisation interne du travail dans

---

530 En référence aux « travailleurs directs » et en opposition aux « travailleurs indirects » que sont les dirigeants et les médico-psy.

531 Ils représentent 56% de la population globale et 57% des praticiens qui se prononcent sur les questions relatives à l'implication dans les procédures institutionnelles.

laquelle ils disposent d'une relative marge d'initiative, c'est sous le contrôle de leurs supérieurs hiérarchiques ; ils peuvent investir le champ politique voire dans une moindre proportion le champ de l'expertise. Dominants relativement nulle part, ils ne sont pour autant pas éliminés du champ politique tout en étant concernés par les affaires intérieures et tout en comptant également parmi eux des « agents de production » ou « travailleurs directs » ne participant pas à la dynamique institutionnelle. On les savait non spécialistes mais ils ne sont pas totalement cantonnés aux affaires domestiques.

Les experts ne sont non seulement pas dotés du pouvoir politico-économique mais sont sous contrôle de celui-ci dans leur travail de diagnostic-pronostic.

Les dirigeants se voient, quant à certains d'entre eux, dépossédés également du pouvoir économique (budget) et politique (embauche).

Selon les organisations, les éducateurs peuvent se voir disposer d'espace démocratique ou de marge d'initiative. S'agit-il d'empreintes laissées par le mouvement de la pédagogie institutionnelle qui a eu le vent en poupe dans les années 1970 ? Années durant lesquelles à la fois les structures d'éducation spécialisée ont connu une véritable expansion numérique et à la fois des initiatives progressistes, désaliénantes visant à créer les conditions pour que les usagers s'emparent des institutions, ont vu le jour. La désaliénation des usagers était, cela va de soi conditionnée par l'implication, la responsabilisation des praticiens. Les établissements les plus célèbres sont l'hôpital de Saint Alban et la clinique de La Borde, les figures mythiques sont Tosquelles, Bonnafé, Guattari et Oury. Notons cependant qu'aucun de ses « personnages » n'a été cité parmi les figures influentes... Empreintes sans nom, effets sans causes, ainsi se précise le profil décousu du praticien de l'éducation spécialisé.

Une division du travail se marque entre les personnels « préstagiaires » appelés hâtivement hors statuts et les personnels éducatifs comprenant ceux qui font fonction d'éducateurs, et les éducateurs diplômés ou non. Les premiers sont cantonnés aux horaires comme l'indique le signe des associations locales marqué de 3(+) dans le tableau emploi ci-dessus.

Les éducateurs n'occupent pas tous la même place dans la division du travail selon les institutions médico-sociales auxquelles ils appartiennent. Ces différents rapports à la division du travail viendront expliquer ou donner sens aux comportements d'aide que les opinions ou représentations des praticiens reflèteront. D'ores et déjà, l'hypothèse selon laquelle les praticiens cantonnés à des tâches d'organisation internes et exclus des champs politico-économiques (le budget, les embauches) réunissent les conditions idéales pour

intérioriser les valeurs dominantes, peut être avancée. Si cette intériorisation représente un facteur d'ordre social, elle comporte en même temps des risques en termes de qualité de travail.

### C. La conscience de ce traitement

#### a) *Les praticiens et le mode de prise de décision*

Le praticien de l'éducation spécialisé a-t-il conscience de ce « traitement qui lui est infligé » ?

**Tableau 95 – Avis sur mode de décision**

	effectifs	%/Total
Démocratique	95	21,06%
Efficace	102	22,62%
Intérêt usagers	201	44,57%
Autres intérêts	53	11,75%
Total	451	100,00%

Lorsque les praticiens s'expriment sur le mode de prise de décision, il apparaît que, majoritairement, ils se satisfont de ce fonctionnement ou le supportent en le décrivant « servant les intérêts des usagers » (45%), « efficace » (23%) voire « démocratique » (21%).

Une minorité (12%) critique ce mode de prise de décision qui sert « d'autres intérêts », « pas clairement définis » en tout cas loin de tenir compte et des usagers et des praticiens du terrain :

- « il s'agit de faire d'abord fonctionner l'institution » au sens de peu importe les intérêts des usagers,
- « ne permet pas une aide réelle pour l'utilisateur »,
- « pas de concertation », « l'équipe n'est pas considérée »,

ou, dans ce même groupe, c'est la pertinence des orientations qui semble remise en question :

- « pas toujours des objectifs clairs »,
- « décisions prises dans l'urgence »,
- « n'importe quoi ».

Ces 12% critiques ne se situent pas davantage dans une classe ou dans une autre de la variable typologique {avis praticiens 4 classes}, ni davantage dans une fonction plutôt que dans une autre.

(Tableau A65 : *Consultation des praticiens 4 cl et rapport au mode de décision (variable dérivée logique de {avis sur mode de décision}* et Tableau A66 : *Fonction et rapport au mode de décision*).

Le clivage syndiqué/non syndiqué se reflète quelque peu dans cette prise de position quant au mode de décision. Cependant la surreprésentation des syndiqués, parmi les praticiens qui désapprouvent le mode de décision, qui est de 19 points, signifie toutefois que seuls 19% de syndiqués désapprouvent le mode de prise de décision.

**Tableau 96 - Pratique syndicale et rapport au mode de décision**

N %L %C +	Mode décision-	Mode décision+	S/LIGNE :
Pratique syndicale-	27 9% 51% ---	<b>286 91%</b> 72% +++	313 100% 70%
Pratique Syndicale +	<b>26 19%</b> 49% +++	109 81% 28% ---	135 100% 30%
S/COLONNE :	53 12% 100%	395 88% 100%	448 100% 100%

Chi2 = 10,22 pour 1 d.d.l. , s. à .01

### **b) Les praticiens et l'organisation du travail**

L'organisation du travail est jugée « satisfaisante, soutenant de manière efficace le projet éducatif » pour 48% des 462 praticiens qui s'expriment sur le sujet.

« La répartition des rôles correspond à un organigramme classique » pour 43% des praticiens. Cette répartition n'est pas questionnée, cela signifie-t-il que cette répartition est subie puisqu'elle n'est pas contestée ?

L'organisation est jugée « mauvaise », « à revoir », quand ce n'est pas « floue ou source de conflits » pour 9% des praticiens.

Ce regard porté sur l'organisation du travail n'entretient qu'une faible correspondance avec l'état de l'implication du praticien dans les décisions institutionnelles :



**Tableau 97 - Avis sur division du travail et avis praticien 4 cl**

N %L %C +	horaires	rien	quasi tout	diagnostic	S/LIGNE :
efficace	77 36% 46%	32 15% 34% ---	<b>83 39%</b> <b>55% ++</b>	23 11% 58%	215 100% 47%
Organisation classique	78 40% 46%	<b>50 25%</b> <b>54% ++</b>	55 28% 36% --	14 7% 35%	197 100% 43%
mauvaise	14 33% 8%	11 26% 12%	14 33% 9%	3 7% 8%	42 100% 9%
S/COLONNE :	169 37% 100%	93 20% 100%	152 33% 100%	40 9% 100%	454 100% 100%

N=454 en raison des non réponses, les pourcentages en ligne et en colonne n'en sont pour autant pas modifiés.

Khi2 = 11,88 pour 6 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .10

Les praticiens aux commandes ({quasi tout}) estiment l'organisation efficace. Les praticiens pas ou peu impliqués dans les décisions institutionnelles ont tendance à juger l'organisation correspondant à un organigramme classique non contestée par ailleurs. Faut-il entendre : « c'est comme ça » ?

Notons que les praticiens qui portent un regard critique ({mauvaise}) ne sont pas ceux qui sont le moins impliqués ou ceux qui ne sont sollicités que sur le fonctionnement interne comme les horaires.

Ce n'est pas la place réellement occupée, c'est-à-dire la situation objective qui pousse à émettre tel ou tel jugement sur l'organisation du travail ou le mode de prise de décision, la pratique syndicale peut développer un regard critique indépendamment de l'implication dans le fonctionnement institutionnel.

## CONCLUSION

On a appréhendé les rapports des praticiens à l'offre d'éducation spécialisée, aux résultats de cette offre et à la commande institutionnelle. On est à présent en mesure d'apprécier les conditions dans lesquelles ils accomplissent leur exercice professionnel.

L'offre d'éducation telle qu'elle est formalisée par les praticiens de l'éducation spécialisée donne à voir quatre types de pratiques éducatives.

Le premier type est caractérisé par une pratique dynamique, celle de l'homme de terrain qui œuvre avec ce qu'il est. Le second type est normatif : la relation interindividuelle sert de support à l'intégration de normes, de valeurs visant à la construction identitaire de l'utilisateur. Le troisième type est celui d'une pratique techniciste avancée par le praticien qui

se définit par les outils dont il dispose. Enfin le quatrième type, le moins représenté, est celui d'une pratique technico-dynamique, caractérisé par un accompagnement outillé.

Pour assurer l'offre d'éducation qui lui est confiée, le praticien de l'éducation spécialisée s'appuie sur ses propres capacités à créer une relation dans un but d'accompagnement. Ce modèle que l'on peut qualifier de volontariste imprègne particulièrement le personnel éducatif de l'ASE. Il est aussi le modèle des praticiens employés-hors statuts. Lorsque le praticien dispose ou se saisit d'outils ceux-ci viennent davantage réduire la pratique à ses supports – ignorant ou niant une éventuelle spécificité de celle-ci – que contribuer à un processus de « transformation » de l'utilisateur, comme la pratique technico-dynamique le suggère. Celle-ci, minoritaire, est plutôt revendiquée par des éducateurs. Le modèle techniciste est celui de l'école, de la rééducation ou encore du soin, il est prégnant en institut médico-éducatif, il est aussi caractéristique des cadres. Le modèle normatif s'impose, lui, partout.

Les modèles techniciste et normatif s'inscrivent dans un registre « conformiste ». Le modèle volontariste est caractéristique de la « bonne volonté » de praticiens souvent peu formés ou imprégnés d'une culture ou d'une commande spécifique à l'Aide sociale à l'enfance ; l'examen d'autres conduites professionnelles viendra éventuellement dégager des caractéristiques propres à ce champ. Enfin le modèle technico-dynamique est représentatif d'une pratique exigeante, on devrait en découvrir les déterminants ultérieurement.

Il n'est pas aisé, en éducation spécialisée, de définir les visées de l'offre d'éducation ou plus concrètement de se prononcer sur les effets de son action. Les cadres s'y risquent plus volontiers que les éducateurs. La pratique concrète rend moins visible les effets ou installe davantage le doute... L'ensemble des praticiens s'accorde sur l'autonomie, c'est sans risque (de le dire !). L'acquisition de règles (respect de l'adulte, politesse) serait le moins que l'utilisateur puisse acquérir. Au-delà de ce consensus les effets se distinguent selon les praticiens autour de quatre pôles : l'adaptation, l'acquisition de pratiques concrètes, le développement de qualités personnelles et la socialisation dans le but d'une autonomie quasiment jamais définie.

Au final, pour les uns, il est attendu de l'utilisateur qu'il intègre les modèles sociaux dominants pour être en mesure de tisser du lien social. Pour d'autres, il est attendu de l'utilisateur qu'il développe ou améliore ses qualités personnelles ou encore corrige ses défauts, on ne sait à quelle fin. En tout état de cause il est attendu de lui qu'il s'adapte aux conditions qui lui sont faites. Le développement de capacités concrètes mène le plus souvent en structure protégée, cette pratique intégrative est à relativiser puisqu'elle est développée essentiellement en institution accueillant des enfants déficients destinés au travail en structure protégée.

Contenir, corriger, adapter pour une « production du lien social ». Produire « une société d'assistés », ainsi est définie la mission de l'éducation spécialisée par la majorité de ses agents. Ce qui conduit à la question légitimement posée par J. Donzelot et J. Roman : « Comment imaginer que l'on puisse s'engager sur cette voie sans ouvrir un conflit entre une société de producteurs et une société d'assistés? »<sup>532</sup>

La loi sociale rénovée échoue dans son injonction au projet institutionnel, les praticiens peinent à en rendre compte ou dénoncent une absence de références opérantes.

Les discours relatifs au projet institutionnel, que ce soit pour tenter de le définir ou pour en signaler l'absence donnent à lire trois rapports dominants à la commande institutionnelle. Le premier est basé sur des convictions personnelles, le second sur des références « universelles », le troisième fait savoir l'absence de ligne de conduite.

Les praticiens du premier type sont livrés à eux-mêmes, ils n'affichent pas d'idéal, pour eux seuls les convictions et les engagements personnels sont en mesure de sauver des individus. Les praticiens du second type font l'économie d'une formalisation spécifique en se référant au préambule de la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées, à la déclaration des droits de l'homme ou encore à la charte des enfants.

La dernière posture a l'intérêt de lever le consensus apparent autour de la question du projet. Elle est caractéristique d'une posture critique voire rebelle. Il faudra investiguer davantage afin d'en mesurer la portée. Lorsqu'on demande aux praticiens si il existe un projet écrit et consultable, 454 des 552 praticiens interrogés répondent par l'affirmative, 174 se risquent à le définir, soit moins de 4 praticiens sur 10 et 92 praticiens ne s'en laissent pas compter par une commande institutionnelle qui ne veut pas dire son nom, une institution qui ne se prononce pas voire se dérobe.

L'éducation spécialisée est une gestion de cas sans règle collective, ce sont les praticiens qui n'ont que leurs convictions à offrir qui le disent. Les références professionnelles en termes de savoirs et de valeurs sont disparates ou encore universelles, ce qui n'offre pas davantage de repères aux praticiens qui se suffisent de la référence aux droits de l'homme. Pour certains, l'étayage institutionnel semble s'être dérobé, ceux qui déplorent l'absence de ligne de conduites explicites, le font savoir.

En l'absence de programme collectif, les praticiens de l'éducation spécialisée n'ont que leurs valeurs à mettre au service d'une « relation [qui] n'a d'autre horizon qu'elle-même »<sup>533</sup>, la formalisation de la pratique et de ses effets l'a montré, c'est l'éducateur lui-même qui devient « le programme institutionnel ».

---

532 « 1972-1998 : les nouvelles donnes du social », DONZELOT J., ROMAN J., *Esprit*, n°3-4, *op. cit.*, p 23  
533 DUBET F., *op. cit.*, p.263.

Le fonctionnement institutionnel dans les établissements d'éducation spécialisée s'organise autour de procédures telles que l'admission des usagers, leur orientation, l'embauche des personnels-praticiens, la constitution du budget et d'une organisation interne basée essentiellement sur les horaires. La sollicitation des personnels pour la gestion de ces questions est inégale. Les propos recueillis révèlent que les questions relatives à l'orientation et aux horaires sont celles qui mobilisent la majorité de praticiens, tandis que les questions relatives aux admissions, aux embauches ou au budget ne concernent qu'une minorité des personnels, certains ne sont tout simplement pas sollicités sur quoi que ce soit.

Le mode de prise de décision est à peine critiqué et les praticiens les plus « exclus » ne sont pas les plus critiques.

L'organisation du travail est jugée efficace par les dirigeants ou les « médico-psy ». Elle est acceptée en l'état par les praticiens les moins impliqués, ces derniers font part « d'une répartition des rôles qui correspond à un organigramme classique, sans la questionner ».

Par rapport au poids qu'ils représentent dans la population globale, les syndicalistes font partie de ceux qui émettent les jugements les plus sévères. A peine un sur cinq parmi eux, cependant, remet en question l'organisation du travail en déclarant que le mode de prise de décision est « incohérent ».

Les praticiens adhèrent en majorité au fonctionnement de leurs institutions en dépit d'une offre d'éducation qui n'a d'autre appui que la relation, le quotidien ou des spécificités mal définies, d'une production « aléatoire » et de références ou d'outils quasi inopérants.

Au final, l'ensemble des praticiens apparaît dans l'embarras pour qualifier l'offre d'éducation : accompagnement, inculcation de nouvelles valeurs, recours à des techniques imprécises et sans objectifs déterminés. Ils paraissent davantage animés par le souci d'une auto légitimation de leurs pratiques que par un intérêt à prendre un peu de distance par rapport à celles-ci. Dans le même temps, les discours tenus sur la production de cette offre négligent majoritairement les causes de l'inadaptation ou de la déficience et révèlent un souci de contenir, d'adapter pour une insertion sociale, de corriger pour « une promotion de l'individu ». Ces discours sont emprunts d'une idéologie normative, voire sécuritaire (pour une minorité) ou de l'idéologie du développement personnel: « les phénomènes sont lus à travers des prismes qui mettent toute la lumière sur le fonctionnement des individus en dehors de tout rapport social »<sup>534</sup>.

---

534 AUTES M., « Travail social et pauvreté », *Contradictions*, n° 29.

La prise de conscience du rôle assigné à l'utilisateur, dénoncé dans les années 1970 et associé au contrôle social est à peine perceptible. Il n'en reste pas moins que l'absence de conscience ne semble pas avoir fait disparaître la réalité du contrôle social qui « passe moins par des leçons de morale que par l'injonction à l'auto-contrôle et donc, par la réflexivité et l'autonomie ».<sup>535</sup>

Amener l'utilisateur à prendre conscience de son rôle ne peut se réduire à une injonction à se prendre en charge – l'autonomie est le maître mot en éducation spécialisée – et à se contenter de sa place dans une société d'assistés. Un individu « responsabilisé », c'est-à-dire devenu responsable ou citoyen à part entière peut-il se réduire à un individu capable de consommer (autonome) sans rien produire (au chômage) ?

En l'absence de références collectives explicites, ce sont des principes généraux de solidarité et de liberté qui guident l'action du praticien et la relation d'aide qu'il instaure se limite à « une rencontre entre deux subjectivités »<sup>536</sup>.

Le praticien lui-même ne semble pas réunir les conditions favorables à une forme de « responsabilisation » dans l'exercice de fonctions. Son implication dans les affaires institutionnelles demeure en majorité cantonnée aux affaires intérieures (les horaires) et il est « réquisitionné » pour les missions impossibles (les débouchés pour les usagers).

La plupart du temps il accepte (se résigne ou adhère) les conditions d'exercice qui lui sont faites, des voix de la contestation s'élèvent notamment parmi les praticiens syndiqués, qui sont parmi les plus âgés...

Cependant l'appel à la « responsabilisation » des usagers ne peut prendre sens que dans un processus de qualification sociale des agents éducatifs. Processus qui s'appuie notamment sur la participation collective et concertée à l'écriture d'un projet, à son application et à son évaluation. Les conditions aux dires des praticiens eux-mêmes (aussi bien ceux qui tentent de définir le projet, d'en faire savoir l'absence ou encore ceux qui bien qu'affirmant l'existence d'un projet ne parviennent pas à le formaliser), sont loin d'être réunies. Il y a fort à craindre que la loi sociale renouée en « sacrifiant » la logique éducative au profit de la logique de service peine à offrir aux praticiens les moyens du développement de leur qualification sociale.

Usagers et travailleurs sociaux, en quelque sorte sommés, par la loi sociale renouée, de « s'arracher à leur condition » d'assistés pour les premiers, de tuteurs pour les seconds,

---

535 DUBET F, *op. cit.*, p 236.

536 ION J., *Le travail social au singulier*, Paris, Dunod, 1998.

se voient en réalité renvoyés à « l'adhérence de leur condition, alors même que le projet repose sur une capacité à se projeter hors de soi-même »<sup>537</sup>.

Il est encore tôt pour qualifier le processus éducatif de processus de contrôle social, ou de processus créant les conditions d'un contrôle social même si des signes tangibles nous ont été fournis par les praticiens eux-mêmes. Il est encore tôt pour affirmer que les conditions d'exercice sont déterminantes dans l'appropriation par les praticiens des valeurs dominantes. Cependant on peut d'ores et déjà avancer que dans ses composantes principales que sont d'une part l'offre d'éducation et le projet institutionnel (les moyens de travail) et d'autre part les effets de la pratique (le produit ou résultat de ce processus), le processus éducatif spécialisé n'est pas en mesure de fournir aux praticiens les outils leur permettant de conduire les usagers vers une intégration professionnelle et encore moins vers une émancipation. Il tendrait plutôt à contribuer à la construction d'une société duale constituée de producteurs et d'assistés. Certains praticiens s'en défendent, c'est le cas de la minorité qui rend compte d'une offre d'éducation visant au développement de capacités concrètes. Cependant le projet institutionnel n'apparaît pas soutenir globalement une telle dynamique, comme il ne crée pas les conditions d'une association des praticiens au fonctionnement institutionnel. Ces derniers ne maîtrisent pas ou peu le processus éducatif ; ils apparaissent paradoxalement, si l'on se rapporte à la mission que leur dicte l'Etat par la voix de ses législateurs, dépourvus d'outils garantissant à l'utilisateur son émancipation.

---

537 JAILLET M.C, « De la généralisation de l'injonction au projet », *Empan*, n°45, mars 2002, p. 23.

## Chapitre 8 - LES RAPPORTS DES PRATICIENS AU PUBLIC

Nous avons montré que l'équipement intellectuel des praticiens et les conditions d'exercice de leur métier prédisposaient une grande majorité d'entre eux à s'inscrire dans un processus d'acceptation et de légitimation des valeurs dominantes. On peut même parler d'autolégitimation des pratiques que l'absence de projet est en mesure d'expliquer en partie. Il reste à savoir si cette autolégitimation est opérante dans les mises en acte, c'est-à-dire dans les choix professionnels et les comportements d'aide affichés par les agents de l'éducation spécialisée. Il conviendra également de se demander si les praticiens qui se distinguent par des appropriations ou des conceptions marginales se distinguent aussi dans les rapports qu'ils affichent à l'utilisateur.

Les réponses à ces questions permettront de vérifier si les conduites professionnelles des praticiens à l'égard des usagers attestent sinon d'une pratique de contrôle du moins d'une volonté de contrôle à l'égard de l'utilisateur.

En effet c'est dans la signification qu'il confère à l'exclusion en général et à la situation de l'utilisateur en particulier que l'on peut prendre la mesure de la participation du praticien à la reproduction de la condition de l'utilisateur, puisque le rapport qu'il entretient avec l'utilisateur détermine son comportement d'aide à l'égard de ce dernier.

On est donc habilité à se demander que représente, pour les praticiens, l'utilisateur du travail social en général et quelle place il tient dans leur pratique concrète.

Quel regard portent-ils sur l'exclusion ? Sont-ils en mesure de prendre une certaine distance avec leur fonction en questionnant la pertinence de leur travail (§1) ? Comment interprètent-ils la situation concrète faite à l'utilisateur et comment apprécient-ils ses besoins (§2) ?

### § 1 LE RAPPORT A L'EXCLUSION

Le travail social et l'éducation spécialisée, en particulier, font partie du traitement social de la question sociale. Cette question sociale est le reflet du contexte historique dans lequel elle est posée. Les réponses qui lui sont apportées présentent aujourd'hui une forme particulière, spécifique à la phase actuelle du développement du capitalisme appelé communément phase de mondialisation. Comment les praticiens qualifient-ils la question éducative actuelle ? L'image de l'exclu chez le praticien et l'appréciation de l'« utilité » ou de la pertinence du travail éducatif spécialisé, sont des indices permettant de confirmer ou

infirmier l'hypothèse selon laquelle les réponses à la question sociale sont davantage envisagées par les praticiens en termes de traitement interindividuel plutôt qu'en termes de traitement collectif.

### A. Qui sont les exclus ?

Reprenant le terme dans son appellation courante, cette question a pour but d'appréhender le regard que les praticiens de l'éducation spécialisée portent sur ce « phénomène » que traduit l'« inflation de son usage »<sup>538</sup> : « l'exclusion apparaît comme une interrogation sociale partagée, sans doute parce que s'est forgé un consensus sur le côté incertain et aléatoire de son déclenchement. Que l'exclusion vienne à frapper toutes sortes de catégories sociales, vient aussi interroger chacun pour lui-même d'abord, avant même d'interroger le professionnel : l'exclusion serait un risque social partagé, quand bien même ce partage n'est pas totalement dû au hasard »<sup>539</sup>.

Le consensus autour de la notion d'exclusion existe-t-il chez les praticiens de l'éducation spécialisée comme il semble exister dans les médias ? Ou au contraire cette notion interroge-t-elle les praticiens ? Le regard qu'ils portent sur ce phénomène vient-il l'entériner ou le questionner ?

L'exclu est-il « un individu dont le parcours chaotique l'a conduit à la marge » ? « Un individu fragile que le système n'épargne pas » ? « Un individu dont la société n'a pas besoin » ? « Une menace pour la société » ? Ou est-il « utile au système au sens où il est une menace pour ceux qui ont encore un travail et contribue à maintenir la paix sociale »<sup>540</sup>.

Les enquêtés seront invités au paragraphe suivant à définir la condition de l'usager dont ils ont la charge, question qui nécessitera une formalisation personnelle, davantage une réflexion voulue par la forme de la question qui sera « ouverte ». Les réponses attendues ici à cette question fermée relèvent davantage d'une position quasi instinctive, « le résultat d'un geste pas d'une analyse »<sup>541</sup>.

534 réponses exploitables ont été retenues, soit un taux de réponses de 97%. Une seule proposition devait être retenue, certains praticiens en ont retenu plusieurs. Lorsqu'elles n'étaient pas numérotées, elles n'ont pas été retenues, elles valent non réponses au

---

538 CASTEL R., « Cadrer l'exclusion », in KARSZ Saül (sous la direction de), *L'exclusion, définir pour en finir*, *op. cit.*, p. 40.

539 SASSIER M., « L'exclusion n'existe pas, je l'ai rencontrée », in KARSZ S. (sous la direction de), *idem*.

540 Questionnaire, p.9, « Vous et le travail social », question n° 3.

541 DUBUS A., « Les valueurs de représentations », *op. cit.*, p. 7.



sens où elles témoignent d'une impossibilité de se prononcer en faveur d'une proposition. Lorsqu'elles les réponses ont été classées à l'initiative de l'enquêté, c'est la première réponse qui a été prise en considération. Ces modes de réponses sont toutefois marginaux.

Deux groupes dominants se prononcent, pour l'un, en faveur du « parcours chaotique », pour l'autre, en faveur de « l'individu fragilisé par le système », respectivement 48 et 42% des réponses. 5% déclarent que les exclus sont des individus dont la société n'a pas besoin, 4% qu'ils sont utiles au système et 1% qu'ils constituent une menace pour le système (tableau A67 : *Perception des exclus*). Ces 10% constituent des réponses critiques qui sont regroupées dans le but de constituer une posture « en opposition » aux postures majoritaires.

La variable dérivée {exclu synthèse} rend compte des deux postures dominantes et de la posture minoritaire dite critique.

Les quelques sujets tentés par un classement des réponses ou les notes personnelles relevées en marge des espaces de réponse dans le questionnaire laissent à penser que ces réponses « critiques » ont tenté des praticiens qui pour autant ne les ont pas retenues. Un praticien qui opte pour la première définition, « l'exclu est un individu dont le parcours chaotique l'a conduit à la marge », note en marge : « utile au système, je n'ose pas y penser mais cela fonctionne bien comme ça ! » Un autre praticien qui fait le même choix précise que « le capitalisme pourrait bien en être la cause.... ».

Ces « apartés » posent la question des phénomènes d'auto censure, du refoulement des conditions faites aux usagers et de la réalité des rapports sociaux. Par là même ils confèrent aux postures minoritaires un caractère d'autant plus important pour ceux qui ne se prononcent que par elles.

Trois postures relatives au regard porté sur l'exclu sont retenues<sup>542</sup> :

- une posture individualisante décontextualisée qui considère l'exclu comme un individu porteur d'un problème particulier,
- une posture humaniste qui appréhende l'exclu comme un individu victime,
- une posture critique qui refuse l'explication individuelle et envisage l'exclu (l'exclusion) comme le produit de la société.

---

542 C'est à partir d'une typologie des interventions sociales que Serge PAUGAM dans *La disqualification sociale*, (Paris, PUF, 1991, 254 pages) a construit une typologie des bénéficiaires de l'action sociale : il retient les fragiles qui bénéficient d'une intervention ponctuelle, les assistés qui bénéficient d'une intervention sociale « lourde », contractuelle et les marginaux qui échappent au dispositif d'assistance. Dans le cas qui nous concerne la typologie construite vise à appréhender les représentations du travailleur social.

**Tableau 98 - Perception de l'exclu par les praticiens de l'éducation spécialisée**

	effectifs	%/Total
Responsable	257	48,13%
Fragilisé	225	42,13%
Produits	52	9,74%
Total	534	100,00%

La première posture est la plus partagée (valeur {responsable}), elle réunit 48% des praticiens qui s'expriment (soit 534 sur 552), la seconde (valeur {fragilisé}) rassemble 42% des praticiens, la dernière (variable {produits}) en compte 10%.

*a) La perception de l'exclu et le mode de gestion de l'établissement du praticien*

Les correspondances relevées entre le type de public auprès duquel exercent les praticiens enquêtés et entre le mode de gestion des établissements dans lesquels ceux-ci exercent vont permettre d'affiner les postures générales relatives à la perception de l'exclu ou de l'exclusion.

On relève un lien entre l'exercice en protection de l'enfance et l'image d'un usager responsable (contribution de ces deux valeurs au calcul du khi 2 forte, de manière significative à .05) et un moindre lien entre l'éducation spéciale et l'utilisateur produit (contribution au calcul du khi 2 assez forte, de manière significative à .10).

**Tableau 99 - Répartition des praticiens en fonction du type de public pris en charge et de leur perception de l'exclu**

N %L %C +	responsable	fragilisé	produits	S/LIGNE :
ASE	147 52% 57% ++	113 40% 50%	21 7% 40% -	281 100% 53%
déficiences	110 43% 43% --	112 44% 50%	31 12% 60% +	253 100% 47%
S/COLONNE :	257 48% 100%	225 42% 100%	52 10% 100%	534 100% 100%

Khi2 = 5,80 pour 2 d.d.l. , s. à .10

Ce rapport se renforce en mettant en relation le regard porté sur l'exclu par les praticiens avec le mode de gestion auquel leur établissement est soumis. Entre les praticiens exerçant dans le « public » et l'image d'un usager responsable le lien s'affirme, de même qu'entre les praticiens exerçant dans les associations de parents et l'utilisateur produit.

**Tableau 100 - Mode de gestion des établissements et image de l'exclu**

N %L %C +	responsable	fragilisé	produits	S/LIGNE :
Asso.parent	39 43% 15%	37 41% 16%	<b>15 16%</b> <b>29% ++</b>	91 100% 17%
Autre asso	126 45% 49% -	126 45% 56%	31 11% 60%	283 100% 53%
Et.public	<b>92 58%</b> <b>36% +++</b>	62 39% 28%	6 4% 12% ---	160 100% 30%
S/COLONNE :	257 48% 100%	225 42% 100%	52 10% 100%	534 100% 100%

Khi2 = 15,65 pour 4 d.d.l. , s. à .01

On a vu que les associations de parents ne gèrent que des établissements pour enfants relevant de l'éducation spéciale. On sait que les foyers de l'enfance et les pouponnières sont gérés par les collectivités départementales et les maisons d'enfants à caractère social par les associations de notables. On sait encore que les établissements pour enfants déficients bien qu'ils puissent être gérés par des associations de notables ou par l'Etat décentralisé sont surreprésentés dans les associations de parents.

Comment interpréter ces représentations opposées de l'exclu selon que le praticien exerce dans une association de parent ou en établissement public ?

Les associations de parents sont très présentes sur le terrain politique pour réclamer des droits pour leurs enfants déficients et pointer l'exclusion dont ils sont victimes notamment dans le cadre de l'Education nationale. Ce type de posture se ressent dans l'approche des praticiens quant à la question de l'exclu. L'utilisateur, déficient ou handicapé, dont ils ont la charge, est exclu du système scolaire. Certains praticiens pensent que l'exclusion est d'abord créée par le placement.

Les praticiens exerçant dans le public et majoritairement en foyers de l'enfance se représentent les exclus et, sans doute, les enfants dont ils la responsabilité, comme des enfants « dont le parcours chaotique les a conduit à la marge ». La vision dominante est celle de l'accident familial, le parcours chaotique des parents. Ce qui est retenu, laisse trace ; c'est « l'histoire de vie » toujours particulière, toujours révoltante : le père alcoolique, la mère mal traitante, le beau-père violeur... Autant de « faits divers » marquants qu'il est difficile de relier à un contexte : si l'enfant n'avait pas été maltraité, il y a tout lieu de penser qu'il n'aurait pas eu affaire aux services de l'enfance. Cependant ce raisonnement néglige la prise en compte des conditions qui ont provoqué la maltraitance. Cette approche partielle de la question de l'exclusion est renforcée par les médias qui présentent ces faits

divers comme des histoires particulières et par les réponses politiques souvent superficielles et électoralistes. Les praticiens des foyers de l'enfance (établissements gérés par les élus locaux qui sont les conseillers généraux) subissent particulièrement ces pressions.

Les discours des praticiens des associations dites de notables apparaissent moins marqués en raison de l'hétérogénéité des conseils d'administration, issus essentiellement du monde religieux, du monde professionnel ou composés de notables locaux. Dans ces associations, c'est la pratique ou non du recours à la grève comme moyen d'expression des salariés qui fait la différence. On note, en effet, une correspondance entre la pratique de grève des praticiens et la perception de l'exclu comme un produit de la société et cette correspondance est spécifique dans les associations gérées par des notables locaux.

**Tableau 101 - Pratique de grève et image de l'exclu chez les praticiens exerçant en associations dites de notables (n = 255)**

N %L %C +	responsable	fragilisé	produits	S/LIGNE :
Non	56 56% 50% +++	39 39% 35%	5 5% 17% ---	100 100% 39%
1 fois	22 32% 20% --	37 54% 33% +	9 13% 30%	68 100% 27%
Plusieurs fois	34 39% 30%	37 43% 33%	16 18% 53% ++	87 100% 34%
S/COLONNE :	112 44% 100%	113 44% 100%	30 12% 100%	255 100% 100%

Khi2 = 15.38 pour 4 d.d.l. , s. à .01

12% des praticiens exerçant en établissements gérés par des « notables » développent une image de l'exclu « produit », 44% une image de l'exclu « fragilisé » et 44% une image de l'exclu « responsable ». Les praticiens de ces associations qui ont recours à la grève sont surreprésentés à hauteur de 19 points (53 – 34) parmi les praticiens qui pensent que l'exclu est un produit de l'organisation sociale. Les praticiens qui n'ont connu qu'une seule expérience de grève sont surreprésentés à hauteur de 6 points parmi les praticiens qui « compatissent » au sort de l'exclu (fragilisé). Les praticiens qui sont opposés à la pratique de grève ou qui n'y ont jamais eu recours sont surreprésentés à hauteur de 11 points parmi les praticiens affirmant l'exclu responsable de sa situation. La pratique de grève, signe d'une forme de qualification sociale, développe une perception de l'exclu que l'on peut qualifier de socio-historique. Elle est déterminante dans le rapport à la question éducative au sens où elle fait dire aux praticiens que l'exclu est utile au système car il contribue à maintenir la division du prolétariat et par voie de conséquence la paix sociale.

**b) Perception de l'exclu et enjeux de la pratique éducative spécialisée**

La pratique syndicale ne semble pas porter la question de l'exclusion ou de la condition de l'exclu au niveau politique : les praticiens faisant état d'une pratique syndicale ne dénoncent pas particulièrement l'exclu comme étant un produit d'une société inégalitaire ou de classes, tout au plus on relève une légère propension des praticiens syndiqués à voir dans l'usager un être fragile.

Parmi les praticiens qui pensent que l'exclu, figure générique, est généré par le système, on compte 48% de praticiens faisant alliance avec l'usager – que l'on peut considérer comme l'exclu qu'ils côtoient – alors qu'ils représentent 29% de la population globale à déclarer une pratique d'alliance de travail avec l'usager.

**Tableau 102 - Pratique d'alliance de travail et image de l'exclu**

N %L %C +	responsable		fragilisé		produits		S/LIGNE :	
Alliance refusée	105 54%	51%	83 49%	40%	18 41%	9%	206 51%	100%
pratiquée	49 25%	42%	47 28%	40%	<b>21</b> <b>48% +++</b>	<b>18%</b>	117 29%	100%
envisagée	41 21%	49%	38 23%	45%	5 11%	6%	84 21%	100%
S/COLONNE :	195 100%	48%	168 100%	41%	44 100%	11%	407 100%	100%

Khi2 = 9,87 pour 4 d.d.l. , s. à .05

La pratique de l'alliance développe quelque peu la conscience de la place objective de l'usager : une surreprésentation de 7 points des praticiens dénonçant la fabrique de l'exclusion<sup>543</sup> est relevée parmi les praticiens déclarant une pratique d'alliance de travail avec l'usager.

Cette correspondance entre l'explication contextuelle ou l'approche en termes de déterminismes de l'exclu et la pratique d'alliance de travail s'observe spécifiquement chez les praticiens de l'éducation spéciale (enfance déficiente) (Tableau A68 : *Pratique d'alliance et image de l'exclu selon le type de public*). On avait relevé déjà une forte liaison statistique entre la pratique d'alliance et l'exercice auprès des populations relevant de l'éducation spéciale.

543 ROUQUETTE M.L. (sous la direction de), *L'exclusion : fabriques et moteurs*, Perpignan, Presses universitaires de Perpignan, 1990, 157 p.

Nous pouvons dire que aussi bien la pratique d'alliance avec les usagers que la perception « critique » de la condition de l'exclu interrogent sur les enjeux spécifiques de la pratique éducative en éducation spéciale et en protection de l'enfance.

On met ainsi à jour deux idéologies liées au mode de gestion de l'établissement d'exercice :

- la pratique « impliquée » des associations de parents (gestionnaires d'établissements pour enfants déficients) déteint sur ses personnels qui ont tendance à mettre en avant des déterminants socio-économiques voire politiques pour définir la condition de l'exclu,

- les situations d'urgence confiées aux foyers de l'enfance et certainement les conditions de travail qui y sont liées tendent à renforcer une approche décontextualisée : la famille, on peut le supposer, est désignée comme responsable de la situation de ses enfants ; la définition de la condition d'utilisateur dans le prochain paragraphe renforcera-t-elle cette conception ?

On peut également lire ces correspondances dans l'autre sens :

- les praticiens « critiques » sont mieux accueillis par les parents gestionnaires : eux-mêmes victimes ou en souffrance en raison de la mise à l'écart ou de l'exclusion dont souffre leur enfant déficient ; ces parents rechercheraient des professionnels sensibilisés, concernés car ils sont intéressés aux « résultats »<sup>544</sup>.

- A l'opposé, les gestionnaires des services publics ou les associations locales n'attireraient pas les praticiens critiques. Le souci de l'efficacité des uns et les objectifs politiques voire électoraux des autres nécessitent des praticiens moins conscients des réalités concrètes ou chez qui le refoulement ou l'autocensure sont davantage opérants. Cette tendance tendrait à confirmer la nécessité d'un certain brouillage idéologique en éducation spécialisée et plus particulièrement dans les établissements relevant du service public et dans les associations de notables.

Ni l'origine sociale, ni le diplôme, ni l'inscription dans une formation continue ne viennent modifier la perception de la condition de l'exclu telle qu'elle est observée dans la population globale de l'échantillon.

---

544 Il convient de demeurer prudent dans la volonté d'intégration évoquée plus haut et affichée par les associations représentant les parents d'enfants handicapés. Si l'intégration scolaire est une de leurs revendications principales, la demande de création de postes en centre d'aide par le travail plutôt que la lutte pour le respect de la loi portant obligation d'embauchage de personnels handicapés, pose des questions de fond. Ces questions n'ont pas lieu d'être soulevées ici mais elles invitent à relativiser la dimension militante des actions ou revendications de ces associations.

La stratégie de conversion, d'intégration dans la petite bourgeoisie prend-elle le pas sur la prise de conscience des conditions objectives de l'exclu, prise de conscience attendue du côté des ouvriers ?

La formation professionnelle et, particulièrement, la préparation au diplôme d'éducateur spécialisé, ne développe pas de lecture politique opérante de la question sociale. La formation continue, quant à elle, poursuit le processus de l'approche individualisante des problèmes sociaux.

La pratique syndicale ne développe pas les clefs de lecture objective de la situation de l'exclu, elle pousserait plutôt à la compassion, développant l'image d'un exclu fragilisé. (Tableau A 69 : *Pratique syndicale et image de l'exclu*).

La perception de l'« exclu-produit » pousse à l'alliance et légitime le recours à la grève pendant que les pratiques d'alliance et de grève développent quelque peu la prise de conscience des déterminismes sociaux et économiques.

En résumé, on relève trois types de figures génériques dominantes de l'exclu chez les praticiens de l'éducation spécialisée : l'une renvoyant l'exclu à une responsabilité individuelle de son état, l'autre faisant de celui-ci une victime. La troisième figure dans laquelle 1 praticien sur 10 se reconnaît est celle d'un individu fabriqué servant la cohésion sociale. Rappelons-le que les propositions se regroupant sous cette posture critique ont tenté certains praticiens qui renoncent au final à les retenir alors que d'autres « n'osent y penser ».

Ces postures à peine camouflées mettraient-elles en péril, si elles osaient s'affirmer, l'identité professionnelle des praticiens ? Le paragraphe suivant devrait apporter des éléments de réponse à cette question.

Cette dernière conception se rencontre plutôt chez les praticiens exerçant dans des établissements de l'éducation spéciale gérés par des parents et amis d'handicapés, chez les praticiens militants, spécifiquement ceux qui ont recours à la grève (spécifiquement dans les associations de notables) ou pour qui l'alliance de travail avec l'utilisateur fait partie de leur pratique éducative (spécifiquement avec le public déficient).

C'est donc la proximité avec le handicap ou une démarche militante de proximité avec l'utilisateur qui peut produire une perception critique de l'exclu.

La majorité des praticiens se retrouveraient dans les propos de Georges Montaron, directeur de Témoignage chrétien : « Les exclus ne doivent pas être assistés, ils doivent s'en sortir par eux-mêmes, ne pas demander l'aumône, ne pas attendre de l'Etat qu'il leur vienne en aide, enfin on [l'association Emmaüs, notamment] se charge de veiller à ce que

l'Etat leur construisent des logements ça c'est notre rôle, mais eux ils doivent sans sortir par eux-mêmes »<sup>545</sup>. Georges Montaron cite l'abbé Pierre considéré comme le porte-parole des sans voix et une figure emblématique des praticiens de l'éducation spécialisée et d'une bonne partie des français d'aujourd'hui.

On ne peut qu'être troublé par l'ambiguïté de ce discours pour le moins paradoxal qui prône la responsabilisation sans la lutte. C'est-à-dire la responsabilisation individuelle en dehors de toute considération sociale et historique, en dehors de la prise en compte de la lutte de classes.

La responsabilisation sans la prise de conscience de l'état des rapports sociaux. La démarche consiste à refuser l'assistance non pour faire valoir ses droits mais pour être dignes.

ATD quart monde<sup>546</sup> s'inscrit dans la même démarche : selon cet organisme, la misère est inhérente au progrès, par l'effort individuel elle peut être enrayée (individuellement). Les initiatives de ces deux associations sont souvent remarquables. Elles sont très actives sur le terrain et mobilisent les exclus eux-mêmes dans leur démarche de (ré)insertion, dénoncent l'indifférence, le manque de logements et vante les mérites et le courage d'un individu qui a réussi à « s'en sortir »<sup>547</sup>. Mais elles ne remettent nullement en cause les inégalités. C'est ce qui explique leur considération par les médias et de ce fait leur empreinte idéologique auprès de la petite bourgeoisie y compris des praticiens de l'éducation spécialisée.

## B. L'utilité du travail éducatif

L'objectif est de mettre les praticiens en position d'apprécier l'utilité, la pertinence de leur travail, en d'autres termes d'éprouver les limites de leur « conscience possible » au-delà desquelles le groupe professionnel d'appartenance verrait sa structure fondamentale radicalement transformée<sup>548</sup>.

Demander aux praticiens de l'éducation spécialisée de se prononcer sur l'utilité de leur travail, c'est-à-dire de retenir « instinctivement » une des propositions suivantes :

- « le travail éducatif contribue réellement à sortir des personnes de l'exclusion,

---

545 *Mémorables*, émission de Cécile Hamsy, France Culture, jeudi 24 juin 2004, 11h30.

546 Aide à Toute Détresse.

547 « Paul, après trois ans de galère a retrouvé une situation stable, grâce à vos dons », affichait récemment un organisme caritatif de renom sur des espaces publicitaires urbains.

548 Ce concept de conscience possible est emprunté à L. Goldman. Ce concept représente pour lui « un des principaux concepts opératoires pour l'étude de la société » que l'on doit à Karl Marx. « L'importance du concept de conscience possible pour la communication », in *Le concept d'information dans la science contemporaine*, Paris, Editions de Minuit, 1965, pp. 47-77.



- il contribue à régler certaines difficultés,
- il a peu d'effet sur la situation des personnes ou encore,
- il contribue à conforter un système lui-même producteur d'exclusion »<sup>549</sup>,

a pour but de prendre la mesure de la perception subjective de la place objective occupée dans la division sociale du travail par le groupe professionnel que constituent les praticiens de l'éducation spécialisée.

La conscience possible des praticiens de l'éducation spécialisée est-elle suffisamment large pour reconnaître les contradictions fondamentales inhérentes au travail social et particulièrement à l'éducation spécialisée ?<sup>550</sup>

Les praticiens se reconnaissent-ils encore dans la dénonciation du contrôle social apportée par « la sociologie critique des années 1970 » ?

522 praticiens acceptent de se prononcer, soit 95%.

Trois postures s'affirment dans des proportions somme toute assez disparates :

- une posture dominante affiche certaine prudence pour apprécier la portée du travail éducatif : « il contribue à régler certaines difficultés », 68% des praticiens s'y retrouvent ;
- un quart des praticiens n'affiche pas de doute, « leur travail éducatif est efficace »,
- 7% affichent une distance critique, la dimension contradictoire de l'éducation spécialisée est mise en avant et assumée par ce groupe.

Témoin quotidien des processus qui conduisent à l'exclusion, le travailleur social est l'agent désigné pour la prise en charge des effets de ces processus, il est chargé d'accompagner « les exclus » dans la restauration d'une socialisation conformément à certains idéaux (les droits de l'homme exprimés dans le projet institutionnel). Si 1 praticien sur 10 – on aurait pu en dénombrer davantage, si les réponses avaient pu être multiples – reconnaît l'exclusion comme étant le résultat d'un processus, il apparaît plus difficile au praticien de l'éducation spécialisée de remettre en cause son intervention professionnelle (7% des 522 réponses recueillies) et encore plus difficile d'associer de façon cohérente une exclusion inhérente à l'organisation sociale et un regard critique sur « la place que lui confère sa fonction dans cette organisation sociale discriminatoire »<sup>551</sup>.

---

549 Questionnaire p.9, « Vous et le travail social », question n° 4 ;

550 François Aballea, dans « Quel avenir pour les professions sociales installées », in CHOPART J.N. (sous la direction de), *Les mutations du travail social*, Paris, Dunod, 2000, avance que « la conscience possible des travailleurs sociaux est suffisamment large pour accepter des évolutions et des transformations de positions sans par trop affecter l'identité professionnelle, et le sentiment d'appartenance « au social ». P. 104.

551 BOUCHEREAU Xavier, « Cas de conscience chez les travailleurs sociaux ? » *Educ'Action*, n° 14, 2<sup>ème</sup> trimestre 2001.

« Le travailleur social doit-il œuvrer à l'abolition du travail social ? » Cette question est récurrente en écoles d'éducateurs. Cependant, aujourd'hui, c'est dans des revues anarchisantes qu'elle est posée aussi ouvertement<sup>552</sup>.

Le travailleur social, pas davantage qu'un autre travailleur n'a les moyens d'abolir le travail social. Il peut cependant, à condition de prendre conscience de son rôle objectif, contribuer au développement de la qualification sociale de son groupe professionnel et des usagers qui le sollicitent et (re)donner à ces derniers « la capacité réelle à faire leur histoire et notamment celle des institutions qui ponctuent leur vie »<sup>553</sup>.

**a) *Place dans la division du travail éducatif spécialisé et appréciation de la pertinence du travail éducatif spécialisé***

Parmi les praticiens dont la conscience possible est suffisamment large pour leur permettre de porter un regard objectif sur leur fonction sociale, on trouve essentiellement les personnels « éducateurs » surreprésentés à hauteur de 26 points et quand 7% de la population affiche un regard critique sur l'utilité du travail éducatif spécialisé, 10% sont éducateurs.

Les emplois « subalternes » et les directeurs apparaissent surreprésentés parmi les praticiens qui estiment le travail éducatif efficace.

---

552 *Actualité de l'Anarcho-syndicalisme*, syndicat intercoopératif de Toulouse, 11 novembre 2002, <http://cnt-ait.info>, consulté le 15 décembre 2003

553 GRELL P., op. cit., p. 186.

**Tableau 103 - Fonction occupée et regard sur la pertinence du travail éducatif**

N %L %C +	efficace		prudence		contradictoire		S/LIGNE :	
Cadres	<b>26</b> <b>20%</b>	<b>32%</b>	53 15%	65%	2 5%	2%	81 16%	100%
Soins	3 2%	14%	17 5%	77%	2 5%	9%	22 4%	100%
Educateurs	59 45%	20% ---	200 56%	69%	<b>30</b> <b>81%</b>	<b>10%</b> +++	289 55%	100%
Enseignants	5 4%	24%	15 4%	71%	1 3%	5%	21 4%	100%
Employé-hors statut	<b>38</b> <b>29%</b>	<b>35%</b> +++	69 19%	63%	2 5%	2% --	109 21%	100%
S/COLONNE :	131 100%	25%	354 100%	68%	37 100%	7%	522 100%	100%

Khi<sup>2</sup> = 21,33 pour 8 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, s. à .01

Le diplôme ou l'absence de diplôme n'apparaissent pas déterminants dans le regard porté sur la pertinence du travail éducatif. On peut donc supposer que ce sont les tâches effectuées pour ne pas dire la place dans la division du travail qui développe, freine ou confirme les conceptions des praticiens sur la fonction du travail éducatif, puisque même le statut<sup>554</sup> plus souvent précaire des subalternes n'est pas en cause dans leur prise de position. Au contraire, les postures des praticiens s'affirment davantage lorsqu'ils sont titulaires d'un contrat à durée indéterminée (CDI). Les cadres apparaissent là du côté des partisans de l'efficacité du travail social avec les « subalternes » et les éducateurs demeurent « dénonciateurs » (Tableau A70 : *Fonction occupée et regard sur la pertinence du travail éducatif selon le statut*).

L'absence de qualification des subalternes ou la qualification des éducateurs aurait pu être une explication à leurs postures opposées (pour une partie d'entre eux). Les variables {niveau de qualification} ou {diplôme professionnel} n'interviennent pas dans les prises de partie des uns ou des autres.

Il ne reste qu'à interpréter le déterminisme de la fonction sur ces postures en considérant les tâches et la place dans l'organigramme institutionnel. Le besoin de représentations opérantes et la crainte de la perte d'une identité professionnelle sont davantage marqués chez les « responsables » ou les subalternes pour des raisons propres à chaque groupe.

Les responsables représentent une institution, un projet. Ils sont inscrits dans une dynamique personnelle et professionnelle « montante » ; il leur faut défendre leur identité

554 Le croisement de la variable {statut} avec la variable {fonction} fait état de correspondances entre les fonctions subalternes et les contrats à durée déterminée d'une part et les fonctions « cadres », éducatifs » ou soins et les CDI, d'autre part (khi 2 significatif au seuil de .01).

professionnelle individuelle et collective, il leur faut maintenir leur sentiment d'appartenance à un corps professionnel... On peut supposer également que c'est parce qu'ils ne faisaient pas partie des éducateurs critiques qu'ils sont devenus « cadres ».

Les mobiles des subalternes, pour préserver leur appartenance au « social », sont certainement d'un autre ordre. Leur identité professionnelle est sans doute davantage marquée par un statut (CDI) que par une qualification ou une reconnaissance<sup>555</sup>. Les tâches auxquelles ils sont astreints les confinent dans une proximité à l'usager qui rend difficile une prise de distance et une analyse. Quand ils sont « installés » dans le métier, les limites de leur conscience possible se rétrécissent, de sorte que l'on peut penser que c'est en grande partie leur statut apporté par un CDI qui constitue le ciment de leur identité professionnelle.

Certes les éducateurs sont également très impliqués dans le quotidien mais ils participent aux réunions de synthèse, ou sont amenés à représenter l'institution devant le juge par exemple, ce qui donne à leur fonction une dimension « politique » qui échappe totalement aux « employés » ou « subalternes ». On a montré qu'ils n'étaient pas tous cantonnés aux affaires domestiques.

Pour les deux groupes de cadres et de subalternes, la disparition de leur groupe professionnel causerait en quelque sorte leur perte d'identité. C'est aussi vrai pour la grande majorité des personnels éducatifs, mais notons que ceux dont « la conscience possible est la plus large », certes peu nombreux, exercent comme éducateurs, pour la plupart.

**b) *Équipement idéologique et intellectuel et regard porté sur le travail éducatif spécialisé***

• ***Pratique syndicale et regard sur la pertinence du travail éducatif***

On relève une surreprésentation de 5 points des praticiens critiques parmi les praticiens syndiqués : on passe de 7% à 12% de praticiens critiques si on ne considère que les praticiens syndiqués, notons que ce taux passe de 11 à 14 chez les éducateurs lorsqu'ils sont syndiqués.

---

555 On verra dans le chapitre traitant des rapports de travail si les « subalternes » sont ceux qui se sentent les moins reconnus ou sont ceux chez qui le sentiment de compétence est le moins élevé, rien ne permet de l'affirmer pour le moment.

**Tableau 104 - Pratique syndicale et regard sur la pertinence du travail éducatif**

N %L %C +	efficace		prudence		contradictoire		S/LIGNE :	
Pratique syndicale-	91 73%	26%	245 71%	69%	18 50%	5% ---	354 70%	100%
Pratique syndicale+	33 27%	22%	101 29%	66%	<b>18</b> <b>50%</b>	<b>12%</b> <b>+++</b>	152 30%	100%
S/COLONNE :	124 100%	25%	346 100%	68%	36 100%	7%	506 100%	100%

Khi2 = 7,64 pour 2 d.d.l. , s. à .05

La pratique syndicale développe quelque peu la conscience critique. Il n'en demeure pas moins qu'à peine plus d'un praticien syndiqué sur dix affichent une distance critique par rapport à sa pratique. A cet égard, on pourrait qualifier la pratique syndicale de pratique corporatiste plutôt qu'ouvrant à une prise de conscience des intérêts stratégiques des publics relevant d'une prise en charge éducative spécialisée.

- *Pratique de formation continue et regard sur la pertinence du travail éducatif*

La détention d'un diplôme ou l'absence de diplôme professionnel ne modifie pas les perceptions du travail éducatif spécialisé. Par contre, on observe une correspondance entre la pratique de formation continue et le regard porté sur le travail éducatif spécialisé.

**Tableau 105 - Type de formation continue suivie et regard sur la pertinence du travail éducatif**

N %L %C +	efficace		prudence		contradictoire		S/LIGNE :	
Formation qualifiante	45 54%	25%	114 44%	64% --	<b>18</b> <b>67%</b>	<b>10%</b> <b>++</b>	177 48%	100%
Développement compétences	38 46%	20%	<b>143</b> <b>56%</b>	<b>75%</b> <b>++</b>	9 33%	5% --	190 52%	100%
S/COLONNE :	83 100%	23%	257 100%	70%	27 100%	7%	367 100%	100%

Khi2 = 6,41 pour 2 d.d.l. , s. à .05

On passe d'un effectif de 522 sujets qui se prononcent sur la pertinence du travail éducatif, à un effectif de 367 dans le croisement des variables {formation suivie} et {pertinence travail éducatif}. Cet effectif correspond à celui des praticiens en projet de formation continue et qui se prononce sur la pertinence du travail éducatif. Les distributions demeurent très proches des distributions précédentes : les pourcentages en ligne correspondent aux pourcentages de praticiens en formation, les pourcentages en colonnes demeurent proches de ceux des praticiens s'exprimant sur la pertinence du travail éducatif. Nous prenons le risque de poser comme hypothèse que l'échantillon retenu sur ces critères est représentatif du groupe d'origine. Il ne nous est pas paru pertinent de prendre en compte les non réponses.

Les praticiens qui affichent une posture critique comptent 67% de praticiens engagés dans un processus de qualification (48% de la population déclare un projet de formation), alors que les praticiens qui adoptent une posture prudente (leur « travail contribue à régler certaines difficultés ») comptent 56% de praticiens développant, dans le cadre de la formation continue, des compétences professionnelles (contre 52% de la population globale).

Le lien entre posture critique et formation continue qualifiante se trouve quelque peu confirmé par le lien entre posture critique et processus de surqualification en cours : les praticiens déjà qualifiés mais engagés dans un processus de « surqualification », c'est-à-dire en formation continue qualifiante affichent une propension à la prise en compte des contradictions inhérentes au travail éducatif (Tableau A71 : *Surqualification et regard sur la pertinence du travail éducatif*).

La lecture critique du travail éducatif spécialisé prédispose à un projet de qualification dans le cadre de la formation continue ou volontaire (sans financement) : on relève une surreprésentation de 19 points des praticiens critiques parmi les praticiens en projet de qualification. La formation continue qualifiante favorise quelque peu une lecture distancée du travail éducatif spécialisé : on relève une surreprésentation de 3 points des praticiens critiques parmi les praticiens engagés dans un processus de formation qualifiante, le taux passe de 7 à 10%. Serait-ce à dire que le processus de formation ou le projet d'engagement dans une formation sont des vecteurs de remise en question, de déstabilisation des représentations pour 1 praticien sur 10 en formation qualifiante ? L'accès à une perception politique du travail social résiste-t-il à l'épreuve de l'arrêt de la formation ? L'étude menée dans le cadre de cette recherche ne permet pas de mesurer les effets à long terme de la formation sur les représentations des praticiens.

Les nombreuses réflexions sur la portée de l'éducation spécialisée recueillies auprès des élèves éducateurs dans le cadre des cours de psychopédagogie témoignent d'un certain esprit critique chez ceux-ci. On a montré cependant que cette disposition à la critique ou l'autocritique résiste mal à l'épreuve de l'écrit, que deviendra-t-elle, pour ces mêmes étudiants, à l'épreuve de la pratique ?

Cet impact de la formation agit-il sur la lecture du travail éducatif spécialisé quelque soit la fonction occupée ?

La formation continue, quelle que soit sa nature, ne change rien à la posture des « employés-hors statuts ». La formation qualifiante confirme la tendance des éducateurs à une lecture critique : la surreprésentation des praticiens critiques parmi les éducateurs en projet de qualification est supérieure de 2 points à la surreprésentation des praticiens critiques parmi les praticiens en projet de qualification. Le développement de compétences a tendance à entretenir chez les éducateurs une perception que l'on qualifie de raisonnable,

celle qui voit dans le travail éducatif spécialisé la contribution à un apaisement des difficultés des usagers (Tableau A72 : *Formation suivie et regard sur la pertinence du travail éducatif spécialisé selon la fonction*).

La qualification initiale ne développe pas la prise de conscience. Par contre la participation à une formation qualifiante réveille les consciences : on passe alors de 7% de praticiens « conscients » à 10%. Le développement de compétences incite, encourage le jugement nuancé, mais ne développe pas la prise de conscience : on passe de 70 praticiens « nuancés » sur 100 à 75 sur 100 quand ceux-ci suivent une formation visant au développement de compétences (voir Tableau 105, supra : *Type de formation suivie et regard sur la pertinence du travail éducatif*).

La formation qualifiante telle que par exemple la licence ou la maîtrise en sciences de l'éducation que suivent certains praticiens de l'éducation spécialisée, en développant l'accès aux concepts scientifiques, interroge le sens des pratiques professionnelles de formation notamment et situe ces pratiques dans l'organisation du travail. Le développement des compétences ne vise pas à convaincre de l'efficacité du travail, il favorise plutôt le sentiment d'« efficacité personnelle » qu'Albert Bandura a conceptualisé. En affirmant que le travail éducatif « contribue à régler certaines difficultés », le praticien n'assume pas les limites du travail éducatif, ne les nie pas non plus, mais il justifie en quelque sorte la raison d'être de son travail à lui, acteur social, et défend par là son efficacité personnelle. Il fait état « d'une croyance en ses propres capacités à résoudre des problèmes spécifiques, à mener à bien une tâche et à maîtriser son environnement »<sup>556</sup>. Ce sentiment d'efficacité personnelle sera à mettre en lien ultérieurement avec « le besoin de sentiment de compétences »<sup>557</sup> ou de reconnaissance ou encore de sentiment de coopération, besoins auxquels l'étude des rapports de travail et des rapports aux moyens de travail se consacre dans les chapitres suivants.

D'une part, la formation continue qualifiante serait un facteur qui prédisposerait les éducateurs à une lecture critique du travail éducatif spécialisé ; d'autre part, les éducateurs critiques sont enclins à poursuivre une formation qualifiante. Cherchent-ils à soutenir, argumenter, asseoir leur posture critique ou à échapper à une institution ou un groupe professionnel quelque peu aliénant ?

---

556 POURTOIS J.P., B.DEMONTY, « Nouveaux contextes sociaux et croyances d'efficacité », *Savoirs*, L'Harmattan, hors série 2004, p. 150.

557 *Ibid*, p. 150.

La catégorisation des personnes et la spécialisation des institutions entérinées par la loi sociale de 1975 sont probablement déterminantes dans la perception de l'exclusion et dans la conception du travail éducatif spécialisé.

Quand le praticien se livre à une lecture critique de la fonction de l'exclu c'est pour mieux le protéger ou le réparer (il affirme l'opportunité de son travail). Cette première posture vient en quelque sorte justifier le travail éducatif spécialisé.

On relève une empreinte des associations de parents parmi les praticiens qui considèrent que l'exclu est fabriqué, utile au système mais ces mêmes praticiens « croient » en leur mission réparatrice. L'expérience de la grève ou une démarche militante de proximité avec l'usager peut générer une perception de l'exclu critique.

Cependant l'empathie éprouvée pour l'exclu « victime » n'est pas en contradiction avec une lecture critique du travail éducatif spécialisé.

Il est délicat de couper la branche sur laquelle on est assis, car la place occupée par les praticiens de l'éducation spécialisée vaut cher dans un contexte où le chômage touche près d'un actif sur dix en France<sup>558</sup> ?

L'identité professionnelle des éducateurs apparaît moins menacée (toutes proportions gardées) par la reconnaissance de contradictions inhérentes au métier que leurs collègues et précisément que leurs supérieurs hiérarchiques ou que leurs collègues « subalternes ». La critique sociale appartient à la culture des éducateurs mais aussi la critique des fonctions du travail social lui-même. Le spectre du contrôle social hante les professionnels : l'éducateur sur 10, 15% des éducateurs en formation qualifiante, 12% des praticiens syndiqués. Le terme de contrôle social a cependant quasiment disparu dans les écrits des professionnels et des sociologues patentés, il est même décrété obsolète, inopérant si ce n'est déplacé, relevant d'« un romantisme social »<sup>559</sup> que le contexte favorable (pour qui ?) des années 1970 autorisait. Il s'agirait aujourd'hui d'agir en professionnels responsables pour qui « le problème n'est plus de dénoncer la société mais de la produire »<sup>560</sup> et en professionnels éclairés qui ne dénoncent plus « la fonction de contrôle social du travail social » mais sont conscients de « son inadaptation »<sup>561</sup>. Il ne reste plus que la mauvaise conscience aux praticiens. On l'a rencontrée sous diverses formes dans notre exploration de l'éducation spécialisée, à commencer chez ceux qui « n'osent y penser ».

Quant à la minorité qui ose encore dénoncer ou l'exclu fabriqué ou le contrôle éducatif, gageons qu'elle risque de payer cher sa lucidité, les chapitres qui suivent confirmeront ou infirmeront cette hypothèse.

---

558 INSEE, Enquête emploi, 1<sup>er</sup> trimestre 2003

559 DONZELOT J., ROMAN J., « 1972-1998 : les nouvelles donnes du social », *op. cit.* pp. 7-25.

560 *Ibid.*, p. 10.

561 *Ibid.*



La lecture distanciée du travail éducatif spécialisé prédispose à un projet de qualification dans le cadre de la formation continue ou volontaire (sans financement), de même que la formation continue qualifiante semble développer un certain esprit critique surtout parmi les éducateurs. Les employeurs ont donc tout intérêt à favoriser le développement des compétences souvent moins coûteux pour les associations, et surtout moins dangereux pour l'avenir de la fonction éducative spécialisée telle qu'elle pensée et organisée aujourd'hui. La formation visant au développement ou à l'acquisition de compétences vient en effet conforter une perception « prudente » du travail éducatif spécialisé qui « contribue à régler certaines difficultés ».

Si la thèse du contrôle social n'a pas résisté à la crise de 1973, c'est peut-être, comme l'affirme J. Donzelot et J. Roman qu'elle a davantage relevé de « la furia dénonciatrice »<sup>562</sup> que de l'analyse socio-historique. Pourtant on ne peut taxer de « furia » les recherches de J. Verdès-Leroux ou de P. Grell, auteurs toujours publiés, lus et cités y compris par leurs détracteurs<sup>563</sup>. On ne peut nier également la démarche scientifique des travaux récents de M. Hamzaoui. Les sociologues critiques, comme les appelle F. Dubet, matérialistes préférons-nous dire, comme P. Grell ou F. Mispelblom, ont fait peu d'émules parmi les praticiens de l'éducation spécialisée, l'empathie et la croyance en la réparation risquent même de se faire devancer par les thèses de la « responsabilisation » ou de « l'efficacité ».

Il ne s'agit pas de mettre en doute la « bonne volonté » du praticien de l'éducation spécialisée et encore moins son honnêteté. Si le praticien apporte une aide individuelle, il œuvre dans le même temps à la dissimulation des causes de ces processus. L'image de l'exclu chez le praticien et l'appréciation de la pertinence du travail éducatif spécialisé attestent d'une empreinte idéologique favorable à un traitement individuel de la question éducative chez la plupart des praticiens.

Comment dans l'exercice quotidien de son métier se traduisent ces rapports à la question éducative ? Comment le praticien « critique » s'arrange-t-il de ses prises de position au quotidien ? Précisément quels sont les rapports qu'il entretient non plus avec l'exclu, figure générique, mais avec l'utilisateur, objet de travail « concret » ?

---

562 Appréciation du contexte de la publication de la revue *Esprit* en avril-mai 1972, Pourquoi le travail social ? par DONZELOT J. et ROMAN J., *Esprit*, mars-avril 1998, *op. cit.*

563 L'ouvrage de J. Verdès-Leroux est toujours publié depuis sa parution en 1978. Le nom de Jeannine Verdès-Leroux figure comme référence historique dans quasiment tous les ouvrages traitant du travail social, la plupart du temps les auteurs veillent à préciser qu'ils ne partagent son approche déterministe....

## § 2 LA CONDITION D'USAGER

« La loi sociale procédait principalement d'une logique propre à la création et à la gestion des structures et des établissements [.....il est] temps d'inverser cette perspective et de passer à une logique fondée sur la personne et sur l'évolution de ses besoins [...] d'autant que l'utilisateur d'une structure médico-sociale, comme le malade hospitalisé, est avant tout un citoyen »<sup>564</sup>.

Un certain nombre de documents ou de dispositions sont préconisés par le député Pascal Terrasse pour « placer l'utilisateur au cœur du dispositif ». Ce « renversement de logique » est imposé à la classe politique et au législateur suite aux nombreux faits divers rapportés par la presse sur la maltraitance des personnes âgées en institution<sup>565</sup>. Il s'appuie également sur les constats ou analyses d'un certain nombre de praticiens. *Les cahiers de l'Actif, Empan, Lien social*, à titre d'exemple, ont, ces dernières années, souvent ouvert leurs colonnes aux questions relatives à la place de l'utilisateur dans l'institution : la prise en compte de ses demandes, la qualité du service, le projet... C'est un fait objectif : l'utilisateur « placé » perd de fait souvent ses droits. Cependant abandonner une logique pour en adopter une autre n'est-elle pas davantage la marque d'une démarche politicienne que celle d'une réelle volonté de modifier les rapports usagers-institutions et usagers-professionnels ?

La question de la place de l'utilisateur dans le processus de transformation que sont le travail social et plus particulièrement l'éducation spécialisée est une question fondamentale. Cet « objet » à transformer occupe une place centrale dans le processus d'éducation. Les conditions même de sa transformation seraient que, d'une part il s'empare des moyens visant à sa transformation, les institutions et les projets<sup>566</sup> et que, d'autre part il soit inscrit dans une alliance de travail<sup>567</sup> avec les professionnels. Les praticiens interpellent-ils l'utilisateur en sujet social c'est-à-dire produit d'une biographie socio-historique ou au contraire le renvoient-ils à ses incapacités personnelles ?

Des alliances existent entre praticiens et usagers, l'existence de pratiques militantes qui associeraient l'utilisateur (la grève avec les usagers) est un exemple, elles peuvent certainement emprunter d'autres formes. Ces formes devraient être perceptibles notamment dans l'appréhension des facteurs qui conduisent à la condition d'utilisateur et dans la perception de

---

564 TERRASSE Pascal, Contribution à la réforme de la loi du 30 juin 1975 sur les établissements sociaux et médico-sociaux, *Les documents d'information de l'assemblée nationale*, mars 2000, n° 2249, p.22.

565 *Lien social*, n° 702, mars 2004, n° 709 mai 2004, n° 714, juin 2004.

566 GRELL P., *op. cit.*

567 MISBELPOM F., *op. cit.*

ces besoins. Le rapport du praticien à son objet de travail sera-t-il un rapport d'émancipation ou un rapport de contrôle ?

### A. L'origine de la condition d'usager

« Résumez, si possible les facteurs ou événements marquants qui contribuent d'après vous à une situation d'usager ». Telle était la consigne donnée dans le questionnaire<sup>568</sup>

Quatre facteurs pouvaient être énoncés par ordre d'importance.

Six thèmes se dégagent des réponses à cette question ouverte :

- un danger familial : maltraitance, abus sexuels, carences éducatives, alcoolisme, violence physique ou morale ;
- une déviance sociale ou psychologique ou une déficience physique ou sensorielle : le délit, les troubles du comportement de nature psychologique ou sociale, la déficience ; on rencontre là, une approche psychologisante ou individualisante des problématiques, une posture discriminative ;
- un contexte socio-économique rejetant ou fabriquant l'usager, les problèmes sociaux, l'intégration impossible, les « inégalités sociales », « l'absence de structure », ou encore, le rejet de l'école fabriquent l'usager ;
- une décision administrative (faut-il entendre une décision « arbitraire » ? Ou qu'on ne discute pas émanant de la CDES, du juge – les enfants du juge disait-on en Belgique dans les années 60) ;
- un placement ou une prise en charge par défaut (pas de place ailleurs...) : c'est « faute de solution » que l'usager est pris en charge dans l'institution ;
- C'est une demande de sa part qui fait de l'usager un usager ; les praticiens considèrent l'usager par ses demandes ou ses besoins : il a besoin de se séparer de sa famille, de suivre une scolarité régulière, de se former, d'être protégé, etc. Le praticien semble se mettre en position d'offrir une réparation, de répondre à une demande à un usager vu comme « client », c'est-à-dire en demande d'un service. Cette posture relève d'une posture activiste ou économiste.

Chaque thème est traité comme une variable numérique à qui les répondants, en les ordonnant, ont attribué un poids de 10 à 0 (plutôt que de 5 à 0 en prévoyance des poids intermédiaires). Reprenant l'hypothèse formulée par A. Dubus, que « les objets non classés

---

<sup>568</sup> Questionnaire, p. 12.

sont, dans le système de préférences exprimé, nécessairement placés après le dernier objet classé », le poids attribué aux objets non choisis-ordonnés est le poids moyen parmi les poids non attribués. Ainsi « chaque répondant disposera du même pouvoir de classement, puisque la somme des [poids] attribués sera une constante »<sup>569</sup>.

Quand quatre objets sont classés, on leur donne les poids 10, 8, 6, 4 et aux deux objets non-classés, on donne le poids 1 (moyenne de 2 et de 0) : ils sont quelque part au delà de la limite des 4 classés, on ne sait pas où, et dans l'ignorance, on les met ex aequo en position moyenne.

Quand trois objets sont classés, on leur donne les poids 10, 8, 6, et aux trois objets non-classés, on donne le poids 2 (moyenne de 4, 2 et 0) : ils sont quelque part au delà de la limite des 3 classés, on ne sait pas où, et dans l'ignorance, on les met ex aequo en position moyenne, etc.

Ainsi le classement des facteurs conduisant à une situation d'usager s'est transformé en six valuateurs de 5 cases :

**Tableau 106 - Tri en série de la collection situation d'usager**

[classes]	[0	[2	[4	[6	[8	[10	Total
Danger famille	2 0%	83 16%	123 24%	23 4%	77 15%	214 41%	522
Déviance	1 0%	88 17%	121 23%	26 5%	93 18%	193 37%	522
Décision administrative	3 1%	269 52%	186 36%	10 2%	26 5%	28 5%	522
Contexte	0 0%	160 31%	196 38%	23 4%	82 16%	61 12%	522
Par défaut	4 1%	290 56%	202 39%	7 1%	14 3%	5 1%	522
Projet	6 1%	263 50%	191 37%	13 2%	28 5%	21 4%	522

L'intérêt primordial des variables numériques issues de valuateurs est la construction de typologies de sujets : il devient possible de créer des profils de valeurs combinées. Une typologie consiste, rappelons-le, en l'identification de groupes disjoints de sujets aussi semblables que possible à l'intérieur des groupes et aussi dissemblables que possible de groupe à groupe.

Une typologie à 4 classes permet de mettre en évidence les facteurs dominants suivants :

- la famille est à l'origine de la condition de l'usager, faisant défaut il faut trouver une solution à l'enfant ; une décision administrative ou judiciaire s'impose ; un placement

569 La procédure employée sera toujours la même dans le traitement des réponses aux questions à choix multiples ordonnés. Cette méthode est celle recommandée par A. DUBUS, « Enquêtes par questionnaire : les valuateurs de représentations », *op. cit.*, p.3 et suivantes

est nécessaire, ou encore la situation nécessite la mise en place d'un projet pour l'enfant et il y a lieu d'être attentif à sa demande (classe 1) ;

- le contexte est à l'origine de la condition de l'utilisateur, la famille est empêchée d'assumer son rôle : problèmes économiques dus au chômage essentiellement. Ce sont les conditions faites aux parents qui créent la situation d'utilisateur en ce qui concerne leur enfant (classe 2) ;

- la famille est à l'origine de la déviance de l'enfant ou face à la déviance-déficience de l'enfant la famille ne peut assumer son rôle (classe 3) ;

- l'enfant est déviant-déficient, il y a lieu de trouver une solution, la famille n'est pas mise en cause, le contexte, sans être ignoré n'est pas avancé comme participant de façon déterminante sur la situation faite à l'utilisateur qui est appréhendé comme dysfonctionnant (classe 4).

**Tableau 107 - Typologie situation d'utilisateur**

522 sujets répartis en 84 cas distincts

Les données sont centrées-réduites

Essai avec 4 classes selon le critère de la variation

	cl.1	cl.2	cl.3	cl.4
Effectifs	139	97	125	161
Variances	5,20	3,31	1,12	3,65
Danger famille	<b>8,06</b>	<b>8,00</b>	<b>9,02</b>	3,68
Déviance	3,81	3,69	<b>8,86</b>	<b>9,73</b>
Décision administrat.	<b>5,12</b>	3,25	2,81	4,01
Contexte	3,86	<b>8,87</b>	3,66	4,91
Par défaut	<b>4,14</b>	2,84	2,83	3,72
Projet	<b>5,00</b>	3,29	2,80	3,95

On construit ainsi la variable {situation de l'utilisateur} à quatre modalités qui rend compte de quatre types de perception de la situation d'utilisateur :

- Famille/réponses : la famille est incapable d'assumer son rôle, il y a des réponses à apporter (27%) ;

- Contexte/famille : la société produit des familles « incapables » (19%) ;

- Famille/déviance : la déviance ou la déficience sont produites par la famille (24%) ;

- Déviance : l'utilisateur est déviant (31%)

**Tableau 108 - Les praticiens et la situation de l'utilisateur**

	effectifs	%/Total
Famille /réponses	139	26,63%
Contexte /famille	97	18,58%
Famille /déviance	125	23,95%
Déviance	161	30,84%
Total	522	100,00%

Qu'est-ce qui justifie ces perceptions de la situation d'utilisateur ?

**a) Le type de public pris en charge et la perception de la situation d'utilisateur**

Six praticiens sur dix travaillant auprès d'enfants relevant de l'éducation spéciale, c'est-à-dire déficients intellectuellement ou handicapés physiques (contre 3 sur 10 dans la population totale), considèrent que ce qui fait de l'enfant un usager de leur établissement provient essentiellement de son handicap (9.73/10 dans la typologie). Pour eux, l'environnement éventuellement excluant, discriminatoire ne participe de cet état qu'à hauteur de 4.91/10. Ce qui laisse entendre que la condition de l'utilisateur est avant tout inhérente à son état, à lui, sa maladie, son handicap. C'est l'approche individualisante qui prévaut. On est devant un état de fait peu questionné, ce sont les effets qui sont pris en considération. Notons cependant que 11% des praticiens de l'éducation spéciale considèrent d'abord l'environnement comme étant à la source de la situation d'utilisateur (l'école refusant l'accueil des enfants handicapés, les familles insuffisamment aidées, etc.) contre 19% rapporté à la population totale.

Les praticiens de la protection de l'enfance sont partagés dans leur approche de ce qui contribue à une situation d'utilisateur. Pour les uns la famille étant défaillante ou dangereuse, il y a lieu, en l'absence d'autres solutions (à défaut), de prendre des dispositions en faveur de l'enfant. C'est une approche pragmatique qui s'inscrit dans la réparation : on relève une surreprésentation de cette perception de 20 points en Aide sociale à l'enfance. Pour d'autres, la famille dangereuse nuit à son enfant voire même le rend dangereux, c'est ce qui motive la prise en charge de l'enfant. On est dans une approche en termes d'hérédité comme au temps des colonies pénitentiaires ou encore dans une approche relevant d'un déterminisme mécaniste : à famille dangereuse ou malsaine, enfant déviant ou déficient. On relève une surreprésentation de cette approche de 20 points.

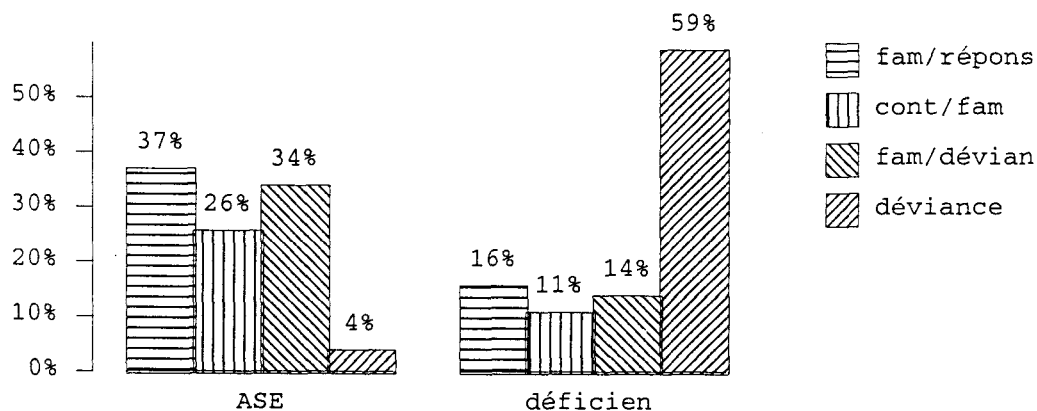
Pour d'autres encore, la prise en charge est l'effet de la condition faite aux parents, les parents sont d'abord des victimes rendues incapables d'assumer leur rôle, il y a dans cette approche une recherche de sens, une décentration de la problématique.

**Tableau 109 - Type public pris en charge et perception de la situation d'usager**

N %L %C +	famille/ réponses	contexte/ famille	famille/ déviance	déviance	S/LIGNE :
ASE	99 37% 71% +++	69 26% 71% +++	90 34% 72% +++	10 4% 6% ---	268 100% 51%
Déficiences	40 16% 29% ---	28 11% 29% ---	35 14% 28% ---	151 59% 94% +++	254 100% 49%
S/COLONNE :	139 27% 100%	97 19% 100%	125 24% 100%	161 31% 100%	522 100% 100%

Khi2 = 189.82 pour 3 d.d.l. , s. à .01

**Graphe 17 - Type public pris en charge et perception de la situation d'usager**



La mise en correspondance entre l'appréhension de la condition d'usager et le type de public éclaire sur le sens de l'appréhension : le mythe de la famille dangereuse tient bon dans le champ de l'aide sociale à l'enfance. A ce mythe s'opposent la réparation et l'analyse sociopolitique. Si les praticiens de l'éducation spécialisée dominent en nombre dans le mode d'approche individualisant, ils n'ignorent pas pour autant les dimensions familiales et contextuelles.

Dans la majorité des cas, cependant, les effets sont pris pour les causes : l'incapacité de la famille ou la déviance de l'enfant font de celui-ci un usager de l'éducation spécialisée.

La considération de l'organisation sociale et des inégalités afférentes demeure minoritaire : 19% sur l'ensemble de la population globale. Signalons cependant l'écart affiché entre cette prise en compte chez les praticiens de l'ASE et chez les praticiens de l'éducation spéciale. Les premiers sont 26% à prendre en compte le contexte dans l'appréciation de la situation d'utilisateur, les seconds sont seulement 11%. Ces positions apparaissent en contradiction avec le regard porté sur l'exclusion ci-dessus. Rappelons que les praticiens de l'ASE se distinguaient par leur propension à renvoyer l'exclu à sa responsabilité, quand les praticiens de l'éducation spéciale le considéraient comme un produit d'une société basée sur une inégale répartition des richesses. Sur le terrain, le rapport au public se modifie quelque peu. Les praticiens de l'éducation spéciale (enfance déficiente) appréhendent ce public isolément, sans histoire ni déterminismes. Les praticiens de l'ASE semblent quelque peu rattrapés par la dure réalité sociale dans l'exercice de leur métier. La confrontation aux situations concrètes les amène à une forme de généralisation dans l'interprétation des situations.

**b) Fonction et perception de la situation d'utilisateur**

Il y a une approche de l'utilisateur spécifique à l'éducation spéciale portée essentiellement par les instituteurs qui envisagent l'utilisateur comme un être déficient et les praticiens du paramédical qui en majorité développent en majorité également cette approche. Les cadres et les « subalternes » considèrent pas ou peu le contexte et, précisément, les cadres ont tendance à percevoir la famille comme étant dangereuse.

**Tableau 110 - Fonction et perception de la situation d'utilisateur**

N %L %C +	fam/répons	cont/fam	fam/dévia	déviante	S/LIGNE :
Cadres	19 25% 14%	10 13% 10%	27 36% 22% ++	20 26% 12%	76 100% 15%
Soins	3 13% 2%	2 9% 2%	3 13% 2%	15 65% 9% +++	23 100% 4%
Educatif	74 25% 53%	70 24% 72% +++	73 25% 58%	76 26% 47% ---	293 100% 56%
Enseignant	2 10% 1% -	--	2 10% 2%	17 81% 11% +++	21 100% 4%
Empl-hstat	41 38% 29% +++	15 14% 15%	20 18% 16%	33 30% 20%	109 100% 21%
S/COLONNE :	139 27% 100%	97 19% 100%	125 24% 100%	161 31% 100%	522 100% 100%

Khi<sup>2</sup> = 54.34 pour 12 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .01



Quand l'approche contextuelle est avancée, c'est plutôt par les éducateurs (on relève une surreprésentation des éducateurs de 16 points parmi les tenants du contexte) et spécifiquement par les éducateurs de l'ASE. Ce qui corrobore la correspondance relevée plus haut entre la condition d'usager et le type de public.

**Tableau 111 - Type public et perception de la situation usager selon la fonction éducative**

éducateurs (n=293)

N %L %C +	fam/répons	cont/fam	fam/dévia	déviance	S/LIGNE :
ASE	56 34% 76% +++	54 32% 77% +++	52 31% 71% +++	5 3% 7% ---	167 100% 57%
déficient	18 14% 24% ---	16 13% 23% ---	21 17% 29% ---	71 56% 93% +++	126 100% 43%
S/COLONNE :	74 25% 100%	70 24% 100%	73 25% 100%	76 26% 100%	293 100% 100%

Khi2 = 106.98 pour 3 d.d.l. , s. à .01

La famille porterait la responsabilité de la situation d'usager de ces enfants du point de vue des praticiens de l'Aide sociale à l'enfance. Elle apparaît tenue à distance dans la considération de la problématique des enfants qui souffrent de troubles psychiques ou mentaux (voir tableau 109 – *Type de public et perception de la situation d'usager*). Les praticiens semblent « désigner » la famille ou dénoncer la démission des parents<sup>570</sup> et, en même temps, nier la famille pathogène ! N'est-ce pas le contraire d'une posture scientifique et dialectique qui tendrait à la fois à considérer les déterminismes économiques et sociaux qui pèsent sur les parents et à la fois à « responsabiliser » ces derniers au sens psychanalytique et dynamique du terme. Les images du mauvais pauvre et du handicapé « papillon blanc »<sup>571</sup> sont tenaces. Viendront-elles justifier l'activité de contrôle inscrite en filigrane dans l'offre d'éducation ou la commande sociale ? « L'individu coupable est aussi victime et doit accéder à des droits sociaux, il doit être protégé »<sup>572</sup>, socialisé, trouver des repères, voir ses droits reconnus....

570 70% des travailleurs sociaux dénoncent la démission des parents, d'après une enquête sur les représentations de la société par les travailleurs sociaux menée par T. Haberstezer de l'université de Bordeaux II, citée par DUBET F., *Le déclin de l'institution, op. cit.*, p. 248.

571 En Belgique l'expression « les enfants du juge » pour désigner les enfants placés, et en France l'expression « un papillon blanc » pour désigner l'enfant débile ont été bien connues du grand public.

572 DUBET F. *Le déclin de l'institution, op. cit.*, p. 259.

c) *L'offre d'éducation et la perception de la condition de l'utilisateur*

- *L'offre d'éducation définie par le type de pratique développée et la perception de la condition d'utilisateur*

**Tableau 112 - Pratique éducative développée et perception de la situation usager**

N %L %C +	fam/répons		cont/fam		fam/dévian		déviance		S/LIGNE :	
Dynamique	38 40%	29%	27 38%	21%	22 25%	17%	43 36%	33%	130 35%	100%
Technico/dynamique	10 10%	20%	<b>20</b> <b>28%</b>	<b>40%</b> +++	9 10%	18%	11 9%	22% -	50 13%	100%
Techniciste	23 24%	25%	8 11%	9% ---	<b>28</b> <b>32%</b>	<b>30%</b> +	34 28%	37% 28%	93 25%	100%
Normatif	25 26%	24%	17 24%	17% 24%	28 32%	27% 32%	33 27%	32% 27%	103 27%	100%
S/COLONNE :	96 100%	26%	72 100%	19%	87 100%	23%	121 100%	32%	376 100%	100%

Quand on a étudié l'offre d'éducation, les praticiens de l'ASE affichaient plus volontiers une posture « dynamique » et les praticiens de l'éducation spéciale se retranchaient plus volontiers derrière une posture techniciste. Qu'en est-il de ces postures au regard de l'appréhension de la condition de l'utilisateur ?

La posture technico-dynamique est plutôt celle des praticiens qui considèrent l'utilisateur dans sa dimension globale, contextuelle. Rappelons que cette posture (technico-dynamique) n'entretenait pas de lien avec tel ou tel public. On relève une surreprésentation des praticiens « technico-dynamiques » de 15 points parmi les praticiens qui appréhendent l'utilisateur dans son contexte. Cette surreprésentation passe à 29 points (42-13) si l'on ne considère que les praticiens de l'éducation spéciale là où, pourtant, le contexte n'est pas particulièrement pris en considération dans l'appréciation de la situation de l'utilisateur (Tableau 113).

**Tableau 113 - Pratique éducative développée et perception de la situation usager selon le type de public pris en charge**

(type public) = 'ASE' (n=181)

N %L %C +	fam/répons	cont/fam	fam/dévian	déviance	S/LIGNE :
Dynamique	28 39% 42%	21 29% 44%	19 26% 31% -	4 6% 67%	72 100% 40%
Tech/dynam	8 33% 12%	10 42% 21% +	6 25% 10%		24 100% 13%
Techniciste	12 35% 18%	4 12% 8% --	18 53% 30% +++		34 100% 19%
Normatif	18 35% 27%	13 25% 27%	18 35% 30%	2 4% 33%	51 100% 28%
S/COLONNE :	66 36% 100%	48 27% 100%	61 34% 100%	6 3% 100%	181 100% 100%

Khi2 = 11.29 pour 9 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, n.s.

(type public) = 'déficience' (n=195)

N %L %C +	fam/répons	cont/fam	fam/dévian	déviance	S/LIGNE :
dynamique	10 17% 33%	6 10% 25%	3 5% 12% --	39 67% 34%	58 100% 30%
tech/dynam	2 8% 7%	10 38% 42% +++	3 12% 12%	11 42% 10% -	26 100% 13%
techniciste	11 19% 37%	4 7% 17%	10 17% 38%	34 58% 30%	59 100% 30%
normatif	7 13% 23%	4 8% 17%	10 19% 38%	31 60% 27%	52 100% 27%
S/COLONNE :	30 15% 100%	24 12% 100%	26 13% 100%	115 59% 100%	195 100% 100%

Khi2 = 22.93 pour 9 d.d.l. avec 3 correction(s) de Yates, s. à .01

On note une correspondance entre la pratique techniciste et l'appréhension de l'utilisateur en victime de sa famille dangereuse, ou incapable, là où on s'attendait plutôt à voir une influence de la pratique normative, quel que soit le champ d'exercice (Tableau 112).

On remarque une surreprésentation de 21 points (40-19) des praticiens qui voient d'abord en l'utilisateur le produit d'un contexte parmi les praticiens « technico-dynamiques », cette surreprésentation passe à 26 points dans le cas des praticiens de l'éducation spéciale (il est à noter la contribution des deux valeurs au calcul du khi 2 significatif au seuil de .01 très forte de manière significative au seuil de .01. (Tableau 112). On relève donc un lien entre une pratique « technico-dynamique » et une perception globale ou contextuelle de l'utilisateur en éducation spéciale (champ de la déficience).

L'appréhension de l'utilisateur « déviant », c'est-à-dire dans une perspective a-historique et a-sociale apparaît comme « spécifique » à l'éducation spéciale. La considération du contexte en premier lieu, pour rendre compte de la situation de l'utilisateur, est rencontrée davantage en ASE, elle est plutôt spécifique aux éducateurs (les praticiens qui ont une fonction éducative) et elle apparaît également déterminée par une offre d'éducation de type technico-dynamique (offre non spécifique à un champ d'exercice particulier) et ce de façon encore plus prononcée chez les praticiens de l'éducation spéciale.

L'offre d'éducation définie par une pratique normative n'apparaît pas déterminante dans la perception de la condition d'utilisateur. La pratique techniciste (« propre » aux praticiens de l'éducation spéciale) influence relativement la perception de la situation de l'utilisateur dans le sens d'une approche mécaniste car irréversible de la situation de l'utilisateur. A cet égard la pratique qualifiée de techniciste apparaît normative.

- *La situation d'utilisateur et l'offre d'éducation définie par le type de capacités acquises*

Si on avait pu mettre en évidence une tendance à la socialisation comme capacités acquises ou développées prioritairement chez les jeunes « déficients » et une tendance à la (re)structuration pour les jeunes relevant de l'aide sociale à l'enfance, on note qu'il n'y a pas d'influence particulière des « capacités acquises » sur le regard porté sur l'utilisateur dans le champ de la déficience. Par contre dans le champ de l'aide sociale à l'enfance, l'offre d'éducation, définie par les capacités acquises (ou à acquérir), exerce une influence sur le regard porté sur la situation d'utilisateur.

**Tableau 114 - Estimation des capacités acquises chez les usagers et perception de la situation d'utilisateur selon le type de public**

(type public) = 'ASE' (n=178)

N %L %C +	fam/répons	cont/fam	fam/dévian	déviance	S/LIGNE :
(ré)adaptation	11 39% 18%	6 21% 12%	10 36% 16%	1 4% 17%	28 100% 16%
acquisition	3 14% 5% --	<b>10 48%</b> <b>21% ++</b>	8 38% 12%		21 100% 12%
(re)structuration	25 38% 42%	9 14% 19% ---	<b>30 45%</b> <b>47% ++</b>	2 3% 33%	66 100% 37%
socialisation	21 33% 35%	<b>23 37%</b> <b>48% ++</b>	16 25% 25% --	3 5% 50%	63 100% 35%
S/COLONNE :	60 34% 100%	48 27% 100%	64 36% 100%	6 3% 100%	178 100% 100%

Khi2 = 17,01 pour 9 d.d.l. avec 3 correction(s) de Yates, s. à .05

(type public) = 'déficience' (n=191)

N %L %C +	fam/répons	cont/fam	fam/dévian	déviance	S/LIGNE :
(ré)adaptation	7 21% 24%	4 12% 17%	5 15% 20%	18 53% 16%	34 100% 18%
acquisition	6 19% 21%	4 12% 17%	4 12% 16%	18 56% 16%	32 100% 17%
(re)structuration	2 7% 7%	5 18% 22%	2 7% 8%	19 68% 17%	28 100% 15%
socialisation	14 14% 48%	10 10% 43%	14 14% 56%	59 61% 52%	97 100% 51%
S/COLONNE :	29 15% 100%	23 12% 100%	25 13% 100%	114 60% 100%	191 100% 100%

Khi2 = 3,37 pour 9 d.d.l. avec 8 correction(s) de Yates, n.s.

- la demande sociale de (re)structuration (c'est-à-dire celle qui est intériorisée) développe quelque peu la perception d'un usager « malade de sa famille dangereuse »,

- les demandes de socialisation et d'acquisition développent dans ce champ des regards globalisant, appréhendant le contexte.

Les visées éducatives de type (re) structurantes déterminent (dialectiquement) des approches de la situation d'usager quasi irréversible. Les visées de type socialisation ou acquisitions de capacités concrètes déterminent des approches socio-historiques.

En résumé à la fois les perceptions de la situation d'usager trouvent leurs fondements dans la définition-appropriation de l'offre d'éducation énoncée par les praticiens de l'éducation spécialisée et à la fois la définition de l'offre d'éducation prend son sens dans la lecture des perceptions de la situation d'usager.

La situation de l'usager appréhendée sur un mode que l'on pourrait qualifier d'héréditaire au sens d'inéluctable est associée pour un certain nombre de praticiens à une pratique techniciste. Elle est également associée à une demande sociale de (re)structuration. A cet égard la pratique techniciste apparaît davantage normative que réparatrice et la demande sociale s'apparente davantage à un redressement par une éducation (ou des soins) qui se veut plus protectrice que socialisante, enfin l'usager apparaît davantage comme un individu à contrôler qu'à émanciper.

La situation de l'usager appréhendée dans un contexte déterminé est associée à une pratique technico-dynamique et à une demande sociale de socialisation ou de développement de capacités concrètes. La pratique éducative dans ce sens s'affirme comme un pro-

cessus dynamique « outillé » (technico) et l'utilisateur apparaît alors comme un individu à accompagner voire à « équiper » en capacités opérationnalisables<sup>573</sup>.

d) *La perception de l'utilisateur et le rapport à la commande institutionnelle*

**Tableau 115 - Rapport à la commande institutionnelle et perception de la situation d'utilisateur**

N %L %C +	fam/répons	cont/fam	fam/dévian	déviance	S/LIGNE :
Soi	34 21% 47%	28 18% 46%	36 23% 48%	<b>61 38%</b> <b>66% +++</b>	159 100% 53%
Droits Homme	15 28% 21%	6 11% 10% -	<b>18 34%</b> <b>24% +</b>	14 26% 15%	53 100% 18%
sans-distance	23 26% 32%	<b>27 30%</b> <b>44% +++</b>	21 24% 28%	18 20% 19% ---	89 100% 30%
S/COLONNE :	72 24% 100%	61 20% 100%	75 25% 100%	93 31% 100%	301 100% 100%

On note que malgré les non réponses à la question relative au projet, les pourcentages en ligne et en colonnes varient à peine.

Khi2 = 16.72 pour 6 d.d.l. , s. à .05

On relève des correspondances entre le rapport à la commande institutionnelle et la perception de la condition de l'utilisateur des praticiens de l'éducation spécialisée, correspondances qui se déclinent de la façon suivante : les « super éducateurs »<sup>574</sup> ou les praticiens romantiques (valeur {soi}) sont surreprésentés à hauteur de 13 points parmi les praticiens qui perçoivent l'utilisateur comme un « déviant-déficient » (contribution des ces deux valeurs au calcul du khi 2 significatif au seuil de .05, très forte de manière significative au seuil de .01) ;

Les praticiens « sans projet » sont surreprésentés (+14 points) parmi les praticiens qui considèrent d'abord l'utilisateur dans un contexte déterminé.

Les praticiens, porte-parole ou garants des droits de l'homme sont également surreprésentés, bien que dans une moindre mesure (+6 points) parmi les praticiens qui considèrent l'utilisateur victime de sa famille.

Le super éducateur si ce n'est tout puissant mais armé de ses convictions voit sa mission (compassion) justifiée en la personne d'un usager sans Histoire affecté par la malédiction.

573 « Capacités qui peuvent être transférées dans la réalisation de pratiques liées à la vie sociale », précisait la question n° 7 du chapitre « LE PUBLIC » du questionnaire.

574 Expression déjà citée et empruntée à PEZET V., VILLATTE R., LOGEAY P., *op. cit.*.

Les droits de l'Homme, dans leur dimension individuelle, s'appliquent à tous y compris à ceux que la société condamne à la reproduction de leur exclusion : les tenants des droits de l'Homme dévoilent ici leur mission de contrôle.

Les praticiens privés de projet ne s'en laissent pas compter, la condition de l'utilisateur ne leur échappe nullement et les subterfuges des institutions non plus.

e) *La perception de la condition d'utilisateur et la pratique syndicale*

La pratique syndicale entretient un lien ténu avec la perception de la condition de l'utilisateur qu'exprime un khi 2 significatif au seuil de .10 : la pratique syndicale a quelque peu à voir avec la perception d'un utilisateur inscrit dans un contexte.

Cette correspondance s'affirme lorsqu'on ne considère que les praticiens de l'éducation spéciale (champ de la déficience) : moins nombreux à prendre en compte le contexte pour appréhender la situation de l'utilisateur que les praticiens de l'ASE, les praticiens de l'éducation spéciale sensibles au déterminisme social du handicap comptent parmi eux une surreprésentation de praticiens syndiqués.

**Tableau 116 - Pratique syndicale et perception de la situation d'utilisateur selon le type de public**

(type public) = 'ASE' (n=263)

N %L %C +	fam/répons	cont/fam	fam/dévia	dévia	S/LIGNE :
Pratique syndicale-	75 39% 77%	46 24% 67%	62 33% 70%	7 4% 78%	190 100% 72%
Pratique syndicale+	22 30% 23%	23 32% 33%	26 36% 30%	2 3% 22%	73 100% 28%
S/COLONNE :	97 37% 100%	69 26% 100%	88 33% 100%	9 3% 100%	263 100% 100%

Khi2 = 2.50 pour 3 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, n.s.

(type public) = 'déficience' (n=245)

N %L %C +	fam/répons	cont/fam	fam/dévia	dévia	S/LIGNE :
Pratique syndicale-	25 15% 64%	11 7% 41% ---	21 13% 60%	107 65% 74% +++	164 100% 67%
Pratique syndicale+	14 17% 36%	<b>16 20%</b> <b>59% +++</b>	14 17% 40%	37 46% 26% ---	81 100% 33%
S/COLONNE :	39 16% 100%	27 11% 100%	35 14% 100%	144 59% 100%	245 100% 100%

Khi2 = 12.81 pour 3 d.d.l. , s. à .01

Si la perception de l'utilisateur a à voir avec la pratique syndicale – celui-ci est envisagé dans son contexte davantage par les praticiens faisant état d'une pratique syndicale – cette correspondance s'affiche surtout dans le champ de la déficience. Quand le regard porté sur l'utilisateur est un regard « totalisant »<sup>575</sup> ou c'est plutôt le fait de praticiens de la protection de l'enfance ou c'est le cas de praticiens du champ de la déficience quand ils font état d'une pratique syndicale.

La pratique syndicale n'est pas plus importante dans un champ que dans un autre, elle exerce cependant une influence sur le rapport à l'utilisateur en ce qui concerne les praticiens du champ de l'éducation spéciale.

C'est en éducation spéciale que l'on rencontre le plus de velléités de changement dont témoignent les visées de l'offre d'éducation. Pour autant, c'est dans ce même champ que la perception de l'utilisateur est la plus statique, définitive ou immuable.

Les praticiens de l'ASE sont davantage enclins à s'approprier une offre d'éducation prudente voire apparemment reproductrice des inégalités et ils développent pourtant une perception de l'utilisateur quelque peu globale voire déterministe.

Au final ce sont les praticiens (de l'éducation spéciale) qui affirment (défendent) une pratique que l'on qualifie de technico-dynamique (transformatrice) qui sont en mesure d'appréhender l'utilisateur dans son contexte. Cette posture complexe nous fait dire qu'il faut des conditions « favorables » pour développer une pratique progressiste (la pratique technico-dynamique). Ni l'éducation spéciale, ni la protection de l'enfance ne favorisent en soi ce type de posture mais, c'est en éducation spéciale pourtant que cette posture agit dans le sens d'une considération de la situation de l'utilisateur comme étant dynamique (s'opposant à une situation inéluctable) parce que déterminée. La moindre pression du public, la culture de « compassion » quelque peu entretenue par les parents, gestionnaires majoritaires en éducation spéciale, explique que ce terrain soit un lieu plus propice à la contestation, à l'innovation que la protection de l'enfance.

Reste à savoir si ces postures seront en mesure d'être pertinentes et opérationnelles.

Pour le moment ces correspondances partielles entre conceptions et pratiques ne peuvent que nous faire faire le constat d'une difficulté à trouver un noyau consistant de travailleurs sociaux animés d'une conscience critique pensée et agie.

L'appréhension de la conception des besoins des usagers va-t-elle confirmer cette tendance dominante à un rapport indécis, flou à l'utilisateur ?

---

575 Au sens de s'inscrivant dans une perception globale, en référence à la règle de la totalité.



Les conditions d'une prise en compte des déterminismes qui pèsent sur la situation d'utilisateur sont difficiles à réunir. Quand elles semblent être prises en compte, elles sont assorties d'une offre d'éducation peu encline à en tirer les conséquences (c'est le cas en ASE). Il faut des praticiens défendant une pratique « transformatrice » pour prendre en compte les déterminismes qui pèsent sur l'utilisateur. On les rencontre en éducation spéciale. Nous irons plus loin dans l'interprétation, après avoir évalué les besoins perçus par les praticiens.

## B. Les besoins de l'utilisateur

Les sujets participant à l'enquête sont invités à répondre à la question suivante : « Comment qualifiez-vous les besoins des usagers ? De votre point de vue l'utilisateur de votre établissement a besoin de : .... »<sup>576</sup>.

Il s'agit d'une question ouverte dont l'analyse qualitative a permis de retenir quatre thèmes récurrents.

Près de 45% des praticiens déclarent que les besoins de l'utilisateur sont de l'ordre de l'acquisition de repères. L'utilisateur, selon ces praticiens, a besoin de « cadre », de « valeurs », d'« acceptation de sa situation », de « sa différence », de se « restructurer ». Le praticien est là pour recadrer. Cette approche apparaît comme normative. La valeur {repères} rassemble les sujets tenants de cette approche.

35% des praticiens décrivent les besoins des usagers comme des besoins de « présence », de « protection », de « retrouver confiance en soi », « d'apprendre l'estime de soi », de « bien-être », d'« affection » ou encore d'écoute. La valeur {présence} rassemble ces besoins de réconfort.

14% des praticiens considèrent que l'utilisateur a besoin d'« accompagnement ». L'accompagnement recouvre une présence (éducative) active ou encore « une prise en charge » ou « un suivi ». Il semblerait qu'il soit question d'une présence active ou concrète du praticien au côté d'un usager qui formule une demande parfois précisée par l'enquêté, à la différence des repères ou de la présence qui indiqueraient davantage une attitude de « dressage » ou d'écoute de la part du praticien face à un usager « déviant » ou « démuné » selon. Si « l'accompagnement », la prise en charge » ou encore « le suivi » s'inscrivent probablement dans des dynamiques différentes et se réfèrent à des modèles de pratiques différents, nous les retenons dans la même catégorie d'une part, faute de précision de la part des interviewés et, d'autre part, en opposition à des attitudes éducatives basées sur des

---

<sup>576</sup> Questionnaire p.12, chapitre : LE PUBLIC, question n° 3.

besoins d'identification ou de ressourcement de l'ordre d'une présence symbolique ou physique comme le sous-entendent les catégories {repères} et {présence}.

Enfin 6% des praticiens expriment des réponses que nous rassemblons sous l'étiquette {but}. Selon ces praticiens, les usagers ont besoin de formation, de trouver une place dans la société, d'un CAP, « d'établir un projet familial », et c'est pour cela qu'ils sont sollicités ou mandatés.

**Tableau 117 - Estimation des besoins des usagers**

	effectifs	%/Total
repères	224	44,62%
présence	175	34,86%
accompagnement	72	14,34%
but	31	6,18%
Total	502	100,00%

La création d'une variable dérivée logique {besoins dynamiques} opposant les valeurs accompagnement et but aux valeurs présence et repères, rend compte que 21% des praticiens ont une approche dynamique des besoins des usagers : ceux-ci ont besoin, d'après les praticiens, d'appui concret ou de réaliser un projet en mesure de changer quelque chose à leur condition. Les 79% autres se situent dans une posture protectrice ou normative : il n'y a pas, en somme, de besoins de changement perçus.

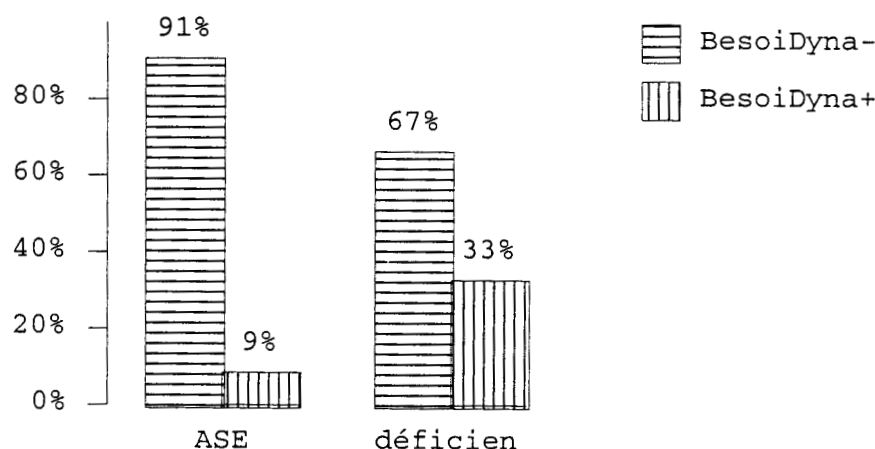
La première posture renvoie à la prise en compte d'un acteur à impliquer dans le processus de sa transformation, la seconde semble inscrire l'objet de travail dans un rapport de domination : protéger n'est-ce pas dominer ?

Paradoxalement –faut-il encore le dire ? – ce sont plutôt les praticiens qui ont en charge des usagers « déficients » qui se situent dans une posture « dynamique », quand les praticiens exerçant dans le champ de la protection de l'enfance, sont plutôt du côté des repères ou de la présence.

**Tableau 118 - Type de public pris en charge et perception des besoins des usagers**

N %L %C +	Besoins dynamiques-	Besoins dynamiques+	S/LIGNE :
ASE	242 91% 61% +++	25 9% 24% ---	267 100% 53%
Déficience	157 67% 39% ---	78 33% 76% +++	235 100% 47%
S/COLONNE :	399 79% 100%	103 21% 100%	502 100% 100%

Khi2 = 43.52 pour 1 d.d.l. , s. à .01

**Graphe 18 - Type de public pris en charge et perception des besoins des usagers**

Ce sont précisément les praticiens qui exercent en IME (enfants déficients) qui sont surreprésentés parmi les praticiens qui estiment les besoins de l'utilisateur de l'ordre de l'accompagnement. Les praticiens qui exercent en maison d'enfant à caractère social estiment que les usagers ont des besoins de présence et les praticiens de foyer de l'enfance traduisent les besoins des usagers en terme de repères (Tableau A 72 : *Formation suivie et regard sur la pertinence du travail éducatif spécialisé selon la fonction*).

L'utilisateur considéré déficient se voit reconnaître un besoin d'accompagnement et l'utilisateur considéré comme « malade de sa famille dangereuse » se voit reconnaître un besoin de repères (Tableau A73 : *Type d'établissements et estimation des besoins des usagers*).

Non seulement protéger ou contenir les enfants en difficulté sociale serait la mission des praticiens de l'ASE, mais ces derniers appartenant à la petite bourgeoisie ne doivent pas aspirer au changement. Ils semblent y avoir d'ailleurs renoncé sur leur terrain profes-

sionnel : la pratique de grève, l'alliance avec l'utilisateur sont des pratiques davantage répandues en éducation spéciale qu'en protection de l'enfance.

Les enjeux de la transformation seraient-ils plus contrôlables en éducation spéciale, moins dangereux ? S'agirait-il de maintenir dans l'illusion de la transformation les praticiens petits bourgeois de l'éducation spéciale ? L'intégration c'est d'abord, pour les associations de parents, « la prochaine fois dites-moi bonjour »<sup>577</sup>.

## CONCLUSION

Le praticien de l'éducation spécialisée échoue à tenir les deux bouts de la chaîne éducative, c'est-à-dire, à la fois à considérer les déterminismes économiques et sociaux qui pèsent sur les parents et à la fois à « responsabiliser » ces derniers au sens psychanalytique du terme.

La famille est désignée responsable, c'est-à-dire coupable de la situation de ses enfants, dans le cas d'enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance. Elle apparaît tenue à distance dans la considération de la problématique des enfants qui souffrent de troubles psychiques ou mentaux. Les images du mauvais pauvre et du handicapé « papillon blanc » sont tenaces.

La perception des besoins de l'utilisateur apparaît assez typée selon la population prise en charge : des repères ou une présence pour les délinquants, un accompagnement voire une intégration pour les déficients. Elle vient cependant confirmer un certain brouillage qui ne permet pas de dégager des types francs de pratiques ou des idéologies propres aux champs d'exercice ou aux fonctions.

Quand les discours sur la situation d'utilisateur laissent apparaître une prise de conscience de la prédominance du contexte (plus souvent en protection de l'enfance), ils font état dans le même temps, de pratiques normatives (repères, présence). Quand les praticiens considèrent les utilisateurs comme des déviants ou déficients (essentiellement en éducation spéciale), ils déclarent inscrire ces derniers dans un processus d'accompagnement eu égard à des besoins d'intégration sociale.

Cette absence de correspondance entre une situation et les conséquences à assumer pose un certain nombre de questions. Les rapports affichés à l'exclu s'inscrivent apparemment dans une certaine confusion. Le praticien qui affiche un regard critique sur le traitement de la question sociale est bienvenu dans les associations gérées par des parents « militants ». Il doit cependant en rabattre sur le terrain et ne pas politiser la question de l'usa-

---

<sup>577</sup> On se souvient de cette campagne publicitaire des Papillons blancs qui affichait des photos d'enfants trisomiques sous lesquelles était inscrit le texte suivant : « la prochaine fois dites-moi bonjour ! »

ger. Finalement les besoins dont il fait état, en ce qui concerne l'usager, s'accordent assez bien avec la politique volontariste des associations de parents en général ou des instituts médico-éducatifs en particulier. Plus sceptique, moins affirmé dans ses positions quant à la question de l'exclusion, le praticien de l'Aide sociale à l'enfance prend conscience des effets de la division capitaliste du travail sur son terrain d'exercice et prend acte de son impuissance en visant l'adaptation, à défaut en « offrant » sa présence. Il ne lui reste plus que le recours à la résilience pour encourager les accidentés de la vie que sont les usagers à « chercher la merveille »<sup>578</sup> qui sommeille en chacun d'entre eux et à « cultiver l'art de rebondir »<sup>579</sup>.

Les rapports des praticiens de l'éducation spécialisée à l'usager apparaissent complexes voire contradictoires. On peut dire que leurs rapports au public sont déterminés par les attentes de leur gestionnaire, les demandes du public lui-même (demandes déterminées par l'offre d'éducation) mais ces rapports sont également déterminés par leurs intérêts propres.

Les praticiens de l'éducation spécialisée pensent, pour un certain nombre que leurs convictions ou leurs engagements professionnels (ainsi caractérisent-ils le projet institutionnel) suffisent à sauver des individus que le sort ou la maladie a frappé. Quand ils osent considérer un certain déterminisme social pesant sur la condition d'usager ( c'est-à-dire quand ils échappent à l' auto censure), ils ont à cœur d'éduquer plutôt que d'accompagner dans un processus de qualification sociale. Dans ce sens ils demeurent fidèles à leurs intérêts de classe. Ils sont pour une bonne part réformistes : s'ils sont affectés par l'injustice ou la ségrégation ils n'appellent pas à un changement radical, ils tiennent à leur emploi et à justifier leur action. La paix sociale serait le mot d'ordre intériorisé par ceux qui s'adressent aux publics de l'ASE (en foyer de l'enfance ou en MECS). L'éveil des consciences serait toléré auprès des publics relevant de l'éducation spéciale (en IME). Les inégalités sociales qui frappent les usagers de l'ASE et qui causent leur condition doivent être tués. Le placement des enfants handicapés justifié par les droits de l'homme qui oeuvrent à leur protection, ne sera pas menacé par des pratiques « progressistes ».

Le processus éducatif spécialisé apparaît balisé, les praticiens intériorisent pour la plupart les consignes implicites – nulle part l'interdiction de « conscientiser » ou de faire alliance n'est précisé – de l'appareil éducatif spécialisé et ainsi servent celui-ci.

---

578 CYRULNIK Boris, *Un merveilleux malheur*, Paris, Odile Jacob, 1999, 218 p..

579 POLETTI R., DOBBS B., *La résilience*, Saint Julien en Genevois, Editions Jouvence, 2001, 96 p.

Considérons cependant les clivages, ces oppositions qui apparaissent entre praticiens et qu'il ne s'agit pas de réduire pas à « la manifestation d'une imaginaire ambiguïté du travail social, mais bien comme la concrétisation de la lutte de classes au sein de cette catégorie sociale »<sup>580</sup>. Des pratiques silencieuses s'affirment en prenant sens dans certaines correspondances établies dans ce chapitre.

L'exclu peut être appréhendé comme le produit d'une société basée sur une inégale répartition des richesses par les praticiens pratiquant la grève ou défendant l'alliance objective avec les usagers; on a d'ailleurs relevé précédemment des correspondances entre ces deux derniers types de praticiens.

Les contradictions du travail éducatif ont tendance à être relevées par les praticiens syndiqués ou les praticiens engagés dans un processus de formation qualifiante.

La condition de l'utilisateur apparaît davantage déterminée par le contexte socio-économique parmi les agents qui se sont appropriés (ou défendent?) une pratique éducative « technico-dynamique » c'est-à-dire basée sur une pratique de transformation concrète, de même que chez les praticiens dénonçant l'absence de projet institutionnel ou encore chez les praticiens syndiqués.

On peut donc dès lors affirmer que dans leur rapport au public, les agents éducatifs n'affichent pas tous des attitudes visant à la simple reproduction de la condition de l'utilisateur, certains manifestent des signes de volonté de contribuer à la production d'un homme nouveau. Ils n'adhèrent pas tous à la commande de l'appareil éducatif spécialisé et ne sont pas tous préoccupés de leurs seuls intérêts immédiats. Le contrôle idéologique qui s'impose aux praticiens par leur formation et leurs conditions d'exercice ne garantit pas toutes les conditions de la reproduction du système capitaliste.

Deux questions se posent alors :

Comment ces clivages, ces oppositions vont-ils se manifester dans le travail d'équipe et dans le rapport à l'institution ?

Quand l'objectif partagé n'est pas la transformation de l'objet de travail mais sa reproduction, quand l'éducation spécialisée n'associe pas ou ne mobilise pas ses usagers voire les désigne coupable ou les assigne à une forme d'exclusion définitive, que trouvent les agents dans l'exercice de leur métier? Quels intérêts immédiats satisfont-ils en participant à ce processus quelque peu dévoyé?

---

580 *Ibid*, p.7.

## **Chapitre 9 - LES RAPPORTS DES PRATICIENS A LEURS MOYENS DE TRAVAIL**

Qui dit éducation ne dit pas nécessairement institution éducative. C'est avec la division du travail que se développe une fonction éducative qui se différencie d'autres fonctions comme celles de parents ou de maîtres artisans chargés, jusqu'à la révolution française, de l'éducation des enfants par l'apprentissage de savoir-faire élémentaires et spécialisés et par la socialisation de ceux-ci. La fonction éducative a précédé l'institution éducative. Aujourd'hui si l'éducation n'est pas entièrement contrôlée par les institutions éducatives, l'éducation scolaire et encore davantage l'éducation spécialisée ne peuvent être étudiées sans la pris en compte des institutions qui les organisent.

Les institutions, au sens politique, sont un ensemble d'appareils et de procédures visant la production de règles et de décisions légitimées par une organisation sociale établie. L'Etat, par l'intermédiaire de ses appareils, organise l'éducation spécialisée dans le but, on l'a vu, de contrôler une partie de la population « déviante » en contrepartie de l'octroi de certains droits pour les bénéficiaires, notamment celui d'accéder à l'éducation, la formation et l'emploi.

L'institution éducative spécialisée est dans le cas présent une organisation concrète à l'intérieur d'un établissement. Cette organisation prend la forme d'un groupe d'agents aux fonctions diverses et hiérarchisées qui exercent leur métier sous la responsabilité d'un directeur et d'un conseil d'administration. Cette organisation est habilitée à recevoir tel ou tel type d'usagers, eux-mêmes reconnus pouvant prétendre à tel ou tel type de mesure éducative.

C'est précisément cette organisation concrète qui sera l'objet de ce chapitre en tant que moyen de travail à la disposition des praticiens. Ce moyen de travail a ceci de spécifique : à la fois il s'impose aux agents et en même temps il est ce que les agents en font, pas d'institution sans agents et pas de production (ici éducative) sans institution.

L'offre d'éducation et le projet institutionnel que l'on a déjà étudiés sont des moyens de travail en quelque sorte prescrits, assignés même si l'on a pu en approcher parfois l'inconsistance ou si l'on peut s'interroger sur leur portée. On peut penser que l'équipe et l'institution offrent des espaces d'initiatives autorisant le développement d'une conscience politique et sociale que l'offre d'éducation ou le projet ne favorisent pas.

L'institution est constituée d'une équipe de praticiens (§1). Un directeur se porte garant de son bon fonctionnement au regard du mandat qui lui est confié. L'institution (§2)

est porteuse d'un certain nombre de valeurs qui guident l'action des agents et qui lui donnent sa crédibilité.

Quels rôles, l'équipe et l'institution, jouent-elles dans le processus éducatif ? Sont-elles des espaces de résistance ou de repli, des lieux favorisant l'émergence d'acteurs collectifs ou font-elles office de simple nécessité technique ? Que disent les praticiens des moyens organisant leur travail, précisément de l'équipe et de l'institution ? L'équipe garantit-elle la coopération de tous ses membres ? Est-elle à même de faire advenir l'acteur collectif que le projet échoue à organiser ? Quelle mission remplit le directeur ? Quelles valeurs l'institution éducative spécialisée défend-elle ? Les praticiens s'y reconnaissent-ils ? Enfin les praticiens de l'éducation spécialisée envisagent-ils d'autres moyens de travail et en particulier à quelle institution rêvent-ils ?

Les rapports des praticiens à leurs moyens de travail donnent à voir à la fois le cadre de leur exercice et les marges possibles dont ils décident ou pas de s'emparer et à quelles fins. Leur analyse permet par conséquent de vérifier cette part de l'hypothèse qui affirme que c'est aussi dans les rapports des praticiens à leurs moyens de travail que l'on trouvera traces de leur mission de contrôle.

## § 1 LE RAPPORT A L'EQUIPE COMME MOYEN D'INTERVENTION

La pratique de réunions est constitutive du travail éducatif spécialisé en institution médico-sociale. Les réunions sont des lieux d'échanges de ces pratiques, elles sont réunions d'équipe, de synthèse, générales, de cadres, d'admission, etc.

L'équipe éducative représente le groupe d'appartenance de l'éducateur. Elle est « à la fois un support cognitif et un outil technique » pour l'activité éducative, elle est « un confort » pour le praticien, constatent V. Pezet, R. Villatte et P. Logeay<sup>581</sup> : il n'est pas seul face au groupe d'enfants, il n'agit pas en son nom propre, les décisions, les orientations sont celles de l'équipe éducative ou pluridisciplinaire.

Les praticiens de l'éducation spécialisée se sentent-ils associés autour d'une tâche ou d'un objectif commun ?

Y a-t-il association des membres de l'équipe dans l'action ? Y a-t-il sollicitation des compétences de chacun pour la réalisation d'un but commun ? Les praticiens sont amenés à se prononcer sur l'existence ou non d'un travail basé sur la coopération. Leur position sera interprétée à la lumière des correspondances que cette position entretient avec la place occupée dans la hiérarchie, le rapport à la commande institutionnelle, l'appréciation du

---

581 PEZET V., VILLATE R., LOGEAY P., *op. cit.*, pp. 196-197.



mode de décision, le regard porté sur la pertinence du travail éducatif et la pratique syndicale. La question étant de savoir ce qui favorise ou pas l'association des membres de l'équipe et ce que ce travail d'équipe recouvre. L'équipe est-elle un espace d'émergence d'une forme de qualification sociale, un outil au service de la transformation des usagers ou un simple lieu de réassurance entre pairs, perdant de vue, en tant que moyen de travail, sa place dans le processus éducatif spécialisé et sa contribution à la transformation de la condition de l'utilisateur ?

### **A. Réunion, participation ou coopération ?**

97% des praticiens ont répondu à la question suivante :

« Avez-vous le sentiment de coopérer avec vos collègues ? »<sup>582</sup>

La coopération est de mise, 68% des praticiens répondant déclarent coopérer avec la plupart de leurs collègues, 29% avec quelques-uns, moins de 3% ne partagent pas ce sentiment.

#### **a) *Place dans la hiérarchie et sentiment de coopération***

Trois groupes professionnels situés dans la hiérarchie se distinguent au regard de ce sentiment de coopération : les cadres se distinguent par leur propension à éprouver le sentiment d'une coopération générale, les techniciens comptent pour 76% parmi ceux qui déclarent coopérer avec quelques uns ils sont surreprésentés à hauteur de 11 points dans ce groupe. Le croisement de la variable {place dans la hiérarchie} avec la variable {coopération} met en évidence des attractions locales entre les valeurs {cadres} et {coopération oui} et les valeurs {techniciens} et {coopération quelques-uns}. Ces attractions locales contribuent au calcul du khi 2 significatif à .01, de manière significative à .01. Les praticiens qui déclarent une absence de coopération, certes peu nombreux, comptent une surreprésentation de subalternes, à hauteur de 29 points.

---

582 Questionnaire, p. 27.

Tableau 119 - Place dans la hiérarchie et sentiment de coopération

N %L %C +	oui	quelques uns	non	S/LIGNE :
Cadre	65 82% 18% +++	14 18% 9% --		79 100% 15%
Technicien	220 64% 60% ---	118 34% 76% +++	7 2% 50%	345 100% 65%
Subalternes	80 73% 22%	23 21% 15% --	7 6% 50% +++	110 100% 21%
S/COLONNE :	365 68% 100%	155 29% 100%	14 3% 100%	534 100% 100%

Khi2 = 17,77 pour 4 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .01

Parmi ceux qui coopèrent avec quelques-uns ou qui ne coopèrent pas –ceux qui font savoir en somme que la coopération est loin d'être la règle, si ce n'est inexistante –les raisons majoritairement avancées sont attribuées au personnel lui-même qui « ne ressent pas le besoin de coopérer » : 65% des praticiens estiment que l'absence de coopération vient du manque de volonté du personnel à coopérer ou vient d'une absence de besoin au niveau individuel. 35% rendent l'institution et son organisation, responsables de cette situation. Pour ces derniers le projet ne crée pas les conditions de la coopération<sup>583</sup>.

Quand la coopération est difficile ({coopération quelques-uns}) ou inexistante ({non}), les praticiens pensent pour une majorité que cette situation est le fait du personnel lui-même, tandis qu'un peu plus d'un tiers attribue cette absence de coopération au fonctionnement institutionnel. Si l'accent est mis sur la responsabilisation/culpabilisation du « client » dans le traitement de la question sociale, cette valeur semble reprise à leur compte par un certain nombre de praticiens. Ils semblent dire : « c'est moi ou ce sont mes collègues qui ne sont pas au point ». On retrouve la propension à l'autocritique des praticiens de l'éducation spécialisée<sup>584</sup>. Certes cette autocritique est nécessaire, mais la critique sociale peut l'être tout autant<sup>585</sup>. Rapporter à soi ou à ses pairs un dysfonctionnement institutionnel ne crée pas les conditions de la remise en question du fonctionnement institutionnel. C'est l'écueil majeur du travail social, à vouloir individualiser la relation d'aide, à vouloir responsabiliser l'assisté ou le déficient –ce à quoi nul ne voudrait s'opposer – il

583 « Si vous constatez une absence de coopération ou si vous coopérez seulement avec quelques-uns, cela veut-il dire que :

- le projet institutionnel n'est pas basé sur la coopération,
- le personnel ne ressent pas le besoin de coopérer,
- autres ». Questionnaire p.27 « Les rapports de travail », question 4b.

584 DUBET F, *op. cit.*, p. 246. L'autocritique peut être collective au sein de la critique de ses pairs.

585 CURIE R., « Travail social de l'autocritique à la critique sociale », *Lien social*, n°651, janvier 2003.

propose une lecture des « phénomènes [...] à travers des prismes qui mettent toute la lumière sur le fonctionnement des individus en dehors de tout rapport social »<sup>586</sup>.

### ***b) Rapport à la coopération***

En créant par dérivation une nouvelle variable {rapport à la coopération} à partir du sentiment de coopération exprimé et des raisons du peu ou de la non coopération, on retient trois groupes : ceux qui déclarent coopérer et témoignent d'un sentiment de satisfaction à cet égard, ils représentent 72% des praticiens (parmi les 506 réponses disponibles), ceux qui ne coopèrent pas et se sentent responsables eux ou leurs pairs de cette situation, ils sont 18%, enfin ceux qui ne coopèrent pas et rapportent cet état de fait au projet qui ne favorise pas ou ne repose pas sur la coopération, ils comptent 9% des praticiens.

**Tableau 120 - Rapport à la coopération**

	effectifs	%/Total
Satisfaction	365	72,13%
Culpabilité	93	18,38%
Objection	48	9,49%
Total	506	100,00%

- ***Rapport à la coopération et place dans la hiérarchie***

Là encore, la place occupée dans la hiérarchie apparaît déterminante sur ces sentiments de satisfaction, de « culpabilité » ou sur cette impression de dysfonctionnement. Les cadres comptent parmi les plus satisfaits relativement, ils sont suivis des « subalternes » c'est-à-dire, ceux qui occupent les postes les moins qualifiés ou les statuts les plus précaires. Les techniciens sont surreprésentés à hauteur de 20 points parmi les praticiens qui mettent en cause le projet et à hauteur de 10 points parmi les praticiens autocritiques (culpabilité) (Tableau 121).

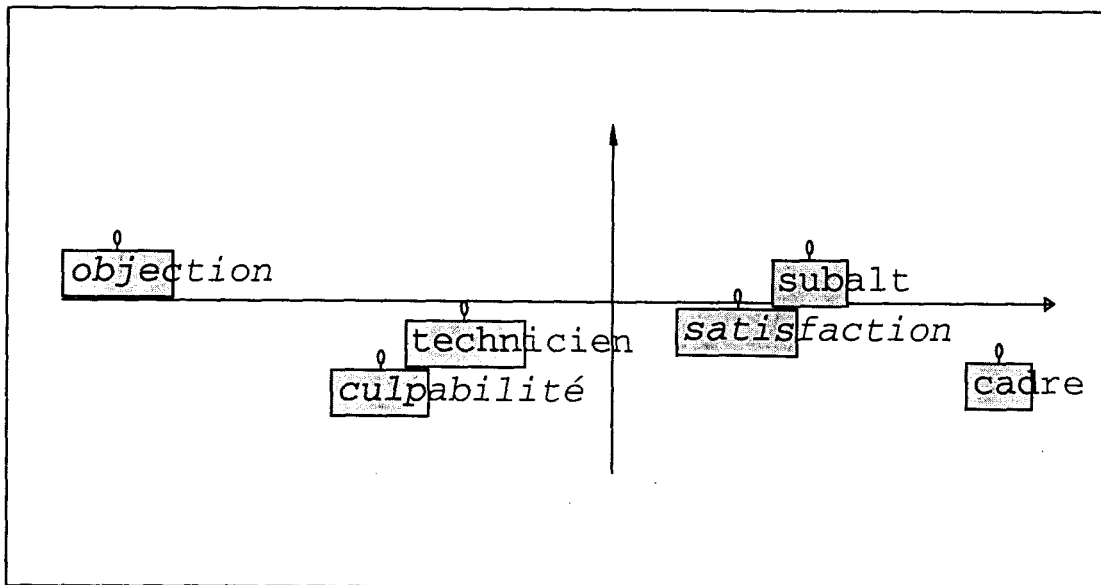
---

586 AUTES M., « Travail social et pauvreté », *Contradictions*, n° 29, 1981.

**Tableau 121 - Place dans la hiérarchie et rapport à la coopération**

N %L %C +	satisfaction	culpabilité	objection	S/LIGNE :
Cadre	65 87% 18% +++	9 12% 10%	1 1% 2% ---	75 100% 15%
Technicien	220 66% 60% ---	70 21% 75% ++	41 12% 85% +++	331 100% 65%
Subalterne	80 80% 22% +	14 14% 15%	6 6% 12%	100 100% 20%
S/COLONNE :	365 72% 100%	93 18% 100%	48 9% 100%	506 100% 100%

Khi2 = 18,08 pour 4 d.d.l. , s. à .01

**Graphe 19 – Place dans la hiérarchie et rapport à la coopération**

99,49% de l'inertie sur l'axe 1 horizontal

0,51% de l'inertie sur l'axe 2 vertical

L'axe horizontal porte l'essentiel de l'explication (99.49%) : il y a bien une forte relation entre les deux variables {place dans la hiérarchie} et {rapport à la coopération}. Cette liaison se traduit par des « subalternes » et des cadres exprimant une satisfaction quant à la coopération, des techniciens éprouvant une certaine culpabilité relative à un manque de coopération ou dans une moindre mesure rapportant l'insuffisance ou l'absence de coopération à un manquement du projet.

- **Rapport à la coopération et fonction occupée**

Parmi les techniciens surreprésentés, on vient de le voir parmi les praticiens insatisfaits, les éducateurs se distinguent : ils sont surreprésentés dans le groupe de ceux qui mettent en cause le projet (*{objection}* + 18 points : 75-57). Le khi 2 significatif à 0.5 atteste d'une distribution non due au hasard.

**Tableau 122 - Fonction occupée et rapport à la coopération**

N %L %C +	satisfaction	culpabilité	objection	S/LIGNE :
cadres	65 87% 18% +++	9 12% 10%	1 1% 2% ---	75 100% 15%
soins	13 59% 4%	7 32% 8% +	2 9% 4%	22 100% 4%
éducatif	192 67% 53% ---	59 21% 63%	<b>36 13%</b> <b>75% +++</b>	287 100% 57%
enseignant	15 68% 4%	4 18% 4%	3 14% 6%	22 100% 4%
empl-hstat	80 80% 22% +	14 14% 15%	6 6% 12%	100 100% 20%
S/COLONNE :	365 72% 100%	93 18% 100%	48 9% 100%	506 100% 100%

Khi2 = 19,23 pour 8 d.d.l. avec 4 correction(s) de Yates, s. à .05

Les décisions certes sont prises en équipe, c'est ce qu'affirment 55% des praticiens (Tableau A75 : *Mode décision*), mais l'avis des praticiens est un avis consultatif et quand les praticiens sont consultés, on a vu que les questions relatives au budget ou à l'embauche des personnels échappent à la majorité.

On remarque d'ailleurs que le sentiment de coopération est créé par le mode de fonctionnement basé sur les réunions (Tableau A76 : *Mode décision et rapport à la coopération*). La concertation en réunions entraîne la confusion, puisque ce fonctionnement est la plupart du temps estimé démocratique ou tenant compte de l'intérêt des usagers, si ce n'est efficace, comme on l'a vu plus haut au § 3 du Chapitre 7.

- **Rapport à la coopération et consultation des praticiens**

Ce fonctionnement en réunions est du coup largement associé à un mode de travail coopératif, ce qui relève on le voit bien d'un sentiment et non d'une réalité. Les praticiens sont consultés sur des thèmes sans enjeu réel comme l'orientation ou les horaires. Ces thèmes remplissent largement les réunions dites d'équipe et font passer au second plan les questions relatives aux admissions, embauches et autre budget. Apparemment ce n'est pas le contenu qui importe mais le temps passé à l'échange puisque les praticiens consultés

« seulement » sur les horaires et l'orientation des usagers ne déplorent pas particulièrement un manque de coopération, ne dénoncent pas un dysfonctionnement institutionnel.

Ceux des praticiens qui ne sont associés à aucune décision ({rien}) sont certes surreprésentés parmi les praticiens qui sont insatisfaits de l'état des rapports d'équipe et dénoncent l'absence de coopération (Tableau 123 - *Consultation des praticiens et sentiment de coopération*). Ils sont cependant peu nombreux à remettre en cause le fonctionnement institutionnel : (valeur {objection} dans le Tableau 124 - *Consultation des praticiens et rapport à la coopération*).

**Tableau 123 - Consultation des praticiens et sentiment de coopération**

N %L %C +	oui	Quelques uns	non	S/LIGNE :
horaires	137 67% 38%	62 31% 41%	4 2% 29%	203 100% 39%
Rien	57 55% 16% ---	39 38% 25% ++	8 8% 57% +++	104 100% 20%
quasi tout	130 76% 36% +++	40 23% 26% --	1 1% 7% --	171 100% 33%
diagnostic	33 72% 9%	12 26% 8%	1 2% 7%	46 100% 9%
S/COLONNE :	357 68% 100%	153 29% 100%	14 3% 100%	524 100% 100%

Khi2 = 19,60 pour 6 d.d.l. avec 3 correction(s) de Yates, s. à .01

**Tableau 124 - Consultation des praticiens et rapport à la coopération**

N %L %C +	satisfaction	culpabilité	objection	S/LIGNE :
horaires	137 71% 38%	34 18% 37%	21 11% 45%	192 100% 39%
rien	57 61% 16% ---	21 22% 23%	16 17% 34% +++	94 100% 19%
quasi tout	130 79% 36% ++	29 18% 32%	6 4% 13% ---	165 100% 33%
diagnostic	33 73% 9%	8 18% 9%	4 9% 9%	45 100% 9%
S/COLONNE:	357 72% 100%	92 19% 100%	47 9% 100%	496 100% 100%

Khi2 = 15,70 pour 6 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .05

L'équipe donne en apparence un sens professionnel à la pratique, car « elle oblige à s'expliquer sur des actes et des décisions qui, sans cela, pourraient être simplement triviaux : comment s'est passé le repas, comment était l'ambiance ce dimanche en forêt... ? ». Comme le disent les travailleurs sociaux à F. Dubet, « l'équipe oblige à avoir un

projet, à donner un sens professionnel aux pratiques ». Mais comme cette équipe est plus « une communauté d'égaux qu'une organisation »<sup>587</sup>, d'une part, et qu'elle n'est pas associée aux décisions économiques ou politiques d'autre part, elle apparaît davantage comme un lieu d'échanges, de réassurance, de confirmation et non un lieu de réflexion et de débats, ou encore comme pouvant se constituer en force de proposition. C'est en quelque sorte un lieu de repli, un cocon dont les règles fondamentales seraient d'en maintenir la cohésion. La connivence ou la complaisance y seraient de rigueur et imposeraient des règles tacites : ne pas examiner de trop près la relation éducateur (ou agent éducatif)/usager<sup>588</sup> – l'analyse du contre transfert n'est plus à la mode – et ne pas tenter une quelconque généralisation, puisque chaque histoire est unique.

Cette connivence n'est pas seulement horizontale, entre les membres « égaux » de l'équipe de base, elle est aussi verticale. L'institution n'apporte pas de garanties méthodologiques, éthiques pour une analyse objective des pratiques, on l'a mis en avant dans l'étude du contenu des projets institutionnels. Les directeurs ou chefs de service, représentants de l'institution ne jouent donc pas le rôle de supervision qui pourrait être attendu d'eux, ils n'en maîtrisent pas les outils et ne peuvent en assumer les risques. Ils contrôlent les embauches, et font les comptes, pendant que les praticiens du terrain se répartissent les « gardes » et tentent de trouver des issues aussi incertaines qu'arbitraires aux jeunes dont ils ont la charge. La division du travail est acceptée en l'état, « une répartition des rôles qui correspond à un organigramme classique ». Un statu quo s'installe. Il porte le nom de coopération.

Comment les institutions peuvent-elles servir les intérêts des usagers quand les praticiens sont « asservis » au point de déclarer démocratiques des instances consultatives sur des thèmes sans enjeux et au point de déclarer coopération le seul fait de se réunir ?

## **B. L'impossible émergence d'un acteur collectif**

### **a) *Rapport à la commande institutionnelle et rapport à la coopération***

On remarque, parmi les praticiens qui déplorent l'insuffisance de coopération en désignant le projet ( {objection} ), une surreprésentation de 27 points des praticiens qui font savoir l'absence de projet institutionnel.

---

587 DUBET F., *op. cit.*, p. 267.

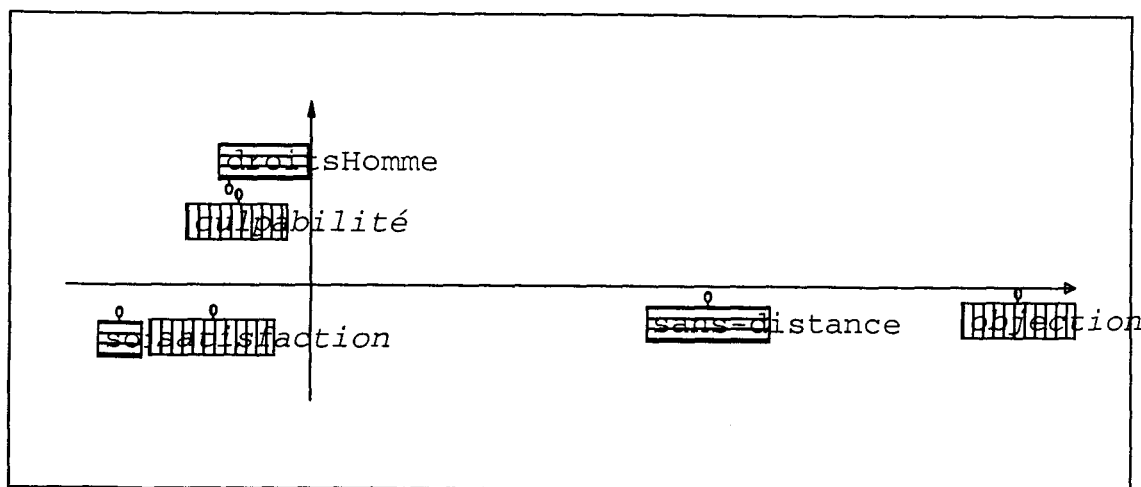
588 PEZET V., VILLATTE R., LOGEAY P., *op. cit.*, p. 226.

**Tableau 125 - Rapport à la commande institutionnelle et rapport à la coopération**

N %L %C +	satisfaction	culpabilité	objection	S/LIGNE :
Soi	113 73% 56% +	31 20% 53%	10 6% 29% ---	154 100% 53%
Droits Homme	37 69% 18%	12 22% 21%	5 9% 15%	54 100% 18%
Sans/ distance	51 60% 25% --	15 18% 26%	19 22% 56% +++	85 100% 29%
S/COLONNE :	201 69% 100%	58 20% 100%	34 12% 100%	293 100% 100%

Khi2 = 13,98 pour 4 d.d.l. , s. à .01

L'analyse factorielle de correspondance illustre la proximité entre les valeurs {soi} et {satisfaction}, {sans-distance} et {objection} (axe horizontal 98.73%) et dans une moindre mesure (éloignement de l'axe horizontal) entre les valeurs {droits de l'homme} et {culpabilité}.

**Graphe 20- Rapport à la commande institutionnelle et rapport à la coopération**

98,73% de l'inertie sur l'axe 1 horizontal

1,27% de l'inertie sur l'axe 2 vertical

Cette correspondance permet d'enrichir le rapport à la commande institutionnelle caractérisée plus haut par une absence d'objectifs et de procédures clairement identifiés. La seule référence aux droits de l'Homme renforce le sentiment de rapporter à soi ou aux autres, les difficultés de coopération : proximité des valeurs {droits de l'Homme} et {culpabilité}. Ce qui renforce notre hypothèse que ce sont bien les droits de la première génération qui sont intériorisés et que cette intériorisation ne favorise pas le dépassement de l'autocritique ou de la critique de ses pairs.



Le praticien « privé de projet », est privé de références scientifiques, de ligne de conduite, de cadre déontologique, qui sont les conditions premières de l'existence d'un acteur collectif. Les autres conditions sont l'implication des membres de l'équipe dans la définition des enjeux et dans l'action et le partage des mêmes risques<sup>589</sup>. Les praticiens privés de projet (c'est-à-dire conscients d'en être privés) ne sont pas dupes de l'équipe solidaire : la proximité des valeurs {sans-distance} et {objection} illustre ce lien.

A l'opposé les praticiens qui ne disposent que (ou se suffisent) de leurs propres valeurs ou convictions à mettre au service d'usagers (rapport au projet : soi) sont légèrement surreprésentés parmi les praticiens qui disent coopérer.

Mais alors quelle est cette coopération possible en l'absence de repères communs explicitement définis ? Ce sentiment de coopération n'est que le reflet d'une « bonne entente », d'un consensus basé sur des non dits. Rappelons ce praticien qui clamait : « on n'a pas besoin de projet écrit, on sait ce qu'on a à faire et on est d'accord sur les grandes lignes »...

On a vu que l'implication des praticiens est loin d'être générale et systématique. Si le croisement de la variable {rapport à la coopération} et de la variable {consultation des praticiens} donne à voir une légère surreprésentation des praticiens qui rapportent une absence de coopération par carence institutionnelle parmi les praticiens qui déclarent n'être consultés sur aucune des décisions institutionnelles, on est loin de voir l'ensemble des praticiens pas ou peu consultés déclarer une absence de coopération. Ce qui permet de relativiser ce sentiment de coopération et de l'interpréter davantage comme un sentiment d'appartenance à un groupe que comme le signe d'une réelle association et implication de ses membres.

Quant au partage des mêmes risques, on peut penser que plutôt que d'être prêt à partager les risques inhérents au métier, le professionnel aurait plutôt le souci de se protéger (on le verra plus bas).

« Le compromis que les projets expriment ne peut s'inscrire que dans une articulation entre explicitation des objectifs et des règles d'équipe réellement portés d'une part, et examen de leur mise en œuvre concrète, réaliste, possible dans le travail éducatif, d'autre part »<sup>590</sup>.

Le mythe de l'équipe semble cependant résister à l'absence de projet fédérateur et à l'association de ses membres réduite aux « affaires intérieures ».

---

589 VERSPIEREN M.R., *op. cit.*, p. 310.

590 PEZET, *op. cit.*, p.227.

**b) Le rapport à la coopération et le regard porté sur le mode de prise de décision et sur le travail éducatif**

On a retenu trois types de rapport à la coopération : on relève un lien entre l'attitude qui consiste à éprouver une certaine culpabilité à ne pas coopérer ou à dénoncer le manquement de l'institution dans l'absence de coopération et l'avis négatif, critique porté sur le mode de décision. Le signe des associations locales donne à voir une correspondance entre les valeurs {culpabilité} et {objection} et la valeur {désapprobation}.

**Tableau 126 - Avis porté sur le mode de décision et rapport à la coopération**

N %L %C +	satisfaction		culpabilité		objection		S/LIGNE :	
Démocratique	72 23%	81%	14 17%	16%	3 11%	3%	89 21%	100%
Efficace	79 25% +	81%	12 15% -	12%	6 21%	6%	97 23%	100%
Intérêt usager	141 44%	74%	39 48%	21%	10 36%	5%	190 44%	100%
Désapprobation	25 8% ---	49%	17 21% +++	33%	9 32% +++	18%	51 12%	100%
S/COLONNE :	317 100%	74%	82 100%	19%	28 100%	7%	427 100%	100%

Khi2 = 23,80 pour 6 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .01

Ce lien révèle que la critique est un art difficile et que les praticiens qui s'y risquent le payent souvent de ce que nous avons appelé une forme de culpabilité. La culpabilité est une source de malaise qui peine à s'exprimer ou s'exprime sous la forme de l'auto critique pas suffisante pour (insuffisante à) porter la critique sur le plan social et historique. En effet les praticiens adeptes de l'auto critique s'ils sont pour certains en mesure de désapprouver le mode de prise de décision ({désapprobation} et {culpabilité}), ne sont pas enclins à porter un regard critique sur la pertinence du travail éducatif (Tableau 127).

Ce sont les praticiens qui sont disposés à envisager la disparition de leur groupe professionnel qui sont surreprésentés dans le groupe des praticiens qui rapportent l'absence de coopération au fonctionnement institutionnel (24-7 = 17).

Ils disent ainsi que l'action éducative ne peut faire l'économie de « la qualification de la question sociale ». Car il n'y a pas de professionnalisation possible du travail social « sans efforts collectifs d'objectivation, d'analyse, de pronostic, d'évaluation »<sup>591</sup>. Et il n'y

591 CHAUVIERE M., « L'action sociale face aux nouveaux enjeux de la question sociale », in PUYUELO R. *Penser les pratiques sociales*, Ramonville Saint Agne, Erès, 2001, p. 259.

a pas de processus de transformation sans acteur collectif et sans finalités opérationnalisées qu'il incombe au projet institutionnel d'énoncer.

**Tableau 127 - Regard sur la pertinence du travail éducatif et rapport à la coopération**

N %L %C +	satisfaction		culpabilité		objection		S/LIGNE :	
Efficace	90 26%	77%	18 20%	15%	9 22%	8%	117 24%	100%
Prudence	244 70%	74%	62 70%	19%	22 54% --	7%	328 68%	100%
Contradiction	17 5% ---	47%	9 10%	25%	<b>10</b> <b>24%</b> +++	<b>28%</b>	36 7%	100%
S/COLONNE :	351 100%	73%	89 100%	19%	41 100%	9%	481 100%	100%

Khi2 = 19,92 pour 4 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .01

c) *Pratique syndicale et coopération*

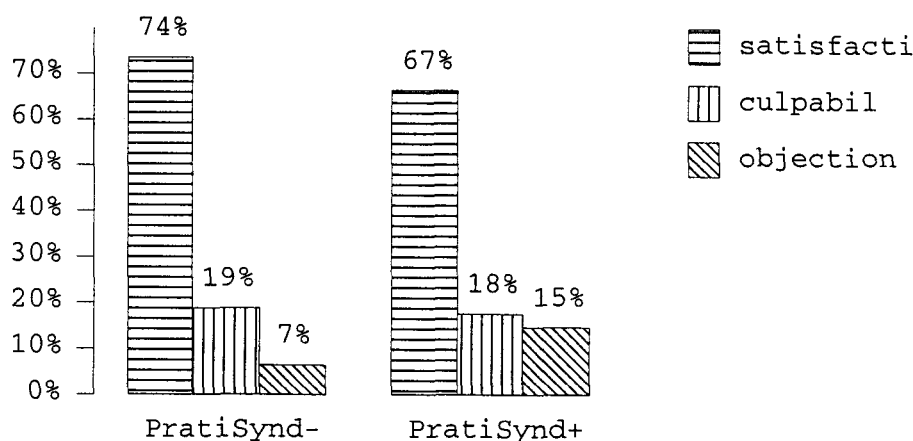
La pratique syndicale favoriserait-elle le passage de l'autocritique à la critique institutionnelle ?

**Tableau 128 - Pratique syndicale et rapport à la coopération**

N %L %C +	satisfaction		culpabilité		objection		S/LIGNE :	
Pratique syndicale-	257 71% +	74%	64 70%	19%	24 51% ---	7%	345 69%	100%
Pratique syndicale+	103 29% -	67%	28 30%	18%	<b>23</b> <b>49%</b> +++	<b>15%</b>	154 31%	100%
S/COLONNE :	360 100%	72%	92 100%	18%	47 100%	9%	499 100%	100%

Khi2 = 8,06 pour 2 d.d.l. , s. à .05

**Graphe 21- Pratique syndicale et rapport à la coopération**



Parmi la minorité de praticiens qui déclarent que le projet institutionnel ne favorise pas la coopération (valeur {objection}), on remarque une surreprésentation de praticiens ayant une expérience syndicale de 18 points (49-31). Et quand il y a pratique syndicale le rapport critique à la coopération passe de 9 à 15%. A l'opposé et dans une moindre proportion on note une correspondance entre l'absence d'expérience syndicale et la satisfaction quant à la coopération dans l'institution.

Est-ce l'absence de coopération et le non sens de cette absence qui pousse à la pratique syndicale ? Si le projet ne crée pas les conditions de la coopération, investir les rouages de la vie institutionnelle est un moyen de faire advenir le travailleur collectif. Dans le même temps la pratique syndicale développe des exigences de clarté dans les rapports de travail qui dépassent les bons sentiments. Elle démasque le mythe de l'équipe et en tout cas ne se suffit pas d'une entité non dotée de pouvoir réel que garantit un travail basé sur la coopération.

Les praticiens qui estiment coopérer sont ceux qui sont « en phase » avec l'institution et son mode de fonctionnement, la relation s'observe également dans l'autre sens.

Ils sont ceux aussi qui se suffisent de convictions ou d'engagement personnels. Il n'y aurait pas grand-chose à ajouter si les praticiens qui déplorent l'absence de coopération ne se manifestaient pas et ne comptaient dans leurs rangs les praticiens syndiqués ou les praticiens critiques à l'encontre du mode de prise de décision institutionnel ou encore conscients des contradictions du travail éducatif.

La dimension de coopération dans le travail d'équipe est d'abord mise en doute par la confusion entre participation aux réunions et coopération et par l'appréciation du mode

de prise de décision estimée démocratique quand les décisions les plus importantes ne recueillent que l'avis d'une minorité.

Ce sentiment de coopération persiste même quand les praticiens ne sont consultés que sur les horaires ou l'orientation, c'est une totale absence de sollicitations qui déclenche la dénonciation de l'absence de coopération institutionnelle.

Certes les praticiens adeptes de l'autocritique – ceux qui regrettent l'absence de coopération mais pensent qu'ils en portent la responsabilité – font partie de ceux qui dénoncent le mode de prise de décision mais la culpabilité s'exprimant sous la forme de l'auto-critique est insuffisante à porter la critique sur le plan social et historique. Il faut la « lucidité » des praticiens disposés à envisager la disparition de leur groupe professionnel pour affirmer que l'absence de coopération est due (voulue) par l'institution elle-même, c'est-à-dire par les dispositifs mis en place en général afin d'empêcher, on peut le supposer, l'émergence d'un acteur collectif.

Les praticiens « privés de projet » sont conscients des limites de l'équipe : ils ne confondent pas rapports consensuels et coopération comme semblent le faire les « super éducateurs » qui sont assurés que leurs propres valeurs (c'est-à-dire celles de la classe dominante) sont celles de tous. Ils n'ont pas tort mais il y a fort à craindre que ce ne soit pas celles qui portent les intérêts des usagers.

### **C. L'idéologie de la participation**

Les idéologies de la participation et de l'implication ont pour support la pratique de réunions en éducation spécialisée, réunions qui sont rarement des instances de décisions.

L'enquête menée dans le cadre de cette recherche s'est déroulée la plupart du temps sur des temps de réunions institutionnelles et il nous est arrivé à plusieurs reprises d'être conviée à assister à des fins de réunions éducatives. Les échanges de l'une d'entre elles méritent d'être rapportés.

On y apprend qu'un jeune a dû quitter précipitamment le centre où il est accueilli depuis quelque temps suite à une décision de justice. Sa chambre a été fouillée et un certain nombre de ses biens ont été volés, déplore son éducateur référent. La chambre ne ferme pas (ou plus) à clef et de toute façon il y a un tel trafic de clefs, précise un de ses collègues, que nous comprenons que même si le jeune en question avait pu fermer sa chambre à clefs avant de partir, cette précaution n'aurait sans doute pas suffi à protéger ses affaires...

Ce fait divers soulève, on le devine, un certain nombre de problèmes qui demanderaient à être élucidés et à trouver solution. Pour le moins, dans un premier temps, protéger le reste des affaires du jeune et tenter de récupérer celles qui ont disparu nous apparaît le

problème le plus urgent à régler. Ensuite, sur le plan éducatif, nous semble-t-il, le vol devrait être élucidé et sanctionné. Pourtant l'échange se terminera sans qu'aucune décision, ni sur le plan matériel ni sur le plan éducatif, ne soit prise ni consignée par écrit.

Les choses ont juste été dites, partagées....

Il n'a été fait référence en notre présence à aucun règlement intérieur, ou projet éducatif. Cet incident grave, et pour la sécurité des jeunes et pour la cohésion du groupe, devrait inciter à un certain nombre de changements à la fois sur le plan matériel (fermeture des espaces personnels), à la fois sur le plan du respect de la loi (le vol est un délit) et à la fois sur le plan de l'implication des professionnels dans l'aide qu'ils doivent à ces jeunes. Aucun signe de tout cela nous est apparu : parole creuse, impunité, souffrance non prise en compte... l'important semblait pour l'éducateur référent de minimiser les faits, de limiter les dégâts et uniquement les dégâts matériels. Il prendra la décision après la réunion de mettre les affaires restantes dans le bureau de l'éducateur chef.

Dans un autre établissement visité, nous nous étonnions, auprès d'éducateurs d'un foyer de l'enfance, du temps consacré à écrire sur le cahier de bord pour faire part d'événements vécus à l'équipe de relève. Nous pensions recueillir des éléments sur l'échange d'informations, la régulation voire la formalisation des pratiques, etc. Il nous a été rétorqué par le chef de service que « tout devait être consigné au cas où... » Voyant que nous ne saisissions pas, il a dû nous expliquer que si il arrivait quelque chose, le juge pouvait consulter ce cahier. Le cahier de bord sert donc d'abord aux praticiens à se couvrir. C'est la main courante des commissariats de police. Il ne s'agit, de fait, nullement d'un outil de médiation support d'une coopération.

Quid de la régulation des conduites et de la formalisation des actes professionnels ?

Jacques Rouzel le souligne : « inscrite dans les deux conventions collectives de 1951 et 1966, qui cadrent le secteur éducatif, il faut avouer que la bonne intention qui visait à ouvrir des espaces d'expression de 4 heures dégagées pour la réflexion, se traduit rarement dans les faits. Les réunions sont la plupart du temps envahies par les questions de fonctionnement et de gestion »<sup>592</sup>. On a dû assister à une réunion de fonctionnement, fonctionnement qui, dans ce cas précis, non seulement néglige la sécurité de l'utilisateur mais apporte la preuve d'une absence de travailleur collectif.

Le même auteur fait aussi état d'« une écriture niée en tant que telle chez les éducateurs ». « De fait, explique-t-il, les éducateurs écrivent, mais ils ne reconnaissent pas (et on

---

592 ROUZEL Joseph, *Le travail d'éducateur spécialisé*, Paris, Dunod, 2000, pp. 137-138.

ne reconnaît pas) leur écriture comme espace de formalisation de leur pratique. [...] Ce qui sort de l'institution comme écrits est le plus souvent revisité et signé de la direction ou des techniciens « patentés » (psy, chefs de service...) »<sup>593</sup>. Des traces (preuves ?) de « bonnes pratiques », des productions corrigées si ce n'est censurées ne conduisent pas à un retour réflexif sur une pratique encore moins à produire des connaissances....

Un groupe privé de références théoriques et pratiques solides, un groupe consulté sur des enjeux mineurs ne peut qu'être un groupe de travail qui va tenir davantage à sa mise à l'abri et à sa survie qu'à la transformation et de ses membres et de ceux qu'il est censé secourir .

Le travail d'équipe apparaît davantage producteur de consensus autour de valeurs humaines individuelles plutôt que producteur d'analyse objectives et de savoirs professionnels. La tâche de l'équipe serait davantage de justifier des conduites empreintes d'idéologies normatives que de susciter des expérimentations ou des réflexions basées sur des recherches scientifiques dont elle ne dispose pas.

On a cependant mis en avant que des praticiens s'insurgent contre cet état de fait. Ils ne confondent pas coopération et participation. Il faut avoir déjà développé un regard distancé sur sa pratique professionnelle, comme ceux qui désapprouvent le mode de décision ou qui sont conscients des dimensions contradictoires du travail éducatif spécialisé ou encore comme ceux qui ont investi les rouages de la vie institutionnelle par le syndicalisme, pour être en mesure de « dénoncer » les carences ou les insuffisances du moyen de travail essentiel du praticien en éducation spécialisée qu'est l'équipe et de mettre à nu sa vocation consensuelle. Nous pouvons répondre à notre interrogation de départ : l'équipe apparaît davantage comme un confort que comme un support cognitif et un outil technique.

## § 2 LE RAPPORT A L'INSTITUTION

Le rapport à l'institution est appréhendé à partir du rapport que les praticiens entretiennent avec leur employeur, à partir de l'évaluation qu'ils font des composantes institutionnelles et enfin à partir de l'institution de leurs rêves.

---

593 *Idem*, p. 148.

## **A. Assistance employeur**

### **a) *Le rôle du directeur***

En 1975 les ministres de la justice et de la santé adressaient une circulaire aux préfets<sup>594</sup> leur demandant de « veiller à ce que les règlements intérieurs des établissements pour mineurs inadaptés définissent avec précision les attributions respectives du conseil d'administration, du directeur et des équipes techniques ». A l'occasion de la passation des conventions les préfets sont invités à s'assurer notamment que "l'établissement comporte bien un organisme consultatif assurant la participation à sa vie quotidienne:

- de son personnel permanent,
- des différents personnels concourant habituellement à son fonctionnement (médecins généralistes, ou spécialistes, psychologues, orthophonistes et autres rééducateurs)".

La même circulaire définit la fonction d'animation et de direction technique dévolue aux directeurs d'établissements pour mineurs inadaptés. Cette fonction repose sur la coordination des actions des différents « techniciens employés dans l'établissement ». « A cette fin, il programme et anime les réunions de travail et de synthèse, assure la concertation ainsi que les liaisons internes et externes, et veille à l'application de toutes les décisions qu'il prend après consultation de son équipe [...] Il suscite et anime les travaux de recherche susceptibles d'être poursuivis au sein de son établissement ou service. »

### **b) *les conditions de l'assistance de l'employeur***

Représentant de l'association gestionnaire, garant du projet et d'une organisation du travail au service de celui-ci, l'employeur ou son représentant soutient-il les praticiens dans l'exercice de leur profession?

« Lorsque vous vous trouvez face à des difficultés dans l'exercice de votre travail trouvez-vous de l'aide technique auprès de votre employeur ou de son représentant ? »

53% (des 531 praticiens qui répondent, soit 96% de répondants) se sentent aidés dans leur travail par leur employeur, 34% déclarent "parfois", 13% "jamais". Comment expliquer ces prises de position? Qu'est-ce qui garantit ou empêche l'assistance de l'employeur? Que signifie t-elle?

---

594 Circulaire du 26 février 1975 relative aux établissements pour mineurs inadaptés.



• *Implication dans les décisions institutionnelles et assistance de l'employeur*

La circulaire du 26 février 1975, en réaffirmant le rôle du directeur, rappelait le principe de la consultation des personnels dans le domaine de la vie quotidienne. C'est sans doute là que l'ambiguïté est maintenue : seuls les horaires sont-ils du domaine de la vie quotidienne ? Ou le choix des menus ?

Si il appartient également au directeur de susciter et d'animer des travaux de recherche, peut-il le faire avec des personnels non impliqués ?

On relève une surreprésentation des praticiens qui déclarent n'être consultés pour aucune des « procédures » institutionnelles parmi les praticiens qui déclarent ne pas être assistés par leur employeur. De même qu'on remarque une surreprésentation des praticiens qui déclarent être consultés sur l'ensemble des décisions parmi les praticiens assistés de leur employeur.

D'un côté on trouve les laissés pour compte, ni soutenus, ni sollicités, de l'autre les praticiens soutenus et impliqués.

**Tableau 129 - Consultation des praticiens et assistance de l'employeur**

N %L %C +	oui	parfois	non	S/LIGNE :
Horaires	105 52% 38%	68 34% 38%	27 14% 41%	200 100% 38%
Rien	43 40% 16% ---	40 37% 22%	25 23% 38% +++	108 100% 21%
Quasi tout	105 63% 38% +++	51 31% 28%	11 7% 17% ---	167 100% 32%
Diagnostic	21 46% 8%	22 48% 12% +	3 7% 5%	46 100% 9%
S/COLONNE :	274 53% 100%	181 35% 100%	66 13% 100%	521 100% 100%

Khi2 = 26,16 pour 6 d.d.l. , s. à .01

Cette opposition est spécialement marquée chez les éducateurs de l'ASE. (Tableau A 76 : *Consultation des praticiens éducateurs et assistance employeur selon les positions type de public*).

Les praticiens en désaccord avec le mode de décision comptent parmi eux une surreprésentation de praticiens déclarant peu ou pas d'assistance de la part de leur employeur (Tableau A 77 : *Assistance employeur et avis sur mode de décision*).

• **Rapport à la commande institutionnelle et assistance de l'employeur**

L'écriture d'un projet institutionnel est le résultat de travaux de recherche impliquant l'ensemble des acteurs et sollicitant leurs compétences, elle est impulsée par une volonté institutionnelle qu'incarne en principe le directeur.

La non assistance technique de l'employeur et l'absence de projet institutionnel entretiennent un lien statistique fort : les valeurs {sans/distance} et {non assistance} contribuent très fortement au calcul du khi 2, significatif au seuil de .01, de manière significative au seuil de .01.

Sans projet, l'employeur ne peut jouer le rôle de guide. Il ne peut être investi dans ce rôle, à moins de cultiver un certain charisme et d'incarner des valeurs porteuses, telles que celles des droits de l'homme suffisamment opérantes et permettant à la fois de justifier une pratique difficile et d'en masquer les contradictions (les valeurs « oui » et « droits de l'homme » contribuent assez fortement au calcul du khi 2 de manière significative au seuil de .05). On peut voir à l'inverse, dans la relation rapport à la commande institutionnelle/assistance employeur, la perception d'un employeur qui n'est pas en position d'impulser une dynamique de projet : il ne fait pas de ses équipes un acteur collectif et, en ce sens, ne crée pas les conditions de mise en place d'un projet. Cette relation confirme également la dimension consensuelle contenue dans la référence aux droits de l'homme.

**Tableau 130 - Rapport à la commande institutionnelle et assistance employeur**

N %L %C +	oui	parfois	non	S/LIGNE :
Soi	75 48% 52%	65 42% 56%	16 10% 38% -	156 100% 52%
Droits Homme	<b>33 61%</b> <b>23% ++</b>	18 33% 16%	3 6% 7% --	54 100% 18%
Sans-distance	35 38% 24% --	33 36% 28%	<b>23 25%</b> <b>55% +++</b>	91 100% 30%
S/COLONNE :	143 48% 100%	116 39% 100%	42 14% 100%	301 100% 100%

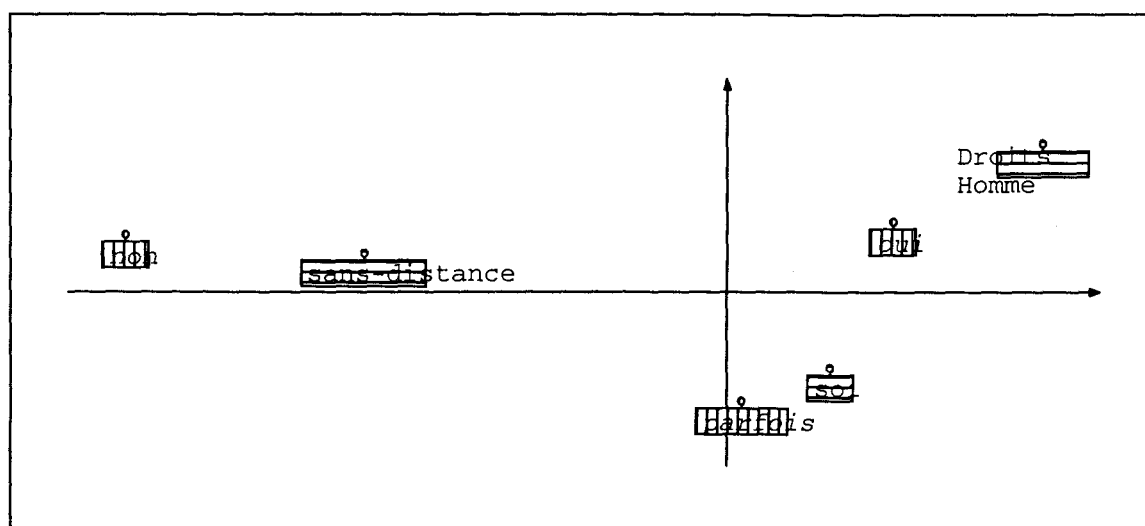
Khi2 = 17,20 pour 4 d.d.l. , s. à .01

L'analyse factorielle de correspondance illustre la proximité de chacune des trois valeurs des deux variables. La correspondance entre le rapport à la commande institutionnelle et l'assistance de l'employeur se caractérise par la présence de trois groupes distincts. Ces trois groupes confirment trois rapports distincts à l'institution :

- l'institution ne représente pas un moyen de travail opérant pour cause de projet inexistant ou d'employeur dans l'incapacité à assumer un rôle de guide (les deux causes étant dialectiquement liées);

- l'institution est par définition (le projet le précise) garante des droits de l'homme, l'employeur s'en porte garant;
- l'institution c'est d'abord et avant tout des hommes de convictions qui comptent sur eux-mêmes et « parfois » sur le directeur.

**Graphe 22 - Analyse factorielle de correspondance rapport à la commande institutionnelle / assistance employeur**



91,66% de l'inertie sur l'axe 1 horizontal  
8,34% de l'inertie sur l'axe 2 vertical

Les praticiens qui ne sentent pas guidés dans leur travail, autrement dit, qui disent ne pas pouvoir compter sur leur directeur, comptent parmi eux une surreprésentation de praticiens déclarant être « privés » de projet institutionnel ; ils comptent également une surreprésentation de praticiens qui estiment ne pas être consultés pour le fonctionnement institutionnel, une surreprésentation de praticiens en désaccord avec le mode de prise de décision et enfin une surreprésentation de praticiens qui souffrent d'une absence de coopération.

Le directeur, affirme la circulaire de 1975, n'est pas seulement un donneur d'ordre ni le chef des techniciens, il « prend les décisions après consultation », il est chargé de promouvoir la formation et le perfectionnement des personnels et de conduire des travaux de recherche que le projet en principe opérationnalise. Les conditions nécessaires à l'écriture d'un projet institutionnel et à la production de savoirs sociaux ne sont pas réunies

Les praticiens qui posent la question de la pertinence du travail éducatif spécialisé dans le contexte social actuel, qui n'acceptent pas le caractère irrémédiable de l'exclusion sont aussi ceux qui ne trouvent pas auprès du directeur le soutien dont ils ont besoin dans

l'exercice de leur pratique et qu'ils sont en droit d'attendre<sup>595</sup>. Le prix à payer de l'assistance de l'employeur est de renoncer à la coopération, à la critique institutionnelle et à la critique sociale. En ce sens les représentations du directeur que les praticiens affichent, donnent à voir un directeur pour le moins en cohérence avec son mandat implicite de ne pas soutenir les praticiens « rebelles ». Ainsi pouvons-nous à présent qualifier ces praticiens qui se distinguent par des postures critiques quant au traitement de la question sociale, au projet institutionnel ou au fonctionnement de l'institution et qui remettent en question le fonctionnement de l'équipe ou de l'institution représentée par le directeur. Ils le payent d'un isolement, voire d'une mise au ban.

## **B. Evaluation de l'institution**

### *a) Les composantes de la dynamique institutionnelle*

Les « ingrédients » d'une dynamique institutionnelle retenus sont l'éthique de l'institution, l'implication personnelle, la cohérence du fonctionnement institutionnel et la considération du personnel par l'employeur.

*- L'éthique est au cœur des débats en travail social.*

« La pluralité des acteurs de production normative nécessite que se débattent et s'élaborent des significations communes. On se situe dès lors pour le professionnel dans une double logique d'obligation (donner à voir sa pratique et être interpellé par ses pairs) mais aussi de garantie (pour l'utilisateur ne pas être soumis aux variations d'humeur du travailleur social et pour ce dernier pouvoir interpeller l'institution et en recevoir une réponse) ».

En 1997 le ministre de l'emploi et de la solidarité a demandé au Conseil supérieur du travail social de réfléchir sur la nécessité de définir ou non des règles déontologiques communes à l'ensemble du secteur, sur l'opportunité de les formaliser dans un code, et sur l'éventualité de la création d'une instance chargée de réguler les questions pouvant se poser quant à l'application de ces règles.

---

595 Les variables {rapport à la coopération}, {pertinence du travail}, {image des exclus} ont été croisées avec la variable {assistance employeur}. On relève un khi significatif pour chacun de ces croisements, qui atteste d'une correspondance entre ces variables et la variable {assistance employeur}, voir tableaux A 79, A 80 et A 81.

Sans répondre précisément à ces questions, le rapport du Conseil supérieur du travail social<sup>596</sup> adresse un certain nombre de préconisations aux praticiens de terrain, aux centres de formation et à l'administration.

Il recommande :

- aux praticiens de terrain et à leur encadrement, « de mettre en œuvre des analyses de pratiques »,
- aux centres de formation « d'intégrer la dimension déontologique et éthique à leur cursus »,
- aux employeurs « de garantir les conditions de fonctionnement en cohérence avec cette même dimension »,
- enfin à l'administration et à l'État « d'instaurer une mission permanente servant de lieu d'interpellation, de veille et de visibilisation de ce qui est mis en œuvre ».

- L'implication personnelle caractérise encore et toujours le métier d'éducateur et par extension les métiers du social. Les modèles de « l'engagement personnel » ou « charisme » et de « l'écoute impliquée » construits à partir des qualités requises pour l'exercice du métier énoncées par les praticiens, sont certes des modèles qui s'opposent au modèle « technico-psy » dominant mais ils sont toujours bien représentés chez les praticiens de l'éducation spécialisée<sup>597</sup>.

« On peut être impliqué dans une situation sans pour autant y participer ou s'y engager »<sup>598</sup>. On a déjà interrogé l'implication des praticiens au sens de « êtes-vous invité à prendre part aux décisions, à l'action ? » Et on s'est intéressée aux domaines dans lesquels ils sont (déclarent être) sollicités. A présent c'est l'engagement (légendaire ?) des praticiens, leur volonté de s'impliquer, leur investissement, leur désir d'agir<sup>599</sup> qui est évalué par ces derniers.

- La cohérence du fonctionnement institutionnel et la considération de l'employeur sont des thèmes qui ont été retenus à partir de l'écoute de praticiens lors de notre pratique de travailleur social, de formateur et à partir d'entretiens exploratoires avant la construction du questionnaire servant de support à la présente recherche. Il semble que les praticiens pouvaient adhérer à la philosophie ou l'éthique institutionnelle tout en repérant difficilement la cohérence dans les décisions. De même l'employeur jugé souvent absent, éloi-

---

596 Le rapport du groupe « Ethique des pratiques sociales et Déontologie des travailleurs sociaux » a été adopté par le Conseil supérieur du travail social le 2 février 2001.

597 LEVENE T., *Enjeux sociaux et démarches de recherche finalisées, les enjeux de l'enquête par questionnaire*, journée doctorants, 5<sup>ème</sup> congrès international d'actualité de la recherche en éducation et formation, Paris, 31 août-4 septembre 2004.

598 MIAS C., *L'implication professionnelle dans le travail social*, Paris, L'Harmattan, 1998, p. 91.

599 *Ibid*, p. 93.



gné des réalités du terrain apparaît parfois vécu comme ne considérant pas le (travail du) personnel.

Le fonctionnement d'une institution participe notamment d'une éthique partagée, d'une implication au sens d'un engagement des personnels, d'une cohérence du fonctionnement et d'une reconnaissance des personnels par l'employeur. L'appréciation de ces critères apportera des éléments sur les rapports des praticiens à l'institution, précisément sur ce que l'institution est en mesure de leur garantir pour leur exercice professionnel.

484 à 499 praticiens se prêtent à l'évaluation de 0 à 5 de :

- l'implication personnelle,
- la cohérence institutionnelle,
- l'éthique,
- la considération du personnel par l'employeur.

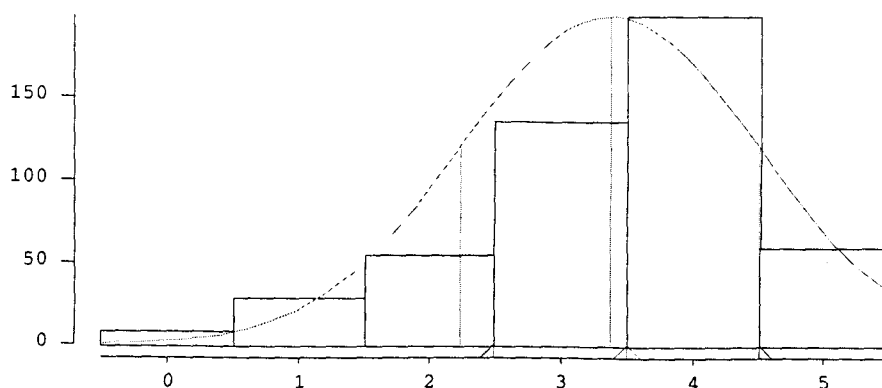
**b) *Appréciation des composantes institutionnelles par les praticiens de l'éducation spécialisée***

• ***L'éthique***

C'est l'éthique qui est le mieux notée : 3.37 de moyenne, valeur modale :4 (n=198), la médiane se situe entre 3 et 4. Les valeurs institutionnelles sont partagées par le plus grand nombre. L'approche du handicap ou la considération de la question éducative, sans faire l'unanimité, sont plutôt partagés : 50% des praticiens qui se prononcent évaluent l'éthique institutionnelle à plus de 3.5.

**Graphe 23 - Evaluation éthique**

Valeur modale : 4 (n=198)  
Médiane entre 3 & 4  
Moyenne 3.37, écart-type 1.12

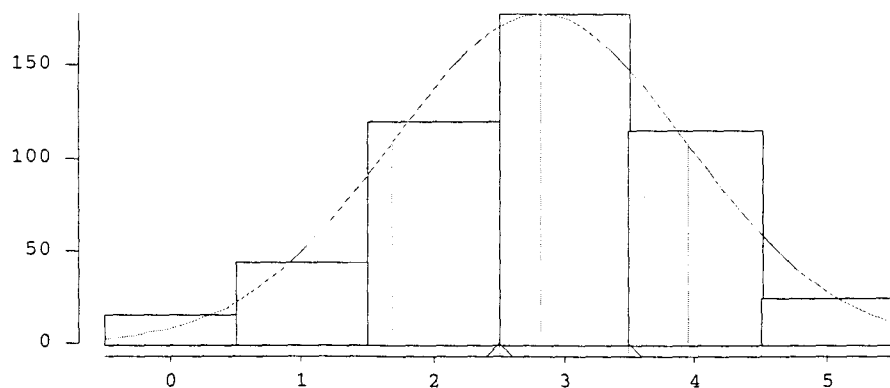


- ***La cohérence du fonctionnement institutionnel***

C'est la cohérence du fonctionnement institutionnel qui est le plus mal jugée avec 2.82 de moyenne. Près d'1/4 des praticiens attribue 2/5 à la cohérence institutionnelle. Faut-il comprendre que les valeurs ou la philosophie institutionnelles sont partagées alors que la mise en application est plus discutée ? Sur le fond la majorité des praticiens s'accordent mais pas dans la forme.

**Graphe 24 - Evaluation cohérence institutionnelle**

Valeur modale : 3 (n=177)  
Médiane entre 2 & 3  
Moyenne 2.82, écart-type 1.13



- ***L'implication du personnel et la considération du personnel par l'employeur***

L'implication du personnel suit de près l'éthique : 3.32 de moyenne, valeur modale 3 (n=141), la valeur 4 recueille 125 suffrages, la médiane se situe entre 3 et 4. Qu'il parle de lui ou des autres le praticien a une assez haute considération de son implication professionnelle.

Il se sent mobilisé même quand il n'approuve pas le fonctionnement institutionnel et malgré une considération de son employeur en moyenne peu élevée : 2.95. Notons que près de 1 praticien sur 5 attribue la note 2/5 à la considération du personnel comme l'indique le premier quartile à 2.5 (Graphe G5 : *Evaluation implication* et Graphe G6 : *Evaluation considération du personnel*).



**c) *Evaluation de l'institution et emploi occupé***

L'évaluation de l'institution s'exprime différemment selon l'emploi occupé.

Les directeurs se démarquent nettement en affichant une note moyenne à l'éthique de 4.44, ils sont suivis des chefs qui attribuent une note moyenne de 3.55. Les éducateurs, quant à eux, apprécient l'éthique à 3.26 (Tableau A82 : *Analyse de la variance de {évaluation éthique} selon les positions de {emploi synthèse}*).

La cohérence institutionnelle est davantage remise en question. 50% des techniciens lui attribuent une note inférieure à 3 et, plus précisément, ce sont les éducateurs qui pèsent dans cette évaluation (*Analyse de la variance de {évaluation cohérence} selon les positions de {emploi synthèse}* (A83) et *selon les positions de {fonction}* (A84)). Les directeurs lui attribuent pour 50% d'entre eux une note supérieure ou égale à 4.

La considération du personnel est également plus discutée chez les personnels éducatifs qui, pour 50% d'entre eux, lui attribuent une note inférieure à 3, et ce sont encore les directeurs qui attribuent la meilleure note à la considération du personnel par l'employeur qu'ils représentent : 4.08, score si ce n'est logique du moins indispensable ! (Tableau A85 : *Analyse de la variance de {évaluation considération du personnel} selon les positions de {fonction}*).

Le cas particulier de l'implication : l'implication recueille les mêmes suffrages quelque soit la fonction occupée : moyenne de 3,32 sur 5. On mesure là une auto évaluation assez bonne, une auto considération plutôt élevée, une bonne image de soi et/ou du groupe professionnel... les praticiens disent là qu'ils tiennent à leur travail, ils confirment qu'ils en reconnaissent l'utilité (Tableau A86 : *Analyse de la variance de {évaluation implication} selon les positions de {fonction}*).

**d) *Rapports des praticiens à l'outil institution***

Pour appréhender les différents rapports entretenus à l'institution à partir de l'appréciation des composantes de sa dynamique on construit une typologie en 3 classes :

**Tableau 131 - Typologie évaluation institution**

465 sujets répartis en 196 cas distincts  
 Les données sont centrées-réduites  
 Essai avec 3 classes selon le critère de la variation

	cl.1	cl.2	cl.3
Effectifs	110	122	233
Variances	2,52	3,01	2,19
Evaluation éthique	2,63	2,44	4,16
Evaluation cohérence	2,53	1,66	3,48
Evaluation implication	2,33	3,41	3,71
Eval considération personnel	2,66	2,10	3,52

Un groupe (classe 3) évalue positivement l'ensemble des composantes participant de la dynamique institutionnelle avec une approbation plus marquée pour l'éthique que pour les autres rubriques : les notes vont de 4.16 à 3.48.

Un groupe (classe1) rassemble des praticiens qui affichent un rapport « moyen » à chacune des rubriques, de 2.66 à 2.33, ils n'affichent pas de « préférence », se veulent neutres sans prise de parti ou adhésion, sans rejet flagrant.

Un groupe (classe 2) se distingue d'abord par une opposition marquée entre l'implication du personnel évaluée à 3.41 et la considération du personnel évaluée elle à 2.10. Ce groupe « dénonce » également le manque de cohérence du fonctionnement de l'institution (1.66/5) tout en estimant l'éthique à 2.44. Il révèle des contradictions entre un personnel impliqué et une cohérence institutionnelle défailante, il ne partage pas la philosophie institutionnelle (2.44) et ne sent pas très bien considéré par l'employeur. Il se distingue du groupe précédent qui sans marquer de réelle désapprobation affiche cependant des appréciations moyennes à l'ensemble des composantes institutionnelles. Sans la classe 2, on obtiendrait les « contents » et les « mécontents » ! Les postures de la classe 2 par les oppositions qu'elle révèle font de ce groupe un groupe davantage porté à l'analyse qu'au rejet. La critique impliquée caractérise celui-ci.

La construction de la variable {évaluation institution} à partir de cette typologie comporte trois modalités :

- {moyen} correspondant à la classe 1, qui rassemble 110 individus soit 24% des répondants ;
- {cohérence-, implication+} correspondant à la classe 2 qui compte 122 individus soit 26% des répondants ;
- {approbation} retenant les sujets de la classe 3 ; ils représentent 50% des praticiens.

Les rapports affichés aux valeurs institutionnelles se déclinent en trois types : un rapport d'adhésion, un rapport d'indifférence et un rapport critique.

Les éducateurs sont quelque peu surreprésentés parmi les praticiens qui affichent une posture critique à l'encontre de l'institution (contribution forte des valeurs {éducatif} et {cohérence-, implication+} au calcul du khi2 s. à .01, de manière significative à .05), tandis que les cadres se retrouvent très majoritairement et surreprésentés dans le groupe qui adhère à l'ensemble des composantes institutionnelles (contribution très forte des valeurs {cadres} et {approbation} au calcul du khi 2, de manière significative à .01).

**Tableau 132 - Fonction occupée et évaluation de l'institution**

N %L %C +	moyen		cohérence-/ implication+		approbation		S/LIGNE :	
Cadres	13 12%	18%	10 8%	14% ---	49 21%	68% +++	72 15%	100%
Soins	7 6%	39%	1 1%	6% --	10 4%	56%	18 4%	100%
Educatif	69 63%	26%	81 66%	31% ++	114 49%	43% ---	264 57%	100%
Enseignant	3 3%	17%	3 2%	17%	12 5%	67%	18 4%	100%
Employé-hors statut	18 16%	19%	27 22%	29%	48 21%	52%	93 20%	100%
S/COLONNE :	110 100%	24%	122 100%	26%	233 100%	50%	465 100%	100%

Khi2 = 20.94 pour 8 d.d.l. avec 4 correction(s) de Yates, s. à .01

**e) *Evaluation de l'institution et rapport à la commande institutionnelle***

Le rapport au projet institutionnel a déjà livré des indices du rapport à l'institution. Quels rapports entretiennent le rapport à l'institution et le rapport au projet ?

Les praticiens qui s'estiment non reconnus alors qu'impliqués, et qui remettent en cause le fonctionnement institutionnel (valeur {cohérence- implication +}) sont « aussi » les praticiens qui font savoir l'absence de projet.

Le rapport de ce groupe critique au projet vient éclairer la notion d'acteur collectif déjà évoqué plus haut. L'acteur collectif ne peut exister faute de valeurs partagées par le groupe, faute de reconnaissance et surtout et d'abord, faute de cohérence institutionnelle, c'est à dire faute d'objectifs clairs (éthique) et de mises en acte concrètes cohérentes. Les deux dimensions du projet faisant défaut, la visée et le programme ne s'articulant pas dans un rapport dialectique, l'implication personnelle du praticien ne suffit pas à faire émerger le travailleur collectif.

Les praticiens qui portent un regard approbateur sur l'institution dans ses différentes dimensions et particulièrement sur l'éthique sont surreprésentés parmi les praticiens qui se réfèrent aux droits de l'homme dans l'exercice de leur pratique éducative spécialisée.

La posture humaniste, celle qui se réfère aux droits de l'homme individuels détermine une posture en adéquation avec l'ensemble des valeurs institutionnelles

**Tableau 133 - Rapport à la commande institutionnelle et évaluation de l'institution**

N %L %C +	moyen	cohérence-/ implication+	approbation	S/LIGNE :
Soi	32 22% 52%	37 26% 47%	74 52% 56%	143 100% 53%
Droits Homme	8 17% 13%	9 20% 12%	<b>29 63%</b> <b>22% ++</b>	46 100% 17%
Sans/distance	21 25% 34%	<b>32 39%</b> <b>41% ++</b>	30 36% 23% ---	83 100% 31%
S/COLONNE :	61 22% 100%	78 29% 100%	133 49% 100%	272 100% 100%

N= 272 en raison de non réponses de {rapport à la commande institutionnelle}, les pourcentages en ligne et en colonne s'en trouvent peu modifiés.

Khi2 = 10.25 pour 4 d.d.l. , s. à .05

### C. L'institution idéale

Quand le consensus est de mise, la prise de position difficile, quand la critique est délicate et génère des risques, le rêve est-il possible ?

« Pourriez-vous dire ce que serait pour vous l'institution idéale ? »<sup>600</sup> Cette question suscite l'indifférence, fait crier : « utopie ! » Ou paraît incongrue puisque l'institution idéale, « c'est l'institution dans laquelle j'exerce » ! 59% des praticiens ou ne rêvent pas ou ont atteint leur idéal !

Pourquoi ce refus ? Pourquoi cette suspicion quant à l'idée d'une institution « meilleure » ? A l'ère du projet cette réaction peut surprendre si ce n'est inquiéter. Elle mérite de rapporter la réponse de Pissarev à Kritchevski rapportée par Lénine :

« - Je vous demande : un marxiste a-t-il le droit de rêver s'il n'a pas oublié que, d'après Marx, l'humanité s'assigne toujours des tâches réalisables ? [...]

- Mon rêve peut gagner de vitesse le cours naturel des événements, ou bien il peut donner le coup de barre dans une direction où le cours naturel des événements ne peut ja-

600 Questionnaire « Les moyens de travail à votre disposition », question 5) c, p.23.

mais conduire. Dans le premier cas, le rêve ne fait aucun tort ; il peut même soutenir et renforcer l'énergie du travailleur... Rien dans de tels rêves, ne peut pervertir ou paralyser la force de travail. Bien au contraire. Si l'homme était complètement dépourvu de la faculté de rêver ainsi, s'il ne pouvait de temps à autre devancer le présent et contempler en imagination le tableau cohérent et entièrement achevé de l'œuvre qui s'ébauche à peine entre ses mains, je ne saurais décidément me représenter quel mobile ferait entreprendre à l'homme et mener à bien de vastes et fatigants travaux dans l'art, la science et la vie pratique... Le désaccord entre le rêve et la réalité n'a rien de nocif, si toutefois l'homme qui rêve croit sérieusement à son rêve, s'il observe attentivement la vie, compare ses observations à des châteaux en Espagne, et, d'une façon générale travaille en conscience à la réalisation de son rêve. Lorsqu'il y a contact entre le rêve et la vie, tout est pour le mieux »<sup>601</sup>.

C'est la question des mobiles des praticiens qui est sous-jacente ici. Qu'observent-ils de la situation concrète ? Aspirer-ils à la transformer ? Près de 6 praticiens sur 10 n'en expriment pas l'intention.

#### a) *Les rêves des praticiens de l'éducation spécialisée*

De quoi rêvent les praticiens qui rêvent ?

La lecture des réponses à cette question ouverte donne à voir six types de rêve.

Les praticiens de l'éducation spécialisée rêvent d'une institution qui considère et respecte l'usager, qui réponde à ses besoins : ce rêve est celui 38% des 226 praticiens qui s'expriment.

Les rêves d'« institution cohérente » représentent ¼ des rêves. Ce terme est emprunté aux praticiens eux-mêmes qui déplorent « le manque de souplesse » de leur institution, « le manque d'adaptabilité », « d'innovation » ou qui rêvent d'une institution « cohérente entre son discours et ses actes », assumant « un réel projet d'intégration, clair et appliqué par tous », une institution « qui ose défendre sa pratique devant les pouvoirs politiques ». On retrouve là encore les praticiens qui en appellent à l'institution, à l'engagement collectif.

Ils sont également 25% à rêver de moyens supplémentaires, de « structures plus petites » qui favorisent « l'approche individuelle », de « prix de journées qui ne dépendent pas de la présence des enfants ».

Le développement du partenariat et la considération des personnels sont également des rêves exprimés par respectivement 18 et 15% des personnes qui s'expriment.

---

601 LENINE V., *Œuvres*, tome 5, Moscou, Editions du Progrès, 1965.

6%, soit 14 praticiens, rêvent d'institutions devenues inutiles car il n'y aurait « plus d'enfants à placer » ou d'« une société ne nécessitant pas ce type d'institution »...

Ces aspirations, ces idéaux laissent entendre que l'utilisateur n'est pas « au cœur du dispositif », que le projet d'intégration à son encontre n'est pas une réalité et que l'institution ne remplit pas son rôle.

Les praticiens sont certainement bien plus nombreux à rêver, peu ont consenti à livrer leurs rêves (4 praticiens sur 10). Beaucoup plus acceptent d'évaluer l'écart entre leur institution et l'institution idéale : 7 praticiens sur 10.

### **b) De l'institution réelle à l'institution idéale**

Si seulement 226 praticiens aspirent à une autre institution, 402 praticiens se prêtent à une estimation de l'écart (0 à 4) existant entre leur institution et l'institution idéale !

L'échelle proposée est la suivante :

- 0 point d'écart = mon institution représente presque l'institution idéale,
- 1 point d'écart = quelques points de désaccord davantage dans la forme que sur le fond,
- 2 points d'écart = des points de désaccord sur le fond mais qui ne concernent pas des domaines essentiels,
- 3 points d'écart = des points de désaccord sur la forme et sur le fond qui perturbent une pratique éducative cohérente,
- 4 points d'écart = des points de désaccord sur la forme et le fond qui empêchent une pratique éducative cohérente.

**Tableau 134 - Ecart institution idéale**

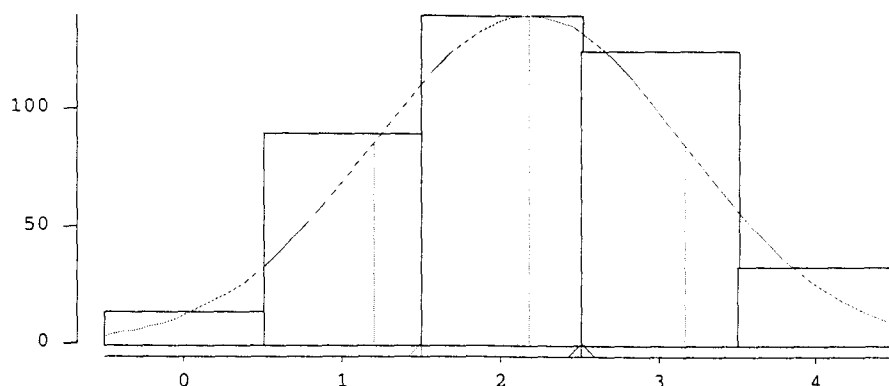
	effectifs	%/Total	% cumulés
0	14	3,48%	3,48%
1	90	22,39%	25,87%
2	140	34,83%	60,70%
3	125	31,09%	91,79%
4	33	8,21%	100,00%
<b>Total</b>	<b>402</b>	<b>100,00%</b>	

Valeur modale : 2 (n=140)

Médiane entre 2 & 3

Moyenne 2.18, écart-type 0.98

**Graphe 25 - Histogramme écart institution idéale**



50% des praticiens font état d'un écart allant de 2.5 à 4. 39% des 402 praticiens qui se prêtent à l'évaluation de l'écart entre l'institution réelle et l'institution idéale déplorent des « désaccords sur la forme et le fond qui perturbent voire empêchent une pratique éducative cohérente » (écart évalué à 3 ou 4).

On relève des correspondances entre les évaluations des écarts et certains comportements professionnels : les praticiens qui dénoncent l'absence de projet, comme ceux qui sont conscients des contradictions inhérentes au travail éducatif spécialisé ou encore ceux qui déplorent un manque de coopération<sup>602</sup> sont surreprésentés parmi les praticiens qui estiment à plus de 3 l'écart entre l'institution qu'ils connaissent et celle à laquelle ils aspirent.

De l'engagement individuel à l'engagement collectif il y a un grand pas qui est loin d'être franchi pour ces praticiens qui déclarent être privés de projet ou ne se suffisent pas de valeurs abstraites, pour ces praticiens qui se débattent avec les contradictions au cœur du travail social et particulièrement au cœur du travail éducatif spécialisé ou encore qui souffrent d'un manque de coopération. L'outil de travail institution est défaillant à leurs yeux, ils semblent non seulement en connaître la raison mais aussi aspirer à un changement, ils n'ont pas renoncé, en portant l'analyse à un niveau institutionnel voire politique. Ils ne cherchent pas à « se défiler ».

602 Analyse de la variance de {écart institution idéale} selon les positions de {rapport à la commande institutionnelle}, analyse de la variance de {écart institution idéale} selon les positions de {regard sur la pertinence du travail éducatif}, analyse de la variance de {écart institution idéale} selon les positions de {rapport à la coopération} (A87, A88, A89).

## CONCLUSION

« L'équipe, une nécessité, un grand malheur! » Ce que nous avons découvert empiriquement confirme tout à fait cette remarque de V. Pezet, R. Villatte et P. Logeay<sup>603</sup>. L'équipe apparaît comme étant une nécessité technique ; le grand malheur est que ce mode de travail contribue à instaurer un statu quo sur des conditions de travail qui soutiennent peu l'implication et l'analyse. L'équipe ne parvient pas à réparer les carences institutionnelles dont l'absence de projet témoigne.

Le représentant de l'institution, le directeur, soutient ceux qui se satisfont des conditions qui leur sont faites et particulièrement ceux qui se suffisent des valeurs universelles incarnées par les droits de l'homme; il soutient ceux qui occupent dans l'institution des places de choix caractérisées par leur implication dans les décisions institutionnelles ou qui acceptent la division du travail en l'état.

Les rapports affichés aux valeurs institutionnelles se déclinent en trois types : un rapport d'adhésion, un rapport de l'ordre de l'indifférence et un rapport critique.

Le rapport critique s'appuie sur le constat d'un fonctionnement institutionnel défaillant malgré un engagement du personnel. Il témoigne d'objectifs peu clairs et d'une faible considération du personnel par l'employeur. Les éducateurs se reconnaissent dans cette posture, tandis que les personnels qui adhèrent à l'ensemble des valeurs institutionnelles comptent une surreprésentation de cadres.

Les premiers viennent témoigner de l'échec de l'institution (c'est-à-dire des agents qui la composent) à la mise en acte concrète d'objectifs clairs. Les seconds se suffisent d'un moyen de travail qui ne remet pas en cause les prérogatives liées à leur statut de cadres et à la reconnaissance personnelle qui en découle. L'indifférence affichée par un troisième groupe ne traduit-elle pas une forme de désintérêt pour la question de la pertinence des moyens de travail et donc des objectifs qu'ils servent ?

En majorité que ce soit pour des mobiles personnels ou liés à leur groupe professionnel (les praticiens en accord avec les valeurs institutionnelles) ou que ce soit par « neutralité » (les praticiens indifférents), la majorité des praticiens adoptent une position de repli, se suffit des moyens qu'on lui donne et ne cherche pas à les transformer.

Au final peu de raisons objectives viennent justifier des ambitions de transformation de ces moyens de travail qui, c'est à croire, satisfont aux intérêts immédiats de ceux qui s'en suffisent. Mais certains praticiens osent rêver. Ils rêvent alors d'une institution qui se-

---

603 *De l'usure à l'identité professionnelle, op.cit.*



rait au service des usagers, qui proposerait un réel projet d'intégration et disposerait, pour ce faire, de moyens financiers décents; ils rêvent d'une organisation du travail basée sur la coopération et le respect du personnel ! Et pour une infime minorité de rêveurs, il vaudrait encore mieux une société qui n'ait pas besoin d'institution !

On a vu que la « dépossession » de la maîtrise du processus éducatif et la privation de projet articulés dialectiquement un programme et une visée étaient « dénoncées » par les praticiens qui posent la question de la pertinence du travail éducatif, qui n'acceptent pas le caractère irrémédiable de l'exclusion, ou encore qui ont fait le choix de la lutte syndicale. Ce sont ces mêmes praticiens qui dénoncent l'idéologie de la participation et la dérobade de l'employeur. C'est dire qu'il faut quelques dispositions à l'analyse critique et être prêts à en assumer les conséquences pour dépasser le stade de l'auto critique (voire de la culpabilité) et prendre la mesure concrète des contradictions produites par des moyens de travail qui sont aussi le reflet des choix et des conduites professionnels des praticiens : les moyens de travail sont aussi ce que les praticiens en font. Ils sont peu nombreux à vouloir les transformer, leurs pratiques s'en trouveraient inévitablement bousculées. L'indifférence des praticiens ou leur adhésion « aveugle » à l'organisation du travail que donnent à voir la nature du travail d'équipe, la place du directeur et les conditions de son assistance, leur rapport aux valeurs institutionnelles ou encore leur absence de volonté de changement qu'affiche leur propension à ne pas rêver, posent au moins deux questions. La première est relative à leur intérêt au développement de leur qualification sociale et la seconde est leur rapport à l'usager. Pour imaginer et construire des moyens de travail qui servent les intérêts des usagers, ces praticiens devraient changer leurs représentations de l'exclusion mais aussi développer des savoirs, c'est à dire être en mesure de « qualifier la question sociale », pour reprendre les termes de M. Chauvière déjà cités. Les correspondances établies entre les conceptions des praticiens sur la question sociale ou le fonctionnement institutionnel et le regard qu'ils portent sur leurs moyens de travail expriment la nécessité. Les praticiens perçoivent les contraintes d'une qualification sociale, les risques d'une implication et les incertitudes d'une association avec les usagers. Nous soulevons, en introduction, la question de la généralisation possible des comportements observés dans notre pratique professionnelle. Il apparaît que de tels rapports aux moyens de travail et à l'objet de travail en éducation spécialisée ne peuvent que confirmer l'hypothèse de l'appropriation par les agents de ce champ des consignes de l'appareil éducatif dont la fonction, on l'a vue, vise en dernière instance à servir le système capitaliste.

Ces rapports aux moyens de travail reflètent cependant comme les rapports au public, des luttes de pouvoir ou de classe. Comment vont-elles se manifester dans les rapports de travail ?

C'est ce que nous devons voir pour terminer.

## Chapitre 10 - LES RAPPORTS DE TRAVAIL DES PRATICIENS DE L'ÉDUCATION SPÉCIALISÉE

L'éducation spécialisée est une pratique sociale visant à modifier les capacités des usagers, leurs comportements, leurs représentations en vue de réduire ou prévenir des inadaptations. L'action de transformation des personnes peut être étudiée, comme nous l'avons énoncé au paragraphe 5 du chapitre 2, comme n'importe quel procès de production. Le procès éducatif spécialisé est dans cette recherche, appréhendé à partir des discours que les praticiens tiennent sur l'objet sur ou avec lequel ils travaillent, sur leurs moyens de travail et sur leurs rapports de travail.

Quel rôle jouent les rapports de travail dans ce processus de reproduction qu'est l'éducation spécialisée ? Quels types de rapports sont nécessaires à la reproduction de la condition des usagers.

Quels rapports, les rapports de travail entretiennent-ils avec les conduites professionnelles mises en avant dans l'analyse des rapports à l'utilisateur et aux moyens de travail ? Viennent-ils bousculer les moyens de contrôle déployés à l'encontre de l'utilisateur ? Viennent-ils justifier les conceptions développées quant à la condition et les besoins des usagers ?

L'idéologie de la participation et le regard « positif » porté sur l'institution du point de vue de ses valeurs institutionnelles produisent-ils un sentiment de reconnaissance chez le travailleur social ? Qu'en est-il chez ceux qui ne sont pas dupes de la coopération, chez ceux qui ne sont pas sollicités dans les affaires institutionnelles, chez ceux qui dénoncent l'absence de projet, chez ceux qui ne déclarent ne pas être guidés par leur employeur ou encore chez ceux qui se sentent loin de l'institution de leurs « rêves ».

Les postures marginales sont-elles des postures à risque ? Ceux qui les affichent encourrent-ils des sanctions ou sont-ils exposés davantage que les autres au malaise caractéristique des professions sociales ?

La contestation a-t-elle un prix et lequel aussi bien en terme de reconnaissance (§1), de sanction (§2) ou encore de souffrance au travail (§3) ? Quels risques encourrent les « rebelles » et en quoi ces risques pourraient venir justifier les conduites normatives de la majorité des praticiens ?

## §1 SENTIMENT DE RECONNAISSANCE ET RECONNAISSANCE

Le sentiment de reconnaissance est appréhendé à partir de l'appréciation par les agents eux-mêmes de l'utilisation de leurs compétences.

Le terme de compétences est employé ici au sens de ressources : connaissances théoriques, culture générale, méthodes de travail, valeurs qui sont susceptibles d'être prises en compte dans les processus de construction des compétences professionnelles.

Les compétences se réfèrent à des personnes. Les compétences réelles sont des constructions singulières, spécifiques à chacun. Cependant la compétence ne peut être séparée de ses conditions sociales de production. « Résultant d'un savoir-agir et d'un pouvoir agir, la production d'une compétence relève d'une responsabilité partagée entre la personne elle-même, le management et le contexte de travail (organisation du travail, conditions de travail, moyens système de clarification et de rémunération...) »<sup>604</sup>

Il faut, affirme, G. Le Boterf, que le professionnel puisse se référer à une norme collective pour pouvoir s'en inspirer et s'en différencier par son style personnel.

Les conditions faites aux praticiens et les moyens de travail dont ils disposent ou s'accommodent vont donc déterminer le sentiment de reconnaissance.

« Avez-vous le sentiment que vos compétences sont utilisées dans l'exercice de votre métier ? »<sup>605</sup>. 525 réponses sont recueillies.

70% des praticiens estiment que leurs compétences sont utilisées dans l'exercice de leur métier. 25% déclarent que leurs compétences sont utilisées partiellement et 5% que leurs compétences ne sont pas utilisées.

Comment interpréter ce sentiment de reconnaissance au-delà de la satisfaction personnelle qu'il manifeste ? Sur quoi est-il fondé ?

La mise en correspondance du sentiment (ou non) de reconnaissance avec le sentiment de coopération, avec l'implication dans les décisions institutionnelles, avec le rapport à la commande institutionnelle, avec le regard porté sur l'institution ou encore avec le rapport à l'exclu ou au travail éducatif doivent, d'une part, donner sens à ce sentiment et, d'autre part, tenter d'en dépasser la subjectivité.

---

604 LE BOTERF Guy, « De quel concept de compétence les entreprises et les administrations ont-elles besoin ? », dans BOSMAN C., GERARD F.M, ROGIERS X. (Eds), *Quel avenir pour les compétences*, Bruxelles, De Boeck, 2000, pp. 15-18.

605 Questionnaire p.29.

### A. Sentiment de reconnaissance et sentiment de coopération

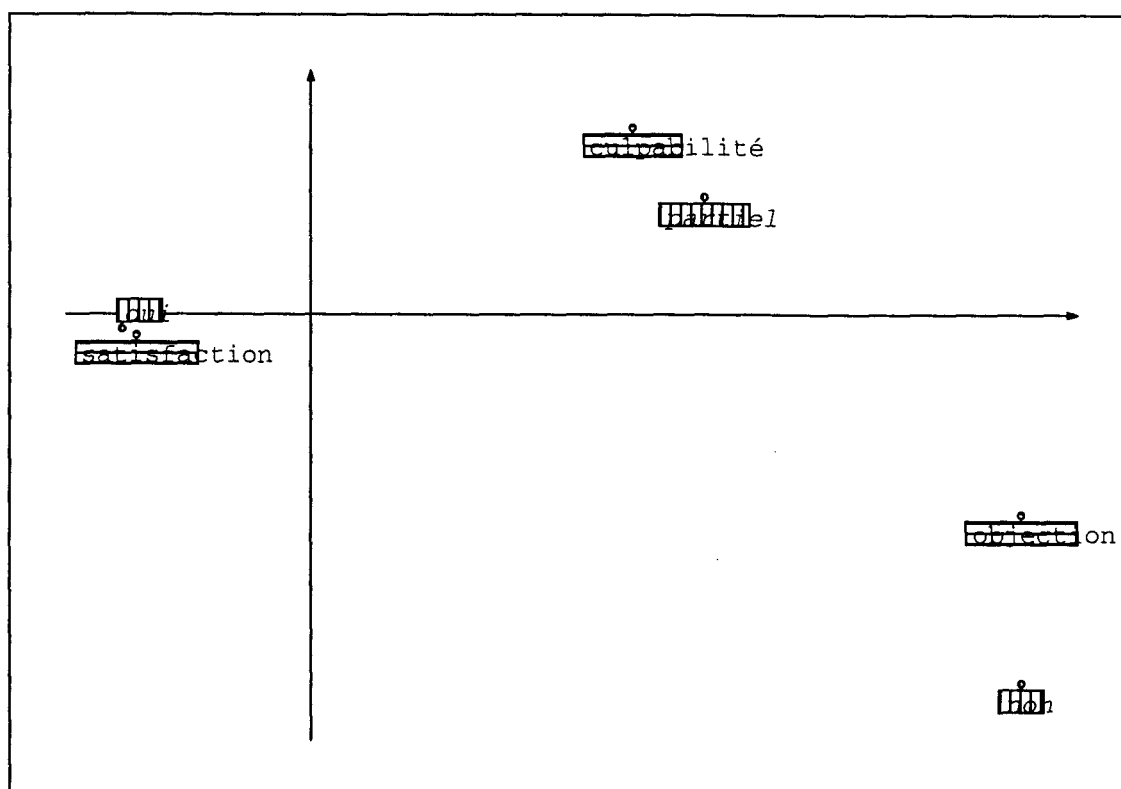
Il y a une forte relation statistique entre le sentiment de reconnaissance et le sentiment de coopération.

**Tableau 135 - Rapport à la coopération et compétences utilisées**

N %L %C +	oui	partiel	non	S/LIGNE :
Satisfaction	283 79% 82% +++	62 17% 51% ---	11 3% 44% ---	356 100% 72%
Culpabilité	46 52% 13% ---	38 43% 31% +++	5 6% 20%	89 100% 18%
Objection	17 36% 5% ---	21 45% 17% +++	9 19% 36% +++	47 100% 10%
S/COLONNE :	346 70% 100%	121 25% 100%	25 5% 100%	492 100% 100%

Chi2 = 61,90 pour 4 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, s. à .01

**Graph 26 - Analyse factorielle de correspondance rapport à la coopération et compétences utilisées**



89,53% de l'inertie sur l'axe 1 horizontal  
10,47% de l'inertie sur l'axe 2 vertical

Cette relation se traduit par trois correspondances :

- une correspondance entre les praticiens qui déclarent leurs compétences utilisées et ceux qui affirment coopérer avec la plupart de leurs collègues de travail ;
- une correspondance entre ceux qui déclarent que leurs compétences sont utilisées partiellement et ceux qui pensent que l'absence de coopération vient des personnels eux-mêmes
- une correspondance entre ceux qui déclarent leurs compétences non utilisées et ceux qui désignent l'institution responsable de l'absence de coopération.

La reconnaissance des compétences est une des conditions de la coopération. Ces correspondances viennent le démontrer. Elles viennent particulièrement confirmer par leur cohérence le sens de l'absence de coopération, liée à la non reconnaissance des compétences.

Les praticiens qui déclarent leurs compétences partiellement reconnues (partiel) hésitent pour partie à dépasser le seuil de l'auto critique pour « dénoncer » une division du travail ne favorisant pas le développement de la coopération (signe des associations locales +++).

## B. Sentiment de reconnaissance et sollicitation des praticiens

On a vu que les avis des praticiens sont sollicités de façon inégale selon les champs institutionnels et selon les enjeux qui y sont liés.

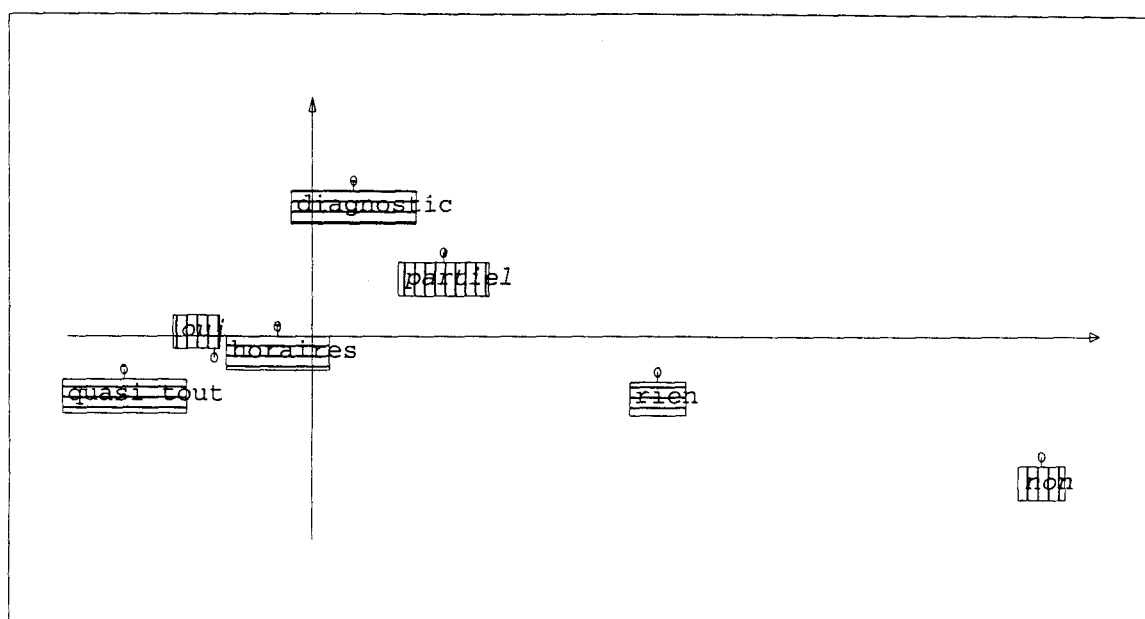
Le sentiment de reconnaissance ou de non reconnaissance est également lié à la sollicitation ou la non sollicitation dont les praticiens font l'objet.

**Tableau 136 - Consultation des praticiens et reconnaissance des compétences**

N %L %C +	oui		partiel		non		S/LIGNE :
horaires	143 39%	72%	49 38%	24%	8 32%	4%	200 100% 39%
rien	60 16% ---	57%	32 25%	30%	<b>13</b> <b>52% +++</b>	<b>12%</b>	105 100% 20%
quasi tout	<b>132</b> <b>36% +++</b>	<b>79%</b>	34 26% -	20%	2 8% ---	1%	168 100% 32%
diagnostic	30 8%	65%	14 11%	30%	2 8%	4%	46 100% 9%
S/COLONNE :	365 100%	70%	129 100%	25%	25 100%	5%	519 100% 100%

Chi2 = 25,16 pour 6 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .01

**Graphe 27 - Analyse factorielle de correspondance : consultations des praticiens/reconnaissance des compétences**



96,54% de l'inertie sur l'axe 1 horizontal

3,46% de l'inertie sur l'axe 2 vertical

Le sentiment de non reconnaissance éprouvé par 5% de la population s'explique pour la majorité d'entre eux par la quasi absence de sollicitations sur les questions institutionnelles : on relève une surreprésentation de 32 points (52-30) des praticiens non sollicités parmi les praticiens qui estiment leurs compétences non reconnues. Notons que la relation est moins prononcée dans « l'autre sens » : on relève une surreprésentation de 7 points des praticiens qui ont le sentiment d'une absence de reconnaissance parmi les praticiens dont l'avis n'est sollicité sur aucune question relative au fonctionnement institutionnel.

La participation à l'ensemble des décisions génère un sentiment de reconnaissance.

Etre affecté aux horaires et à l'orientation des usagers « occupe » suffisamment pour ne pas générer un sentiment aigu de non reconnaissance, de même que le fait d'être sollicité essentiellement pour des tâches de diagnostic ne prédispose ni à un sentiment vif de reconnaissance ni à un sentiment de non reconnaissance. L'absence de sollicitations génère certes un sentiment de non reconnaissance mais pas tant que ça !

Les praticiens non reconnus sont les plus nombreux relativement à dire qu'ils ne sont pas sollicités. « Je ne suis pas sollicité » entraîne moins « je ne suis pas reconnu » que l'inverse : « je ne suis pas reconnu » implique « je ne suis pas sollicité ». C'est la prise de conscience de sa place réelle occupée dans les rapports de travail que traduit « mes compétences ne sont pas reconnues » (c'est aussi le dépassement de la culpabilité, le dépassement de l'autocritique) qui permet de reconnaître, faire savoir ou encore dénoncer ne pas être l'objet de sollicitations, ne pas être impliqué dans les décisions institutionnelles.

Cette correspondance est riche d'enseignements puisqu'en tentant de saisir les comportements professionnels des praticiens de l'éducation spécialisée, on met à jour la difficulté pour ceux-ci de reconnaître la domination symbolique dont ils sont l'objet par peur sans doute d'y perdre leur identité. « Toutes les vérités ne sont pas bonnes à dire, toutes les souffrances (surtout mentales) ne sont pas aisées à exprimer » affirment en guise d'introduction les auteurs de *De l'usure à l'identité professionnelle*. Notre étude en cherchant le sens des attitudes ou comportements professionnels par la mise en correspondances des unes avec les autres vise à saisir les ruptures, les résistances, en démasquant les évidences : la participation aux réunions qualifiée de coopération et la non sollicitation en ce qui concerne les décisions institutionnelles ne viennent pas à bout du mythe de la démocratie et n'entachent pas le sentiment de reconnaissance ...

### C. Reconnaissance et rapport aux moyens de travail

#### a) *Reconnaissance des compétences et rapport à la commande institutionnelle*

Les praticiens qui font savoir l'absence de projet sont surreprésentés parmi les praticiens qui estiment leurs compétences peu ou pas reconnues. Les praticiens « convaincus » (ceux qui portent leur propre projet) sont surreprésentés parmi ceux qui estiment leurs compétences reconnues. Le sentiment de reconnaissance serait-il à la hauteur de la puissance des convictions, et ainsi gage d'auto satisfaction voire d'auto efficacité ?

Les praticiens qui font savoir l'absence de projet ne sont-ils pas perçus comme des « empêcheurs de tourner en rond » et de ce fait mis au ban de l'institution en voyant leurs compétences peu ou pas reconnues ? On peut aussi mettre en avant leur « lucidité » quant à « l'aveu » de la non reconnaissance qui pèse sur eux et voir dans cette capacité à une telle lucidité l'origine de leur regard critique sur les projets institutionnels.

Ils viennent dire et témoigner que l'appréciation ou l'évaluation des compétences en soi est un non sens : en l'absence de normes collectives, les ressources individuelles ne peuvent s'affirmer.

La création, par dérivation de la variable logique {reconnaissance compétences} à partir de la variable {compétences utilisées} permet de relativiser le {non} et de mieux opposer {partiel} à {oui}.

On considérera ainsi le peu ou l'absence de reconnaissances en opposition à la reconnaissance des compétences.

**Tableau 137 - Rapport à la commande institutionnelle et compétences utilisées**

N %L %C +	Reconnaissance compétences-	Reconnaissance compétences+	S/LIGNE :
Soi	41 27% 40% ---	113 73% 56% +++	154 100% 51%
Droits Homme	15 26% 15%	42 74% 21%	57 100% 19%
Sans/distance	46 51% 45% +++	45 49% 22% ---	91 100% 30%
S/COLONNE :	102 34% 100%	200 66% 100%	302 100% 100%

N=302 en raison des non réponses de {rapport à la commande institutionnelle}, les pourcentages en ligne et en colonnes demeurent quasiment inchangés.

Chi2 = 16,39 pour 2 d.d.l. , s. à .01

### **b) Reconnaissance et assistance de l'employeur**

Les praticiens qui déclarent que leurs compétences ne sont pas ou partiellement utilisées sont aussi ceux que ne reconnaissent généralement pas (ou parfois) en leur directeur un superviseur ou un guide. Si le directeur n'est pas reconnu comme celui qui représente l'institution, qui anime le collectif de travail, qui se porte garant des normes collectives, cela signifie qu'il échoue à définir les compétences requises, c'est-à-dire les exigences de la situation professionnelle. Dans ce cas les compétences réelles ne peuvent s'affirmer. Le rôle du directeur est là primordial dans la dialectique de la dimension individuelle et collective de la compétence. Parmi les 151 praticiens qui déclarent leurs compétences peu ou pas reconnues, 43% déclarent pouvoir prétendre à une assistance de la part de leur employeur (contre 35% parmi la population globale) et 24% déclarent ne pas être assistés contre 13% dans la population globale, soit une surreprésentation de ces derniers de 11 points. Sur les 68 praticiens qui déclarent ne pas être obtenir le soutien technique dont ils auraient besoin auprès de leur employeur, 53% estiment leurs compétences peu ou pas mises à profit contre 29% dans la population globale.

A l'opposé le sentiment de reconnaissance et l'assistance de l'employeur entretiennent un lien statistique assez fort dont atteste le signe triple des associations locales.

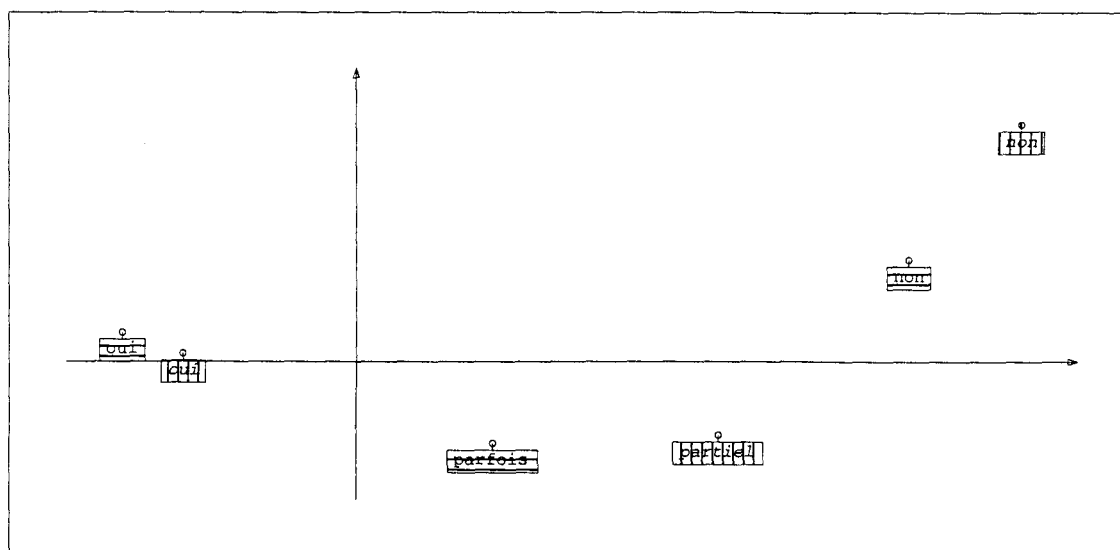


**Tableau 138 - Assistance de l'employeur et reconnaissance des compétences**

N %L %C +	Reconnaissance Oui		Reconnaissance partiel		Reconnaissance non		S/LIGNE :	
Assistance oui	217 60% +++	81%	43 34% ---	16%	7 28% --	3%	267 52%	100%
Assistance parfois	114 31% --	64%	56 44% +++	31%	9 36%	5%	179 35%	100%
assistance non	32 9% ---	47%	27 21% +++	40%	9 36% +++	13%	68 13%	100%
S/COLONNE :	363 100%	71%	126 100%	25%	25 100%	5%	514 100%	100%

Khi2 = 39,23 pour 4 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .01  
 rhô (Spearman) = 0,269 , s. à .05

Cette relation se présente comme un co-ordonnement. L'axe principal de l'analyse factorielle qui porte 94,84% de l'inertie du nuage, porte les projections des valeurs des deux variables dans le même ordre.

**Graphe 28 - Assistance de l'employeur et reconnaissance des compétences**

94,84% de l'inertie sur l'axe 1 horizontal  
 5,16% de l'inertie sur l'axe 2 vertical

### c) *Reconnaissance et institution idéale*

Les praticiens qui estiment leur moyen de travail qu'est l'institution loin de représenter l'institution idéale sont surreprésentés parmi les praticiens estimant leurs compétences non utilisées à leur juste valeur. Ou les compétences requises ne correspondent pas aux ressources disponibles de ces praticiens, ou les valeurs de l'institution ne sont pas portées à leurs yeux et ne peuvent mobiliser les compétences attendues.

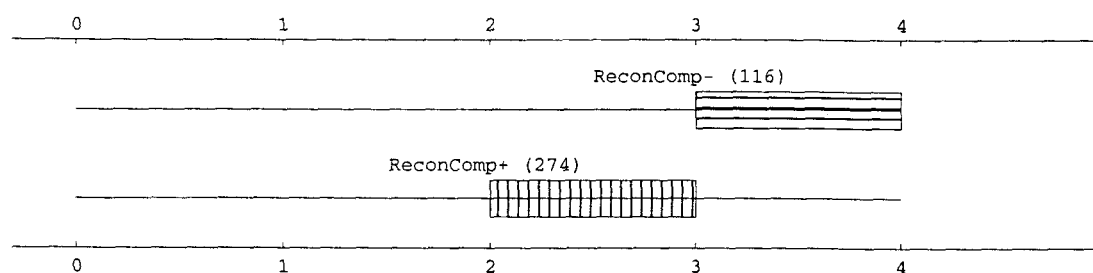
L'institution défaillante se montre incapable à définir les compétences requises et par conséquent à utiliser les ressources des agents. Le sentiment de non reconnaissance est en passe de devenir une absence de reconnaissance.

Les praticiens qui se montrent en accord avec les valeurs institutionnelles éprouvent plus volontiers un sentiment de reconnaissance. Le F de Snedecor-Fischer significatif au seuil de .01 atteste des différences entre ces deux groupes de sujets.

**Tableau 139 - Analyse de la variance de {écart institution idéale} selon les positions de {reconnaissance compétences}**

Classe	Effectif	Moyenne	Ecart-type
ReconComp-	116	2.67	0.94
ReconComp+	274	1.97	0.92
ENSEMBLE	390	2.18	0.98

**Graphe 29 – Analyse de la variance de {écart institution idéale} selon les positions de {compétences utilisées}**



$F(1,388) = 46.07$ , s. à .01

#### **D. Praticiens « rebelles » et sentiment de reconnaissance**

On examinera successivement le rapport entre le sentiment de reconnaissance des connaissances et le regard porté sur le travail éducatif spécialisé, la perception des exclus, la pratique syndicale et la pratique d'alliance.

##### **a) Les limites de la conscience possible et le sentiment de reconnaissance**

Le regard porté sur le travail éducatif spécialisé et le sentiment de reconnaissance des compétences entretiennent une relation étroite qui se traduit d'une part, par une correspon-

dance entre un regard positif sur le travail éducatif (efficace) et un sentiment de reconnaissance et d'autre part par une correspondance entre un regard critique porté sur le travail éducatif (contradictoire) et le constat d'un manque de reconnaissance.

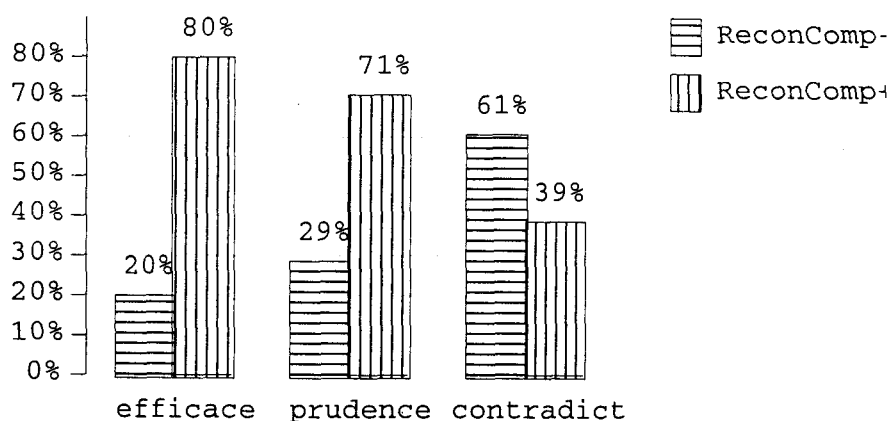
**Tableau 140 - Regard sur la pertinence du travail éducatif et compétences utilisées**

N %L %C +	Reconnaissance Compétences -		Reconnaissance compétences +		S/LIGNE :	
Efficace	25 17% --	20%	97 28% ++	80%	122 25%	100%
Prudence	97 67%	29%	241 68%	71%	338 68%	100%
Contradictoire	22 15% +++	61%	14 4% ---	39%	36 7%	100%
S/COLONNE :	144 100%	29%	352 100%	71%	496 100%	100%

Khi2 = 22,32 pour 2 d.d.l. , s. à .01

Plus la conception du travail éducatif se fait critique (de la perception « efficace » à la perception « contradictoire » en passant par la perception « prudente »), plus le sentiment de non reconnaissance progresse (en nombre d'individus concernés). Ce qu'illustre le graphe ci-dessous :

**Graphe 30 - Regard sur la pertinence du travail éducatif et compétences utilisées**



**b) L'image de l'exclu et le sentiment de reconnaissance**

Le sentiment de reconnaissance et la perception de l'exclu comme responsable de sa condition entretiennent un lien statistique assez fort qu'exprime le test du signe significatif au seuil de .05 (++) . Le sentiment d'un manque de reconnaissance est davantage lié à la perception de l'exclu fabriqué par une organisation sociale qui repose sur l'inégalité économique et sociale. On relève une surreprésentation de 27 points des praticiens peu ou pas reconnus parmi les praticiens qui voient en l'exclu un produit de la société.

**Tableau 141 - Image de l'exclu et reconnaissance des compétences**

N %L %C +	Reconnaissance compétences -		Reconnaissance compétences +		S/LIGNE :	
Responsable	63 41% --	26%	183 51% ++	74%	246 48%	100%
Fragilisé	61 40%	28%	154 43%	72%	215 42%	100%
Produit	28 18% +++	57%	21 6% ---	43%	49 10%	100%
S/COLONNE :	152 100%	30%	358 100%	70%	510 100%	100%

Chi2 = 19,78 pour 2 d.d.l. , s. à .01

Les compétences non reconnues apparaissent comme des compétences à l'analyse critique. Celles-ci ne peuvent en effet être reconnues dans des lieux où le consensus est la règle générale, où l'usager est d'abord un déviant issu d'une famille dangereuse, où les convictions personnelles l'emportent sur les références scientifiques, où les techniciens éclairés oeuvrent davantage à la normalisation qu'au développement de la qualification sociale.

**c) Pratique syndicale et compétences utilisées**

La pratique syndicale entache quelque peu le sentiment de reconnaissance. L'absence de reconnaissance pourrait même être vecteur de syndicalisation (*Tableau A90 : Pratique syndicale et compétences utilisées*). Malgré la relative tolérance qu'on a pu constater à l'égard du syndicalisme en éducation spécialisée, la pratique syndicale n'est pas réellement sans risque au niveau individuel.

**d) Compétences utilisées et pratique d'alliance**

La pratique d'alliance de travail avec les usagers rendrait-elle les praticiens suspects ou non dignes de confiance ? Ou l'absence de reconnaissance de leurs compétences pousserait-elle les praticiens à l'association avec l'utilisateur ? On relève en effet une correspondance entre les valeurs {alliance pratiquée} et {reconnaissance compétences -}.

**Tableau 142 - Pratique d'alliance et compétences utilisées**

N %L %C +	Reconnaissance compétences -		Reconnaissance compétences +		S/LIGNE :	
Refusée	55 45%	27%	151 53%	73%	206 51%	100%
Pratiquée	47 38% +++	40%	71 25% ---	60%	118 29%	100%
Envisagée	21 17%	26%	61 22%	74%	82 20%	100%
S/COLONNE :	123 100%	30%	283 100%	70%	406 100%	100%

Khi2 = 7,19 pour 2 d.d.l. , s. à .05

La deuxième interprétation pourrait être contestée par la posture de ceux qui ne sentent strictement aucune reconnaissance de leurs compétences (valeur {non} de la variable {compétences utilisées}) : ils refusent davantage l'alliance que les praticiens déclarant leurs compétences reconnues.

**Tableau 143 - Pratique d'alliance et reconnaissance compétences**

N %L %C +	oui		partiel		non		S/LIGNE :	
Refusée	151 53%	73%	39 39% ---	19%	16 73% ++	8%	206 51%	100%
Pratiquée	71 25% ---	60%	42 42% +++	36%	5 23%	4%	118 29%	100%
Envisagée	61 22%	74%	20 20%	24%	1 5% -	1%	82 20%	100%
S/COLONNE :	283 100%	70%	101 100%	25%	22 100%	5%	406 100%	100%

Khi2 = 14,91 pour 4 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .01

La prise de risque a ses limites. N'empêche que la pratique d'alliance n'est pas une compétence reconnue, qui peut se développer en institution médico-sociale.

Si les propos marginaux, c'est-à-dire quantitativement peu importants attirent tant notre attention c'est parce qu'ils viennent éclairer les propos quantitativement dominants. Ils viennent montrer que l'identité professionnelle des praticiens en éducation spécialisée repose sur l'acceptation, l'adaptation aux conditions qui leur sont faites et le renoncement à la prise de conscience de la fonction objective du travail social aussi bien en ce qui concerne les usagers qu'en ce qui les concerne eux, petits bourgeois, en quête de reconnaissance, de consensus ou encore d'utilité sociale. Ceux qui dérogent le paient d'une forme d'isolement ou de mise au placard, les correspondances établies ci-dessus l'ont démontré.

Le prix à payer de la lucidité qu'expriment une remise en question de la pertinence du travail éducatif spécialisé, une image de l'exclu fabriqué, la « dénonciation » de l'absence de projet institutionnel, l'absence de reconnaissance de l'employeur comme guide ou encore la contestation de certaines valeurs institutionnelles, c'est le risque du peu de reconnaissance des compétences du praticien.

Dans le même temps cette capacité à reconnaître la non utilisation de ses propres compétences est la preuve d'une certaine maturité ou conscience, d'une capacité à dépasser la culpabilité ou l'auto critique si chère aux travailleurs sociaux : être en mesure d'affirmer que ses compétences ne sont pas reconnues signifie être en mesure d'apprécier ses compétences. Cette capacité ouvre les yeux du praticien sur la condition qui lui est faite, seul moyen pour résister au contrôle exercé sur lui-même et refuser de participer au contrôle social de l'utilisateur.

L'autocensure du praticien que traduisent la « langue de bois » ou le consensus pour les uns, la menace de l'isolement ou de la non reconnaissance pour les autres, apparaît donc comme la condition nécessaire à l'exercice du contrôle social sur la population déviante. Vient-elle aussi brider les aspirations au changement ?

## § 2 SENTIMENT DE SANCTION ET SANCTION

Le manquement à certaines obligations définies par le contrat de travail expose le salarié à des sanctions prévues par Code du travail ou la Convention collective.

« Etes-vous sanctionné pour les actes que vous posez ? »

52% des praticiens déclarent être sanctionnés pour les actes qu'ils posent contre 48% qui déclarent ne pas être sanctionnés ! S'agit-il pour ces derniers d'un sentiment

d'impunité, d'une inconscience de la réalité des rapports de travail, d'un sentiment d'être à l'abri ou à l'opposé ignoré ?

52% des praticiens déclarent l'existence de sanctions. Parmi ces 52% soit 256 en valeur absolue, 71% (52%+19%) citent des sanctions « légales » pendant que 28% énoncent des sanctions internes : mutation, mise à l'écart ou « explications » avec le responsable hiérarchique.

**Tableau 144 – Sanctions**

	effectifs	%/Total
Loi	95	52,49%
Interne	51	28,18%
Licencié	35	19,34%
Total	181	100,00%

On constate que pour « seulement » 181 praticiens la sanction négative revêt une réalité, soit 33% des praticiens (181/552). Peut-on conclure que 33% des praticiens affichent une certaine « lucidité » quant à la réalité des rapports de travail, lucidité à relativiser quand parmi ces 33%, seulement 19% évoquent le licenciement – sanction suprême – tandis que plus d'un quart (28%) disent « risquer » des sanctions sans conséquence légale, prises à l'interne ?

Nous lisons ces différentes positions comme le reflet de »sentiments « différents de la part des praticiens dont rend compte la variable dérivée {rapport à la sanction}.

**Tableau 145 - Rapport à la sanction**

	effectifs	%/Total
impunité	239	57,18%
interne	50	11,96%
réaliste	94	22,49%
tangente	35	8,37%
Total	418	100,00%

Cette variable considère l'ensemble des postures exprimées relatives à la sanction (au nombre de 418) en institution médico-sociale :

- 57% des praticiens (239/418) se vivent comme non sanctionnés ou sanctionnables, cette posture peut être considérée comme le reflet d'un sentiment « d'impunité », le terme est fort, on suppose pour le moment que cette posture est le reflet ou d'un

sentiment de sécurité ou d'un sentiment d'autonomie ou encore de marge de manœuvre dans l'éducation spécialisée ;

- 12% pensent leurs actes « sanctionnables » à l'interne, au sens de « entre soi » : ils peuvent être mis à l'écart ou mutés, le contrôle ne menace pas l'emploi ;
- la posture de ceux qui évoquent le recours à la loi (22.5%) est une posture qui est qualifiée de réaliste et prudente ;
- la posture de ceux qui évoquent le licenciement (8%) serait celle des praticiens « sur la tangente », qui se sont exposés et risquent de le payer de leur emploi

### **A. Rapport à la sanction et type de public**

Le rapport à la sanction est dépendant du type de public, c'est-à-dire du champ d'exercice. D'une part, on note une surreprésentation des praticiens de l'éducation spéciale parmi les praticiens impunis ou qui ne se sentent pas « menacés » par d'éventuelles sanctions, en somme, qui éprouvent une certaine « liberté » d'action. D'autre part, on relève une surreprésentation des praticiens de l'ASE parmi les praticiens inscrits dans un rapport à la sanction qualifié de « réaliste » (+11 points) et parmi les praticiens « sur la tangente » (+24 points). Les premiers savent qu'ils encourent un certain nombre de sanctions légales sans rappelés-le désigner le licenciement, les seconds sont conscients de la possibilité (ou craignent un) d'un licenciement.

Que ce rapport à la sanction soit un rapport abstrait, théorique au sens de « je sais ce que j'encoure en tant que salarié » ou un rapport concret : « j'ai déjà eu un avertissement, j'ai déjà été victime de licenciement ou je suis en passe d'être licencié » – la façon dont la question est posée ne permet pas de différencier ces rapports – qu'il s'agisse d'un rapport hypothétique ou concret donc, le fait est que les deux champs dominants d'exercice produisent des rapports à la sanction différents. L'exercice en éducation spéciale apparaît comme un exercice moins exposé pour le salarié que l'exercice en protection de l'enfance. L'éducation spéciale laisserait une marge de manœuvre plus importante aux praticiens que la protection de l'enfance.

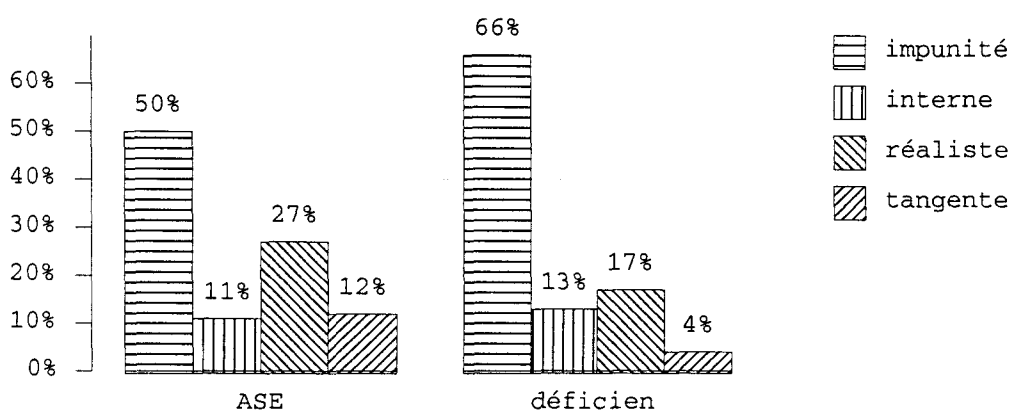


Tableau 146 - Type public et rapport à la sanction

N %L %C +	impunité	interne	réaliste	tangente	S/LIGNE :
ASE	111 50% 46% ---	25 11% 50%	60 27% 64% ++	27 12% 77% +++	223 100% 53%
Déficiences	128 66% 54% +++	25 13% 50%	34 17% 36% --	8 4% 23% ---	195 100% 47%
S/COLONNE :	239 57% 100%	50 12% 100%	94 22% 100%	35 8% 100%	418 100% 100%

Khi2 = 16,92 pour 3 d.d.l. , s. à .01

Graph 31 - type public et rapport à la sanction



On a déjà mis en évidence des spécificités propres à chacun de ces champs notamment en ce qui concerne la perception des besoins et de la condition d'utilisateur.

## B. Rapport à la sanction et perception des besoins des usagers

Ce sont plutôt les praticiens qui ont en charge des usagers « déficients » qui appréhendent les besoins des usagers en terme d'accompagnement ou de but à atteindre (besoins dynamiques), quand les praticiens exerçant dans le champ de la protection de l'enfance perçoivent des besoins de repères ou de présence.

On a alors émis l'hypothèse d'une part que les enjeux de la transformation étaient plus contrôlables dans l'éducation spéciale, notamment parce que la transformation y est moins réalisable de par les conditions faites aux usagers handicapés actuellement dans notre société et d'autre part, que la mission (intériorisée) des praticiens de l'ASE était de protéger ou contenir les enfants en difficulté sociale. On a même été jusqu'à supposer qu'il est nécessaire (à la classe dominante) à la fois de contenir les usagers et les praticiens petits

bourgeois qui ne doivent pas aspirer au changement – ces derniers eux-mêmes se protègent (la tendance au refus de la pratique d’alliance de travail à l’ASE est un exemple) – et à la fois, de maintenir dans l’illusion de la transformation les praticiens petits bourgeois de l’éducation spéciale (voir l’intégration limitée à « la prochaine fois dites-moi bonjour »).

Or on constate l’absence de correspondance entre la perception des besoins des usagers par les praticiens et leur rapport à la sanction.

La perception des besoins n’entretient pas de rapport explicite avec le rapport à la sanction. On ne peut donc pas dire que c’est la peur du licenciement ou d’une sanction par exemple qui pousse le salarié à envisager les besoins des usagers uniquement en termes de protection plutôt qu’en terme d’accompagnement ou de transformation. Il n’y a pas de relation entre une forme de prise de risque (que pourrait caractériser une conscience de besoins de changement si ce n’est de transformation) avec l’usager et le rapport à la sanction.

Qu’en est-il de la relation rapport à la sanction / estimation des besoins des usagers dans chacun des deux champs d’exercices considérés isolément ?

Quel que soit le rapport entretenu à la sanction, les praticiens de l’éducation spéciale sont plus enclins à s’inscrire dans une perspective dynamique des besoins des usagers ({accompagnement}).

On note cependant que les praticiens « impunis » de l’ASE « persistent » à percevoir les besoins de l’usager en termes de repères (rapport à la sanction = impunité).

On peut dans ce cas parler d’intériorisation des consignes implicites de la classe dominante. Même « impunis » les praticiens de l’ASE situent davantage les besoins du côté des repères plutôt que du côté d’une transformation. On peut simplement constater qu’ils prennent moins de risques à changer les usagers (en percevant plutôt des besoins de repères ou de présence) ou parce qu’ils y ont renoncé ou bien parce qu’ils ont intériorisé les consignes implicites ( ?) de paix sociale de la classe dominante.

**Tableau 147 - Type public et estimation des besoins des usagers selon le rapport à la sanction**

(rapport à la sanction) = ‘impunité’ (n=220)

N %L %C +	repères		présence		accompa- gnement		but		S/LIGNE :	
ASE	<b>58</b>	<b>55%</b>	37	35%	7	7%	3	3%	105	100%
	<b>61%</b>	<b>+++</b>	51%		17%	---	27%		48%	
Déficiance	37	32%	36	31%	<b>34</b>	<b>30%</b>	8	7%	115	100%
	39%	---	49%		<b>83%</b>	<b>+++</b>	73%		52%	
S/COLONNE :	95	43%	73	33%	41	19%	11	5%	220	100%
	100%		100%		100%		100%		100%	

Khi2 = 24,30 pour 3 d.d.l. , s. à .01

(rapport à la sanction) = 'interne' (n=44)

N %L %C +	repères	présence	accompa- gnement	but	S/LIGNE :
ASE	13 59% 54%	6 27% 50%	3 14% 50%		22 100% 50%
Déficiência	11 50% 46%	6 27% 50%	3 14% 50%	2 9% 100%	22 100% 50%
S/COLONNE :	24 55% 100%	12 27% 100%	6 14% 100%	2 5% 100%	44 100% 100%

Khi2 = 0,58 pour 3 d.d.l. avec 3 correction(s) de Yates, n.s.

rapport à la sanction) = 'réaliste' (n=88)

N %L %C +	repères	présence	accompa- gnement	but	S/LIGNE :
ASE	23 40% 64%	27 47% 82% ++	4 7% 33% --	4 7% 57%	58 100% 66%
Déficiência	13 43% 36%	6 20% 18% --	8 27% 67% ++	3 10% 43%	30 100% 34%
S/COLONNE :	36 41% 100%	33 38% 100%	12 14% 100%	7 8% 100%	88 100% 100%

Khi2 = 8,56 pour 3 d.d.l. avec 3 correction(s) de Yates, s. à .05

rapport à la sanction) = 'tangente' (n=35)

N %L %C +	repères	présence	accompa- gnement	but	S/LIGNE :
ASE	10 37% 77%	15 56% 94% ++	2 7% 50%		27 100% 77%
Déficiência	3 38% 23%	1 12% 6% --	2 25% 50%	2 25% 100% +++	8 100% 23%
S/COLONNE :	13 37% 100%	16 46% 100%	4 11% 100%	2 6% 100%	35 100% 100%

Khi2 = 4,78 pour 3 d.d.l. avec 5 correction(s) de Yates, n.s.

La variable {rapport à la sanction} n'est pas une variable explicative de la variable {estimation des besoins}. Deux questions se posent alors :

- qu'est-ce qui détermine la perception des besoins de l'utilisateur ?
- et comment expliquer le rapport à la sanction des praticiens, rapport différemment marqué en éducation spéciale et en protection de l'enfance ?

Les explications se trouvent du côté du public accueilli : en éducation spéciale le public ne pose pas la question de la norme, ne se situe pas dans la transgression comme c'est le cas du public de la protection de l'enfance.

Les éducateurs de l'ASE doivent contenir les débordements des enfants et adolescents placés sous contrôle judiciaire, la consigne est claire : il ne faut pas de vague.

L'éducateur est partagé ou bien il rapporte les débordements à son supérieur hiérarchique et s'expose à une sanction ou bien il « couvre » mais le débordement, le clash lui coûtera d'autant plus cher à lui-même : sanction, licenciement ou provoquera l'éviction de l'utilisateur ; cette solution met toujours en question l'institution elle-même et est donc appliquée le plus rarement possible.

En éducation spéciale, l'utilisateur supporte l'enfermement par les murs ou le projet – rappelons que dans ce champ la mise en place de projet individuel est quasiment une règle, voire une tradition même si sa pertinence est discutée<sup>606</sup>. L'utilisateur qui relève de la protection de l'enfance se laisse moins facilement enfermé, il peut même constituer une menace pour le praticien ou l'institution. Cette pression de l'utilisateur est susceptible de faire du recours à la sanction (ou de la crainte de la sanction) une pratique (ou un sentiment) davantage développé dans le champ de l'Aide sociale à l'enfance que dans le champ de l'éducation spéciale.

Le traitement « infligé » aux personnels pourrait bien se caractériser par le contrôle par la loi pour les praticiens de l'ASE et le contrôle par « l'enfermement » pour les praticiens de l'éducation spéciale.

On a vu également que l'alliance avec l'utilisateur est une « pratique » davantage développée en éducation spéciale qu'en protection de l'enfance. Dans les conditions qui sont réservées aux praticiens et aux utilisateurs, on peut interpréter l'alliance des praticiens de l'éducation spéciale avec les utilisateurs comme une velléité d'échapper au même sort....

Il pèserait deux pressions sur ces praticiens. La première, d'ordre idéologique, est révélée par le rapport qu'ils entretiennent avec l'utilisateur, par leur perception des besoins des utilisateurs et par leur appropriation de l'offre d'éducation. La seconde, d'ordre social, est symbolisée par le recours aux sanctions du code du travail. Si cette dernière n'agit pas directement sur la première – ce n'est pas la menace de sanction qui détermine le rapport à l'utilisateur ou l'appropriation de l'offre d'éducation – elle vient rappeler que ce secteur est sous surveillance, si ce n'est en alerte, et d'une certaine façon les praticiens le disent quand ils font savoir l'absence de projet institutionnel, ils réclament des repères et des objectifs. On peut dire qu'ils sont eux-mêmes soumis à un contrôle social.

---

606 La variable {projet individualisé} n'a pas été utilisée dans la thèse. On a cependant « découvert » que le projet individualisé existe essentiellement en éducation spéciale. Aux dires des praticiens, il est rarement une référence pour l'utilisateur.

### C. Rapport à la sanction et pratique syndicale

Les praticiens « sur la tangente » comptent une surreprésentation de praticiens déclarant une expérience syndicale à hauteur de 23 points. Les praticiens « réaliste » comptent une surreprésentation à hauteur de 7 points des praticiens syndiqués. A l'opposé l'absence de pratique syndicale favorise un sentiment d'impunité.

**Tableau 148 - Pratique syndicale et rapport à la sanction**

N %L %C +	impunité	interne	réaliste	tangente	S/LIGNE :
PratiSynd-	174 61% 74% ++	38 13% 78%	57 20% 61% -	16 6% 46% ---	285 100% 69%
PratiSynd+	62 48% 26% --	11 9% 22%	37 29% 39% +	19 15% 54% +++	129 100% 31%
S/COLONNE :	236 57% 100%	49 12% 100%	94 23% 100%	35 8% 100%	414 100% 100%

Khi2 = 16,04 pour 3 d.d.l. , s. à .01

Ces correspondances s'affirment si l'on considère les seuls praticiens de l'ASE, elles n'existent pas chez les praticiens de l'éducation spéciale.

**Tableau 149 - Rapport à la sanction X pratique syndicale  
selon les positions de type de public**

(type public) = 'ASE' (n=222)

N %L %C +	impunité	interne	réaliste	tangente	S/LIGNE :
Pratique syndicale-	86 55% 78% ++	20 13% 80%	38 24% 63%	13 8% 48% ---	157 100% 71%
Pratique syndicale+	24 37% 22% --	5 8% 20%	22 34% 37%	14 22% 52% +++	65 100% 29%
S/COLONNE :	110 50% 100%	25 11% 100%	60 27% 100%	27 12% 100%	222 100% 100%

Khi2 = 12,22 pour 3 d.d.l. , s. à .01

(type public) = 'déficience' (n=192)

N %L %C +	impunité	interne	réaliste	tangente	S/LIGNE :
Pratique syndicale-	88 69% 70%	18 14% 75%	19 15% 56%	3 2% 38% -	128 100% 67%
Pratique syndicale+	38 59% 30%	6 9% 25%	15 23% 44%	5 8% 62% +	64 100% 33%
S/COLONNE :	126 66% 100%	24 12% 100%	34 18% 100%	8 4% 100%	192 100% 100%

Khi2 = 5,38 pour 3 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, n.s.

A l'ASE il est plus risqué d'être syndiqué, bien qu'on ne le soit ni plus ni moins qu'en éducation spéciale. La pratique syndicale représente à l'ASE un risque plus grand que dans le champ de l'éducation spéciale. Elle y apparaît moins tolérée. Ce qui viendrait expliquer à la fois que les pratiques d'alliance avec les usagers ou même les pratiques d'accompagnement voire de transformation ne soient pas des pratiques dominantes. La plus grande tolérance vis-à-vis du syndicalisme en éducation spéciale expliquerait à la fois que ces mêmes pratiques y soient dominantes et à la fois qu'elles représentent un moindre risque.

Le rapport à la sanction éclaire sur les conditions d'exercice dans les deux champs que sont la protection de l'enfance et l'éducation spéciale. Les praticiens apparaissent plus exposés aux risques de sanction en protection sociale (ASE). A défaut de références scientifiques et de ligne de conduite pédagogique, un certain contrôle pèse sur les praticiens de l'ASE et particulièrement sur les praticiens syndiqués. Si ce contrôle n'agit pas directement sur les conduites apparemment plus normatives des praticiens de l'ASE, on peut supposer que la « répression » de la contestation favorise le refoulement ou l'auto censure.

L'apparente marge de manœuvre des praticiens de l'éducation spéciale (enfance déficiente) interroge sur sa réelle pertinence et sur les enjeux de la pratique éducative dans ce champ.

Des praticiens animés d'un souci de transformation de la condition de l'utilisateur, une alliance avec celui-ci plus prononcée, une pratique de grève plus fréquente, un contrôle moins pesant donnent à ce champ un caractère plus libre ou progressiste. Pour autant les perspectives d'évolution des usagers demeurent sombres : « Que représentent, interroge la Cour des comptes, les notions d'intégration et d'insertion en milieu ordinaire [des personnes handicapées travaillant en structures protégées] ? Peuvent-elles être raisonnablement admises dès lors que la productivité des intéressés est inférieure à un tiers de la normale, voire, dans certains cas, ne dépasse pas 5% à 10% de celle d'un travailleur valide<sup>607</sup> ? » En 1993, le rapport de la Cour des Comptes pointait une des contradictions majeures de la prise en charge des adultes handicapés. Le taux de productivité des travailleurs handicapés en centre d'aide par le travail est fixé par la COTOREP. Le salaire des travailleurs handicapés est calculé en fonction de cette productivité : il n'excède donc pas 10% du SMIC. Il est tentant alors pour les structures de travail protégé de « garder » ses travailleurs les plus productifs au lieu de les accompagner dans un processus d'intégration professionnelle comme le prévoit leur mission. La Cour des Comptes mettait à jour, dans son rapport, le discours paradoxal "d'un certain nombre d'associations qui tout en prônant l'insertion en

---

607 Ce taux de productivité est celui fixé par les commissions spécialisées, il signifie que le salaire des travailleurs handicapés n'excède pas 5 à 10% du SMIC.

milieu ordinaire de production, ne cessent de réclamer aux pouvoirs publics des créations de places nouvelles en secteur protégé.<sup>608</sup> Tout en dénonçant les conditions faites aux handicapés, elles pratiquent de la sorte "une sorte d'eugénisme consensuel ayant pour conséquence de maintenir les handicapés en leur lieu et place"<sup>609</sup>. Les usagers des instituts médico-éducatifs sont préparés pour la plupart au travail en structure protégée. Le combat des praticiens de ces instituts s'apparente au combat de Don Quichotte contre les moulins à vent...

### § 3 SENTIMENT DE MALAISE ET MALAISE

La mission éducative spécialisée déclenche-t-elle le doute, est-elle source de souffrance chez les praticiens ? Ou l'assument ils aisément ? L'appréhension du malaise admis comme syndrome professionnel et son analyse devraient apporter des éléments objectifs sur les effets des comportements d'aide ou les choix professionnels des praticiens selon qu'ils se situent dans une perspective d'adhésion ou de participation au contrôle ou selon qu'ils le contestent d'une façon ou d'une autre. Ce malaise, s'il recouvre une réalité, a-t-il une fonction dans la reproduction des conditions faites aux usagers ?

« Quelque soit le nom qui lui est donné, le burn-out ou encore l'épuisement professionnel, la démobilité, la perte de sens de la profession, la souffrance, cette dimension est bien réelle parmi les travailleurs sociaux », affirmait le Rapport du Conseil économique et social en mai 2000<sup>610</sup>.

Question récurrente que celle du « burn-out, comme en témoigne les nombreux articles dans la presse professionnelle et les recherches menées sur cet objet. Citons d'abord la recherche certainement la plus connue des travailleurs sociaux, menée par l'IN.PACT, l'institut pour l'amélioration des conditions de travail, impliquant trois chercheurs en psychopathologie du travail, en psychologie sociale et en ergonomie et des responsables syndicaux nationaux CFDT du secteur social. Les résultats et les conclusions de cette recherche ont été publiés sous le titre *De l'usure à l'identité professionnelle, le burn-out des travailleurs sociaux* en 1993, il a été réédité en 1996<sup>611</sup>.

En 1998, la publication de la recherche réalisée dans le cadre du programme ADAPT du fonds social européen qui avait pour projet de faire le point de manière approfondie sur

608 COUR DES COMPTES, *Les politiques sociales en faveur des personnes handicapées adultes*, op. cit., p.35.

609 BLANC Alain, *Les handicapés au travail*, Paris Dunod, 1995, 280p., p.263.

610 Rapport du conseil économique et social, présenté par D. LORTHOIS, séance du 24 mai 2000, p.118.

611 PEZET V., VILLATTE R., LOGEAY P., op. cit.

les transformations du métier d'éducateur, les questions d'usure professionnelle, et les hypothèses de mobilité et de reconversion envisagées pour y faire face, présentait l'intérêt de remettre en questions certaines idées reçues sur la question et apportait des propositions concrètes<sup>612</sup>.

En 2000, sous la direction du sociologue Didier Martin, paraissait *L'épuisement professionnel*<sup>613</sup>, ouvrage dans lequel les auteurs s'interrogent à la fois sur la « dualisation de la société » et à la fois sur « l'emprise institutionnelle » comme facteurs d'épuisement des professionnels du social.

Dans le cadre des 6èmes journées d'étude, de formation et de recherche organisées par l'Association des instituts de rééducation en novembre 2001<sup>614</sup>, le laboratoire Trigone a été sollicité pour diriger un atelier sur le thème de l'usure professionnelle. A partir d'une recherche action menée dans un institut de rééducation par Marie-Renée Verspieren et à partir de données recueillies sur le terrain dans le cadre de cette recherche, nous avons proposé une approche critique de la question de l'usure, émettant l'hypothèse que l'usure a à voir avec l'absence de projet ou avec l'absence de repères, de balises, d'objectifs dans les projets institutionnels existants.

Qu'en est-il de ce malaise en éducation spécialisée ? Si ce syndrome existe, quels en sont les déterminants ?

### A. Le malaise des praticiens de l'éducation spécialisée

Au moment de la construction du questionnaire, c'est le terme « malaise » qui a été retenu. Il présente une dimension à la fois plus diffuse et plus large que le burn-out tel que le définissent Malasch et Jackson<sup>615</sup>. Pour ces auteurs le burn-out se caractérise par la perte d'intérêt et de sympathie pour les personnes que le professionnel est censé aider, se traduisant par une gestion distanciée, froide et déshumanisée de la relation assortie d'un sentiment d'échec par rapport à une réalisation personnelle dans le travail. Ce ne sont pas les caractéristiques du malaise ou de la souffrance au travail<sup>616</sup> en tant que telles qui sont interrogées, même si l'on va vérifier son existence et chercher quelques-uns de ses détermi-

612 DE BACKER Bernard, DE COOREBYTER Vincent, *Le métier d'éducateur : transformations récentes et fatigue professionnelle*, Bruxelles, Fonds social ISAJH, 1998, 266 p.

613 *L'épuisement professionnel, l'emprise institutionnelle*, tome 1, *L'épuisement professionnel, changement et violence* tome 2, Paris, L'Harmattan 2000.

614 VESPIEREN M.R., LEVENE T., « Usure des professionnels et projet institutionnel : la recherche-action un moyen de mobilisation », Association nationale des Instituts de Rééducation, Actes du colloque, De l'Acte à la Parole... Des paroles aux Actes, Nîmes, Champ Social Editions, 2002, p. 178.

615 MASLACH C., JACKSON S.E., *The maslach burn-out inventory*, Palo Alto, CA : Consulting psychologists press, 1981, cités par PEZET, VILLATTE, LOGEAY, *op. cit.*

616 DEJOURS Christophe, *Souffrance en France*, Paris, Seuil, 1998.



nants. Après avoir mis à jour qu'un certain nombre de praticiens tentent d'enrayer le processus de contrôle social auquel ils sont assignés ou pour lequel ils sont prédisposés, on se pose à présent la question de leur capacité à vivre leur situation professionnelle contradictoire. Le malaise participerait de la situation contradictoire du travail social. Serait-il un syndrome ayant pour fonction de masquer le contrôle des populations ?

55% des praticiens de l'éducation spécialisée déclarent éprouver ou être concernés par ce phénomène.

Qui exprime une souffrance au travail ?

Quels sont les facteurs qui engendrent ce sentiment ?

Y a-t-il des situations professionnelles qui prédisposent au malaise ?

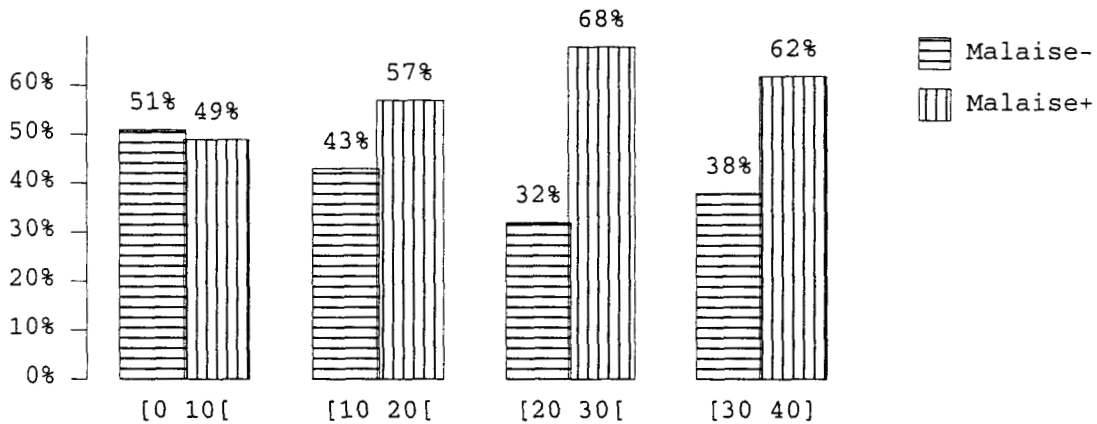
**a) L'ancienneté professionnelle et le sentiment de malaise**

Une des idées les plus répandues sur le mal être au travail serait son lien avec l'ancienneté ou l'âge. L'ancienneté professionnelle est-elle un facteur engendrant une certaine souffrance au travail ?

**Tableau 150 - Ancienneté professionnelle et malaise au travail**

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
[0 10[	117 51% 54% +++	112 49% 40% ---	229 100% 46%
[10 20[	49 43% 23%	66 57% 24%	115 100% 23%
[20 30[	37 32% 17% ---	78 68% 28% +++	115 100% 23%
[30 40]	13 38% 6%	21 62% 8%	34 100% 7%
S/COLONNE :	216 44% 100%	277 56% 100%	493 100% 100%

Khi2 = 11,75 pour 3 d.d.l. , s. à .01  
rho (Spearman) = 0,146 , n.s.

**Graphe 32 - Ancienneté professionnelle et malaise au travail**

L'état de malaise prend au regard de l'ancienneté professionnelle la configuration suivante : dans la tranche d'ancienneté [20 30] le sentiment de malaise est surreprésenté à hauteur de 12 points (68 – 56). Dans la tranche [0 10], c'est l'absence de malaise qui domine : +7points. Le khi 2 significatif au seuil de .01 atteste de la correspondance entre les variables {ancienneté professionnelle} et {malaise}.

Que conclure ? Le malaise vient avec l'expérience, la connaissance du terrain, il atteint davantage de praticiens après 20 ans de pratique. A partir de 30 ans, le nombre de praticiens concernés ne se renforce pas – ce qu'exprime le rho de Spearman non significatif – il se maintient toutefois, l'état de malaise est surreprésenté à hauteur de 8 points dans cette tranche d'ancienneté. Ce maintien est visible sur le schéma en barres.

L'âge entretient également une relation avec le malaise mais dans une moindre proportion : le jeune âge épargne du malaise, les 40-50 ans comptent une surreprésentation de praticiens souffrants, toutefois moindre que dans la tranche d'ancienneté correspondante, soit [20 30]. On pourrait supposer que c'est davantage l'expérience et le temps accumulé en situation de travail qui fragilise ou est source de souffrance plutôt que la montée en âge.

Cependant les plus jeunes et les plus âgés de l'échantillon retenu n'exercent pas les mêmes fonctions.

#### **b) La fonction occupée et le malaise**

Le croisement des variables {fonction occupée} et {ancienneté} met en évidence un lien entre la fonction occupée et l'ancienneté professionnelle, lien qui se traduit par une

surreprésentation des cadres dans les tranches [20 30[ et [30 40] et une surreprésentation des « employés hors-statuts » parmi les [0 10[.

Pour autant les cadres ne se caractérisent pas par un sentiment de malaise exacerbé : les déclarations de malaise ou de non malaise dans ce groupe professionnel sont relativement proches de celles de l'ensemble des praticiens. Par contre les « employés-hors statuts » affichent une propension à l'absence de malaise ce qui peut être mis en rapport avec leur peu d'expérience en général. Les personnels éducatifs, (les éducateurs) se caractérisent par une propension à déclarer un état de malaise professionnel : contribution de {malaise +} et {éducatifs} au total du khi 2 significatif au seuil de .05, très forte de manière significative à .01 dont témoignent le signe des associations locales.

Les praticiens rééducateurs ou psychologues dont les métiers, contrairement au métier d'éducateur, se caractérisent par « un pouvoir de compétence » et « un contrôle de leur accès »<sup>617</sup> ne sont pas moins enclins au malaise que le reste de la profession : 61% d'entre eux font état d'un mal être au travail, contre 55% de la population globale. La question du malaise dépasserait la question de l'identité professionnelle.

**Tableau 151 – Fonction occupée et malaise**

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
cadres	37 47% 16%	41 53% 14%	78 100% 15%
soins	9 39% 4%	14 61% 5%	23 100% 4%
éducateurs	116 39% 49% ---	<b>179 61%</b> <b>61% +++</b>	295 100% 56%
enseignant	13 62% 6%	8 38% 3%	21 100% 4%
empl-hstat	<b>61 55%</b> <b>26% ++</b>	50 45% 17% --	111 100% 21%
S/COLONNE :	236 45% 100%	292 55% 100%	528 100% 100%

Khi2 = 11,21 pour 4 d.d.l. , s. à .05

Examinons le malaise professionnel au regard de l'ancienneté professionnelle et de la fonction.

617 DUBAR C., La socialisation, construction des identités sociales et professionnelles, Paris, Armand-Colin, 1991.

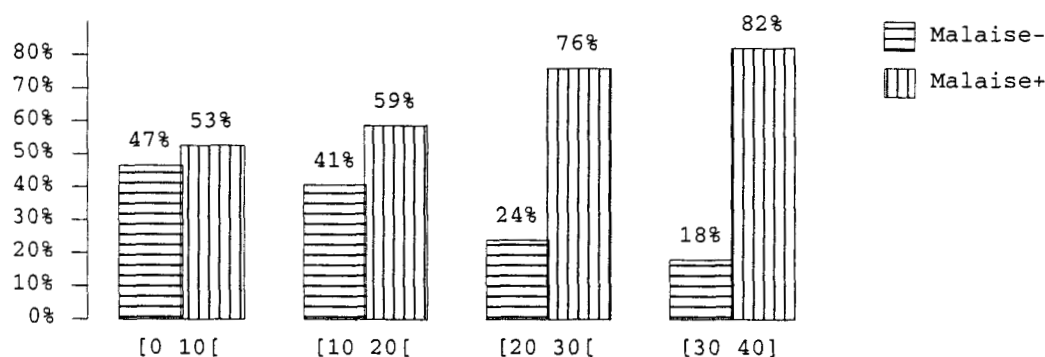
**Tableau 152 - Ancienneté professionnelle et malaise chez les éducateurs**

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
[0 10[	64 47% 58% +++	71 53% 41% ---	135 100% 47%
[10 20[	29 41% 26%	42 59% 24%	71 100% 25%
[20 30[	15 24% 14% ---	47 76% 27% +++	62 100% 22%
[30 40]	3 18% 3% -	14 82% 8% +	17 100% 6%
S/COLONNE :	111 39% 100%	174 61% 100%	285 100% 100%

(n=285)

Khi2 = 13,09 pour 3 d.d.l. , s. à .01

rhô (Spearman) = 0,204 , s. à .10

**Graphe 33 - Ancienneté professionnelle et malaise chez les éducateurs**

La relation observée entre l'ancienneté et le malaise au regard de la fonction occupée demeure uniquement parmi les éducateurs (khi 2 significatif au seuil de .01), ce phénomène de malaise apparaît quelque peu linéaire : le coefficient de corrélation est de 0.204, il est significatif au seuil de .10, le malaise est reconnu chez les éducateurs à partir de 20 ans d'ancienneté et il persiste au-delà.

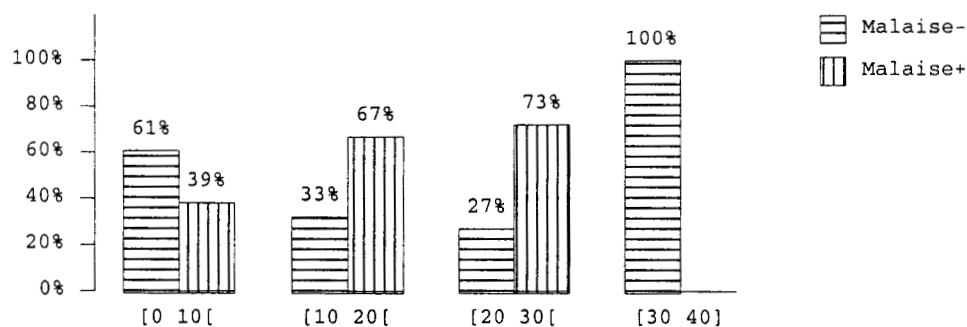
La situation des employés pourrait laisser voir une légère augmentation du sentiment de malaise (en nombre d'individus touchés) : 67% de la classe d'ancienneté [10 20[et 73% de la classe [20 30[. Ils sont en majorité jeunes dans le champ, les effectifs des plus anciens étant peu élevés, l'analyse est délicate.

**Tableau 153- Ancienneté professionnelle et malaise chez les employés/hors statut**

(n=49)

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
[0 10[	17 61% 71% +	11 39% 44% -	28 100% 57%
[10 20[	3 33% 12%	6 67% 24%	9 100% 18%
[20 30[	3 27% 12%	8 73% 32%	11 100% 22%
[30 40]	1 100% 4%		1 100% 2%
S/COLONNE :	24 49% 100%	25 51% 100%	49 100% 100%

Chi2 = 3,98 pour 3 d.d.l. avec 3 correction(s) de Yates, n.s.  
 rhô (Spearman) = 0,247 , s. à .10

**Graphe 34 - Ancienneté professionnelle et malaise chez les employés/hors statuts**

En ce qui concerne les cadres, la distribution de ceux-ci selon le sentiment de malaise et l'ancienneté est proche d'une distribution au hasard, on ne peut affirmer qu'il y a un malaise avec un risque d'erreur  $\leq 15\%$ .

**Tableau 154 - Ancienneté professionnelle et malaise chez les cadres**

(n=76)

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
[0 10[	7 44% 19%	9 56% 22%	16 100% 21%
[10 20[	10 50% 28%	10 50% 25%	20 100% 26%
[20 30[	13 43% 36%	17 57% 42%	30 100% 39%
[30 40]	6 60% 17%	4 40% 10%	10 100% 13%
S/COLONNE :	36 47% 100%	40 53% 100%	76 100% 100%

Chi2 = 0,76 pour 3 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, n.s.  
 rho (Spearman) = -0,047, n.s.

Ce sont les éducateurs qui sont les plus nombreux à éprouver une souffrance au travail, cette souffrance est significative à partir de 20 années d'ancienneté et persiste quelque peu au-delà de 30 années d'ancienneté. Alors que les « employés » semblent épargnés –ils sont pour la plupart « jeunes » dans le métier – quand ils éprouvent un certain malaise au travail, ce sentiment serait susceptible de perdurer au-delà de 30 années. Les cadres n'apparaissent pas plus atteints que l'ensemble de la population.

Une implication récente et une absence de connaissance des problèmes assorties à un souhait sans doute prononcé pour une intégration dans ce milieu, mettent à l'abri du malaise pour un temps les employés ou « subalternes », en attente, pour la plupart, d'un statut ou d'une formation qualifiante.

Une moindre implication dans le quotidien et un moindre investissement auprès des populations mettent à l'abri du malaise les cadres des institutions de l'éducation spéciale. La position hiérarchique et la reconnaissance qui y est liée contribuent à préserver du malaise professionnel ces agents.

L'absence de perspective de carrière est une explication du malaise éprouvé par les éducateurs (et peut-être les employés) vieillissants. On a d'ailleurs noté également une légère surreprésentation des praticiens en souffrance parmi les praticiens qui envisagent un reclassement professionnel (Tableau A91 - *Reclassement professionnel et malaise*).

c) *Le type de public pris en charge et la souffrance au travail*

Le sentiment de malaise apparaît quelque peu prédominant chez les praticiens de l'ASE, alors que ce champ d'exercice « attire » plutôt les jeunes.

59% des praticiens les plus jeunes dans la profession exercent en protection de l'enfance, 57% de la tranche des 20-30 années d'ancienneté et 74% des 30-40 travaillent en éducation spéciale. Les plus jeunes sont plus nombreux en protection de l'enfance, les plus âgés en éducation spéciale. Une des raisons du « vieillissement » des personnels en éducation spéciale est l'existence d'accueil à la journée dans certaines structures de ce champ. On sait que ce mode d'exercice attire les éducateurs expérimentés ou vieillissants. Un phénomène de migration depuis l'internat vers le milieu ouvert est observé de façon générale dans l'éducation spéciale, on peut par analogie supposer que le mode d'organisation en externat de certains structures d'accueil est convoité tout autant que la population accueillie. La recherche qui nous concerne ne peut mettre en évidence ce phénomène puisque les praticiens du milieu ouvert ne sont pas concernés.

Dans notre échantillon, le travail en internat n'apparaît pas comme source de malaise.

Pour autant le sentiment de malaise chez les praticiens de l'ASE appartenant à la tranche des 20-30ans connaît une surreprésentation de 15 points (contre 12 sur l'ensemble de la population) et ce malaise apparaît corrélé à l'ancienneté : plus les praticiens avancent en années d'ancienneté<sup>618</sup> plus souvent le sentiment de malaise est déclaré et ce malaise persiste au-delà de 30 ans.

**Tableau 155 - Ancienneté et malaise selon le type de public pris en charge**

(type public) = 'ASE' (n=251)

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
[0 10[	63 47% 64% ++	72 53% 47% --	135 100% 54%
[10 20[	21 38% 21%	35 62% 23%	56 100% 22%
[20 30[	12 24% 12% ---	<b>39 76%</b> <b>26% +++</b>	51 100% 20%
[30 40]	3 33% 3%	6 67% 4%	9 100% 4%
S/COLONNE :	99 39% 100%	152 61% 100%	251 100% 100%

Khi2 = 8,50 pour 3 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .05  
rhô (Spearman) = 0,175 , s. à .10

618 On obtient le même coefficient de corrélation en considérant l'âge plutôt que l'ancienneté.

type public = 'déficience' (n=242)

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE
[0 10[	54 57% 46% ++	40 43% 32% --	94 100% 39%
[10 20[	28 47% 24%	31 53% 25%	59 100% 24%
[20 30[	25 39% 21% -	39 61% 31% +	64 100% 26%
[30 40]	10 40% 9%	15 60% 12%	25 100% 10%
S/COLONNE :	117 48% 100%	125 52% 100%	242 100% 100%

Khi2 = 6,04 pour 3 d.d.l. , n.s.

rhô (Spearman) = 0,154 , n.s.

La relation malaise/ancienneté n'est plus significative au regard de l'éducation spéciale : le sentiment de malaise chez les praticiens de l'éducation spéciale appartenant à la tranche des 20-30ans connaît une surreprésentation de 9 points. Le malaise des anciens de la tranche des [20 30] <sup>619</sup>est donc minoré en éducation spéciale. On peut supposer que les conditions de travail indépendamment de celles liées aux horaires de travail de même que les difficultés spécifiques des jeunes pris en charge sont responsables de cette propension à éprouver un sentiment de malaise chez les praticiens de l'ASE ayant une ancienneté de 20 à 30 ans.

L'analyse encore plus fine du rapport entre le malaise et l'ancienneté selon et les positions de (type de public) et les positions de (fonction) fait apparaître que la relation malaise/ancienneté est plus forte chez les éducateurs de l'ASE que chez les éducateurs de l'éducation spéciale. Le malaise est corrélé à l'ancienneté, il a tendance à augmenter avec l'ancienneté et ce au-delà de 20-30 années d'ancienneté (Tableau A92 : *Ancienneté et malaise selon le type de public pris en charge et selon la fonction occupée*).

Le malaise professionnel est essentiellement exprimé par les praticiens dont l'ancienneté s'étale de 20 à 30 années et dans une moindre mesure par les praticiens âgés de 40 à 50 ans. On peut donc penser que le malaise est plutôt en rapport avec l'expérience professionnelle qu'en rapport à la maturité liée à l'âge. Le malaise est davantage exprimé par les éducateurs que par les autres praticiens, les cadres et les jeunes « subalternes » en sont davantage épargnés.

619 De même que chez les [40 50[ ans.



L'exercice en protection de l'enfance expose davantage au malaise que l'exercice en éducation spéciale et les éducateurs de l'ASE sont quelque peu plus exposés au risque de malaise que leurs collègues de l'éducation spéciale.

*d) Les réactions ou les effets du malaise professionnel*

Comment les praticiens « réagissent-ils » par rapport à ce malaise éprouvé ?

Quels effets produit la souffrance au travail ? Contribue-t-elle au développement de pratiques « silencieuses », renforce-t-elle la résignation ou confirme-t-elle des choix ou des conduites normatifs ?

- *Malaise et pratique syndicale*

On relève que la pratique syndicale et le rapport au malaise entretiennent un lien étroit que traduit une contribution du sentiment de malaise : {malaise +} et de la pratique syndicale : {pratsynd+} au calcul du khi 2 significatif au seuil de .01, très forte de manière significative au seuil de .01.

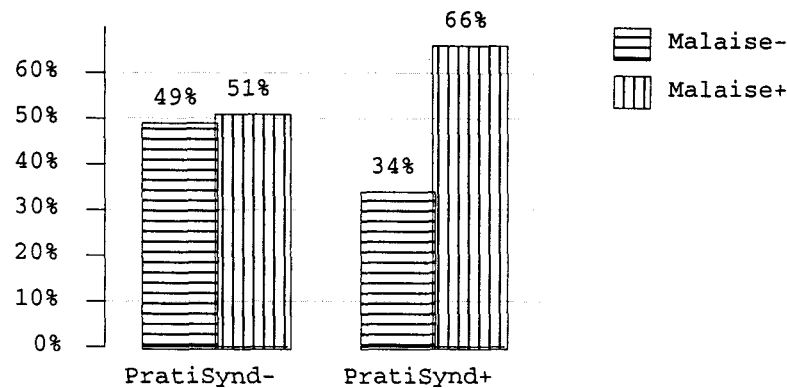
**Tableau 156 - Pratique syndicale et malaise**

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
Pratique syndicale-	174 49% 77% +++	182 51% 64% ---	356 100% 70%
Pratique syndicale+	53 34% 23% ---	103 66% 36% +++	156 100% 30%
S/COLONNE :	227 44% 100%	285 56% 100%	512 100% 100%

Khi2 = 9,76 pour 1 d.d.l. , s. à .01

P(a=>b) = 0,948 ; P(b=>a) = 0,750 ; cohésion = 0,956

**Graphe 35 - Pratique syndicale et malaise**



Le test d'implication signifie que la liaison est statistiquement légèrement plus forte dans le sens pratique syndicale => malaise que dans le sens malaise => pratique syndicale (respectivement 0.948 et 0.750). Ces doubles liaisons obligent à poursuivre l'analyse.

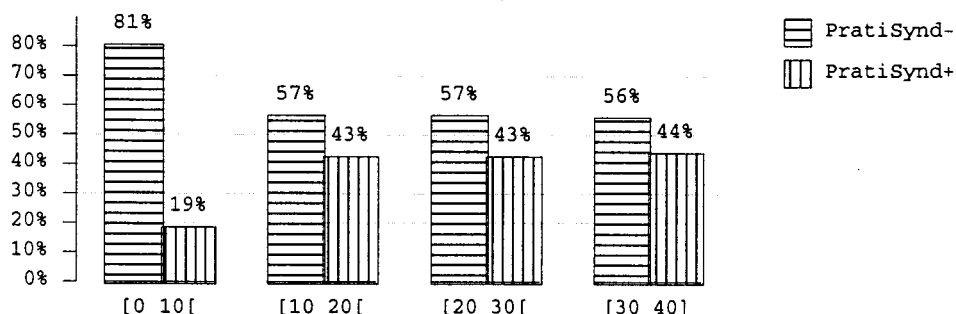
On sait que la pratique syndicale entretient un lien étroit avec l'ancienneté professionnelle, le khi 2 significatif au seuil de .01 atteste de cette correspondance. La pratique syndicale augmente avec l'ancienneté et persiste avec l'ancienneté, le coefficient de corrélation de 0.245 est significatif au seuil de .05.

**Tableau 157 - Ancienneté et pratique syndicale**

N %L %C +	Pratique syndicale-	Pratique syndicale+	S/LIGNE :
[0 10[	187 81% 55% +++	43 19% 27% ---	230 100% 46%
[10 20[	65 57% 19% ---	49 43% 31% +++	114 100% 23%
[20 30[	68 57% 20% ---	52 43% 33% +++	120 100% 24%
[30 40]	19 56% 6%	15 44% 9%	34 100% 7%
S/COLONNE :	339 68% 100%	159 32% 100%	498 100% 100%

Khi2 = 34,45 pour 3 d.d.l. , s. à .01  
rho (Spearman) = 0,245 , s. à .05

**Grphe 36 – Ancienneté et pratique syndicale**



L'analyse de la variance de {ancienneté professionnelle}<sup>620</sup> selon {malaise} et {pratique syndicale} indique que si l'ancienneté apparaît comme le facteur dominant dans le malaise, cet effet est toutefois minoré par l'action syndicale (l'action syndicale peut même en être à l'origine, cependant elle minore l'effet ancienneté sur le malaise).

La comparaison des écarts des moyennes d'ancienneté selon qu'il y ait ou non pratique syndicale témoigne de « l'effet » pratique syndicale sur le malaise : l'écart en termes d'ancienneté entre la situation de malaise et la situation d'absence de malaise est de 1.06 quand il y a pratique syndicale, il est de 3.34 quand il n'y a pas de pratique syndicale.

**Tableau 158 - Analyse de la variance de (ancienneté professionnelle) selon (pratique syndicale) et (malaise)**

Classe 1	Classe 2	Effectif	Moyenne	Ecart-type
Pratique syndicale-	Malaise-	160	9.60	9.20
	Malaise+	168	12.94	9.57
Pratique syndicale+	Malaise-	52	16.13	9.70
	Malaise+	103	17.19	8.85
TOUS	ENSEMBLE	483	13.08	9.76

Variable n°1 :  $F(1,479) = 37.14$ , s. à .01

Variable n°2 :  $F(1,479) = 15.45$ , s. à .01

Interaction :  $F(1,479) = 0.00$ , n.s

L'analyse de la variance de {ancienneté professionnelle} selon {malaise} et {pratique syndicale} indique également que la souffrance au travail minore l'effet ancienneté dans la pratique syndicale. L'écart en termes d'ancienneté entre la situation de syndiqué et la situa-

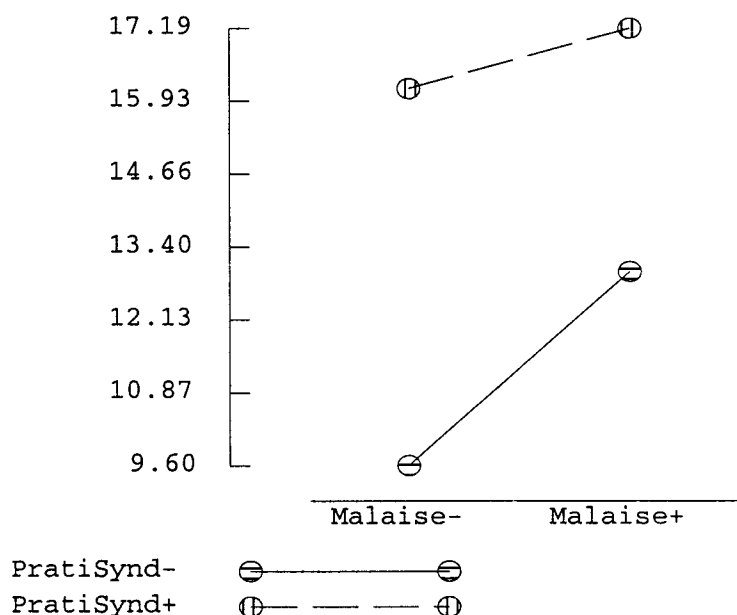
620 La variable {ancienneté} est ici numérique, voir le principe de l'analyse de la variance dans le chap. 3.

tion de non syndiqué est de 4.25 (17.19 – 12.95) quand il y a état de malaise, il est de 6.53 (16.13 – 9.60) quand il n'y a pas état de malaise.

Cette relation a ceci d'intéressant par rapport à notre hypothèse qu'elle indique que, si faire état d'une qualification sociale en se syndiquant expose au malaise, le malaise lui-même favorise l'entrée « en lutte » du praticien pour la défense des ses intérêts professionnels.

Le graphe ci-dessous illustre les relations pratique syndicale / ancienneté / sentiment de malaise.

**Graphe 37 - Représentation graphique de l'analyse de la variance de ancienneté professionnelle selon pratique syndicale et malaise**



Poursuivons l'analyse des causes et effets du malaise sur les conduites professionnelles.

- ***Malaise et alliance de travail avec l'utilisateur***

Il y a correspondance entre l'état de malaise et la pratique d'alliance (contribution des deux valeurs {malaise-} et {alliance refusée} au total du khi 2 significatif au seuil de .01, très forte, de manière significative à .01).

**Tableau 159 - Pratique d'alliance avec l'utilisateur et malaise**

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
Refusée	100 50% 58% +++	102 50% 44% ---	202 100% 50%
Pratiquée	41 35% 24% --	77 65% 33% ++	118 100% 29%
Envisagée	31 36% 18%	54 64% 23%	85 100% 21%
S/COLONNE :	172 42% 100%	233 58% 100%	405 100% 100%

Khi2 = 8.23 pour 2 d.d.l. , s. à .05

L'absence de malaise est « favorisée » par le refus d'alliance de travail avec l'utilisateur, à moins que ce ne soit l'absence de malaise qui ne développe pas le besoin d'alliance

La pratique d'alliance de travail avec l'utilisateur peut provoquer un malaise, ne serait-ce qu'en éveillant le soupçon auprès de l'employeur ou de ses collègues, en provoquant la mise à l'écart ou encore en développant un sentiment de culpabilité. En même temps le sentiment de malaise peut développer des pratiques d'alliance. Dans ce cas le malaise est alors à l'origine d'une prise de conscience d'un état de proximité avec l'utilisateur et pousse le praticien à s'associer à sa cause.

L'expérience de S. Rullac, éducateur spécialisé au SAMU social de Paris et son regard d'ethnologue sur celle-ci donnent à voir un exemple de souffrance partagée en quelque sorte qui pousse à prendre fait et cause pour l'utilisateur : « Le Samu social cumule toute une série de conditions de fonctionnement qui semblent coller les intervenants au sort des SDF. Travailler dans les équipes mobiles, c'est se rapprocher du mode de vie des sans-abri : une vision au jour le jour (pas de suivi possible avec les usagers), un statut précaire (aucune garantie de l'emploi), une errance dans la ville, une vie décalée (veiller la nuit et dormir le jour), une perte de repères calendaires (travail au Samu les week-ends), une instabilité relationnelle (les équipes sont constituées hors de toute affinité et sont fréquemment mélangées), une proximité avec les maladies (contact avec les personnes contagieuses) et les intempéries... »<sup>621</sup> S. Rullac<sup>622</sup> dénonce à la fois les conditions faites aux praticiens dans les services d'urgence, (absence de formation, statuts et salaires précaires notamment), source de grande souffrance au travail et les conditions de traitement des usagers : « [Le Samu social] remet tous les matins les usagers dans la même situation de danger qui avait motivé leur sauvetage la veille ». Il faut cependant la qualification sociale de l'auteur assortie d'une qualification professionnelle et universitaire pour non seulement formaliser

621 TREMINTIN Jacques, « 150 nuits au Samu social de Paris », *Lien social*, n° 711, juin 2004, p.12.

622 RULLAC Stéphane, *L'urgence de la misère, SDF et Samu social*, Les Quatre Chemins, 2004, 194 p.

une telle souffrance mais aussi l'analyser au regard des conditions de traitement des usagers...

Le malaise contribue à l'alliance objective avec les usagers et développe la lutte contre la reproduction de la fonction de contrôle.

- **Malaise et regard porté sur la pertinence du travail éducatif**

On relève un lien très fort entre le sentiment d'accomplir un travail utile et efficace et l'absence de malaise (contribution des deux valeurs correspondantes au total du khi2 significatif au seuil de .01, très forte de manière significative au seuil de .01).

On relève un lien ténu entre la conscience des contradictions liées au travail éducatif spécialisé et le sentiment de malaise : (contribution des deux valeurs correspondantes au total du khi2 significatif au seuil de .01, assez forte de manière significative au seuil de .10).

Notons le lien exprimé par les deux signes ( ++ ) des associations locales qui traduisent une contribution au calcul du khi 2 forte, significative au seuil de .05, des valeurs {prudence} et {malaise +} : l'auto persuasion, les convictions personnelles qui résident dans la posture « je contribue à atténuer les souffrances de quelques-uns » sont source de conflits internes dont rend compte l'expression de malaise.

**Tableau 160 - Regard sur la pertinence du travail éducatif et malaise**

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
efficace	71 58% 32% +++	52 42% 19% ---	123 100% 25%
prudence	143 42% 64% --	199 58% 72% ++	342 100% 68%
contradictoire	11 31% 5% -	25 69% 9% +	36 100% 7%
S/COLONNE :	225 45% 100%	276 55% 100%	501 100% 100%

Khi2 = 12.49 pour 2 d.d.l. , s. à .01  
rhô (Spearman) = 0.158 , n.s.

Ne pas s'inscrire dans l'adhésion à l'efficacité du travail social, mais affirmer que celui-ci est utile par sa contribution à l'amélioration de la condition de certains c'est prendre les risques d'une « mauvaise conscience », puisque c'est reconnaître implicitement qu'il demeure des laissés pour compte du travail social, et en même temps c'est vouloir occulter la fonction objective du travail social : « je n'ose y penser » disait un praticien se refusant à afficher les contradictions inhérentes au travail social. L'auto efficacité ne serait pas assez opérante !

On compte une surreprésentation à hauteur de 14 points (69-55) des praticiens en souffrance parmi les praticiens conscients des contradictions du métier, le malaise pousse à la prise de conscience. Par contre c'est dans une moindre mesure que la prise de conscience rend malheureux : parmi les praticiens en situation de malaise, 9% portent un regard critique sur la pertinence du travail éducatif spécialisé contre 7% dans la population globale. C'est ce qui explique la présence d'un seul signe (+).

« Si ceux qui accomplissent le travail sur autrui croient à la réalité des principes qui les guident, ce sont des saints ou des naïfs, et la plupart s'épuisent ; si ils n'y croient pas, leur travail devient insupportable, cynique ou impossible. Pourquoi continuer à s'occuper des pauvres qui ne le méritent pas, des malades incurables et des élèves « stupides » ? » Questionne F. Dubet.<sup>623</sup>

Sauf que le recours à des « fictions nécessaires [qui consistent en] des cadres cognitifs et moraux indispensables à l'accomplissement du projet de socialisation » ne fonctionne pas très bien. Si les fictions produisent un sentiment d'auto efficacité (les premières années d'exercice), elles épargnent difficilement du malaise professionnel, elles parviennent finalement assez mal à déculpabiliser l'éducateur et au final ne garantissent pas une qualité de travail. Encore faut-il en prendre conscience ? Qui trouve son compte dans ces fictions ou ces arrangements ? Certainement pas les usagers, les praticiens non plus, ainsi maintenus dans l'ignorance, seule la bourgeoisie trouve ainsi moyen de faire régner l'ordre.

La prise en compte des déterminismes sociaux, autrement dit l'analyse politique engendre, elle, un autre type de rapport que la compassion. L'accès à la généralisation, à la vérité est la condition nécessaire à la qualification sociale et à son « enseignement », car en effet quoi d'autre apporter à des individus exclus de la société ? C'est la raison pour laquelle la prise de conscience peut être opérante et ne conduit pas à considérer les usagers sous l'angle de leurs seules qualités personnelles, il faut bien le dire souvent peu à leur avantage<sup>624</sup>.

C'est souvent sous le crayon de Jiho que cette vérité de l'usager stupide, sale ou méchant apparaît dans la revue *Lien social*<sup>625</sup>, elle demeure à l'état d'humour, de cynisme, elle n'est pas reprise dans la réflexion sur les pratiques.

---

623 DUBET F., *op. cit.*, p. 48.

624 La pauvreté et l'exclusion rendent rarement aimables et intelligents. Le collectif des démocrates handicapés l'avait compris quand il publiait dans les années 1970 une revue sous le titre : *Les handicapés méchants ...* Citons également le film d'Ettore Scola : *Affreux, sales et méchants...*

625 Les dessins de presse de Jiho sont publiés aux Editions Lien social. .

Le malaise peut conduire au syndicalisme, à l'alliance du travail avec les usagers ou à la prise de conscience de la fonction de contrôle de l'éducation spécialisée.

Il vaut mieux croire en un travail utile et efficace pour avoir une chance d'échapper à la souffrance professionnelle. Les praticiens qui tentent de se convaincre de leur contribution à l'apaisement de la misère du monde développent une mauvaise conscience qui les rend malheureux.

La pratique syndicale, la prise en compte des intérêts objectifs des usagers ou encore la conscience des contradictions inhérentes au travail éducatif spécialisé peuvent être à l'origine d'une souffrance professionnelle. Ce qui peut venir expliquer la tendance majoritaire des praticiens à ne pas interroger la fonction de l'éducation spécialisée. La souffrance ou la crainte de la souffrance fait éviter la prise de risque. « Que veut un homme ? Etre heureux et n'en faire qu'à sa tête ! » faisait dire Brecht à un de ses personnages. La crainte de la souffrance a un effet de contrôle sur les praticiens. On comprend un peu mieux à présent la fonction sociale de la reconnaissance de ce syndrome.

Mais la souffrance peut cependant développer la lutte contre la reproduction de la fonction de contrôle de l'éducation spécialisée. Reste à savoir si la fatigue ou l'usure ne fabrique pas aussi des praticiens résignés si ce n'est désabusés.

C'est peut-être dans l'explication des états de malaise rapportée par les praticiens que l'on sera en mesure de répondre à cette question.

## **B. Les raisons du malaise**

« Il n'est pas aisé, pour un travailleur social dont la vocation demeure d'apporter des solutions aux problèmes des autres, de faire part de ses propres interrogations et de ses problèmes ; la profession est marquée par une pudeur indéniable, qui l'honore, mais qui conduit aussi à faire oublier la réalité du ou des malaises auxquels elle est confrontée. »<sup>626</sup>

519 praticiens se prononcent sur les raisons de ce malaise, 99% des enquêtés ont quelque chose à dire sur le sujet quand bien même ils ne se sentent pas concernés ou ne l'éprouvent pas pour 47% d'entre eux (236 sur 552) ! S'agit-il d'un réflexe pudique que de ne pas reconnaître sa souffrance au travail ou d'un refoulement collectif ? A l'instar des praticiens qui n'osaient voir dans l'usager un produit de la société (autrement dit un individu rendu stupide ou méchant par ses conditions objectives d'existence), on rencontre à présent des praticiens prolixes sur une souffrance qu'ils ne reconnaissent pas pour eux-mêmes...

---

626 Rapport du conseil économique et social, p.118-119, *op. cit.*



Le contrôle social, que traduit le refoulement des conditions objectives, opère d'abord sur la petite bourgeoisie des compromis d'Etat avant d'opérer sur les usagers.

« Ce malaise dont il est question (même si vous ne l'éprouvez pas) est dû selon vous à :

- une organisation mal adaptée au niveau institutionnel,
- une clientèle de plus en plus difficile,
- un manque de clarté de la part des politiques,
- une absence de solutions à proposer aux usagers »

Ces propositions sont extraites de discours tenus par des praticiens et recueillis lors du colloque organisé par l'AIRE. Elles ont l'intérêt d'offrir le choix entre des postures assez marquées.

La désignation de la clientèle renvoie à une posture du type bouc émissaire, négligeant le contexte socio-économique. L'organisation mal adaptée au niveau institutionnel participe d'un discours plutôt volontariste. « Le manque de clarté de la part des politiques » prend le risque d'une posture politique, enfin « l'absence de solution à proposer aux usagers » traduit ou la non prise en compte des usagers ou une attitude de renoncement.

La consigne du chercheur est la suivante : « Cochez une ou plusieurs cases, si vous cochez plusieurs cases, numérotez les par ordre de priorité, 1 étant le plus important ».

L'enquêté est donc invité à ordonner des choix multiples. L'effort demandé à l'enquêté lui permet en contrepartie de ne pas avoir à trancher et donc, le cas échéant de limiter l'auto censure ! Un certain nombre, cependant a préféré cocher les réponses sans ordre.

Pour coder ces informations recueillies, on a créé 4 variables et 6 modalités. Les 4 variables correspondent aux réponses proposées. Les modalités sont : choix 1, choix 2, choix 3, choix 4, sans ordre et non choix.

**Tableau 161 - Tri en série de la collection malaise**

	choix1	choix2	choix3	choix4	non choisi	sans ordre	Total
Organisation travail	101 19%	85 16%	52 10%	38 7%	220 42%	23 4%	519
Client difficile	160 31%	88 17%	50 10%	39 8%	151 29%	31 6%	519
Objectifs politiques	104 20%	87 17%	69 13%	33 6%	198 38%	28 5%	519
Absence solutions	100 19%	102 20%	72 14%	39 8%	182 35%	24 5%	519

Pour exploiter ces réponses, ces variables nominales ont été transformées (par dérivation) en variables numériques. Le choix 1 doit prendre la valeur 4, le non choix 0. Quand la position sans ordre est utilisée, elle l'est pour chacun des items choisis, les autres étant « non choisis ». On peut alors coder chaque position choisie au poids ex aequo, moyenne des poids qui auraient été attribués si ces positions avaient été classées. Ainsi pour trois positions choisies, on les code toutes trois ( $4+3+2=9$ ,  $9/3=3$ ). Dans le cas où les objets choisis sont en nombre pair – c'est le cas pour la variable {qualités requises} – la moyenne se termine forcément par 0.5., pour résoudre ce problème, on double tous les poids. Le choix 4 vaut 2 (au lieu de 1) le choix 3 vaut 4, le choix 2,6 et le choix 1, 8, le non choix vaut 0. Si il y a un seul sans ordre, il est codé comme un premier : 8, si il y a deux sans ordre, ils sont tous les deux codés comme la moyenne d'un premier et d'un second ( $8+6/2=7$ , etc.<sup>627</sup>

Ainsi le classement des raisons attribuées au malaise s'est transformé en quatrevaluateurs de 8 cases :

**Tableau 162 – Tri en série de la collection importance malaise**

[classes]	[0]	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	Total
Importance Org. travail	220 42%	0 0%	38 7%	0 0%	52 10%	7 1%	89 17%	11 2%	102 20%	519
Client difficile	151 29%	0 0%	39 8%	0 0%	50 10%	7 1%	93 18%	18 3%	161 31%	519
Objectifs politiques	198 38%	0 0%	33 6%	0 0%	69 13%	7 1%	92 18%	15 3%	105 20%	519
Absence solutions	182 35%	0 0%	39 8%	0 0%	72 14%	7 1%	109 21%	10 2%	100 19%	519

Chacune des modalités étant numériques, il est devenu possible de construire une typologie tenant compte des choix multiples et ordonnés.

<sup>627</sup> Se reporter à la construction de la variable typologique {situation d'usager}.

**Tableau 163 - Typologie malaise en 3 classes**

519 sujets répartis en 90 cas distincts  
 Les données sont centrées-réduites  
 Essai avec 3 classes selon le critère de la variation

	cl.1	cl.2	cl.3
Effectifs	231	132	156
Variances	2,76	2,39	2,33
Imp. mal. org. travail	6,63	0,44	1,00
Imp. mal. client	4,16	5,80	3,58
Imp. mal. objet politique	2,60	4,68	4,20
Imp. mal. absence solution	3,17	0,92	6,86

La « clientèle de plus en plus difficile » apparaît comme un leitmotiv mais l'association de cet item à d'autres motifs de malaise permet de donner sens aux trois classes retenues.

C'est l'institution (malaise au niveau de l'organisation du travail) qui est à la source du malaise, elle n'est pas à la hauteur des besoins de plus en plus complexes des usagers. 45% (231/519) des praticiens s'expriment ainsi, ils sont regroupés dans la classe 1.

La clientèle est difficile, ses besoins ne sont pas pris en compte par les politiques (malaise au niveau des objectifs politiques), ceux-ci se dérobent 25% (132/519) des praticiens sont rassemblés dans la classe 2.

C'est l'absence de solutions (pour une clientèle difficile) assortie d'objectifs mal définis par les « politiques » qui sont à l'origine du malaise éprouvé par 30% (156/519) des praticiens dans la classe 3.

La variable nominale {typologie malaise} est une variable à trois modalités qui rend compte de trois rapports au malaise ou à une forme de souffrance professionnelle dominants chez les praticiens de l'éducation spécialisée :

**Tableau 164 - Origines du malaise**

	effectifs	%/Total	% cumulés
Institution	231	44,51%	44,51%
Absence solution	156	30,06%	74,57%
Client/politiques	132	25,43%	100,00%
Total	519	100,00%	

Quel que soit le système explicatif du malaise professionnel, on relève une distribution égale entre ceux qui éprouvent un sentiment de malaise et ceux qui déclarent ne pas en éprouver. (Tableau A93 - *Origines malaise et sentiment de malaise*)

Que lire derrière ces motifs ?

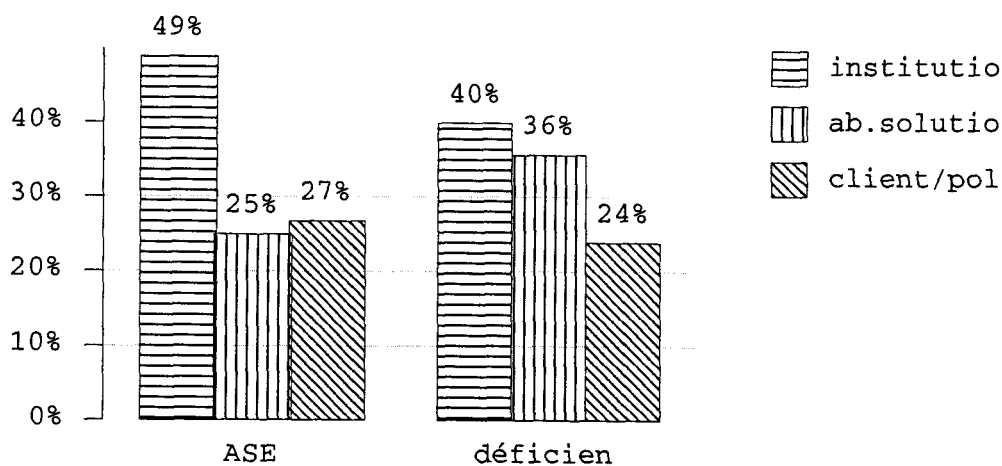
On relève une liaison statistique entre l'exercice en éducation spéciale et le malaise attribué à l'absence de solutions (contribution au calcul du khi 2, significatif au seuil de .05, très forte, de manière significative à .01), un lien moins fort existe entre l'exercice en protection de l'enfance et le malaise rapporté à l'institution.

**Tableau 165 - Type de public pris en charge et raison du malaise**

N %L %C +	institution	Absence solution	Client /politiques	S/LIGNE :
ASE	131 49% 57% +	67 25% 43% ---	72 27% 55%	270 100% 52%
Déficiência	100 40% 43% -	89 36% 57% +++	60 24% 45%	249 100% 48%
S/COLONNE :	231 45% 100%	156 30% 100%	132 25% 100%	519 100% 100%

Khi2 = 7.52 pour 2 d.d.l. , s. à .05

**Graphe 38 - Type de public pris en charge et raison du malaise**



Analysons ces correspondances.

a) *L'absence de solutions*

Lorsque les praticiens invoquent l'absence de solutions, dans quel registre s'inscrivent-ils ? Déplorent-ils la non considération à l'encontre des personnes déficientes ou l'insuffisance de protection (contrôle ?) à leur égard ?

Les praticiens de l'éducation spéciale semblent relayer le discours des parents d'enfants inadaptés qui se battent essentiellement pour la protection de leurs enfants par la création d'institutions spécialisées<sup>628</sup>. C'est ce que tend à confirmer le lien entre le mode de gestion des établissements et le type de malaise.

**Tableau 166 - Mode de gestion de l'établissement d'exercice et origines du malaise**

N %L %C +	institution	Absence solution	Client /politique	S/LIGNE :
Association parent	40 45% 17%	36 40% 23% ++	13 15% 10% --	89 100% 17%
Autre association	129 46% 56%	79 28% 51%	73 26% 55%	281 100% 54%
Etablissement public	62 42% 27%	41 28% 26%	46 31% 35% +	149 100% 29%
S/COLONNE :	231 45% 100%	156 30% 100%	132 25% 100%	519 100% 100%

Ce sont les praticiens qui exercent en établissement gérés par des associations de parents qui retiennent l'absence de solutions comme cause du malaise. Cette « absence de solutions » traduit l'inquiétude provoquée par l'absence de débouchés à l'issue de la prise en charge en IME, essentiellement le manque de places en centre d'aide par le travail. On se trouve là dans le registre de la protection-contrôle des usagers : l'absence de solutions-placements.

La question des capacités d'évolution et d'intégration socio-professionnelle du public pris en charge à laquelle sont confrontés les personnels des IME est sous-jacente également. L'enquête effectuée par B. De Backer et V. De Coorebyter pour l'ISAJH<sup>629</sup> établit une relation entre la fatigue professionnelle des éducateurs et le pronostic fait par ces derniers : le taux de fatigue augmente de manière inversement proportionnelle aux capacités d'évolution des usagers. Le praticien de l'éducation spécialisée porte une problématique

628 De nombreux parents d'enfants déficients se battent également pour l'intégration de leurs enfants dans les écoles communales, mais le combat médiatisé est celui mené en faveur de la création de centres d'aide par le travail.

629 DE BACKER Bernard, DE COOREBYTER Vincent, *Le métier d'éducateur : transformations récentes et fatigue professionnelle*, op. cit.

qui dépasse le cadre du travail éducatif spécialisé et qui peut générer une forme d'épuisement professionnel. L'absence de considération de la personne handicapée ou en difficulté sociale dans notre société vient certainement mettre le doute quant aux finalités du travail éducatif spécialisé et quant à la volonté affichée d'intégration des personnes handicapées notamment par la loi d'orientation en faveur de ces dernières. Mais l'ambiguïté de ce discours demeure : il n'est pas sûr que l'absence de solutions soit à assimiler au mauvais traitement que la société inflige aux enfants et adultes handicapés du point de vue de l'ensemble des praticiens. Rien ne nous permet d'affirmer que parmi eux, certains ne déplorent pas l'absence de placement/enfermement et dans ce sens l'insuffisance de contrôle de populations hors circuit, incapables de participer à la société des producteurs. Dans ce cas le malaise ne traduit pas la difficulté à prendre en compte les intérêts des usagers mais révèle une inquiétude de professionnels soucieux de « caser » des « incapables ».

#### *b) La relation rapport au projet et malaise*

L'examen des sources du malaise à la lumière du rapport à la commande institutionnelle éclaire sur deux types de malaise opposés.

Le praticien qui n'a que ses convictions comme projet (le projet soi) s'épuise face à une clientèle qu'il estime de plus en plus difficile, ses ressources personnelles ne suffisent pas à supporter la misère du monde que les politiques n'enrayent pas. Le projet éducatif construit ou interprété à partir de l'image d'un éducateur « tout puissant » favorise la désignation du client coupable. Faute de références externes à soi, c'est « soi » qui devient le modèle : l'échec de l'utilisateur à l'adopter fait de celui-ci, aux yeux du praticien un individu indocile, sans volonté ou refusant la coopération.

Le praticien qui fait savoir l'absence de projet, c'est-à-dire qui dénonce le manquement de l'institution à élaborer un projet est aussi celui qui désigne l'institution comme source de malaise.

Cette polarité rapport individuel (« soi » face au « client »)/rapport institutionnel (absence de projet et institution défaillante) est exprimé dans le tableau ci-dessous par le signe des associations locales.

**Tableau 167 - Rapport à la commande institutionnelle et origine du malaise**

N %L %C +	Institution	Absence solution	client/politique	S/LIGNE :
Soi	63 40% 46% --	50 31% 54%	46 29% 69% +++	159 100% 54%
Droits Homme	24 48% 17%	16 32% 17%	10 20% 15%	50 100% 17%
Sans-distance	51 58% 37% ++	26 30% 28%	11 12% 16% ---	88 100% 30%
S/COLONNE :	138 46% 100%	92 31% 100%	67 23% 100%	297 100% 100%

Khi2 = 11.17 pour 4 d.d.l. , s. à .05

Cette polarité est spécifique au champ de la protection de l'enfance. C'est bien dans ce champ que les conflits d'intérêts entre praticiens et usagers s'expriment le plus. Rappelons que les praticiens de l'ASE et, particulièrement les éducateurs, se distinguent par une propension à une souffrance au travail.

**Tableau 168 - Rapport à la commande institutionnelle et origines du malaise selon le type de public pris en charge**

type public = 'ASE' (n=147)

N %L %C +	institution	ab.solution	client/pol	S/LIGNE :
Soi	21 36% 30% --	16 27% 39%	22 37% 61% +++	59 100% 40%
Droits Homme	12 46% 17%	8 31% 20%	6 23% 17%	26 100% 18%
Sans/distance	37 60% 53% ++	17 27% 41%	8 13% 22% ---	62 100% 42%
S/COLONNE :	70 48% 100%	41 28% 100%	36 24% 100%	147 100% 100%

Khi2 = 11.16 pour 4 d.d.l. , s. à .05

La référence à la clientèle difficile est un indice intéressant du point de vue de la position de classe qu'est susceptible d'adopter le praticien de l'éducation spécialisée.

Soit « la clientèle difficile » correspond à la réalité, alors le praticien peut invoquer dans ce cas la nécessité d'un contrôle renforcé, il rejoint alors ceux que l'on pourrait qualifier de surveillants spécialisés. Il peut aussi réagir en utilisant cette situation objective pour mettre en cause la politique néo libérale, il se situe alors dans « le camp » des rebelles. Soit cette référence ne correspond à aucune réalité et relève de représentations conservatrices

du même type que celles de Socrate à l'égard des jeunes de son époque<sup>630</sup>. Dans ce cas le fait même d'y faire référence situe le praticien du côté des « conservateurs ».

*c) L'institution défailante*

• *Origines du malaise et rapport au mode de décision*

On se souvient que malgré une participation au fonctionnement institutionnel assez inégale et liée en partie à la fonction occupée, la majorité des praticiens affichaient une relative satisfaction quant au mode de prise de décision : seuls 53 praticiens sur 451 qui voulaient bien se prononcer déclaraient ne pas être satisfaits du mode de prise de décision. C'est parmi ceux-ci que l'on trouve le plus de praticiens attribuant à l'institution la souffrance au travail.

**Tableau 169 - Rapport au mode de décision et origines du malaise**

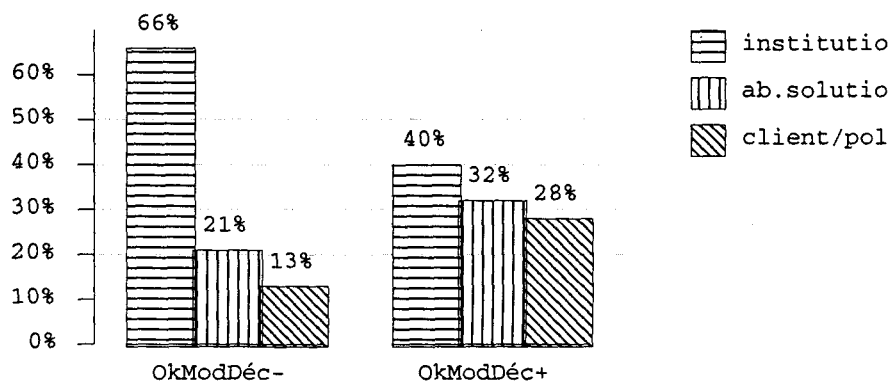
N %L %C +	institution	Absence solution	client/pol	S/LIGNE :
Mode décision-	35 66% 19% +++	11 21% 9%	7 13% 6% --	53 100% 12%
Mode décision+	151 40% 81% ---	118 32% 91%	105 28% 94% ++	374 100% 88%
S/COLONNE :	186 44% 100%	129 30% 100%	112 26% 100%	427 100% 100%

Khi2 = 12.72 pour 2 d.d.l. , s. à .01  
rhô (Spearman) = 0.167 , n.s.

630 « Notre jeunesse aime le luxe, est impolie, se moque de l'autorité et n'a aucun respect pour les vieux. Les enfants d'aujourd'hui sont tyranniques. Ils ne se lèvent pas quand un vieillard entre dans une salle, répondent à leurs parents et sont tout simplement mauvais »



**Graphe 39 - Rapport au mode de décision et origines du malaise**



On relève une surreprésentation de 22 points (66-44) des praticiens qui désignent l'institution comme responsable du malaise professionnel parmi les praticiens qui déclarent ne pas approuver le mode de prise de décision. Au-delà d'une cohérence des positions et de la « preuve » d'une construction typologique pertinente, cette correspondance traduit le lien entre l'absence de maîtrise du processus de travail et la perte du sens de son travail : « Moins dans une institution les producteurs ont la possibilité d'exercer leur pouvoir sur ce qu'ils font et davantage ils s'enfoncent dans des formes psychoaffectives régressives. Lesquelles sur le plan institutionnel s'exprimeront sous la forme de véritables symptômes : conflits interpersonnels, allergie au travail, absentéisme, turn-over, etc. »<sup>631</sup>

L'institution endosse en grande partie les difficultés à exercer le métier d'éducateur : les praticiens de l'ASE le rappellent, l'absence de projet en est une des causes. Il y a fort à parier que la typologie des origines du malaise aurait une autre configuration en milieu ouvert où les élus politiques sont plus proches des praticiens. Il est donc logique qu'en établissements médico-sociaux l'institution soit vécue comme responsable des maux pour un bon nombre de praticiens : 45% d'entre eux. Cette responsabilité de l'institution est une réalité, l'institution peut dans une certaine mesure être un lieu de résistance tant que les menaces qui pèsent sur elle ne se traduisent pas par une fermeture. Le déclin institutionnel dont parle Dubet, signifie en établissement médico-social une fuite en avant des responsables institutionnels qui devant les mesures visant à faire des économies, ne font pas appel de décisions administratives juridiquement non fondées, cèdent à l'éclatement des

631 MARTIN D. cite Gérard Mendel, *Contribution à la sociopsychanalyse*, Paris, Payot 1973-1986 *Lien social*, n° 551, novembre 2000.

structures<sup>632</sup>, abandonnent les praticiens du terrain<sup>633</sup>. Privés de projet, ceux-ci sont livrés à eux-mêmes et à leurs propres convictions. L'institution ne résiste pas, ne protège ni ses salariés ni ses usagers. Elle n'offre pas de références théoriques pour l'action, de ce fait brise le collectif et elle ne joue pas son rôle intégrateur. Le risque d'usure apparaît quand l'institution se dérobe<sup>634</sup>.

« Quand l'Autre est difficile, l'institution défaillante, [ le politique absent], le professionnel s'enferme alors dans un sentiment d'impuissance ou cherche à se protéger ou à fuir. Le prix à payer de ces pratiques se nommera usure pour les uns et violence institutionnelle pour les autres »<sup>635</sup>.

- **Malaise et évaluation de l'institution**

L'approbation, « l'accord sur toute la ligne », préserve quelque peu du malaise : on relève une surreprésentation des praticiens en phase avec leur institution parmi les praticiens épargnés par le malaise.

**Tableau 170 - Sentiment de malaise et évaluation de l'institution**

N %L %C +	moyen		cohérence-/ implication+		approbation		S/LIGNE :	
Malaise-	36	19%	44	23%	114	59%	194	100%
	33%	--	37%		51%	+++	43%	
Malaise+	72	28%	75	29%	111	43%	258	100%
	67%	++	63%		49%	---	57%	
S/COLONNE :	108	24%	119	26%	225	50%	452	100%
	100%		100%		100%		100%	

Khi2 = 11.28 pour 2 d.d.l. , s. à .01

Les praticiens enclins au malaise professionnel sont surreprésentés à hauteur de 10 points parmi les praticiens qui portent un regard quelque peu « désabusé » sur l'institution (valeur {moyen}). 67% de ceux-ci sont concernés par le malaise professionnel contre 57% dans la population globale. Le rapport « critique-impliqué » ne prédispose pas au malaise, la distribution des praticiens en souffrance au travail est proche de celle observée dans la population globale parmi les praticiens que l'on qualifie de « critiques impliqués » (valeur {cohérence-, implication +}). On a fait le même type d'observation en rapprochant le re-

632 Ces constats relèvent d'observations de terrain durant l'enquête.

633 Voir l'assistance de l'employeur appréciée par les praticiens de l'éducation spécialisée.

634 « Le risque d'usure disparaît là où apparaît le risque institutionnel », déclare Didier Martin, *op. cit.*

635 Propos de Didier Martin rapportés par *Lien social*, n° 551, *op. cit.*

gard porté sur l'utilité du travail éducatif et le malaise : les praticiens remettant en question la pertinence du travail éducatif ne sont pas particulièrement exposés au malaise.

Ceux qui remettent en question le fonctionnement institutionnel (valeur {cohérence-implication +}) n'apparaissent pas comme des sujets désinvestis, c'est ce que traduit et leur propre évaluation de leur engagement (3.41 note attribuée à l'engagement dans la typologie évaluation institution) et l'inexistence de propension au malaise les concernant. Ils rendent compte d'une institution qui faillit à ses principes en quelque sorte et en appelle à une autre institution. « La critique de l'institution renforce l'institution tant qu'elle en appelle aux principes fondateurs »<sup>636</sup>. L'éthique, selon ces praticiens, demeure à l'état d'intention en raison d'une absence de programme et d'une reconnaissance insuffisante de leur engagement par l'employeur, c'est ainsi que le « 2.44/5 » (note attribuée à l'éthique) peut être interprété. Le simple partage de valeurs ne suffit pas à définir et soutenir un programme et ces praticiens le déplorent, leur engagement se heurte à un projet velléitaire.

Si l'institution fait violence elle ne fait pas taire toutes les voix. Celles-ci viennent rappeler que les moyens de travail déterminent la manière de produire des sociétés. La pratique éducative spécialisée ne peut compter sur les moyens de travail que sont le projet, l'offre d'éducation, l'institution ou encore l'équipe pour enrayer le processus de contrôle social. Certains praticiens s'y emploient, leur marge d'initiative est limitée par un équipement intellectuel ou idéologique contrôlé et par des conditions d'exercice sur lesquels ils ont peu de prise.

#### *d) L'avis du Conseil économique et social*

Le conseil économique et social se montre préoccupé par le malaise, le doute ou encore l'usure des travailleurs sociaux. L'analyse et les propositions de cette instance ouvrent-elles des perspectives pour procurer aux travailleurs sociaux des outils adéquats à la responsabilisation ou à l'émancipation des usagers ?

Pour le Conseil économique et social le développement de « la mobilité intraprofessionnelle » devrait apporter des réponses aux doutes des travailleurs sociaux. 25% environ des travailleurs sociaux auraient changé d'emploi au sein de leur métier initial au

---

636 DUBET F., *Le déclin*, op. cit., p.50.

cours de leur carrière. La mobilité intra-professionnelle resterait donc, d'après ce même conseil un phénomène assez réduit<sup>637</sup>.

D'une part, l'enquête qui concerne le travail de recherche exposé ici rend compte d'une mobilité supérieure : 62% des praticiens déclarent avoir connu au moins deux employeurs et il est à noter que le nombre d'emplois occupé au cours de la carrière est probablement supérieur<sup>638</sup>. D'autre part, le lien entre la mobilité exprimée dans l'enquête par le nombre d'employeurs déclarés et le sentiment de malaise est très ténu, les praticiens les moins mobiles ne sont pas plus en souffrance au travail que la population globale. Il faut ajouter que ces praticiens les moins mobiles ne sont pas les plus jeunes : il y a ni lien, ni corrélation entre l'ancienneté professionnelle et le nombre d'employeurs) (Tableau A94 : *Nombre d'employeurs et malaise*).

La diversité des lieux d'exercice contribuerait d'après Daniel Lorthiois, rapporteur de la section des affaires sociales du Conseil économique et social, à réduire « le doute » qui envahit le travailleur social : « changement de pâture réjouit les veaux ! » disaient nos aïeux. Ce type de position corrobore les idées reçues et non vérifiées de la corrélation entre malaise professionnel ou burn-out et ancienneté dans le service.

On a vu que les éducateurs étaient les plus nombreux à éprouver une souffrance au travail, que cette souffrance était significative à partir de 20 années d'exercice et persistait, dans une moindre mesure, après 30 ans. Hors l'ancienneté dans le service prédispose moins au malaise que l'ancienneté professionnelle chez les éducateurs. L'ancienneté professionnelle est davantage déterminante sur l'état de malaise que l'âge et celui-ci est davantage déterminant que l'ancienneté dans le service sur l'état de malaise.

---

637 Rapport du conseil économique et social, *op. cit.* p.121.

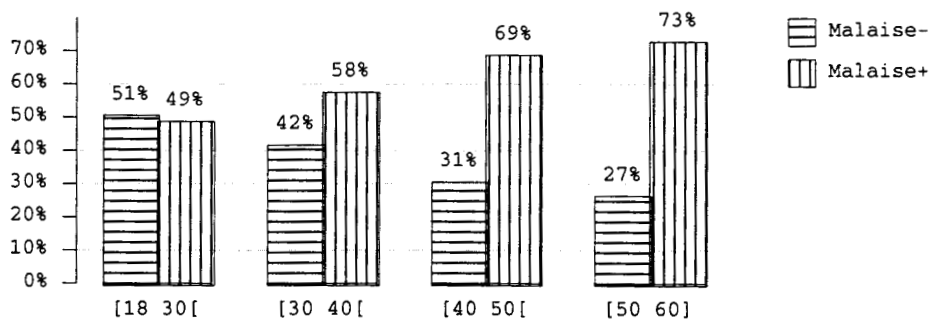
638 En supposant qu'un éducateur par exemple puisse occuper des postes différents au sein de la même association, en changeant d'équipe, d'établissements ou de type de fonctionnement, occuper un poste d'éducateur en internat puis occuper un poste d'éducateur en externat.

**Tableau 171 - Age et malaise des éducateurs**

n=286

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
[18 30[	37 51% 33% ++	35 49% 20% --	72 100% 25%
[30 40[	43 42% 38%	60 58% 35%	103 100% 36%
[40 50[	25 31% 22% -	56 69% 32% +	81 100% 28%
[50 60]	8 27% 7%	22 73% 13%	30 100% 10%
S/COLONNE :	113 40% 100%	173 60% 100%	286 100% 100%

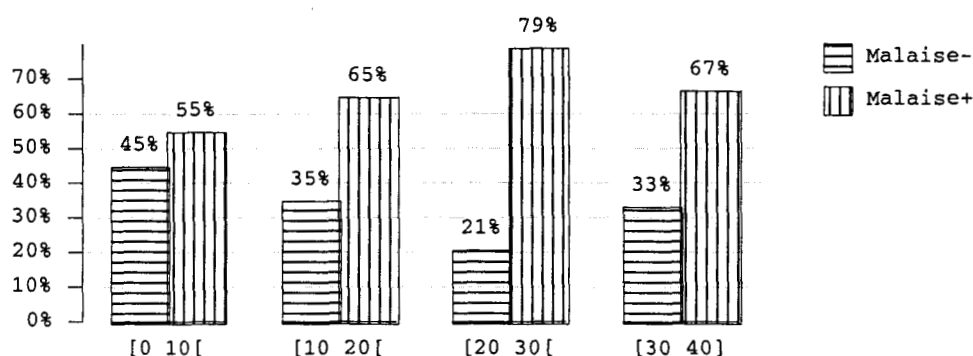
Chi2 = 9.07 pour 3 d.d.l. , s. à .05  
rhô (Spearman) = 0.178 , s. à .10

**Graphe 40 - Age et malaise des éducateurs****Tableau 172 - Ancienneté dans le service et malaise des éducateurs**

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
[0 10[	79 45% 71% ++	98 55% 56% --	177 100% 62%
[10 20[	23 35% 21%	43 65% 25%	66 100% 23%
[20 30[	7 21% 6% --	27 79% 16% ++	34 100% 12%
[30 40]	3 33% 3%	6 67% 3%	9 100% 3%
S/COLONNE :	112 39% 100%	174 61% 100%	286 100% 100%

Chi2 = 7.71 pour 3 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .10  
rhô (Spearman) = 0.153 , n.s.

**Graphe 41 – Ancienneté dans le service et malaise de l'éducateur**



« Mon employeur essaie de me faire partir de l'entreprise parce que je suis trop vieille (...) Tous les apports qu'on a eus, soit par des formations complémentaires, soit par des rencontres personnelles dans le cadre d'autres activités militantes, ça n'est pas du tout pris en compte dans le collectif. Dire que vous êtes un ancien sur le secteur, signifie, plutôt que de reconnaître la technicité, de valoriser ça, et bien 'Vous êtes bon à jeter à la poubelle !' »<sup>639</sup>

On a pu vérifier que le malaise professionnel trouve également sa source dans l'absence de mobilisation des compétences des praticiens.

**Tableau 173 - Malaise et reconnaissance des compétences**

N %L %C +	Reconnaissance compétences -	Reconnaissance compétences +	S/LIGNE :
Malaise-	51 23% 34% ---	173 77% 49% +++	224 100% 45%
Malaise+	99 35% 66% +++	180 65% 51% ---	279 100% 55%
S/COLONNE :	150 30% 100%	353 70% 100%	503 100% 100%

Khi2 = 9,60 pour 1 d.d.l. , s. à .01

Les anciens coûtent chers en salaire, le recours à des « jeunes » professionnels fait baisser les prix de journée. Actuellement un « ancien » dans l'éducation spécialisée aura plus de difficultés à changer d'emploi qu'un « jeune » à moins d'accepter de renoncer à tout ou partie de son ancienneté en termes de coefficients de salaire.

639 Extrait d'un entretien recueilli par les auteurs de : *De l'usure à l'identité professionnelle, le burn-out des travailleurs sociaux, op. cit., p.117.*

Enfin les travailleurs expérimentés, qui connaissent les rouages institutionnels sont aussi les plus revendicatifs – on a vu qu'il y a corrélation entre l'ancienneté professionnelle ou de service et la pratique syndicale. Il y a également corrélation entre l'ancienneté professionnelle ou de service et la pratique de grève : avoir recours aux plus « jeunes » réduit les possibilités de contestation ou de lutte.

L'interprétation du malaise en termes d'insuffisance de mobilité par les employeurs ou les financeurs est hâtive pour ne pas dire erronée et masque des préoccupations d'ordre économique et politique.

Les travailleurs sociaux « sont tiraillés entre une commande publique qui réclame des résultats sans toujours donner les moyens de les atteindre, un public qui perd ou a perdu ses repères [...] des dispositifs qui n'apportent que des solutions très partielles à l'exclusion » déclare le Conseil économique et social<sup>640</sup>. On retrouve deux des catégories des raisons du malaise retenues par les sujets de notre enquête.

La dimension institutionnelle n'est pas évoquée dans ce rapport. Nous sommes en mesure de dire à présent que c'est l'institution porteuse de sens qui se dérobe. Jacques Ion, dans *Le travail social au singulier*, évoquait déjà cette dérobade : « l'ultime ressource de l'intervenant devient alors sa personnalité, incapable qu'il est d'offrir quoi que ce soit qui puisse répondre à la demande de l'utilisateur et particulièrement à la demande d'emploi. [...] Cette implication personnelle [...] conduit nombre de ces praticiens à une irrépressible identification aux usagers et par voie de conséquence met en situation de souffrance ces derniers confrontés à leur propre impuissance »<sup>641</sup>. Et cette souffrance, faute de qualification sociale pour la dire et l'analyser est loin de conduire la majorité à l'alliance objective avec les usagers.

## CONCLUSION

Quand le praticien de l'éducation spécialisée dénonce le mythe de l'équipe, quand il ne reconnaît pas à son employeur la capacité à promouvoir et guider un travailleur collectif ou encore quand il remet en cause les valeurs institutionnelles partagées ou pointent leurs contradictions, quand il rêve d'une autre institution et qu'il est conscient des écarts qui séparent celle dans laquelle il exerce de celle qu'il croit et veut possible, il prend certains risques et en premier lieu celui de la non utilisation de ses compétences.

<sup>640</sup> *Rapport du conseil économique et social, op. cit.*, p.119.

<sup>641</sup> LEVENE T., « Lecture en travail social : le travail social au singulier, J.Ion », in CAPELANI C., HEDOUX J., *Les Cahiers du CUEEP, Lectures en travail social et en formation d'adultes*, n°45-46, octobre 2001, pp. 99-100.

On peut d'ailleurs mettre en doute ceux qui déclarent leurs compétences reconnues quand on a fait le constat d'une absence de références scientifiques, de valeurs, de normes collectives et de programme. Sans cette possibilité de référence collective le praticien est « renvoyé à sa solitude et aux risques qu'elle entraîne sur le savoir agir »<sup>642</sup>. La reconnaissance de cet état de fait prouve une certaine maturité ou conscience chez le praticien. Il est alors capable de dépasser la culpabilité ou l'autocritique et réunit ainsi les conditions pour résister au contrôle exercé sur lui-même, condition pour refuser de participer au contrôle social de l'usager.

Comment se manifeste ce contrôle ?

Les rapports de et au travail des praticiens donnent à voir une pression sociale qui s'exerce sur ces derniers. Cette pression est diffuse. L'exemple des sanctions prévues par le Code du travail ou la Convention collective apporte des éléments sur la dynamique des rapports de travail en éducation spécialisée. Là où les sanctions sont craintes ou le plus souvent effectives c'est dans le champ de l'Aide sociale à l'enfance en général et parmi les praticiens syndiqués de ce champ en particulier. Le contrôle apparaît moins utile en éducation spéciale y compris en ce qui concerne les praticiens syndiqués. Les enjeux éducatifs et politiques (nécessairement) ne sont pas les mêmes dans les deux champs et donc les rapports de travail ne nécessitent pas le même type de contrôle. Le secteur de l'ASE apparaît sous surveillance, la dénonciation de la fabrication des usagers pourrait y être lourde de conséquences. En éducation spéciale, les visées d'intégration des enfants déficients portées par certains praticiens, la pratique syndicale, la pratique de grève et même la prise en compte des intérêts des usagers comportent de fait, en raison de la place faite aux handicapés dans la société, peu de risque pour l'ordre établi. Le contrôle des praticiens est inutile en éducation spéciale, les conditions d'exercice au sens large y compris les conditions de prise en charge des praticiens suffisent à les encadrer. En ASE, il y a lieu, si ce n'est de recourir aux sanctions, au moins de les faire craindre. La pression sociale est déjà intériorisée, les pratiques professionnelles déclarées l'ont montré.

Cette intériorisation n'est pas sans risque. Ce sont les praticiens de l'ASE et particulièrement les éducateurs qui déclarent le plus souvent une souffrance au travail.

De façon générale la pratique éducative est une pratique douloureuse. Il serait simple d'affirmer que le vieillissement ou encore l'absence de mobilité professionnelle des praticiens sont à l'origine de la souffrance au travail. Le Conseil économique et social l'affirme mais n'en apporte finalement pas la preuve. Quand on constate que l'ancienneté des éducateurs dans le service pèse moins que l'âge ou encore que l'ancienneté professionnelle,

---

642 LE BOTERF G., *op.cit.*, p.18



même si ces facteurs ont à voir avec le sentiment de malaise, on a de bonnes raisons de chercher ailleurs les causes du malaise.

Les praticiens qui considèrent leur travail efficace et pertinent ne donnent pas, pour la plupart, de signe de malaise, ils sont actifs et partie prenante dans le contrôle des usagers et convaincus de cette nécessité. Ce sont les praticiens qui se persuadent pouvoir contribuer à améliorer le sort de quelques-uns, à défaut de venir à bout de la misère du monde, qui sont les plus exposés à la souffrance. Il leur faudrait effacer tout doute quant à la pertinence de leur travail pour avoir des chances d'échapper au malaise inhérent à la perte de sens de leur pratique ou alors accéder à une pensée scientifique, c'est à dire quitter le sacré pour accéder à la connaissance. La mauvaise conscience réside dans le doute, l'auto persuasion, la position qui consiste à critiquer sans en tirer les conséquences et qui se traduit par un « oui, mais il y en a toujours qui s'en sortent malgré tout ».

Les praticiens « rebelles » échappent à cette mauvaise conscience à défaut d'échapper à la souffrance et pour bon nombre d'entre eux, la souffrance au travail justifie leur investissement dans le syndicalisme comme elle les met en état de prendre conscience des intérêts objectifs des usagers ou encore les éclaire sur les fondements du travail éducatif spécialisé.

« La clientèle est de plus en plus difficile », « les politiques ne font rien », « il n'y a pas de solutions pour ces jeunes » ou encore « l'institution ne s'adapte pas aux besoins des usagers ». Autant de raisons à l'origine d'un sentiment de malaise dont l'analyse en rapport au contexte de travail des praticiens et à certaines de leurs conduites professionnelles éclaire sur la nature et la fonction des rapports de travail dans le processus de reproduction de la condition des usagers.

L'absence de solutions est plutôt invoquée par les praticiens exerçant en associations de parents. Ce discours ambigu est à la fois le reflet des préoccupations des parents soucieux d'assurer la protection de leur enfant handicapé – ceux-ci montent souvent au créneau pour dénoncer publiquement les carences en réponses techniques ou matérielles – il est à la fois le signe d'une fatigue liée aux capacités d'évolution assez réduites, dans le contexte actuel, des enfants handicapés. Notons que, de la protection au contrôle, la distance peut être courte : la volonté de mieux contrôler une population jugée incapable de participer aux activités de la société n'est pas à écarter. Les praticiens peuvent devenir les « surveillants » d'une partie de la population estimée déviante et inutile.

« Le client difficile » apparaît comme un leitmotiv, il est source d'angoisse ou d'épuisement particulièrement pour le praticien de l'ASE qui construit son projet institutionnel à partir de ses valeurs ou convictions (l'autoréférence éthique exprimé par « le projet soi »).

Le projet éducatif construit ou interprété à partir de l'image d'un super éducateur est insuffisant et pour une lecture des difficultés portées par les jeunes délinquants ou « cas sociaux » et pour une mise en acte pertinente. Faut-il rappeler que l'approche individualisante des problèmes sociaux préconisée par les textes et portée par une idéologie de la « responsabilisation » est insuffisante à soutenir la mise en place de projets de transformation de la condition des laissés pour compte par le fait même qu'elle néglige la dimension collective, scientifique et politique du travail éducatif spécialisé ? Elle risque de conforter des positions réactionnaires désignant l'usager coupable ou de justifier un certain désinvestissement des praticiens.

Le praticien qui fait savoir l'absence de projet est aussi celui qui rapporte son malaise ou celui de ses collègues à exercer, aux manquements de l'institution. Cette correspondance éclaire sur la place centrale de l'institution dans le processus de (trans)formation des usagers. Les praticiens sont dépossédés de la maîtrise du processus de travail, ils participent peu ou pas aux décisions institutionnelles et ne sont pas en mesure de s'approprier un projet collectif et porteur de valeurs communes et opérationnelles. Certes, ils semblent accepter cet état de fait, mais ceux qui désapprouvent, sans doute parce qu'ils pensent que les choses pourraient être autrement et que le travail éducatif gagnerait à être organisé autrement, s'exposent à une souffrance au travail en raison d'une perte de sens à exercer leur métier. On peut penser que ces mêmes praticiens qui désignent l'institution comme source de malaise, qui sont aussi ceux qui dénoncent l'absence de projet institutionnel ou encore l'absence de partage des responsabilités auraient, dans le contexte des années 70 « plus favorable » à la dénonciation, pour reprendre les termes de J. Donzelot, porté la critique sur la place publique et dans certains cas, avec le soutien de leurs directeurs. Des structures comme La Clinique de La Borde, l'Hôpital Marmottant à Paris, l'Hôpital de St Alban (Tosquelles), Bonneuil (avec M. Manonni) ou plus proches géographiquement le Relais à Tourcoing, l'Oiseau-Mouche à Roubaix, l'école Prévert à Villeneuve d'Ascq étaient des lieux de résistance. Le déclin institutionnel se traduit par l'isolement des professionnels, le délitement de leurs rapports de travail, en somme leur abandon à l'idéologie des droits de l'Homme qu'ils peuvent partager sans conflit avec leurs dirigeants puisque seuls les droits de la première génération sont pris en compte.

Ce que disent les praticiens en désignant l'institution comme source de malaise c'est qu'elle se dérobe et en ce sens leur fait violence ainsi qu'aux usagers. Mais les praticiens qui remettent en question le fonctionnement institutionnel n'apparaissent pas nécessairement comme des individus désinvestis et désabusés. Le simple partage de valeurs implicites ne suffit pas définir et soutenir un programme. Quand ils parviennent à le dire ils échappent au malaise pour entrer dans la contestation constructive.

Les outils font défaut au praticien, ils sont pour la plupart privés de concepts opératoires; ils ne peuvent non plus désormais compter sur leur organisation du travail pour leur apporter repères et soutien nécessaires à l'action. Le travailleur collectif qui repose sur une mobilisation des compétences de tous les acteurs, sur leur implication dans la définition des enjeux institutionnels (que devrait exprimer le projet) et dans l'action, ne peut émerger. La reconnaissance est soumise à l'obéissance, les enjeux sont brouillés – les différentes pratiques en ASE et en éducation spéciale en sont l'illustration – et la souffrance produite par une organisation du travail défailante est interprétée, par les hautes autorités, comme un syndrome lié à l'absence de mobilité des personnels....

L'absence de reconnaissance, la pression sociale et la souffrance au travail sur lesquelles se construisent les rapports de travail font de ceux-ci des rapports de contrôle. Ils ont pour fonction de maintenir les praticiens qui pourraient se laisser tenter par une alliance objective avec les usagers, les praticiens qui souffrent de ne pas venir à bout de la misère du monde malgré leurs convictions ou leur bonne volonté, les praticiens qui ne demandent qu'à croire à la coopération et à l'assistance de leur direction ou encore les praticiens qui acceptent l'organisation du travail inégale, par souci de bien faire leur travail, dans le droit chemin.

On a fait état d'un contrôle idéologique visible dans les contenus de leur formation initiale, continue formelle ou informelle, on a fait état d'un contrôle technique dans les moyens de travail mis à leur disposition. On peut à présent mettre à jour une forme de contrôle social dans les rapports de travail. Des espaces de contestation voire d'initiatives existent, certains s'en emparent, ils tiennent cependant peu de place dans le processus éducatif spécialisé.

## CONCLUSIONS GENERALES

A la question centrale quelle est la fonction réelle de l'éducation spécialisée et quel rôle y tiennent les praticiens ? Nous avons répondu, par hypothèse que, derrière toutes les justifications que l'on peut donner à l'éducation spécialisée, celle-ci exerce globalement une fonction de contrôle et qu'elle l'exerce en s'appuyant sur les praticiens qui, eux-mêmes, deviennent consciemment ou non des agents de contrôle. Nous ajoutons qu'en exerçant cette fonction de contrôle, l'appareil en question servait les intérêts stratégiques, c'est-à-dire à long terme du système capitaliste.

Qu'en est-il au terme de cette étude ? Peut-on considérer que cette hypothèse se trouve vérifiée ou tout au moins non falsifiée ?

Dans ses grandes lignes, on peut en effet soutenir que l'éducation spécialisée exerce bien une fonction de contrôle social mais celle-ci, comme on l'a montré, s'exerce sous des formes diverses.

### 1. EDUCATION SPECIALISEE ET CONTROLE SOCIAL

**Premièrement** l'étude de la littérature scientifique portant sur le sujet a montré que le traitement de la question sociale est déterminé historiquement. Il prend d'abord la forme d'une assistance sociale répondant aux nécessités de la classe dominante de contrôler la classe ouvrière en expansion. Les méthodes autoritaires de l'assistance sociale ne seront cependant bientôt plus adaptées à la phase d'expansion économique et démographique des années 1945-1975. Il lui faut former ses agents et trouver des fondements théoriques et juridiques. Se professionnalisant, l'assistance sociale fait place au travail social qui affine ses catégories de bénéficiaires et spécialise ses réponses. Le travail social est alors un travail de réparation des individus qui ne sont pas « taillés pour la course ». La réparation est assortie d'un contrôle psychologique porté par l'idéologie du développement personnel. Cependant le chômage structurel remet en question l'intégration à laquelle pouvait conduire le travail social de réparation. Les exclus du travail sont désormais assignés à des parcours d'insertion visant à s'assurer de leur adhésion aux « nouvelles donnes du social ». Le meilleur moyen de s'assurer leur adhésion est de les faire participer activement aux mesures prises pour les contrôler. L'individualisation des problématiques et des traitements doit alors conduire à « responsabiliser » l'utilisateur, ce qui signifie dans ces conditions : lui faire porter la responsabilité d'une situation à laquelle il ne peut rien.

L'éducation spécialisée participe d'un tri de la population organisé « scientifiquement » depuis les travaux d'A. Binet et juridiquement depuis la promulgation de la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées et de la loi sociale. La première procède à la catégorisation des individus en fonction de leur handicap, la seconde leur organise des parcours spécifiques.

**Deuxièmement** l'analyse de ce qu'est devenue l'éducation spécialisée et des grandes tendances qui se manifestent dans l'appareil social en général mais également dans l'appareil éducatif sous l'influence des changements induits par la mondialisation vient renforcer cette tendance au contrôle des publics improductifs.

Le démantèlement de l'Etat social, justifié par la concurrence à laquelle se livrent les Etats entre eux, se caractérise notamment par la rationalisation de l'offre d'enseignement et de l'offre de soins de santé. Pour se mettre en adéquation avec les nouvelles exigences de l'économie capitaliste, le système éducatif et le système de soins de santé sont appelés à respecter les lois du marché. La concurrence et la privatisation des services d'enseignement ou de santé rentables sont organisées et justifiées par la liberté de l'apprenant, la qualité de l'enseignement, la responsabilisation des collectivités locales et des chefs d'établissements, etc. Justifications aussi peu fondées les unes que les autres. Ce qu'il faut retenir, c'est que le transfert d'activités relevant, jusqu'alors, en majeure partie du service public, comme les soins de santé et l'enseignement, au secteur privé, ne consiste pas en une simple modification des rapports de propriété de l'Etat au capital privé, mais implique une autre exécution des activités, puisque les principes du profit et de la concurrence prennent le relais d'un service public de soins ou d'enseignement. D'une part, dans un tel contexte, l'institution scolaire ne doit exister que pour fournir aux entreprises le capital humain dont ces dernières ont besoin ; d'autre part, la santé et l'éducation doivent désormais être considérées comme des produits pouvant être source de profits. Les pauvres, encore plus pauvres, de moins en moins instruits, de plus en plus exposés aux risques de maladies, de handicaps et de déviances en tout genre menacent cependant cette course au profit. Il est demandé au travail social et à l'éducation spécialisée de se doter d'outils adéquats dans l'« activation » des exclus et en particulier des enfants relevant d'une éducation spécialisée. Le législateur revisite alors la loi sociale pour l'adapter aux nouvelles exigences de l'Etat social actif et, les praticiens, pour nombre d'entre eux, s'emploient à développer des approches marketing en éducation spécialisée censées répondre aux besoins des « clients ». Quand bien même des praticiens s'insurgent contre la disparition de l'Etat éducateur et prônent le recours aux valeurs citoyennes, leur manque d'outils les empêche de décrypter la fonction objective du travail social. Les conditions sont donc réunies, dans la phase actuelle de développement du capitalisme, pour faire de la fonction éducative spécialisée une

fonction basée sur le contrôle de la dangerosité des cas sociaux et des déviants en tout genre. Danger, il y a toujours, pour la classe dominante, de voir ceux-ci réclamer un juste partage des richesses et pas seulement des biens de consommation mais aussi un juste partage de l'instruction, de la culture et des soins.

On pourrait cependant objecter que l'aide qui est apportée à ces populations ainsi que les efforts d'intégration consentis par les agents de l'éducation spécialisée ne relèvent nullement d'une volonté de contrôle. Sans doute pour ce qui est de l'ensemble des agents comme nous le verrons ci-dessous lorsqu'on examinera leur rôle. Encore que certains développent clairement et ouvertement un discours de contrôle social. L'essentiel de la question est de savoir si les pratiques d'assistance et d'intégration, elles-mêmes ne sont pas fonctionnelles par rapport au contrôle social et, au-delà, par rapport au service rendu au système capitaliste.

Or sur ce plan, nous disposons de plusieurs arguments qui laissent à penser qu'un service est bien rendu, même si c'est involontairement.

L'assistance vient certes compenser une réglementation du travail encore balbutiante, mais les premières mesures d'assistance visent avant tout à détourner l'ouvrier et sa famille des idées révolutionnaires, alors naissantes. En réparant les dommages subis par les individus la société assume son rôle de protection des plus démunis, mais le progrès social est le résultat de revendications et de luttes parfois violentes. La reconnaissance de difficultés spécifiques momentanées ou durables et la mise en place de mesures adéquates sont certes des avancées sociales marquantes des années « Providence », mais pour l'accès à leurs droits de citoyens un certain nombre d'individus doivent dorénavant passer le filtre des lois spécifiques à toutes ces catégories de personnes pour lesquelles des institutions ont été créées. En instaurant le RMI et les mesures d'insertion qui lui sont assorties, le législateur s'acquitte des droits sociaux, économiques et culturels collectifs et renvoie les privés de travail à leurs propres responsabilités. Aujourd'hui, en faisant appel à l'implication et à la « responsabilisation » des usagers du travail social, la loi sociale rénovée ne fait que renvoyer les usagers de l'éducation spécialisée à la fatalité de leur condition, faute de débouchés concrets. L'activation des chômeurs, des handicapés et autres déviants vise à limiter les coûts jugés encore trop élevés de la protection sociale malgré les profits déjà dégagés dans certains de ces secteurs.

Tout ceci tend à conforter l'idée que le travail social, et particulièrement l'éducation spécialisée, exerce bien un rôle de contrôle social, même si celui-ci s'exerce de manière souple par l'assistance ou l'intégration ou, de manière plus visible, par la culpabilisation des usagers.

Si la littérature scientifique existante et notre analyse de la place de l'éducation spécialisée dans la phase capitaliste de mondialisation nous ont permis de conforter la première partie de notre hypothèse, nos recherches empiriques nous ont également apporté quelques éléments intéressants.

Ainsi **en troisième lieu**, nous avons découvert, à travers l'analyse des discours, que nombre de pratiques en éducation spécialisée relevaient explicitement du contrôle social. Ainsi en est-il de la formation des éducateurs, des objectifs affichés de l'éducation spécialisée et des projets institutionnels.

La formation des travailleurs sociaux, et particulièrement celle des éducateurs spécialisés, est une formation qui se soucie peu de leur qualification sociale et développe les outils qui visent à maîtriser le social en individualisant l'intervention. Privé d'accès au raisonnement scientifique et donc à la lecture objective des phénomènes sociaux, l'éducateur, à l'issue de sa formation, réunit les conditions pour contribuer, sans nécessairement en avoir conscience, à l'exercice diffus mais permanent d'un contrôle. C'est cette individualisation des problématiques et des traitements qui caractérise les pratiques en éducation spécialisée, on le verra plus bas.

Aux dires des praticiens, l'éducation spécialisée vise l'acceptation par l'usager de ses difficultés. Au terme de sa prise en charge, il est attendu de celui-ci qu'il ait intégré les modèles sociaux dominants pour être en mesure de « tisser du lien social ». Il a, en principe, développé ou amélioré ses qualités ou corrigé ses défauts personnels. Le processus éducatif spécialisé conduit à l'adaptation des usagers aux conditions qui leur sont faites et quand il contribue au développement de capacités concrètes, celles-ci mènent, le plus souvent, en structure protégée. Il faut dire que les praticiens disposent de moyens insuffisants pour avoir une quelconque maîtrise de ce processus, comme en fait état leur rapport à la commande institutionnelle.

Alors qu'une très grande majorité des praticiens affirme l'existence d'un projet institutionnel guidant leurs pratiques, ils sont beaucoup moins nombreux à être en mesure d'en livrer l'essence même. Les projets institutionnels sont de deux types : les projets des praticiens eux-mêmes, ou ceux qui garantissent le respect des droits de l'enfant. Partant de là, l'éducation spécialisée peut être définie comme une gestion de cas sans règles collectives. Les références en termes de savoirs et de valeurs sont disparates ou encore universelles, ce qui n'offre pas davantage de repères.

## 2. PRATICIENS DE L'EDUCATION SPECIALISEE ET CONTROLE SOCIAL

Ces derniers arguments nous introduisent déjà à l'examen de la deuxième partie de l'hypothèse centrale consacrée au rôle que jouent les praticiens dans le contrôle social.

Sur ce plan, nous pensions au départ découvrir une catégorie sociale largement écartelée entre une majorité de praticiens acceptant ouvertement le rôle de contrôle social et, à côté d'eux, une forte minorité de « militants », rebelles à cette fonction et critiques par rapport à leur rôle.

La réalité est quelque peu différente.

Tout d'abord tous appartiennent à la nouvelle petite bourgeoisie et en constituent la fraction des agents d'encadrement des services publics ou petite bourgeoisie des compromis d'Etat. Cette situation de classe influe incontestablement sur leurs discours, sur leurs conceptions, sur leurs pratiques professionnelles et tend à les homogénéiser. A tel point que leur origine de classe n'a laissé que très peu d'empreinte. Par contre leur formation, les conditions de leur exercice, leur place dans la hiérarchie, la fonction qu'ils occupent mais surtout le type de public auquel ils s'adressent et qui reflète les deux types de commandes sociales auxquels les praticiens sont soumis, tendent à maintenir la division de ce corps voire à l'accentuer.

Ainsi nous avons peu à peu distingué, au fur et à mesure de notre investigation, trois profils de praticiens que sont venus confirmer des régularités dans les conceptions exprimées ou les attitudes affichées :

- les praticiens conformes ;
- les praticiens irrésolus ;
- les praticiens critiques voire rebelles.

Parmi eux, les premiers adhèrent aux représentations dominantes, acceptent les nouvelles données du social, s'approprient les modes de pensée communs. Ils sont tout à fait dans une perspective de contrôle et leur position de classe est explicite. C'est pourquoi nous leur avons accordé l'épithète « conforme ».

**Ces praticiens conformes** se suffisent de l'offre de formation qui leur est proposée. Ils reprennent à leur compte les paradigmes du moment qui ont pour fonction de justifier les orientations générales en matière d'éducation spécialisée comme la critique de l'institution ou la prise en compte de l'individu et de ses droits individuels. Ils cherchent à développer des compétences d'ordre technique ou psychologique dans le cadre de la formation continue. Ils n'affichent pas de modèles de référence qui viendrait guider leur action et, quand ils en affichent, leurs modèles sont ceux médiatisés de l'Abbé Pierre ou de Coluche. Ainsi ils apparaissent équipés pour participer à la diffusion des modèles dominants.



Ils n'ont nul besoin de s'engager dans une pratique syndicale, sont consommateurs d'activités de loisirs ou de développement personnel. Ils se montrent hostiles à la pratique de grève et n'envisagent pas que les travailleurs sociaux puissent y avoir recours. Pour eux, l'alliance de travail, avec les usagers est inenvisageable, elle ne peut être que manipulation.

Les praticiens conformes ont intégré une offre de formation normative ou techniciste. D'après eux l'utilisateur doit se (re)construire une identité, se forger des valeurs, c'est-à-dire s'appropriier les valeurs dominantes, celles du praticien (de préférence) puisque ce sont celles qui garantissent une adaptation à la société. Pour eux, l'offre d'éducation est celle prescrite par les circulaires ou les fiches de poste, elle est avant tout basée sur une compétence technique, justifiée d'ailleurs par une autonomie gagnée au prix de l'acceptation des règles, c'est pour eux les apports essentiels de l'action éducative spécialisée.

Les praticiens conformes se reconnaissent également dans leur tendance à faire confiance au simple respect de la charte des enfants ou des droits de l'homme pour impulser une dynamique collective dans le travail éducatif auprès d'enfants déficients ou en difficulté sociale. Ils sont certes humanistes mais au demeurant peu regardants sur les implications concrètes du respect de valeurs dites universelles. L'institution rappelle, dans l'introduction de son projet écrit, les droits des personnes handicapées que la loi d'orientation est venue spécifier. Le reste, c'est-à-dire la conduite du processus éducatif semble aller de soi pour les praticiens qui n'envisagent pas de questionner la pertinence d'un projet et son rapport dialectique à la société dans laquelle il se construit.

Leur association aux décisions institutionnelles, c'est-à-dire au final leur implication dans le projet, n'apparaît pas non plus comme une préoccupation chez les praticiens conformes, puisque selon eux, l'organisation du travail, telle qu'elle est pratiquée en institution, soutient de manière efficace le projet.

L'exclu est renvoyé à la responsabilité individuelle de son état. C'est son parcours chaotique qui l'a conduit à la marge, pense le praticien conforme. Il adhère à l'individualisation des problématiques soutenue par l'idéologie de l'Etat social actif. Il est même persuadé de l'efficacité de la réponse éducative apportée à ceux qui ont décroché.

Cependant sur le terrain, il peut être envahi par le doute et prendre en considération les composantes économiques et sociales de la situation de l'utilisateur mais il n'en assume pas les conséquences et opte pour une pratique éducative plutôt normative.

L'équipe en tant que telle suffit à donner sens au travail de la plupart des praticiens. La coopération affichée apparaît comprise comme l'existence d'un consensus autour d'un fonctionnement basé sur des règles tacites qui consistent à ne pas examiner de trop près la relation agent éducatif-utilisateur et à ne pas tenter une quelconque généralisation, puisque chaque histoire est unique. Elle est garante d'un statu quo quant à la division du travail.

Certains, cependant, ne jouent pas le jeu, il est alors fait appel à leur responsabilité individuelle.

C'est d'ailleurs la condition nécessaire au soutien de l'employeur que de ne pas remettre en question cette division du travail et d'accepter que la plupart des membres de l'équipe ne soit pas partie prenante dans les décisions institutionnelles qui relèvent du champ politique et économique. Il vaut mieux également n'envisager la question sociale qu'en termes de responsabilités individuelles ou soutenir la pertinence des réponses apportées pour obtenir l'assistance de son employeur dans sa pratique éducative.

Le praticien conforme est satisfait de ses conditions de travail et des moyens qu'elle lui procure. Il ne rêve pas, de ce fait, à d'autres possibles.

Il a peu à craindre des sanctions et ne se sent pas en souffrance au travail.

**Les praticiens irrésolus** se caractérisent par leur propension à ne pouvoir prendre parti, à ne pas affirmer leur posture, à hésiter constamment entre leurs intérêts et ceux des usagers, c'est-à-dire les intérêts de la profession et les intérêts objectifs des usagers. Ils sont curieux et prudents, ils sont sensibles et raisonnables.

Le praticien irrésolu ne se satisfait pas pleinement de sa formation initiale et se pose des questions quant à la commande sociale, à l'image de l'élève éducateur embarrassé devant la citation à commenter de P. Nègre : « c'est en faisant autre chose que ce qui lui est explicitement demandé que l'éducateur accomplit véritablement sa mission ». Il aurait de bonnes raisons de rentrer dans la lutte, mais il hésite. Il est travailleur social et se pose la question de la pertinence de la grève lorsqu'on appartient à un tel corps de métier et, qui plus est, quand on est relativement nanti. Il lit, il s'informe, il se sent impliqué dans la vie sociale mais ne s'engage pas véritablement sauf dans des activités de réseau visant à son intégration ou à celle de sa famille. Conclure une alliance de travail avec l'utilisateur, il n'y avait pas pensé ou s'interroge sur sa neutralité, répond à la question en termes moraux et non en termes de progrès social.

Les praticiens irrésolus souscrivent à l'accompagnement des usagers plutôt qu'à leur normalisation. Ils comptent sur le développement de liens sociaux pour offrir en somme une seconde chance aux enfants en difficultés ou victimes de l'exclusion sociale de leurs parents.

Ils agissent comme ils le feraient pour eux-mêmes ou leurs propres enfants, guidés par leurs convictions, en l'absence de références explicites dictées par l'institution et ne se suffisent pas de la déclaration des droits de l'homme et du citoyen trop éloignée des réalités du terrain. Ils prennent leur métier à cœur. C'est l'utilisateur qui compte. Il est au centre de leurs préoccupations et ils sont convaincus que le fonctionnement institutionnel sert ses intérêts. Ils font moins porter la responsabilité de leur condition à l'exclu en général que les

praticiens conformes. Le contexte semble, à leurs yeux, davantage agir comme un mauvais sort que comme un système organisé fabriquant des exclus. Les praticiens irrésolus affichent éventuellement une certaine prudence quant à la pertinence de leur travail, ils veulent cependant croire qu'ils peuvent contribuer au mieux être des usagers ou au moins à celui de quelques-uns... Ce qui justifie d'y consacrer toute une carrière. Sur le terrain, ils ont tendance à oublier les composantes économiques et sociales qui pèsent sur la condition de l'exclu pour ne voir en l'utilisateur qu'un individu démuni ou déviant affecté par la malédiction. La relation d'aide est décrite comme une rencontre entre deux subjectivités.

Ils s'en remettent eux aussi à l'équipe et affirment que les conditions de la coopération sont réunies parce qu'ils pensent pouvoir compter sur leurs collègues presque plus que sur eux-mêmes. Les difficultés liées à l'exercice de leur métier sont compensées par un partage des mêmes convictions et des mêmes galères. Le soutien de l'employeur n'est pas garanti à ces praticiens dans l'expectative et parfois en proie au doute. Ils peinent à prendre parti, particulièrement quand on leur demande de se prononcer sur les valeurs institutionnelles. Ils affichent une distance neutre, indifférente ou désabusée et sont capables d'invoquer l'utopie quand on leur demande de livrer leurs rêves d'une institution meilleure.

Leur mauvaise conscience les fait cependant souffrir et le risque de s'en prendre à l'utilisateur lui-même est latent. Réclamer à son encontre un contrôle renforcé n'est pas à exclure dans le rapport que certains affichent à leur travail. A moins que l'usure professionnelle qui les guette ne les pousse à la prise de conscience du contrôle idéologique, technique et social qui s'exerce sur eux et les motive à défendre leurs intérêts en se syndiquant voire même à prendre fait et cause pour les usagers avec qui, au final, ils partagent un certain nombre de peines. Ils rejoindraient, alors, les rebelles.

Les derniers, **les praticiens rebelles** sont très minoritaires.

Le praticien rebelle, ainsi, ne se satisfait pas de sa formation de base. Il développe une certaine forme de formation politique et sociale pouvant le conduire à prendre en compte, dans sa pratique, les intérêts objectifs des usagers. Mettre à jour quelques-unes de ces pratiques silencieuses ou marginales dans lesquelles il s'affirme, permet de prendre la mesure du contrôle qui s'exerce sur l'ensemble des praticiens.

Reprenons quelques-unes de ces pratiques critiques.

Les praticiens rebelles font état d'une qualification sociale dont témoignent leur pratique syndicale, leur recours à la grève, leur engagement dans des causes publiques et leur disposition à faire alliance avec l'utilisateur.

Ils s'inscrivent au côté des usagers dans une dynamique concrète qui s'oppose au rapport traditionnel spécialistes/non spécialistes observé généralement dans le travail social. Jusque là rien d'étonnant de la part de praticiens éclairés.

Leur premier délit, du point de vue de l'ordre établi, est de faire savoir l'absence ou la vacuité du projet institutionnel et, pour certains, de dénoncer les manquements institutionnels. Cette critique posée, il est aisé de comprendre la logique de leurs postures. Les praticiens rebelles affichent leur désaccord quant au mode de prise de décision et cela, quelle que soit leur implication dans les décisions institutionnelles. Ils sont capables de faire le constat du dysfonctionnement institutionnel que caractérise une mobilisation tout à fait inégale des personnels. Ils savent qu'une société de classes génère des inégalités et produit de l'exclusion. Ils reconnaissent que leur travail peut même contribuer à la reproduction des inégalités et servir le système. Leur identité ne s'en trouve pas menacée car leur conscience et leur aspiration au changement leur permettent de dépasser la question de leurs intérêts immédiats. Ce n'est pas la survie de leur groupe professionnel qui les mobilise mais davantage la condition faite à une partie de l'humanité.

Ils ne s'en laissent pas compter par une équipe qui ne favorise pas l'émergence d'un acteur collectif, conscients qu'ils sont de la nécessité non seulement d'une réelle association de l'ensemble des acteurs dans le processus éducatif spécialisé mais, aussi, d'un projet s'articulant dialectiquement autour d'une visée et d'un programme pour que la condition de l'utilisateur se trouve réellement transformée.

Ils sont cependant pris au piège de la commande sociale et, sur le terrain, le prix à payer peut être lourd. Ils n'ont pas le soutien de leur employeur dans leur entreprise d'objectivation des rapports praticiens/usagers et praticiens/appareil éducatif. Leurs compétences à l'analyse critique ne sont pas reconnues et utilisées. Ils sont exposés plus que les autres au risque de sanction.

Leur rapport à l'institution comme outil de travail et comme organisation des rapports de travail montre que les praticiens rebelles, certes plus enclins à la souffrance ou à l'usure professionnelle que les praticiens conformes, ne sont pas pour autant des praticiens désabusés. Et s'ils s'en prennent à l'institution éducative, celle qui en principe organise et soutient leur pratique, c'est parce qu'à leurs yeux elle faillit à sa mission d'émancipation des usagers, et ils en appellent à une autre institution et, sans doute, à d'autres modèles sociaux. Ils rendent compte d'un outil de travail défaillant, ils ont quelques idées sur les raisons de cette défaillance et aspirent à le changer. Leur posture est clairement politique.

Ces pratiques marginales ont ceci d'intéressant pour le chercheur, qu'elles viennent expliquer ce qui se joue pour l'essentiel. Les praticiens de l'éducation spécialisée font tous état de leur (plus ou moins grande) dépossession de la maîtrise du processus éducatif spé-

cialisé : ils participent peu ou pas aux décisions institutionnelles et ne sont pas en mesure de s'approprier un projet collectif porteur de valeurs communes et opérationnelles. Et la plupart s'en accommode. Ceux qui ne s'en arrangent pas prennent des risques qui rappellent le contrôle auquel est soumis l'ensemble des agents de l'appareil éducatif spécialisé. Ce contrôle idéologique, technique ou social est parfaitement intériorisé par les praticiens conformes. Les praticiens irrésolus se débattent avec : le nient et le reconnaissent, le justifient et le déplorent. Les praticiens rebelles le dénoncent parce qu'ils sont en mesure d'en appréhender la signification pour le plus grand nombre et la nécessité pour la classe dominante.

En définitive le rôle des praticiens est quand même largement conforme à ce que les autorités gestionnaires du mode de production capitaliste attendent d'eux.

L'intérêt manifeste porté aux rebelles se justifie par le fait qu'ils représentent une exception et qu'on peut se demander ce qui explique cette différence par rapport à la grande majorité de leurs collègues. Nous disposons de quelques éléments d'explications et ici s'ouvrent quelques pistes de recherches pour l'avenir.

Au nombre des éléments d'explication, nous retiendrons l'influence des « types de public » sur les conceptions et les attitudes professionnelles. Les praticiens de l'Aide sociale à l'enfance exerçant en foyer de l'enfance ou en maison d'enfants à caractère social développent des pratiques quelque peu différentes des praticiens en éducation spécialisée, exerçant en institut médico-éducatif ou instituts de rééducation. On a relevé des enjeux différents dans chacun de ces champs qu'il serait intéressant d'approfondir.

Il est apparu clairement que la formation des praticiens procède d'un contrôle idéologique sur ces derniers. On a découvert également que les moyens de travail et les rapports de travail échouent à apporter au processus éducatif les repères nécessaires à l'action. Mais en étant ainsi livré à lui-même, le praticien de l'éducation spécialisée n'a recours qu'à son savoir-être ou aux valeurs morales à sa disposition, c'est-à-dire essentiellement aux valeurs de la classe dominante. C'est pourquoi « spontanément » ses pratiques s'accordent avec les intérêts des instances mandatrices, c'est-à-dire de l'appareil éducatif spécialisé. Quand un agent manifeste son désaccord, l'appareil peut compter sur ses pairs pour le ramener dans le droit chemin. On peut parler d'autocontrôle comme on a parlé d'autocensure. On a d'ailleurs pu noter que les sanctions prévues par le Code du travail ne pèsent pas directement sur les praticiens dans le cadre de leur exercice. Si les rebelles voyaient leurs rangs grossir, les sanctions deviendraient, sans doute, effectives.

## BIBLIOGRAPHIE

### 1. Ouvrages

- ALALUF M., *Dictionnaire du prêt à penser*, Bruxelles-Charleroi, EVO, 2000, 102 p.
- AMADO G., GUITTET A., *Dynamique des communications dans les groupes*, Armand Colin, Paris, 2003, 208 p.
- AUTES M., *Les paradoxes du travail social*, Paris, Dunod, 1999, 313 p.
- BAKHTINE M., *Le marxisme et philosophie du langage*, Paris, Editions de Minuit, 1977, 233 p.
- BANCE P. (sous la direction), *Guide du droit du travail*, Paris, TSA Editions, 1997, 432 p.
- BARBIER J.M., *L'évaluation en formation*, Paris, PUF, 1985,
- BARDIN L., *L'analyse de contenu*, Paris, PUF, 1986, 296 p.
- BAUDE J.M., *Educateurs spécialisés, annales corrigées du DEES*, Paris, Vuibert, 2000, 127 p..
- BAUDE J.M., *Educateurs spécialisés, études et DEES*, Paris, Vuibert, 2000, 110 p.
- BAUDELLOT C., ESTABLET R., *Avoir 30 ans en 1968 et 1998*, Paris, Seuil, 2000, 221 p.
- BAUDELLOT C., ESTABLET R., MALEMORT J., *La petite bourgeoisie en France*, Paris, Maspéro, 1974, 305 p.
- BEC C., *Assistance et République*, Paris, l'Atelier/Editions ouvrières, 1994,
- BEC C., *L'assistance en démocratie*, Paris, Editions BELIN, 1998, 254 p.
- BLANC A., *Les handicapés au travail*, Paris Dunod, 1995, 280 p.
- BOSMAN C., GERARD F.M., ROGIERS X. (Eds), *Quel avenir pour les compétences*, Bruxelles, De Boeck, 2000
- BOUTINET, J.P. *Anthropologie du projet*, Paris, PUF, 2001, 350 p.
- BRICHAUX J., *L'éducateur spécialisé en question(s)*, Erès, Ramonville Saint-Agne, 2001, 142 p.
- BRISNIKOV K., PETITPIERRE G., *Défectologie et déficience mentale, Vygotsky*, Lausanne, Delachaux et Niestlé, 1994, 258 p.
- CARDON C.A., *Les formateurs d'adultes dans la division sociale du travail*, Lille, Thèse de doctorat, USTL, octobre 1996, 475 p.
- CASTEL R., *Les métamorphoses de la question sociale*, Paris, Fayard, 1995, 490 p.
- CHALVIN D., *Encyclopédie des pédagogies de formation, tome 1 Histoire et principales approches*, Paris ESF, 1996, 207 p.
- CHAUVIÈRE M., GODBOUT T.J. (sous la direction de), *Les usagers entre marché et citoyenneté*, Paris, L'Harmattan, 1991? 208 p.
- CHAUVIÈRE M., *Enfance inadaptée : l'héritage de Vichy*, Paris, 1980, Les Editions ouvrières, 283 p.
- BAILLEAU F., LEFAUCHEUR N., PEYRE V. (sous la dir), *Lectures sociologiques du travail social*, Paris, 1985, Les éditions ouvrières, 219 p.
- CHOPART J.N. (sous la direction de), *Les mutations du travail social*, Paris, Dunod, 2000, 303 p.
- CLOUSCARD M., *Le capitalisme de la séduction*, Paris, Editions sociales, 1981, 248 p.
- CLOUSCARD M., *Les métamorphoses de la lutte des classes*, Pantin, Le temps des Cerises, 1996, 180 p.
- COLLECTIF CHEVREUSE, *Pratiques inventives en travail social*, Paris, Editions ouvrières, 1978, 250 p.
- COULON A. *Ethnométhodologie et éducation*, Paris, PUF, 1993, 238 p.
- CYRULNIK Boris, *Un merveilleux malheur*, Paris, Odile Jacob, 1999, 218 p.
- DE BACKER B., DE COOREBYTER V., *Le métier d'éducateur : transformations récentes et fatigue professionnelle*, Bruxelles, Fonds social ISAJH, 1998, 266 p.
- DE RIDDER G., *Les nouvelles frontières de l'intervention sociale*, Paris, L'Harmattan, 1997, 294 p.

- DE SELYS G., HIRTT N., *Tableau noir*, Bruxelles, EPO, 1998, 119 p.
- DE SELYS G., *Privé de public. A qui profite les nationalisations ?*, Bruxelles, EPO, 1995, 208 p.
- DE SINGLY F., *L'enquête et ses méthodes : le questionnaire*, Paris, Nathan/VUEF, 2001, 127 p.
- DEFRESNE F., *Devenir professionnel des jeunes issus des formations aux professions sociales en 1985*, Paris, CEREQ, 1989.
- DEJOURS C., *Souffrance en France : la banalisation de l'injustice sociale*, Paris, Seuil, 1998, 197 p.
- DELORME Ch. *L'évaluation en questions*, 1990, Paris, ESF, 224 p.
- DEMUNTER Ch., *Intérêts de classe et qualification sociale*, Bruxelles, Contradictions, 1999, 152 p..
- DEMUNTER P., *Comprendre la société*, Paris, L'Harmattan, Bruxelles, Contradictions, 2002, 407 p.
- DEMUNTER, P. *20 ans d'éducation des adultes*. Paris, L'Harmattan, Bruxelles, Contradictions, 1998, 445 p.
- DESLAURIERS J.P. (sous la dir.de), *Les méthodes de la recherche qualitative*, 2<sup>ème</sup> édition, Québec, Les Presses de l'Université de Québec, 1990.
- Dictionnaire encyclopédique de l'éducation de la formation*, Paris Nathan, 1994, 1097 p..
- DIEDERICH N., *les naufragés de l'intelligence*, Paris, La Découverte, 2004, 210 p.
- DONNAT O., *Les français face à la culture: de l'exclusion à l'éclectisme*, Paris, La Découverte, 1994, 368 p.
- DUBAR C., *La socialisation, construction des identités sociales et professionnelles*, Paris, Armand-Colin, 1991, 278 p.
- DUBAR C., *Idéologie et choix professionnel des éducateurs spécialisés*, thèse de 3<sup>ème</sup> cycle, Paris, 1970, 221p.
- DUBET F., *Le déclin de l'institution*, Paris, Seuil, 2002, 425 p.
- DURKHEIM E., *Le suicide*, Paris, PUF, 1<sup>ère</sup> édition 1930, 9<sup>ème</sup> édition, 1997, 463 p.
- DURKEIM E., *Les règles de la méthode sociologique*, Paris, PUF, 8<sup>ème</sup> édition 1996, 149 p.
- ENGELS, F., *L'origine de la famille, de la propriété privée et de l'Etat*, Paris, Ed. Sociales, 1972, 394 p.
- ENGELS, F. *La dialectique de la nature*, Paris, Editions sociales, 1975, 364 p..
- ERBES-SEGUIN S. (sous la direction de), *Le contrat, usages et abus d'une notion*, Desclée de Brouwer, Paris, 1999, 245 p.
- FREIRE P., *Pédagogie des opprimés*, suivi de *Conscientisation et révolution*, Paris, Maspero, 1974, 204 p.
- GAILLAC H., *Les maisons de correction. 1830-1845*, Editions Cujas 1991, 464 p.
- GASTAUD, G., *Mondialisation capitaliste et projet communiste*, Pantin, Le Temps des Cerises, 1997,
- GHIGLIONE R., MATALON B., *Les enquêtes sociologiques*, Paris Armand Colin, 1977, 1998, 301p.
- GOFFMAN E., *Asiles*, Paris, Editions de Minuit, 1968, 447 p.
- GOLDMAN L., "L'importance du concept de conscience possible pour la communication", in *Le concept d'information dans la science contemporaine*, Paris, Gauthier Villars, 1965, 423 p.
- GORZ A., *Métamorphoses du travail. Quête de sens*, Paris, Galilée, 1998, 229 p.
- HALIMI Serge, *Les nouveaux chiens de garde*, Paris, Liber-Raisons d'agir, 1997, 110 p.
- HAMZAOUI M., *Le travail social territorialisé*, Bruxelles, Les éditions de l'ULB, 2002, 189 p.
- HARNECKER, M., *Les concepts élémentaires du matérialisme historique*, Bruxelles, Contradictions, Paris, l'Harmattan, 1992, 320 p.
- HEDOUX J., *Les enseignants, la division sociale et les inégalités scolaires, notes pour des recherches sociologiques et socio-pédagogiques*, Université de Lille 3, 1986, non publié.
- HIRTT, N., *Les nouveaux maîtres de l'école*, Bruxelles, EPO, 2000, 155 p.
- ION J. et TRICART J.P., *Les travailleurs sociaux*, Paris, La Découverte, 1988, 124 p.
- ION J. *Le travail social au singulier*, Paris, Dunod, 1998 152 p.

- ISAMBERT-JAMATI V., *Les savoirs scolaires : enjeux sociaux des contenus d'enseignement et de leurs réformes*, Paris, Editions universitaires, 1990, 233 p.
- JAEGER M., *Guide du secteur social et médico-social*, Paris, Dunod, 2001, 262 p.
- JOING J.L., *Ethique et Qualité dans les services humains*, Paris, L'Harmattan, 305 p.
- KARSZ S. (séminaire 1 dirigé par), *Déconstruire le social*, Paris, L'Harmattan, 1992, 157 p.
- KARSZ S. (sous la direction de), *L'exclusion, définir pour en finir*, Paris, Dunod, 2004, 174 p.
- LABBE Dominique, *Syndicats et syndiqués en France depuis 1945*, Paris, L'Harmattan, 1996, 164 p.
- LAVAL Christian, WEBER Louis (coordination), *Le nouvel ordre éducatif mondial*, Paris, Nouveaux regards, Syllepse, 2002, 143 p.
- LE PENNEC, *Centre fermé, prison ouverte*, Paris, L'Harmattan, 2004, 111 p.
- LEMAY M., CAPUL M., *De l'éducation spécialisée*, Ramonville Saint-Agne, Erès, 1996, 2002, 448 p.
- LENINE V., *Matérialisme et empiriocriticisme*, Pékin, Editions en langues étrangères,
- LENINE V., *Œuvres*, Paris Ed. Sociales et Moscou, Ed. du Progrès, 1958-1970, volumes 1 à 45.
- LENOIR R. *Les exclus*, Paris, Seuil, 1976, 180 p.
- LESNE M., *Lire les pratiques de formation d'adultes*, Paris, Edilig, 1984, 238 pages.
- LEVENE T., *Création et handicap mental : paradoxes et enjeux pour la direction d'un CAT théâtral*, mémoire présenté en vue de l'obtention du CAFDES, Ecole nationale de la santé publique, 1995, 113 p.
- MANDEL E., *Introduction au marxisme*, Paris, La Brèche, 1983, 207 p.
- MARX K., ENGELS F., *Etudes philosophiques*, Paris, Editions sociales, 1973, 284 p.
- MAYER R., OUELLET F., SAINT-JACQUES M.C., TURCOTTE D. et collaborateurs, *Méthodes de recherche en intervention sociale*, Montréal, Paris, Gaëtan Morin Editeur, 2000, 409 p.
- MEDA D., *Le travail. Une valeur en voie de disparition*, Paris, Aubier, 1995, 362 p.
- MIAS C., *L'implication professionnelle dans le travail social*, Paris, L'Harmattan, 1998, 319 p.
- MILIBAND R., *L'Etat dans la société capitaliste*, Paris, Maspero, 1973, 311 p.
- MUEL-DREYFUS F., *Le métier d'éducateur : les instituteurs de 1900, les éducateurs spécialisés de 1968*, Paris, Editions de Minuit, 1983, 269 p.
- PAUGAM S., *La disqualification sociale*, Paris, PUF, 1991, 254 p.
- PELISSIER J., ROSSET A., THOLY L., *Le nouveau code du travail annoté*, Paris, La Villeguérin Editions, 1993, 1632 p.
- PEZET V., VILLATTE R., LOGEAY P., *De l'usure à l'identité professionnelle, le burn-out des travailleurs sociaux*, Paris, TSA Editions, 2002, 296 p.
- POLETTI R., DOBBS B., *La résilience*, Saint Julien en Genevois, Editions Jouvence, 2001, 96 p.
- POTTIER F., *Devenir professionnel des jeunes issus des formations aux professions sociales*, Paris, CEREQ, 1983.
- POULANTZAS N., *Les classes sociales dans le capitalisme aujourd'hui*, Paris, Seuil, 1974, 365 p.
- PUYELO R. (sous la direction de), *Penser les pratiques sociales*, Ramonville saint-Agne, Erès, 2001, 311 p.
- QUIVY R., VAN CAMPENHOUDT L., *Manuel de recherches en sciences sociales*, Paris, 1988, Dunod, 270 p.
- ROUQUETTE M.L. (sous la direction de), *L'exclusion : fabriques et moteurs*, Perpignan, Presses universitaires de Perpignan, 1990, 157 p.
- ROUZEL J., *Le travail d'éducateur spécialisé*, Paris, Dunod, 2000, 201 pages.
- RULLAC S., *L'urgence de la misère, SDF et Samu social*, Les Quatre Chemins, 2004, 194 p.
- SCHWARTZ B., *Une autre école*, Paris, Flammarion, 1977, 257 p.
- SEVE L., *Une introduction à la philosophie marxiste*, Paris, Ed. Sociales, 1980, 716 p.
- SEVE L., *Penser avec Marx aujourd'hui*, Paris, La Dispute, 2004, 282 p.
- THEVENET A., DESIGAUX J., *Les travailleurs sociaux*, Paris, PUF, 1990, 126 p.
- THOMAS T., *Les mondialisations*, Paris, L'Harmattan, Bruxelles, Contradictions, 2003, 140 p.
- VERDES-LEROUX J., *Le travail social*, Paris, Les Editions de minuit, 1978, 273 p.



- VERSPIEREN M.R., *Recherche-action de type stratégique en science(s) de l'éducation*, Paris, L'Harmattan, Bruxelles, Contradictions, 1990, 396 p.
- VILBROD A., *Devenir éducateur, une affaire de famille*, Paris, L'Harmattan, 1995, 302 p.
- VYGOTSKY, *Pensée et langage*, Paris, La Dispute, 1997, 537 p.
- WACJMAN Claude, *L'enfance inadaptée Anthologie des textes fondamentaux*, Toulouse, Privat, 1993, 214p.

## 2. Articles et Revues

- ACCARDO A., « Contester le système tout en l'utilisant, le double jeu des classes moyennes », *Le Monde diplomatique*, décembre 2002.
- ALINSKY S., « Manuel de l'organisateur social », *Pourquoi le travail social*, *Esprit*, n° 4-5, avril-mai 1972.
- ALTHUSSER L. « Idéologie et appareils idéologiques d'Etat », *La Pensée*, n°1, juin 1970.
- ARDOINO, J., « Pédagogie de projet ou projet éducatif ? » *Pour* n° 94, mars-avril 1984.
- AUTES M., « Travail social et pauvreté », *Contradictions* n°29, 1981.
- BARRAU J., « Hommes de société ? Hommes de nature ? », *La Pensée* n°211, mars-avril 1980,
- BOUCHEREAU X., « Cas de conscience chez les travailleurs sociaux ? » *Educ'Action*, n° 14, 2<sup>ème</sup> trimestre 2001.
- CASTEL R., « A quoi sert le travail social ? A quoi sert le travail social ? » *Esprit* n° 3-4, mars-avril 1998.
- CHAPON P., « L'histoire de la profession d'éducateur technique spécialisé », *Empan*, n° 46, juin 2002.
- CHATELLE B., DE GREEF C., NAERT J., « Historique de la professionnalisation dans le travail social », *Contradictions : Travail social alternatif ?*, n° 19-20, 1979.
- COLLECTIF ETUDIANTS, « proposition pour une organisation autogestionnaire de la formation scolaire au travail social », *Contradictions* n° 14, décembre 1977
- CURIE R., Travail social de l'autocritique à la critique sociale, *Lien social*, n°651, janvier 2003.
- DE BELDER B., « La globalisation impérialiste, une menace pour la santé », *Globalisation et santé, études marxistes*, n°58, avril-juin 2002
- DE VOS P., « Saine la politique de santé européenne ? », *Globalisation et santé, Etudes marxistes*, n°58, avril-juin 2002,
- DEMUNTER P., VERNIERS C., « Le district socio-éducatif et culturel », *Contradictions*, 1982.
- DEMUNTER P., VERNIERS M-C, « La qualification sociale, une arme aux mains des travailleurs », Bruxelles, *Contradictions*, n° 47, 1986.
- DIEDERICH N., « Trajectoire et conditions de l'intégration sociale et professionnelle d'adultes sortis d'un IMPRO », *Revue européenne du handicap mental*, n° 1, Paris, 2<sup>e</sup> trimestre 1994.
- DIEDERICH N., VELCHE D., DURAND I., SALBREUX R., « L'avenir professionnel des adolescents déficients mentaux », *Neuropsychiatrie de l'enfance*, n° 27 (1-2), 1979
- DONZELOT J., « Le travail social en questions », *Pour*, n°103-104, nov-déc.1985.
- DONZELOT J., ROMAN J., « 1972-1998 : les nouvelles données du social », *A quoi sert le travail social ?*, *Esprit*, n°3-4, mars avril 1998.
- DUBAR C., « La sociologie du travail face à la qualification et à la compétence », *Sociologie du travail*, 2/96.
- DUBUS A., « Lesvaluateurs de représentation », *Cahiers Théodile*, Université Lille III, novembre 2000.
- DUCROS A., « L'émergence de l'homme : faits et incertitudes », *La Pensée*, n° 212, mai-juin 1988
- DUPONT J.L., « Les fonctions idéologiques du travail social », *Contradictions*, n° 29, 1981
- DURAND, M. La dimension incertaine du projet dans le processus de modernisation des politiques sociales. *Empan*, n° 45, mars 2002.

- DURU-BELLAT M., « Les classes moyennes et l'école : une insaisissable spécificité », *Informations sociales*, n° 106, 2003.
- FAUCHEUX F., « Intérêt, limites et contradictions de la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale », *Actif*, n°304/305, septembre/octobre 2001.
- « Une fonction sociale généralisée », table ronde avec J. AFCHAIN, C. BACHMANN, J. DONZELOT, F. DUBET, J. ION, J. ROMAN, D. SALAS, *Esprit*, *A quoi sert le travail social ? Esprit*, n°3-4, mars-avril 1998.
- FORQUIN J.P., « La nouvelle sociologie de l'éducation : orientations, apports théoriques, évolution 1970-1980 », *Revue Française de Pédagogie*, 1983.
- FORT F., « Vers le management des associations gestionnaires et des établissements sociaux et médico-sociaux », *Les Cahiers de l'Actif*, n°304-305, septembre-octobre 2001,
- FUSTIER, P., De la crise du sacré au projet institutionnel, *Connexions*, 1998,71-1.
- GAILLY C., MELIS C., HENGCHEN B., XAUFFLAIRE M., « Quartiers populaires : travail social et politisation, vers une sous-prolétarisation », *Contradictions*, n°14, 1977.
- GRELL P., « Sur quelques manières de se débarrasser du travail social traditionnel », *Contradictions* n°19-20, 1979.
- HENGCHEN B., XHAUFFLAIRE M., GAILLY C., MELIS C., « Quartiers populaires : travail social et politisation, vers une sous-prolétarisation ? » *Contradictions*, n° 14, 1977.
- HIRTT N. « Au Nord comme au Sud, l'offensive des marchés sur l'université », *Alternatives Sud*, Vol X (2003) 3.
- « Une institution autogérée : le Snark », *Contradictions*, n° 19-20.
- JAILLET M.C, « De la généralisation de l'injonction au projet », *Empan*, n°45, mars 2002.
- JOING J.L., « 'Labelliser un service'... c'est aujourd'hui possible », *Les Cahiers de l'Actif*, n°256/257, 1997.
- JOING J.L., « Vers de nouvelles pratiques professionnelles. Qualité et Ethique : utopies porteuses ou garanties de progrès ? », *Les Cahiers de l'Actif*, n°304-305, septembre-octobre 2001
- JOING. J.L. Le projet d'établissement utilité(s) et pathologie (s). *Les cahiers de l'Actif*, n° 266-267, juillet-août 1998.
- KOLF Jacques, « Quels droits ? Quels hommes ? », *Contradictions*, n° 73, 1993.
- LEVENE T., « Lecture en travail social : le travail social au singulier, J.Ion », in CAPELANI C., HEDOUX J., *Lectures en travail social et en formation d'adultes*, Les Cahiers du CUEEP, n°45-46, octobre 2001
- LEVENE T., *Enjeux sociaux et démarches de recherche finalisées, les enjeux de l'enquête par questionnaire*, journée doctorants, 5<sup>ème</sup> congrès international d'actualité de la recherche en éducation et formation, Paris, 31 août-4 septembre 2004.
- LORIENT C., « Le mouvement des éducateurs sociaux, faits récents et perspectives de lutte », *Contradictions*, n° 19-20, 1979.
- LOUBAT J.R., « L'évaluation de la qualité dans les établissements sociaux et médico-sociaux », *Lien social*, n° 719, septembre 2004
- LOUBAT, J.R, « Rénovation de la loi de 75 et relation de service », *Empan*, *L'inédit du projet*, n°45, mars 2002.
- MARTEAU E, « Travail social et société salariale », *Contradictions*, n° 87, septembre 1998.
- MISPELBLUM F., « Pistes pour pratiques silencieuses : ébauche d'une méthodologie d'analyse-intervention « socio-historique » en Travail Social individuel », Bruxelles, *Contradictions*, n°29, septembre 1981.
- MUEL F., « L'école obligatoire et l'invention de l'enfance anormale », *Actes de la recherche en sciences sociales*, n° 1, janvier 1975.
- PATURET, J.B., « Le projet comme « fiction commune ». *Empan*, n° 45, mars 2002.
- PEYRE P., « La qualité de la formation : le vrai-faux dilemme entre projet individuel et projet collectif », *Actif*, n°256-257, sept.oct. 1997
- PLAISANCE E., « Education spéciale », *L'année sociologique*, n° 38, 1988.
- PLANTET J., « R comme RMI... RMA... Régression ? », *Lien social*, n° 667, mai 2003.

- POURTOIS J.P., B.DEMONTY, « Nouveaux contextes sociaux et croyances d'efficacité », *Savoirs*, L'Harmattan, hors série 2004.
- RENARD E., « L'évolution sociale actuelle », *Travail social et néolibéralisme, Contradictions* n° 101, 1<sup>er</sup> trimestre 2003.
- ROCHEX J.Y., « L'œuvre de Vygotsky : fondements pour une psychologie historico-culturelle », *Revue Française de pédagogie*, n° 120, juillet-août-septembre 1997.
- ROUFF Katia. « Du rapport d'activité au projet d'établissement », *Lien social*, n° 635, septembre 2002.
- RUSSEL R., « Pauvreté, impuissance et inégalité en matière de sida : les vrais tabous », *Globalisation et santé, études marxistes*, n°58, avril-juin 2002.
- SALAS D., « Refonder l'Etat éducateur », *A quoi sert le travail social ? Esprit*, n°3-4, mars-avril 1998.
- SCHMID C., « A la recherche de la qualité », *Les Cahiers de l'Actif*, n° 256/257, sept.oct. 1997..
- SIROTA R., « Le métier d'élève », *Revue française de pédagogie*, n° 104, juillet-août-septembre 1993
- SUE H., « Que peuvent les syndicats pour le travail social ? », *Lien social*, n° 502, 7 octobre 1999.
- TISSERON S., « Ces mots qui polluent la pensée « résilience » ou la lutte pour la vie », *Le Monde diplomatique*, Paris, septembre 2003.
- TREMINTIN J., « 150 nuits au Samu social de Paris », *Lien social*, n° 711, juin 2004.
- TREMINTIN J., « Comment faire émerger un projet de vie professionnelle ? », *Lien social*, n° 599, novembre 2002.
- VANDEPITTE M., « Les soins de santé sont-ils à vendre ? » *Globalisation et santé, études marxistes*, n° 8, avril-juin 2002.
- VERSPIEREN M.R., LEVENE T., « Usure des professionnels et projet institutionnel : la recherche-action un moyen de mobilisation », *De l'Acte à la Parole.... Des paroles aux Actes*, Actes du colloque, Association nationale des Instituts de Rééducation, Nîmes, Champ Social Editions, 2002.
- WYVEKENS A., « Délinquance des mineurs : justice de proximité vs justice tutélaire », *Esprit*, n°3-4, mars-avril 1998.
- ZRIBI, G., « La révision de la loi du 30 juin 1975 enfin entérinée le 19 décembre 2001 », *Le journal de l'action sociale*, janvier 2002.

### 3. Autres sources

#### 3.1 Etudes et rapports

- BLOCH-LAINE F., *Etude du problème général de l'inadaptation des personnes handicapées*, Rapport présenté au premier ministre, 1968.
- CONSEIL SUPERIEUR DU TRAVAIL SOCIAL, Rapport du groupe « Ethique des pratiques sociales et Déontologie des travailleurs sociaux », février 2001.
- COUR DES COMPTES, *Les politiques sociales en faveur des personnes handicapées adultes*, Rapport au Président de la République, Direction des Journaux Officiels, novembre 1993.
- DELAPORTE F., *La formation aux professions sociales en 2000-2001*, DRESS, collection statistiques, document de travail, n° 38, juin 2002.
- DEMUNTER P., VERSPIEREN M-R., « Evaluation du programme régional de formation à destination des publics sous-qualifiés et sous-scolarisés », *document d'archives*, Laboratoire Tringone, CUEEP, Lille, octobre 1992.
- DUMARTIN S., MAILLARD C., « Le lectorat de la presse d'information générale », *INSEE résultats*, n° 753, décembre 2000.
- HATCHUEL G., LOISEL J.P., « La vie associative : participer, mais pas militer », *Données sociales*, INSEE, 1999.

- INSEE, *Portrait social 2004/2005, France*, Editions 2004/2005.
- INSPECTION GENERALE DES AFFAIRES SOCIALES, *Bilan d'application de la loi du 30 juin 1975 sur les institutions sociales et médico-sociales*, décembre 1995.
- LAMBERT M., PEREZ C., ZAMORA P., « La formation continue : un accès très inégal », *France, Portrait social 2004-2005*, INSEE, 2004.
- LORTHIOIS D., *Rapport présenté au nom de la section des affaires sociales*, annexe de l'avis adopté par le Conseil économique et social au cours de sa séance du 24 mai 2000.
- MINISTERE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITE, Direction de l'action sociale, sous-direction du travail social et des institutions sociales, *Les structures sociales et médico-sociales relevant de la loi n°75-535 du 30 Juin 1975, évolutions et perspectives*, Infodas, n° 68, octobre 1999.
- PROMOFAF, *Synthèse de l'enquête nationale sur l'emploi, établissements du secteur sanitaire, social et médico-social, observatoire emploi – formation*, novembre 1997.
- SCHWARTZ B., Rapport au Premier Ministre, *L'insertion professionnelle et sociale des jeunes*, Paris, La Documentation française, 1981.
- TERRASSE P., *Rapport d'information n°2249* déposé par la Commission des affaires culturelles, familiales et sociales de l'Assemblée nationale sur la réforme de la loi n°75-535 du 30 juin 1975, mars 2000.
- WOITRAIN E.I, *Les établissements et services sociaux et médico-sociaux pour enfants et adultes handicapés ou en difficulté sociale, dix ans d'emplois : 1988 à 1998*, DREES, document de travail, n° 8, août 2000.

### 3.2 Lois, décrets, circulaires

- Loi 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.
- Loi 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.
- Loi 88-1088 du 01 Décembre 1988 relative au revenu minimum d'insertion.
- Loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.
- Loi de programme 2002-1138 du 9 septembre 2002 d'orientation et de programmation pour la justice.
- Ordonnance 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante.
- Décret de 1990 (articles 6, 7, 8 et 9) reformulant de diplôme d'état d'éducateur spécialisé institué par le décret de 1967.
- Décret n° 89-798 du 27 octobre 1989 remplaçant les annexes 24, 24 bis et 24 ter au décret du 9 mars 1956 modifié relatif au fonctionnement des instituts médico-éducatifs et des instituts de ré-éducation.
- Circulaire DAS-TS n° 93-30 du 10 septembre 1993 relative aux critères d'évaluation du mémoire pour l'obtention du DESS.
- Circulaire du 26 février 1975 relative aux établissements pour mineurs inadaptés.
- Convention Collective nationale de travail des établissements et services pour personnes inadaptées et handicapées, 15 mars 1966.

### 3.3 Logiciel

- DUBUS A., Logiciel interactif d'analyse des données statistiques pour les sciences humaines, Isbergues, Ortho Edition.

### **3.4 Sites Web**

<http://www.portail-social.be>

<http://www.travail-social.com/>

<http://www2.centre-inffo.fr/>

[www.france5.fr/emploi/fonctions](http://www.france5.fr/emploi/fonctions)

[www.cgt.fr/jeunes](http://www.cgt.fr/jeunes)

### **3.5 Emissions radio-télévisées**

HAMSY C., *Mémorables*, France Culture, jeudi 24 juin 2004.

DRUON, J., *Quelques choses de notre histoire*, documentaire, Planète, diffusion le 12.09.04.

## **Annexe 1 : Questionnaire**

# LABORATOIRE TRIGONE

## QUESTIONNAIRE

Mesdames, Messieurs.

En répondant à ce questionnaire vous apporterez votre contribution à l'étude menée par le laboratoire Trigone (attaché au CUEEP de Lille) sur *les pratiques pédagogiques des travailleurs sociaux\* exerçant en établissements dans la région Nord Pas de Calais*. Nous vous en remercions.

Ce questionnaire comporte 10 rubriques réparties sur 39 pages imprimées recto-verso (ce qui représente 20 feuilles). La plupart des questions propose des réponses au choix, il vous suffit de cocher l'une d'elles quand elle correspond à votre avis, si non un espace vous est réservé pour expliciter votre propre réponse.

Si une question ne vous concerne pas ou vous embarrasse, passez à la suivante. Il nous importe que vous répondiez jusqu'au bout plutôt que de rester trop longtemps sur une question peu claire ou sans rapport avec votre propre situation.

Vous pouvez remettre ce questionnaire au responsable désigné localement ou le faire parvenir directement à :

Monsieur Paul Demunter  
CUEEP (enquête travailleurs sociaux)  
11, rue A. Angelier  
59046 LILLE cedex

---

\* Ce questionnaire concerne le personnel socio-éducatif (éducateurs spécialisés, moniteurs éducateurs, éducateurs de jeunes enfants, animateurs, aides médico-pédagogiques, maîtresses de maison, éducateurs techniques, enseignants, responsables de services éducatifs, directeurs, rééducateurs, assistants de service social, etc.) diplômés, en formation ou faisant fonction.

**VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE  
et celle de votre conjoint**

1) **L'EMPLOI QUE VOUS OCCUPEZ DANS L'INSTITUTION** (indépendamment du diplôme obtenu) :

--

2) **VOTRE STATUT**

*cochez la case qui correspond à votre statut*

Fonctionnaire

Contractuel de droit public

Vacataire

Salarié statutaire d'une entreprise publique

Salarié avec un contrat à durée indéterminée (CDI)

Salarié avec un contrat à durée déterminée (CDD)

Intérimaire

Salarié avec plusieurs employeurs

Contrat emploi solidarité

Contrat d'insertion ou formation en alternance

Contrat de qualification

Emploi jeune

Autre, précisez


3) **SI VOUS EXERCEZ DANS LA FONCTION PUBLIQUE, VOUS APPARTENEZ A QUELLE CATEGORIE ?**

Catégorie C ou équivalent

Catégorie B ou équivalent

Catégorie A ou équivalent


4) **SI VOUS EXERCEZ DANS LE SECTEUR PRIVE**

a) **Quelle est votre convention collective de référence ?**

--

b) **Quel est votre indice de rémunération ?**

--



Si vous êtes titulaire d'un contrat a durée indéterminée ou fonctionnaire, passez directement à la question 10

**9) VOUS N'ETES PAS TITULAIRE D'UN CDI, NI FONCTIONNAIRE : COMMENT EXPLIQUEZ-VOUS VOTRE SITUATION PROFESSIONNELLE ACTUELLE ?**

*cochez la case qui correspond à votre situation*

- Je ne trouve aucune forme d'embauche
- C'est une solution temporaire, en attendant mieux
- C'est la meilleure manière d'accéder à un emploi stable
- Autre raison
- Si autre raison, pouvez-vous exprimer laquelle?


**10) SITUATION PROFESSIONNELLE DE VOTRE CONJOINT(E)<sup>1</sup> :**

a) Profession de votre conjoint

--

b) Statut de votre conjoint

*cochez la case qui correspond à son statut*

- Fonctionnaire
- Contractuel de droit public
- Vacataire
- Salarié statutaire d'une entreprise publique
- Salarié avec un contrat à durée indéterminée (CDI)
- Salarié avec un contrat à durée déterminée (CDD)
- Intérimaire
- Salarié avec plusieurs employeurs
- Contrat emploi solidarité
- Contrat d'insertion ou formation en alternance
- Contrat de qualification
- Emploi jeune
- Autre, précisez


<sup>1</sup> Personne avec qui vous vivez en ménage, PACS compris

**3) PROJETS PROFESSIONNELS :**

a) Une promotion est-elle envisageable d'ici peu, pour vous dans le service dans lequel vous exercez ?

Oui	Non

b) Avez-vous d'autres projets ? par exemple de création de structure médico-sociale?

Oui	Non

c) Pensez-vous, que dans les 3 années qui viennent vous serez amené à changer d'emploi ?

Certainement	Peut-être	Sûrement pas

d) Avez-vous des projets de reclassement professionnel hors du champ social ?

Oui	Non

e) Pensez-vous que dans les 3 années qui viennent, vous risquez de connaître le chômage ?

Certainement	Peut-être	Sûrement pas

**4) QUALIFICATION PROFESSIONNELLE DE VOTRE CONJOINT(E) OU COMPAGNE (COMPAGNON)**

Quel est le dernier diplôme obtenu de votre conjoint(e) :

--

Si votre conjoint est travailleur social et si il a un diplôme professionnel dans le champ social, pouvez-vous préciser son diplôme professionnel ?

--

**3) L'EXCLUSION EST EGALEMENT UN THEME SOCIAL REPRIS ET COMMENTE PAR LES MEDIAS**

**Qui sont, pour vous les exclus ?** cochez la phrase qui traduit de façon la plus proche votre avis

Des individus dont le parcours chaotique les a conduit à la marge

Des individus fragiles que le système n'épargne pas

Des individus dont la société n'a pas besoin

Ils sont une menace pour la société, les "politiques" devraient multiplier les dispositifs spécifiques

Les exclus sont utiles au système : ils sont une menace pour ceux qui ont encore un travail et contribuent à maintenir la paix sociale

Autres, précisez


**4) L'UTILITE DE VOTRE TRAVAIL**

Il contribue réellement à sortir des personnes de l'exclusion

Il contribue à régler certaines difficultés

Il a peu d'effet sur la situation des personnes

Il contribue à conforter un système lui-même producteur d'exclusion

Autre, précisez


**5) QU'EST-CE QUI VOUS INTERESSE LE PLUS DANS VOTRE PROFESSION ?**

*Quatre réponses souhaitées*

Intérêt premier

Intérêt second

Troisième

Quatrième


**6) QU'EST-CE QUI VOUS EST LE PLUS DIFFICILE DANS L'EXERCICE DE VOTRE PROFESSION ?**

*Quatre réponses souhaitées du plus difficile au moins difficile*

Ce qui vous est le plus difficile

Très difficile

Difficile

Vous pose problème


## LE PUBLIC

### 1) DEFINITION DE L'USAGER

#### a) Qui est « l'utilisateur » de votre établissement ?

**Sexe**

Masculin

Féminin

Mixte

**Age**

0 à 6 ans

6 à 14 ans

14 à 20 ans

+ 20 ans

#### b) Peut-on le situer à l'intérieur d'une classification officielle ou d'une catégorie juridique ?

Oui	Non	Je ne sais pas
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Si OUI, quelle est cette classification et/ou cette catégorie dans laquelle est située l'utilisateur ?

<i>classification</i>	<i>catégorie</i>
<i>Exemple: classification des troubles mentaux</i>	<i>déficient intellectuel</i>
<i>Exemple : Catégorie juridique loi, ordonnance x</i>	<i>enfant en danger</i>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

#### c) Comment l'utilisateur est nommé dans votre établissement (l'appellation maison) ?

.....

#### d) Est-il demandeur de son « placement » ou de sa prise en charge

Oui	Non	Parfois	Je ne sais pas
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Si NON ou PARFOIS, vient-il envoyé par quelqu'un et sous la contrainte ?

Oui	Non	Parfois	Je ne sais pas
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**b) Comment appréciez-vous la demande de l'utilisateur, si il la formule ?**

Leurs demandes sont-elles, d'après vous l'expression de leurs besoins ?

Oui	Non	Je ne sais pas

Si NON comment interprétez-vous ce décalage ?

--

**5) L'USAGER DANS LA PRISE EN CHARGE**

**a) Signe-t-il un contrat ?**

Oui	Non	Je ne sais pas

Si OUI, ce contrat est-il revu régulièrement ?

Oui	Non	Je ne sais pas

Evaluez la pertinence de ce contrat de 0 à 5 :

**b) Existe-t-il un projet individualisé écrit pour chaque usager ?**

Oui	Non	Je ne sais pas

Si OUI, ce projet est-il une référence pour l'utilisateur ?

Oui	Non	De temps à autres

Si OUI, ce projet est-il un outil pertinent pour le personnel éducatif ?

Oui	Non	De temps à autres

**c) Des instances de régulation collective auquel l'utilisateur peut participer existent-elles ?**

Oui	Non	Je ne sais pas

Si OUI quelle est leur fréquence ?

Tous les ans	Deux fois par an	Davantage

Evaluez la pertinence de ces instances de 0 à 5 :

Si l'usager est **PRESENT** de façon systématique ou irrégulière sa présence est :

Déterminante dans les décisions

Influente

Il y a fait de la figuration, sa présence ne change rien

Autre opinion, précisez


7) **Généralement êtes-vous en mesure d'apprécier L'APPORT CONCRET DE LA PRISE EN CHARGE UTILISABLE ET UTILISE PAR L'USAGER DANS SES RAPPORTS AVEC UN ENVIRONNEMENT MATERIEL, SOCIAL, HUMAIN OU PROFESSIONNEL ?**

Oui	Approximativement	Non

Si **OUI** ou **APPROXIMATIVEMENT**, pouvez-vous énoncer les capacités nouvelles acquises par l'usager à l'issue de sa prise en charge ?

Citez en deux ou trois mots les capacités qui peuvent être transférées dans la réalisation de pratiques liées à la vie sociale :

1.

2.

3.


Citez en deux ou trois mots les capacités acquises par l'usager liées à la vie professionnelle :

1.

2.

3.


Si **NON**, à quoi attribuez-vous cette impossibilité d'évaluer, cochez les réponses les plus proches de votre analyse:

C'est difficile de mesurer les effets de notre travail

Il n'y a pas d'évaluation systématique

Les usagers n'adhèrent pas suffisamment au projet

Les besoins des usagers ne sont peut-être pas suffisamment pris en compte

Autres, précisez


8) **DEPUIS QUE VOUS AVEZ COMMENCE A EXERCER DANS L'INSTITUTION, LE PUBLIC A-T-IL CHANGE ?**

Oui	Non

## LES MOYENS DE TRAVAIL A VOTRE DISPOSITION

### 1) LE CADRE JURIDIQUE ET ECONOMIQUE

a) Connaissez-vous le cadre réglementaire de référence pour l'exercice de votre activité ? (lois, décrets, circulaires qui réglementent vos interventions)

<b>Oui</b>	<b>Non</b>

Si OUI, quel est-il ? (citez la ou les lois de référence) :

b) Connaissez-vous le montant du prix de journée ou de la dotation globale ?

<b>Oui</b>	<b>Non</b>

Si OUI, il (elle) s'élève à environ

..... F / jour  
 et par personne

Si NON, vous ne connaissez pas le prix de journée pour une des raisons suivantes :

Vous ne vous intéressez pas à l'aspect économique

Vous n'avez pas accès à ces données

Autres raisons, *veuillez préciser*


f) Selon vous ce montant est

Suffisant

Insuffisant

Très insuffisant

Sans avis


### 2) LES MOYENS INSTITUTIONNELS MATERIELS

a) Vos horaires de travail

Quelle est en heures votre durée de travail par semaine ?

Vos horaires de travail sont des horaires de jour

Des horaires décalés (équipe du matin ou de l'après-midi), avec ou sans alternance

Horaires découpés une partie le matin, une partie l'après-midi


f) Vous manque-t-il des outils de travail ?

Oui	Non	Sans avis

Si OUI, lesquels ?

--

3) LES MOYENS TECHNIQUES ORGANISANT ET SOUTENANT VOTRE TRAVAIL INSTITUTIONNEL

a) Existe-t-il un projet éducatif écrit et consultable ?

Oui	Non	Je ne sais pas

Si OUI, ce projet est

Une référence commune

Une présentation des activités de l'établissement

Autre, précisez


Si ce projet est une référence commune, résumez en deux lignes maximum ses orientations, (ses références scientifiques ou les fondements des conceptions développées et destinées à soutenir vos actions) :


Si il n'y a pas de projet écrit ou si ce projet n'est pas pour vous une référence commune, cela signifie-t-il que :

On n'a pas besoin de projet écrit, on sait ce qu'on a à faire

Le projet ne correspond plus à la réalité du travail d'aujourd'hui

Autres observations à communiquer




**Comment appréciez-vous le rapport de votre établissement à la législation ?**

C'est une référence constante, un outil de travail

La législation est vécue comme une hantise ou une menace (peur de ne pas la respecter, d'être hors la loi)

Le personnel éducatif n'est pas concerné, c'est l'affaire des dirigeants

Autre type de rapport à énoncer


**e) Comment situeriez-vous votre institution par rapport aux missions qui lui sont assignées ?**

Elle les applique à la lettre sans les contester

Notre institution (par la voix de ses dirigeants) affichent une attitude critique

Autre appréciation à énoncer


**4) LA FORMATION CONTINUE**

**a) Diriez-vous qu'il y a dans votre établissement ou service une politique de formation continue tenant compte :**

des besoins des usagers

des compétences des travailleurs sociaux

des deux à la fois

d'aucun des deux


**b) En ce qui vous concerne participez-vous régulièrement à un groupe de travail formel ou informel autour de thèmes « sociaux » type conférence, congrès, en tant que membre d'une association professionnelle ou autres ?**

<b>Oui</b>	<b>Non</b>

**c) Avez-vous effectué récemment, êtes-vous en train de suivre ou avez-vous le projet de faire une formation ?**

<b>Oui</b>	<b>Non</b>

Si vous pensez qu'il y a un **DECALAGE** entre la mission officielle et le fonctionnement de votre établissement, comment se caractérise ce décalage ?

Les prestations de l'institution vont au-delà de ce qui est préconisé officiellement en recevant par exemple des usagers qui ne relèvent pas des attributions officielles, en prenant des risques, en innovant

Les prestations de l'institutions se limitent à ce qui est prescrit

Les prestations de l'institution sont en deçà de ce qui est prescrit

Autre remarque


Si vous pensez que globalement il y a **DYSFONCTIONNEMENT**, vous attribuez en priorité ce dysfonctionnement à : (numérotez par ordre décroissant les raisons de ce dysfonctionnement : 1 représente le plus important à vos yeux)

Des missions officielles pas bien définies

Un projet institutionnel pas suffisamment cohérent

Des praticiens pas assez compétents

Des praticiens pas assez motivés

Autre


c) **Pourriez-vous dire ce que serait pour vous l'institution idéale ?**

--

d) **Comment situez-vous, en termes de points d'écart, votre institution à l'institution idéale ?**

0 point d'écart (= mon institution représente presque l'institution idéale)

1 point d'écart (quelques points de désaccord davantage dans la forme que sur le fond)

2 points d'écart ( des points de désaccord sur le fond mais qui ne concernent pas les domaines essentiels)

3 (des points de désaccord sur la forme et le fond qui perturbent une pratique éducative cohérente)

4 (des points de désaccords sur la forme et le fond qui empêchent une pratique éducative cohérente)


6) **L'OFFRE OU L'AIDE PROPOSEE AUX USAGERS :**

a) **Pourriez-vous définir en quelques termes votre pratique :**

--

## LES RAPPORTS DE TRAVAIL DANS VOTRE ETABLISSEMENT

### 1) LES DECISIONS :

#### a) Le mode de prise de décisions

Les décisions se prennent en réunions, le personnel éducatif est consulté, le directeur ou son représentant statue

Les travailleurs sociaux du terrain échangent leurs points de vue en réunion mais les décisions se prennent entre cadres dans une réunion spécifique

L'équipe éducative n'est pas associée aux décisions

Il est procédé à un vote démocratique : une personne une voix

Chacun prend les décisions qu'il veut ou peut sans en référer à quiconque

Autre, précisez


#### b) Recueille-t-on votre avis sur les questions suivantes ? cochez la ou les cases suivantes

L'admission d'un usager

L'orientation d'un usager

L'embauche d'un membre de l'équipe

Le planning horaire ou le fonctionnement

Les choix budgétaires

Autre, précisez

Autre, précisez

On ne sollicite pas mon avis

Oui	Non

4) LE GROUPE DE TRAVAIL

a) Diriez-vous de votre équipe que :

Les membres sont solidaires (responsables les uns vis à vis des autres)

En compétition

Dans l'indifférence

Autre, précisez


b) Avez-vous le sentiment de coopérer avec vos collègues travailleurs sociaux ?

Oui, avec la plupart	Seulement avec quelques-uns	Non

Si vous coopérez **SEULEMENT AVEC QUELQUES UNS**, cela veut-il dire que

Le projet institutionnel n'est pas basé sur la coopération

Le personnel socio-éducatif ne ressent pas le besoin de coopérer

Autres raisons


Si **NON**, que pensez-vous de ce mode de travail en ce qui concerne votre pratique?

Je m'en accommode

J'en souffre

Autre, précisez


c) Vous rendez compte de votre travail ?

- A qui ?

Au responsable hiérarchique

A l'équipe

A personne

Instance de tutelle


- Sous quelle forme ?

Par écrit : notes de synthèse, compte-rendu d'action

Oralement de façon informelle

Dans des instances de régulation interne ou encore dans des réunions institutionnelles ou interinstitutionnelles

Autre, précisez


5) **CE QUE VOUS PENSEZ DE CES RAPPORTS DE TRAVAIL :**

a) **L'organisation du travail :**

L'organisation du travail est satisfaisante elle soutient de manière efficace le projet éducatif.

La répartition des rôles correspond à un organigramme classique, cette répartition n'est pas questionnée.

Autre, *précisez*


b) **Votre avis sur le mode de prise de décision**

Il est démocratique

Il permet un fonctionnement efficace de l'institution

Il sert les intérêts des usagers

Autre, *précisez*


c) **Avez-vous le sentiment que vos compétences sont utilisées dans l'exercice de votre métier ?**

Oui	Non	Partiellement

- Si **Non** ou **PARTIELLEMENT** vous attribuez ceci à

L'organisation du travail interne à votre établissement  
un processus général de distribution ou répartition des tâches dans le secteur social en général  
Votre employeur direct, qui se sent remis en question par vos compétences

Autres raisons; *veuillez précisez*


d) **Depuis que vous exercez dans le champ social vos missions ont-elles changé ?**

Oui	Non

Si **OUI**, pouvez dire en quoi vos missions ont principalement changé ?

Vos activités sont beaucoup plus polyvalentes

Vos activités sont plus spécialisées

Autres


## VOTRE PARTICIPATION AU FONCTIONNEMENT INSTITUTIONNEL

### 1) LES INSTANCES REPRESENTATIVES DU PERSONNEL

a) **Votez-vous aux élections professionnelles ?**

Oui	Non	Quelquefois	J'ai voté, je ne vote plus

b) **Etes-vous adhérent d'un syndicat ?**

Oui	Non	J'ai été syndiqué, je ne le suis plus

c) **Exercez-vous des mandats électifs en tant que représentant du personnel ou à l'intérieur du syndicat ?**

Oui	Non	Je suis ou j'ai été candidat non élu	Je ne le souhaite plus

d) **Siégez-vous au conseil d'administration de l'association gestionnaire de votre établissement ?**

Oui	Non	J'y ai siégé, mais n'y suis plus

Si **Oui**, vous y avez :

Une voix consultative

Une voix délibérative


Si **NON**, ou si **VOUS AVEZ CESSÉ D'Y PARTICIPER**, cela est dû à :

L'absence de participation des salariés au C.A par décision institutionnelle

Le refus de ma part

Le refus collectif des salariés

Autres, précisez


e) **Siégez-vous à d'autres instances institutionnelles type conseil d'établissement ou autre ?**

Oui	Non

Si **OUI**, précisez lesquelles :

et le mandat que vous y exercez (délibératif ou consultatif) :

--	--

## VOTRE VIE SOCIALE

**1) FAITES-VOUS PARTIE ACTUELLEMENT D'UNE ASSOCIATION OU D'UN MOUVEMENT ?**

Type du mouvement	Oui Membre ou adhérent	Oui Responsable	Lequel (facultatif)	Non
Association sportive				
Association culturelle				
Association de défense (consom., locataires,				
Association de parents d'élèves				
Association de défense des droits de l'homme				
Groupement religieux ou paroissial				
Association socio-culturelle ou d'éducation populaire				
Association appartenant au champ médico-social				
Parti politique				
Conseil municipal ou commission municipale				
Autres, précisez				

**2) SI VOUS ETES MEMBRE ACTIF OU SI VOUS EXERCEZ DES RESPONSABILITES DANS UNE ASSOCIATION APPARTENANT AU CHAMP MEDICO-SOCIAL, QUELLES SONT LES RAISONS DE VOTRE ENGAGEMENT ?**

Quand on est dans le milieu on est sollicité, on ne refuse pas

Complémentaire à votre engagement professionnel

Vous ne pouvez vous engager de la sorte dans l'exercice de votre profession, c'est pourquoi vous vous engagez à titre bénévole

Autres raisons, *précisez*


**3) VOTEZ-VOUS LORS DES ELECTIONS CIVILES ?**

Oui	Non	Quelquefois	J'ai voté, je ne vote plus

**4) PENSEZ-VOUS QUE LA GREVE EST UN MOYEN D'ACTION PERTINENT POUR LES SALARIES EN GENERAL ?**

Oui	Non

## VOS CENTRES D'INTERETS

### 1) LISEZ-VOUS LA PRESSE GENERALISTE QUOTIDIENNE OU HEBDOMADAIRE ?

Non	De temps en temps	Régulièrement	Rarement

### 2) QUELS SONT LES ARTICLES QUE VOUS LISEZ EN PRIORITE ?

*Numérotez vos choix par ordre : 1représentant le plus important*

- Politique locale
- Faits divers locaux
- Politique nationale intérieure
- Politique extérieure
- Faits de société
- Pages culturelles
- Articles scientifiques
- Autres, *veuillez précisez*


### 3) ETES-VOUS ABONNE OU LECTEUR REGULIER DE REVUES ?

Oui	Non

Si **OUI**, pouvez-vous citer la ou les revues (ou le genre de revues) ?

--

### 4) LES MEDIAS ET VOTRE PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Les médias (presse, TV, radio..) constituent pour vous

Un support à votre pratique dans le sens d'une aide pour comprendre des problèmes que vous rencontrez en les généralisant, par exemple  
 Vous y voyez une simple source d'informations contribuant à votre culture générale

Un dérivatif

Autres, *veuillez préciser*




## QUI ETES VOUS ? VOTRE ETAT CIVIL ET VOTRE SITUATION FAMILIALE

1) Vous êtes :

Une femme   
Un homme

2) Votre situation de famille

Marié ou en ménage *y compris PACS*   
Célibataire *y compris divorcé(e) ou séparé(e) vivant seul(e) ou veuf(ve) vivant seul(e)*

3) Votre âge

Moins de 20 ans <input type="checkbox"/>	de 40 à 49 ans <input type="checkbox"/>
de 20 à 24 ans <input type="checkbox"/>	de 50 à 54 ans <input type="checkbox"/>
de 25 à 29 ans <input type="checkbox"/>	de 55 à 59 ans <input type="checkbox"/>
de 30 à 39 ans <input type="checkbox"/>	60 ans ou plus <input type="checkbox"/>

4) Nationalité

Française  
Algérienne, marocaine, tunisienne  
Pays Afrique  
Autres, précisez


5) Avez-vous des enfants qui vivent en permanence sous votre toit ?

Non <input type="checkbox"/>	Oui 3 <input type="checkbox"/>
Oui 1 <input type="checkbox"/>	Oui 4 <input type="checkbox"/>
Oui 2 <input type="checkbox"/>	Oui + de 4 <input type="checkbox"/>

6) Situation actuelle des enfants

a) Situation scolaire ou professionnelle

Confié à tiers (-3ans)  
Maternelle  
Primaire  
Collège  
Lycée enseignement gal  
Enseignement professionnel  
Enseignement supérieur  
Emploi fixe  
Autre, précisez

Nombre d'enfants

**L'EQUIPE DU LABORATOIRE TRIGONE vous remercie vivement pour votre coopération.**

**Des entretiens seront utiles à la poursuite de l'étude, accepteriez-vous d'être contacté ultérieurement pour un entretien ?**

Oui	Non

Si **OUI**, laissez s'il vous plaît vos coordonnées ci-dessous. Afin de préserver l'anonymat vous pouvez détacher le coupon et le remettre à la personne chargée de transmettre les questionnaires au Laboratoire du CUEEP, ou encore l'envoyer directement au CUEEP (Fax : 03 20 58 11 37 ou adresse en première page).

---

LABORATOIRE TRIGONE - Enquête travailleurs sociaux

NOM :

PRENOM :

ADRESSE PERSONNELLE :

Téléphone :

Et/ou

ADRESSE PROFESSIONNELLE :

Téléphone :

Il est préférable de me contacter les jours et heures suivants :

---

**ENCORE MERCI !**

## **Annexe 2 : Nomenclature des fonctions en éducation spécialisée**

CODE	FONCTION PRINCIPALE EXERCÉE
<b>I. PERSONNEL DE DIRECTION, DE GESTION ET D'ADMINISTRATION</b>	
01	Directeur titulaire du CAFDES (ENSP)
02	<b>Directeur non titulaire du CAFDES (*)</b>
03	Médecin directeur
04	Directeur adjoint, attaché de direction, économiste
05	Agents administratifs et personnel de bureau (secrétaire, standardiste, hôtesse d'accueil, personnel informatique, comptable,...)
06	Autre personnel de direction, de gestion et d'administration
<b>II. PERSONNEL DES SERVICES GÉNÉRAUX</b> (non compris le personnel d'encadrement : voir code 21)	
<i>Agent spécialiste de service général</i>	
07	Agent de buanderie, de cuisine, d'entretien, concierge, veilleur de nuit,...
<i>Ouvrier professionnel</i>	
08	Ouvrier d'entretien, jardinier, cuisinier, commis de cuisine,...
<b>III. PERSONNEL D'ENCADREMENT SANITAIRE ET SOCIAL</b> (on appelle personnel d'encadrement le personnel qui exerce, dans le cadre de sa fonction usuelle, un rôle d'encadrement d'autre personnel social, éducatif, médical ou para-médical)	
09	<b>Éducateur spécialisé ayant une fonction d'encadrement (*)</b>
10	<b>Éducateur technique ayant une fonction d'encadrement (*)</b>
11	<b>Éducateur technique spécialisé ayant une fonction d'encadrement (*)</b>
12	<b>Chef d'atelier (*)</b>
13	Assistant de service social ayant une fonction d'encadrement
14	<b>Éducateur de jeunes enfants ayant une fonction d'encadrement (*)</b>
15	Conseiller en économie sociale et familiale ayant une fonction d'encadrement
16	<b>Chef de service éducatif (*)</b>
17	Cadre infirmier DE et autorisé
18	Cadre infirmier psychiatrique
19	Autre cadre de service pédagogique et social
20	Autre cadre de service para-médical
21	Chef des services généraux et des services documentation/informatique
<b>IV. PERSONNEL ÉDUCATIF, PÉDAGOGIQUE ET SOCIAL</b> (non compris le personnel d'encadrement : voir codes 09 à 21)	
<i>Enseignement</i>	
22	Éducateur scolaire
23	Instituteur spécialisé
24	Instituteur et élève instituteur
25	Professeur des écoles
26	Professeur agrégé, certifié et assimilé
27	Professeur d'enseignement général de collège
28	Professeur de lycée professionnel
29	Maître auxiliaire
30	Professeur EPS et moniteur EPS
31	Professeur technique de l'enseignement professionnel

CODE	FONCTION PRINCIPALE EXERCÉE
<i>Travail</i>	
32	<b>Éducateur technique spécialisé (*)</b>
33	<b>Éducateur technique (*)</b>
34	<b>Moniteur d'atelier (*)</b>
<i>Éducation spécialisée</i>	
35	<b>Éducateur spécialisé(*)</b>
36	<b>Moniteur éducateur(*)</b>
37	<b>Moniteur de jardin d'enfants ou éducateur de jeunes enfants(*)</b>
38	<b>Aide médico-psychologique(*)</b>
39	Éducateur de la Protection judiciaire de la jeunesse
<i>Famille et groupe</i>	
40	Assistant de service social
41	Moniteur d'enseignement ménager
42	Conseiller en économie sociale et familiale
43	Assistante maternelle
44	Personnel d'aide à domicile titulaire du CAFAD
45	Travailleuse familiale
46	<b>Animateur social (*)</b>
47	<b>Autre personnel éducatif, pédagogique et social (*)</b>
<b>V. PERSONNEL MÉDICAL</b> (non compris le personnel de direction : voir code 03)	
48	Psychiatre
49	Pédiatre
50	Médecin en rééducation fonctionnelle
51	Autre spécialiste
52	Médecin généraliste
<b>VI. PSYCHOLOGUE ET PERSONNEL PARAMÉDICAL DIPLÔMÉ</b> (non compris le personnel d'encadrement : voir codes 09 à 21)	
53	Psychologue
<i>Personnel paramédical</i>	
54	Infirmier DE et autorisé (non compris le personnel d'encadrement : voir code 17)
55	Infirmier psychiatrique (non compris le personnel d'encadrement : voir code 18)
56	Masseur kinésithérapeute
57	Ergothérapeute
58	Orthophoniste
59	Orthoptiste
60	Psychomotricien, rééducateur en psychomotricité
61	Aide-soignant
62	Auxiliaire de puériculture
63	Autre personnel para-médical diplômé
<b>VII. CANDIDAT-ÉLÈVE SÉLECTIONNÉ AUX EMPLOIS ÉDUCATIFS</b>	
64	En attente de formation d'éducateurs spécialisés
65	En attente de formation de moniteurs éducateurs
66	En attente de formation d'aides médico-psychologiques
67	En formation d'éducateurs spécialisés
68	En formation de moniteurs éducateurs
69	En formation d'aides médico-psychologiques

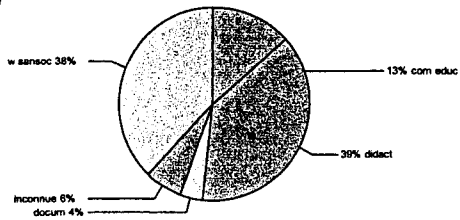
(\*) Pour les personnes exerçant cette fonction, il faut indiquer le titre du diplôme



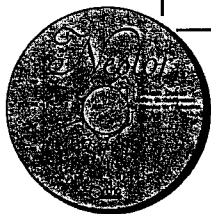
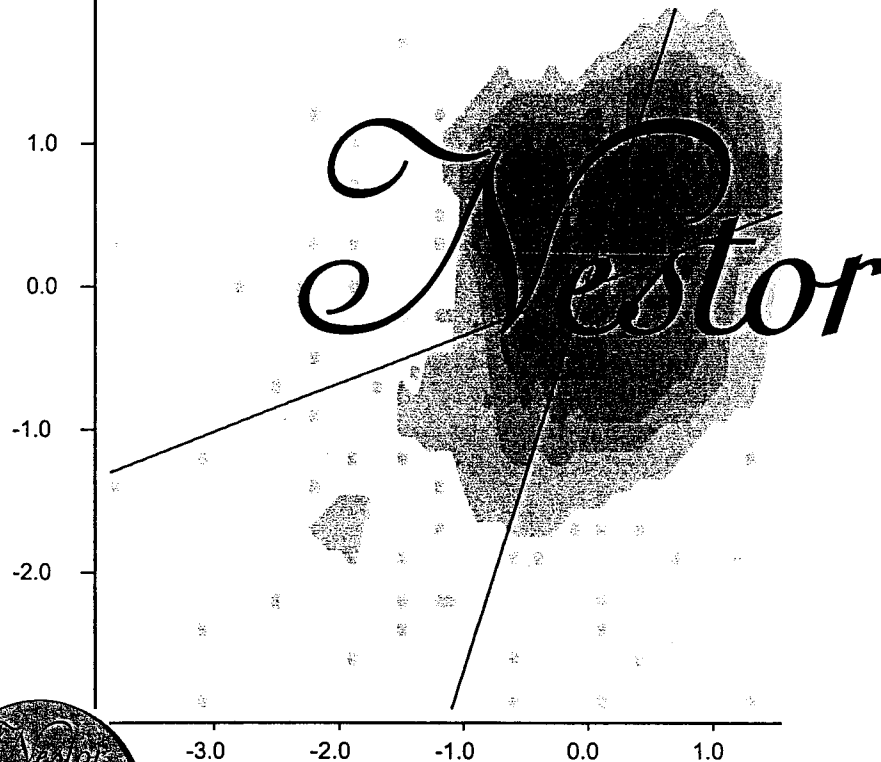
## **Annexe 3 : Présentation du Logiciel Nestor**



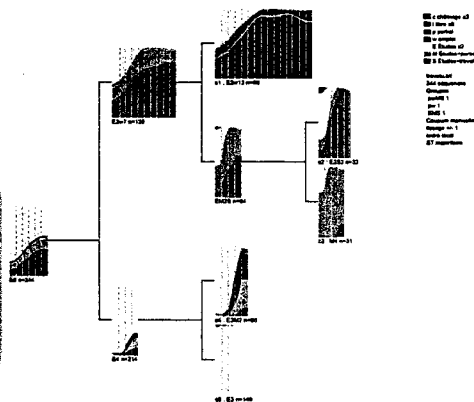
Présente



Effectif = 967



Un logiciel d'analyse  
de données statistiques  
pour les Sciences Humaines  
**Par Alain Dubus**



*Nestor* est un logiciel de statistiques pour les Sciences Humaines. Il est destiné aux chercheurs et aux praticiens du travail éducatif et social et satisfait les besoins de l'enquête de terrain comme ceux de la thèse. Son ergonomie, bâtie sur les types de variables et le contrôle des opérations statistiques légitimes, en fait un outil de l'enseignement des statistiques dès le niveau de la licence.

L'auteur enseigne les méthodes quantitatives de recherche en Sciences de l'Éducation, et construit des outils logiciels pour ses étudiants, pour ses collègues et pour lui-même. Nestor est le plus récent d'une série de logiciels qui ont évolué depuis le début des années 1980 et l'écllosion de l'informatique personnelle.

L'interface très interactive de Nestor s'adapte à différents styles de travail. Un format de données et des algorithmes exclusifs optimisent la vitesse de traitement de volumes importants de données (calcul d'un tableau 10x10 en moins de 1/10<sup>ème</sup> de seconde pour *un million* de sujets sur un Pentium III à 800 Mhz).

Les fonctionnalités statistiques disponibles vont du simple tri d'une variable aux analyses factorielles et typologiques, et proposent, avec *l'Analyse des Séquences*, une méthode originale pour l'étude de données longitudinales en séries de tailles inégales. Les données peuvent être saisies manuellement dans une interface du genre tableur, ou importées au format texte tabulé (et exportées de même). Un langage de calcul de variables dérivées souple et puissant, éditable en mode page, facilite le re-travail des données et évite la censure au stade du recueil ; il autorise de plus l'implémentation de relations hiérarchiques entre corpus (bases de données relationnelles).

Un CD contient le programme, ses fichiers d'accompagnement, des corpus d'exemples et d'exercices et le manuel. La documentation (environ 180 pages pour le manuel, plus de 80 pages pour les études de cas et exemples) est fournie au format PDF pour lecture à l'écran ou impression papier. Les mises à jour du logiciel, de la documentation et des exemples sont téléchargeables gratuitement.

Nestor est distribué par Ortho Édition, 76 rue Jean Jaurès, 62330 Isbergues, et peut être commandé à cette adresse (commande sur papier libre et chèque joint). Des réductions pour achats collectifs sont prévues : écrire à cette adresse en précisant le nombre d'exemplaires souhaités et la qualité du collectif (centre de formation, groupes d'étudiants...). Le prix modique de Nestor, dont les performances sont mieux que comparables à celles de logiciels du commerce beaucoup plus onéreux, a été rendu possible par la souscription préalable de grandes administrations et d'organismes de recherche.

La version distribuée fonctionne sous Windows, de 95 à XP. Une version pour Linux est en cours de mise au point : consulter l'éditeur. Des versions spécialisées et étendues du logiciel peuvent être réalisées sur devis.

**Prix du logiciel Nestor : 30€ TTC (port inclus)**



## **Annexe 4 : Tableaux et graphes**

**LES STRUCTURES SOCIALES ET MEDICO-SOCIALES  
RELEVANT DE LA LOI N°75-535 DU 30 JUIN 1975**

**TABLEAU SYNTHETIQUE**

Source : Compilation DAS/TSIS (voir tableaux détaillés en annexe)

SECTEUR (1) (données 1998)	Nombre de structures	Nombre de places	Personnel en ETP	Dépenses en MdF
Personnes âgées (hors long séjour)	10 837	637 964	183 257	* 12,6 (départements) * 13,7 (assurance maladie)
Enfants Handicapés	6 328	127 653	77 841	22,3 (2) (assurance maladie)
Adultes handicapés (dont CAT)	4 428	202 919	74 700	* 11,7 (départements) * 6,01 (assurance maladie) * 6,0 (Etat)
Aide Sociale à l'Enfance	1 950	52 545	42 911	27,1 (départements)
Personnes en difficulté (CHRS)	994	37 450	8 555	2,4 (Etat)
<b>TOTAL</b>	24 537	1 058 531	387 264	102,9 dont : * 51,4 (départements) * 42,0 (assurance maladie) * 8,5 (Etat)

(1) Données 1998 (sauf établissements pour personnes âgées non médicalisés – 1997).

(2) Extrapolation sur la base des données Régime Général (20,8) pour harmoniser avec l'objectif national des dépenses de l'Assurance Maladie défini par la Loi de financement de la Sécurité Sociale 1998.

Ce tableau est construit par consolidation mathématique des données issues de différentes sources non harmonisées (voir annexe) : il ne peut donc donner qu'une photographie impressionniste du secteur et ne saurait constituer un « compte » statistiquement et financièrement fiable à 100 %.

Tableau A 2 distribution des établissements selon le lieu d'implantation, le type de public, le mode de gestion et la capacité d'accueil

N		30 et -				30 à 80				80 et +				Total			
		asparent	autres	Public	Ensemble	asparent	autres	Public	Ensemble	asparent	autres	Public	Ensemble	asparent	autres	Public	Ensemble
Sud	ASE	0	3	1	4	0	11	5	16	0	1	1	2	0	15	7	22
	Déficient	0	0	0	0	6	7	0	13	7	2	0	9	13	9	0	22
	Ensemble	0	3	1	4	6	18	5	29	7	3	1	11	13	24	7	44
Lille	ASE	0	11	1	12	0	11	7	18	0	5	1	6	0	27	9	36
	Déficient	1	4	1	6	5	7	0	12	6	6	3	15	12	17	4	33
	Ensemble	1	15	2	18	5	18	7	30	6	11	4	21	12	44	13	69
Dunkerqu	ASE	0	17	0	17	0	3	2	5	0	3	0	3	0	23	2	25
	Déficient	0	0	0	0	3	3	0	6	3	0	1	4	6	3	1	10
	Ensemble	0	17	0	17	3	6	2	11	3	3	1	7	6	26	3	35
bas.min	ASE	0	2	1	3	0	0	2	2	0	0	0	0	0	2	3	5
	Déficient	0	2	0	2	5	10	6	21	1	1	2	4	6	13	8	27
	Ensemble	0	4	1	5	5	10	8	23	1	1	2	4	6	15	11	32
littoPdC	ASE	0	2	0	2	0	6	0	6	0	0	0	0	0	8	0	8
	Déficient	0	2	0	2	1	2	3	6	0	2	1	3	1	6	4	11
	Ensemble	0	4	0	4	1	8	3	12	0	2	1	3	1	14	4	19
Arras	ASE	0	2	0	2	0	5	3	8	0	3	0	3	0	10	3	13
	Déficient	0	0	0	0	3	6	3	12	0	3	2	5	3	9	5	17
	Ensemble	0	2	0	2	3	11	6	20	0	6	2	8	3	19	8	30
Total	ASE	0	37	3	40	0	36	19	55	0	12	2	14	0	85	24	109
	Déficient	1	8	1	10	23	35	12	70	17	14	9	40	41	57	22	120
	Ensemble	1	45	4	50	23	71	31	125	17	26	11	54	41	142	46	229

**Tableau A 3** distribution des établissements selon le lieu d'implantation, le type de public, le mode de gestion et la capacité d'accueil  
n = 57 échantillon en valeurs théoriques

N		30 et -				30 à 80				80 et +				Total			
		aspare nt	autres	Public	Ensem ble	aspare nt	autres	Public	Ensemb le	aspare nt	autres	Public	Ensem ble	aspare nt	autres	Public	Ensembl e
Sud	ASE	0,00	0,75	0,25	1,00	0,00	2,74	1,24	3,98	0,00	0,25	0,25	0,50	0,00	3,73	1,74	5,48
	Défici en	0,00	0,00	0,00	0,00	1,49	1,74	0,00	3,24	1,74	0,50	0,00	2,24	3,24	2,24	0,00	5,48
	Ensem ble	0,00	0,75	0,25	1,00	1,49	4,48	1,24	7,22	1,74	0,75	0,25	2,74	3,24	5,97	1,74	10,95
Lille	ASE	0,00	2,74	0,25	2,99	0,00	2,74	1,74	4,48	0,00	1,24	0,25	1,49	0,00	6,72	2,24	8,96
	Défici en	0,25	1,00	0,25	1,49	1,24	1,74	0,00	2,99	1,49	1,49	0,75	3,73	2,99	4,23	1,00	8,21
	Ensem ble	0,25	3,73	0,50	4,48	1,24	4,48	1,74	7,47	1,49	2,74	1,00	5,23	2,99	10,95	3,24	17,17
Dunker qu	ASE	0,00	4,23	0,00	4,23	0,00	0,75	0,50	1,24	0,00	0,75	0,00	0,75	0,00	5,72	0,50	6,22
	Défici en	0,00	0,00	0,00	0,00	0,75	0,75	0,00	1,49	0,75	0,00	0,25	1,00	1,49	0,75	0,25	2,49
	Ensem ble	0,00	4,23	0,00	4,23	0,75	1,49	0,50	2,74	0,75	0,75	0,25	1,74	1,49	6,47	0,75	8,71
bas.mi n	ASE	0,00	0,50	0,25	0,75	0,00	0,00	0,50	0,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,75	1,24
	Défici en	0,00	0,50	0,00	0,50	1,24	2,49	1,49	5,23	0,25	0,25	0,50	1,00	1,49	3,24	1,99	6,72
	Ensem ble	0,00	1,00	0,25	1,24	1,24	2,49	1,99	5,72	0,25	0,25	0,50	1,00	1,49	3,73	2,74	7,97
littoPd C	ASE	0,00	0,50	0,00	0,50	0,00	1,49	0,00	1,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,99	0,00	1,99
	Défici en	0,00	0,50	0,00	0,50	0,25	0,50	0,75	1,49	0,00	0,50	0,25	0,75	0,25	1,49	1,00	2,74
	Ensem ble	0,00	1,00	0,00	1,00	0,25	1,99	0,75	2,99	0,00	0,50	0,25	0,75	0,25	3,48	1,00	4,73
Arras	ASE	0,00	0,50	0,00	0,50	0,00	1,24	0,75	1,99	0,00	0,75	0,00	0,75	0,00	2,49	0,75	3,24
	Défici en	0,00	0,00	0,00	0,00	0,75	1,49	0,75	2,99	0,00	0,75	0,50	1,24	0,75	2,24	1,24	4,23
	Ensem ble	0,00	0,50	0,00	0,50	0,75	2,74	1,49	4,98	0,00	1,49	0,50	1,99	0,75	4,73	1,99	7,47
Total	ASE	0,00	9,21	0,75	9,96	0,00	8,96	4,73	13,69	0,00	2,99	0,50	3,48	0,00	21,16	5,97	27,13
	Défici en	0,25	1,99	0,25	2,49	5,72	8,71	2,99	17,42	4,23	3,48	2,24	9,96	10,21	14,19	5,48	29,87
	Ensem ble	0,25	11,20	1,00	12,45	5,72	17,67	7,72	31,11	4,23	6,47	2,74	13,44	10,21	35,34	11,45	57,00

**Tableau A 4 distribution des établissements selon le lieu d'implantation, le type de public, le mode de gestion et la capacité d'accueil**  
distribution proportionnelle en vue de construire un échantillon en valeurs arrondies

N		30 et -				30 à 80				80 et +				Total		
		asparent	autres	Public	Ensemble	asparent	autres	Public	Ensemble	asparent	autres	Public	Ensemble	asparent	autres	Public
Sud	ASE	0	1	0	1	0	3	1	4	0	0	0	0	0	4	2
	Déficient	0	0	0	0	1	2	0	3	2	0	0	2	3	2	0
	Ensemble	0	1	0	1	1	4	1	7	2	1	0	3	3	6	2
Lille	ASE	0	3	0	3	0	3	2	4	0	1	0	1	0	7	2
	Déficient	0	1	0	1	1	2	0	3	1	1	1	4	3	4	1
	Ensemble	0	4	0	4	1	4	2	7	1	3	1	5	3	11	3
Dunkerqu	ASE	0	4	0	4	0	1	0	1	0	1	0	1	0	6	0
	Déficient	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0
	Ensemble	0	4	0	4	1	1	0	3	1	1	0	2	1	6	1
bas.min	ASE	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Déficient	0	0	0	0	1	2	1	5	0	0	0	1	1	3	2
	Ensemble	0	1	0	1	1	2	2	6	0	0	0	1	1	4	3
littoPdC	ASE	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
	Déficient	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1
	Ensemble	0	1	0	1	0	2	1	3	0	0	0	1	0	3	1
Arras	ASE	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1	0	2	1
	Déficient	0	0	0	0	1	1	1	3	0	1	0	1	1	2	1
	Ensemble	0	0	0	0	1	3	1	5	0	1	0	2	1	5	2
Total	ASE	0	9	1	10	0	9	5	14	0	3	0	3	0	21	6
	Déficient	0	2	0	2	6	9	3	17	4	3	2	10	10	14	5
	Ensemble	0	11	1	12	6	18	8	31	4	6	3	13	10	35	11

**Tableau A 5 Participation des établissements  
réalisé**

N		30 et -				30 à 80				80 et +				Total		
		asparent	autres	Public	Ensemble	asparent	autres	Public	Ensemble	asparent	autres	Public	Ensemble	asparent	autres	Public
Sud	ASE	0	3	0	3	0	2	1	3	0	0	0	0	0	5	1
	Déficient	0	0	0	0	2	2	0	4	1	0	0	1	3	2	0
	Ensemble	0	3	0	3	2	4	1	7	1	0	0	1	3	7	1
Lille	ASE	0	1	0	1	0	3	3	6	0	3	0	3	0	7	3
	Déficient	0	1	0	1	1	3	0	4	3	2	1	6	4	6	1
	Ensemble	0	2	0	2	1	6	3	10	3	5	1	9	4	13	4
Dunkerqu	ASE	0	4	0	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	0
	Déficient	0	0	0	0	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0
	Ensemble	0	4	0	4	1	3	0	4	0	0	0	0	1	7	0
bas.min	ASE	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	2
	Déficient	0	0	0	0	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0
	Ensemble	0	0	1	1	1	2	1	4	0	0	0	0	1	2	2
IittoPdC	ASE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0
	Déficient	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1
	Ensemble	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1
Arras	ASE	0	0	0	0	0	0	3	3	0	1	0	1	0	1	3
	Déficient	0	0	0	0	1	2	2	5	0	0	1	1	1	2	3
	Ensemble	0	0	0	0	1	2	5	8	0	1	1	2	1	3	6
Total	ASE	0	8	1	9	0	6	8	14	0	5	0	5	0	19	9
	Déficient	0	1	0	1	6	11	3	20	4	2	2	8	10	14	5
	Ensemble	0	9	1	10	6	17	11	34	4	7	2	13	10	33	14

Tableau A 6 Ecartés réalisés/théorique

Sud	ASE	#DIV/0!	4,02	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	3,01	#DIV/0!	0,73	0,80	0,75	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,45	#DIV/0!	1,34	0,89	#DIV/0!
	Déficient	#DIV/0!	4,02	#DIV/0!	0,00	3,01	3,01	0,89	1,15	0,80	1,24	0,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,93	0,89	1,17	0,57
	Ensemble	#DIV/0!	0,37	0,00	0,00	0,33	0,67	1,10	1,10	1,72	1,34	#DIV/0!	2,41	2,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,01	2,01	#DIV/0!	1,04	1,04	1,34
Lille	Déficient	0,00	1,00	0,00	0,00	0,67	0,80	1,72	1,72	#DIV/0!	1,34	2,01	1,34	1,61	1,00	1,34	1,42	1,00	1,00	1,72	1,72	1,34	1,42	1,19	1,24
	Ensemble	0,00	0,54	0,00	0,00	0,45	0,80	1,34	1,34	1,72	1,34	2,01	1,83	1,00	1,00	1,34	1,19	1,00	1,00	1,72	1,72	1,34	1,19	1,19	1,24
Dunkerqu	ASE	#DIV/0!	0,95	#DIV/0!	#DIV/0!	0,95	#DIV/0!	1,34	1,34	0,00	0,80	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,87	0,87	0,00
	Déficient	#DIV/0!	0,95	#DIV/0!	#DIV/0!	0,95	#DIV/0!	1,34	2,68	0,00	2,01	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	2,68	2,68	0,00
	Ensemble	#DIV/0!	0,95	#DIV/0!	#DIV/0!	0,95	#DIV/0!	1,34	2,01	0,00	1,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	1,08	1,08	0,00
bas.milh	ASE	#DIV/0!	0,00	4,02	#DIV/0!	1,34	#DIV/0!	0,80	#DIV/0!	2,01	2,01	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	2,68
	Déficient	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,80	0,80	0,00	0,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	0,62	0,62	0,00
	Ensemble	#DIV/0!	0,00	4,02	#DIV/0!	0,80	0,80	0,80	0,80	0,50	0,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	0,54	0,54	0,73
littoPdC	ASE	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,50	0,50	#DIV/0!
	Déficient	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	1,34	0,67	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00
	Ensemble	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	1,34	0,33	#DIV/0!	2,01	0,00	0,00	1,34	0,29	0,00	0,00	0,00	1,34	0,00	0,29	0,29	1,00
Arras	ASE	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	4,02	1,51	#DIV/0!	1,34	1,34	1,34	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	1,34	#DIV/0!	0,40	0,40	4,02
	Déficient	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	1,34	1,34	2,68	1,57	#DIV/0!	0,00	0,00	0,80	2,41	0,89	0,89	0,89	0,80	1,34	0,89	0,89	2,41	2,41
	Ensemble	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,73	0,73	3,35	1,61	#DIV/0!	0,67	2,01	1,00	0,63	3,01	3,01	3,01	1,00	1,34	0,63	0,63	3,01	3,01
Total	ASE	#DIV/0!	0,87	1,34	1,34	0,90	#DIV/0!	0,67	0,67	1,69	1,02	#DIV/0!	1,67	0,00	1,43	0,90	0,90	0,90	0,80	1,43	#DIV/0!	0,90	0,90	1,51	1,51
	Déficient	0,00	0,50	0,00	0,00	0,40	0,40	1,26	1,26	1,00	1,15	0,95	0,57	0,89	0,80	0,98	0,98	0,98	0,80	0,80	0,98	0,98	0,98	0,98	0,91
	Ensemble	0,00	0,80	1,00	1,00	0,80	0,80	0,96	0,96	1,43	1,09	0,95	1,08	0,73	0,97	0,93	0,93	0,93	0,80	0,97	0,97	0,98	0,93	0,93	1,22

TABLEAU A 7 POPULATION PARENTE ET POPULATION ENQUETEE									
COLONNE 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
FONCTIONS	population	ETP	F=Fréquence F pop.parente	ETP	échantillon	f observée	écart type E	lim inf	lim sup
									N*(1-F)>20
						fréquence		limites au seuil de .05	
directeurs et DA	298	256,77	0,05	0,05	17	0,03	0,01	0,03	0,07
ENCADREMENT éducatif								0,00	
chef de service éducatif	367	351,98	0,06	0,07	44	0,08	0,01	0,04	0,08
PERSONNEL EDUCATIF									
instituteur spécialisé ou prof des écoles	494	451,39	0,08	0,09	22	0,04	0,01	0,06	0,10
éducateur technique spécialisé ou non	371	350,33	0,06	0,07	26	0,05	0,01	0,04	0,08
éducateurs dipl ou non y compris CES	2456	2327,62	0,40	0,44	289	0,52	0,02	0,36	0,44
emploi jeune					13				
AMP diplômés ou non ou en formation	362	330,45	0,06	0,06	27	0,05	0,01	0,04	0,08
MEDICO-PSYCHO									
psychiatre, psychologue	399	163,29	0,07	0,03	20	0,04	0,01	0,04	0,09
PERSONNEL PARAMEDICAL DIPLOME									
AS, inf, kiné, ortho, psychomot	712	467,74	0,12	0,09	23	0,04	0,01	0,09	0,14
auxiliaire de puériculture	155	132,9	0,03	0,03	13	0,02	0,01	0,01	0,04
maitresses de maison					11				
CANDIDAT ELEVE SELECTIONNE AUX EMPLOIS EDUCATIFS									
en attente formation ou préstagiaire	341	299,87	0,06	0,06	23	0,04	0,01	0,04	0,07
ES 172/155,77									
ME 169/144,1									
en formation ou stagiaire	163	152,31	0,03	0,03	24	0,04	0,01	0,01	0,04
ES 72/66,62									
ME 91/85,69									
TOTAL	6118	5284,65	1,00	1,00	552	1,00	0,00	1,00	1,00
									0,00



**Tableau A 8 - Répartition des praticiens selon leur niveau de qualification et le niveau atteint par leur père**

N %L %C +	I	II	III	IV	V	infraV	S/LIGNE :
NIV1	2 11% 7%	1 5% 4%		4 21% 7%	1 5% 1%	11 58% 4%	19 100% 4%
NIV2	2 4% 7%	5 10% 19%	2 4% 7%	7 14% 12%	6 12% 8%	27 55% 11%	49 100% 11%
NIV3	20 8% 74% ++	14 6% 52%	20 8% 71% +	31 12% 52%	42 17% 59%	123 49% 50% --	250 100% 54%
NIV4	1 2% 4%	5 9% 19%	2 4% 7%	6 11% 10%	10 18% 14%	31 56% 13%	55 100% 12%
NIV5	1 2% 4%	-	1 2% 4%	1 2% 2% --	6 14% 8%	35 80% 14% +++	44 100% 10%
INF5	1 2% 4%	2 5% 7%	3 7% 11%	11 26% 18% ++	6 14% 8%	20 47% 8%	43 100% 9%
S/COLONNE:	27 6% 100%	27 6% 100%	28 6% 100%	60 13% 100%	71 15% 100%	247 54% 100%	460 100% 100%

Khi2 = 26,39 pour 25 d.d.l. avec 15 correction(s) de Yates, n.s.  
rho (Spearman) = 0,078 , n.s.

**Tableau A 9 - Niveau de qualification des pères de praticiens éducateurs spécialisés (n=177)**

	effectifs	%/Total	% cumulés
I	11	6,21%	6,21%
II	10	5,65%	11,86%
III	13	7,34%	19,21%
IV	21	11,86%	31,07%
V	26	14,69%	45,76%
InfraV	96	54,24%	100,00%
Total	177	100,00%	

Valeur modale : infraV (n=96)

**Tableau A 10 - Distribution des praticiens selon le niveau de qualification du père et le niveau de qualification de la mère**

N %L %C +	I	II	III	IV	V	infraV	S/LIGNE :
I	4 15% 80% +++	4 15% 29% +++	5 19% 17% +++	8 31% 14% +++	-	5 19% 2% ---	26 100% 6%
II		5 19% 36% +++	5 19% 17% ++	8 30% 14% +++	2 7% 4%	7 26% 2% ---	27 100% 6%
III	1 4% 20%	3 11% 21% ++	8 30% 27% +++	3 11% 5%	2 7% 4%	10 37% 3% ---	27 100% 6%
IV			3 5% 10%	17 29% 30% +++	9 15% 17%	30 51% 10% --	59 100% 13%
V			3 4% 10%	7 10% 12%	27 39% 51% +++	32 46% 11% ---	69 100% 16%
infraV	--	2 1% 14% ---	6 3% 20% ---	13 5% 23% ---	13 5% 25% ---	203 86% 71% +++	237 100% 53%
S/COLONNE:	5 1% 100%	14 3% 100%	30 7% 100%	56 13% 100%	53 12% 100%	287 64% 100%	445 100% 100%

Khi2 = 223,49 pour 25 d.d.l. avec 15 correction(s) de Yates, s. à .01  
rho (Spearman) = 0,522 , s. à .01

**Tableau A 11 Niveau de qualification des praticiens et niveau de qualification de la mère**

N %L %C +	I	II	III	IV	V	infraV	S/LIGNE :
NIV1			1 6% 3%	4 22% 7%	3 17% 5%	10 56% 3%	18 100% 4%
NIV2		1 2% 7%	7 14% 23% ++	8 16% 14%	7 14% 12%	26 53% 9% -	49 100% 11%
NIV3	5 2% 100% ++	9 4% 60%	18 7% 60%	28 11% 50%	30 12% 54%	163 64% 56%	253 100% 56%
NIV4		2 4% 13%	2 4% 7%	7 13% 12%	8 15% 14%	34 64% 12%	53 100% 12%
NIV5		3 7% 20%	-	1 2% 2% --	4 10% 7%	34 81% 12% ++	42 100% 9%
INF5			2 5% 7%	8 20% 14%	4 10% 7%	26 65% 9%	40 100% 9%
S/COLONNE:	5 1% 100%	15 3% 100%	30 7% 100%	56 12% 100%	56 12% 100%	293 64% 100%	455 100% 100%

Chi2 = 16,15 pour 25 d.d.l. avec 12 correction(s) de Yates, n.s.

rho (Spearman) = 0,102 , n.s.

**Tableau A 12 Niveau de qualification de la mère**

	effectifs	%/Total	% cumulés
I	5	1,10%	1,10%
II	15	3,30%	4,40%
III	30	6,59%	10,99%
IV	56	12,31%	23,30%
V	56	12,31%	35,60%
infraV	293	64,40%	100,00%
Total	455	100,00%	

Valeur modale : infraV (n=293)

**Tableau A 13 Distribution des praticiens selon le niveau de qualification et la place dans la nomenclature PCS des mères**

N %L %C +	PCS1-2	PCS3	PCS4	PCS5	PCS6	jamais	S/LIGNE :
I		4 80% 67% +++				1 20% 1%	5 100% 1%
II			10 71% 14% +++	3 21% 2%		1 7% 1% --	14 100% 3%
III	1 3% 2%	1 3% 17%	21 70% 30% +++	4 13% 3% --	1 3% 5%	2 7% 1% ---	30 100% 7%
IV	4 8% 8%		20 39% 29% +++	16 31% 12%	2 4% 10%	9 18% 6% ---	51 100% 12%
V	7 13% 13%		6 11% 9%	25 45% 18% ++	2 4% 10%	15 27% 10%	55 100% 13%
infraV	40 14% 77% ++	1 0% 17% --	12 4% 17% ---	90 32% 65%	16 6% 76%	124 44% 82% +++	283 100% 65%
S/COLONNE:	52 12% 100%	6 1% 100%	69 16% 100%	138 32% 100%	21 5% 100%	152 35% 100%	438 100% 100%

Chi2 = 324,02 pour 25 d.d.l. avec 12 correction(s) de Yates, s. à .01

rho (Spearman) = 0,313 , s. à .01

**Tableau A 14 Répartition des praticiens selon le diplôme professionnel et l'appartenance ou non des pères à la catégorie PCS 5-6**

N %L %C +	Pcs56père-		Pcs56père+		S/LIGNE :	
DESS+	11 4%	69%	5 3%	31%	16 3%	100%
Diplsup	2 1%	40%	3 2%	60%	5 1%	100%
D.E	159 58%	62%	97 51%	38%	256 55%	100%
Cafme	35 13%	60%	23 12%	40%	58 13%	100%
AMPaux	11 4%	42%	15 8%	58%	26 6%	100%
Sans	56 20%	55%	46 24%	45%	102 22%	100%
S/COLONNE:	274 100%	59%	189 100%	41%	463 100%	100%

Chi2 = 5,56 pour 5 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, n.s.  
rho (Spearman) = 0,073 , n.s.

**Tableau A 15 Distribution des praticiens selon l'emploi occupé et le statut**

N %L %C +	fonctionnaire	CDI		CDD		Emploi aidé	S/LIGNE :	
AMP	1 1%	4%	26 8%	96%	+++	-	27 5%	100%
A.s			4 1%	100%			4 1%	100%
Animateur			2 1%	100%			2 0%	100%
Aux.puér	6 5%	46%	3 1%	23%	---	4 8%	31%	100%
CES			---			4 24%	100%	100%
dir.adj			5 2%	100%	+		5 1%	100%
directe	4 3%	33%	8 2%	67%			12 2%	100%
éduc.che	12 9%	27%	32 10%	73%	--		44 8%	100%
educ.tec	2 2%	8%	21 6%	84%	++	2 4%	8%	100%
éducateu	70 54%	26%	184 55%	68%	++	18 36%	7%	100%
EJE	6 5%	55%	5 2%	45%			11 2%	100%
empl.jeu	--		---			13 76%	100%	100%
infirmie	2 2%	29%	5 2%	71%			7 1%	100%
institut	22 17%	100%	---				22 4%	100%
Kiné7	1 1%	50%	1 0%	50%			2 0%	100%

maitress	-	10 3%	91% +	1 2%	9%		11 2%	100%
médecin		2 1%	67%	1 2%	33%		3 1%	100%
monit.at		1 0%	100%				1 0%	100%
préstag	---			23 46%	100% +++		23 4%	100%
psycho	3 2%	13 4%	76%	1 2%	6%		17 3%	100%
rééduc	1 1%	9 3%	90% +				10 2%	100%
stagpsy		1 0%	100%				1 0%	100%
S/COLONNE:	130 100%	332 100%	63%	50 100%	9%	17 100%	3%	529 100%

Khi2 = 715,23 pour 63 d.d.l. avec 23 correction(s) de Yates, s. à .01

**Tableau A 16 Analyse de la variance de (revenus en euros)  
selon les positions de (mode de gestion)**

Classe	Effectif	Moyenne	Ecart-type
Asparent	79	1632.91	562.71
Autreas	247	1582.19	520.36
Public	112	1572.32	465.26
<b>ENSEMBLE</b>	<b>438</b>	<b>1588.81</b>	<b>515.37</b>

F(2,435) = 0.37, n.s

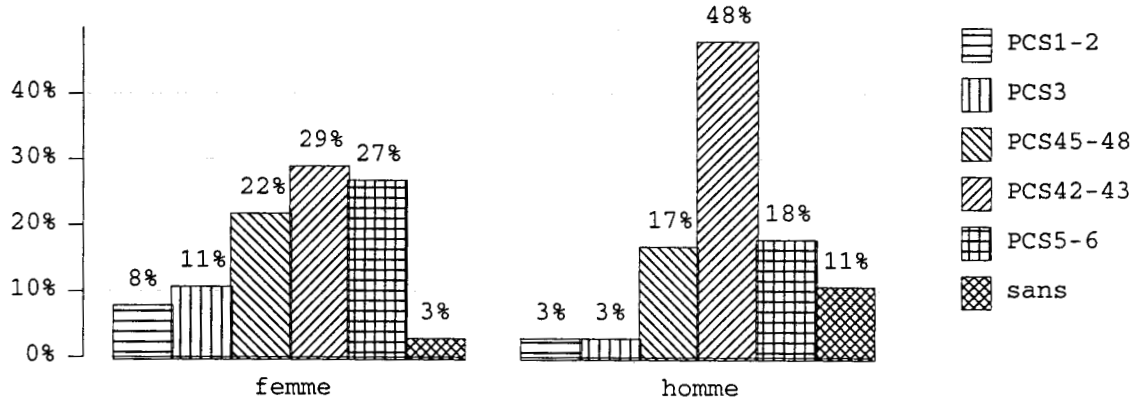
**Tableau A 17 Analyse de la variance de (revenus) selon les positions de (ANCIENNETE)**

sous le filtre (Educ spé )

Classe	Effectif	Moyenne	Ecart-type
[0 10[	47	9808.51	1721.43
[10 20[	52	11076.92	2200.05
[20 30[	56	13107.14	2388.05
[30 40]	16	14437.50	2645.01
<b>ENSEMBLE</b>	<b>171</b>	<b>11707.60</b>	<b>2694.35</b>

F(3,167) = 28.37, s. à .01

**Graphe G 1 Répartition des praticiens éducateurs spécialisés selon le sexe et la profession du conjoint**



Khi2 = 12.57 pour 5 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, s. à .05

**Tableau A 18 Age du praticien en éducation spécialisée**

	effectifs	%/Total	% cumulés
[18 30[	145	26.85%	26.85%
[30 40[	168	31.11%	57.96%
[40 50[	162	30.00%	87.96%
[50 60]	65	12.04%	100.00%
Total	540	100.00%	

Valeur modale : [30 40[ (n=168)

Médiane entre [30 40[ & [40 50[

**Graphe G 2 Age du praticien de l'éducation spécialisée**

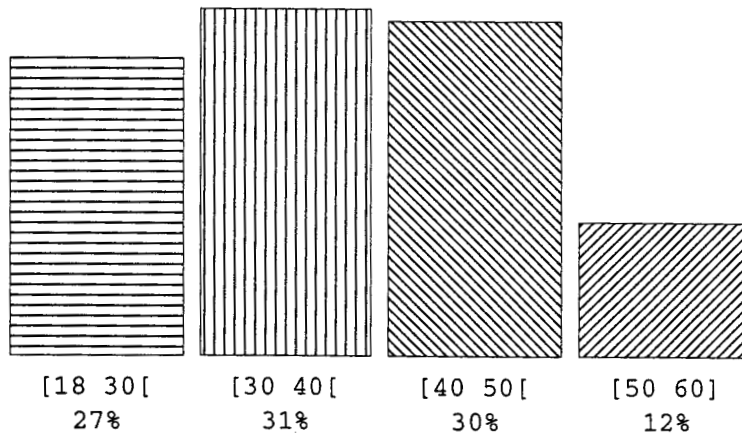


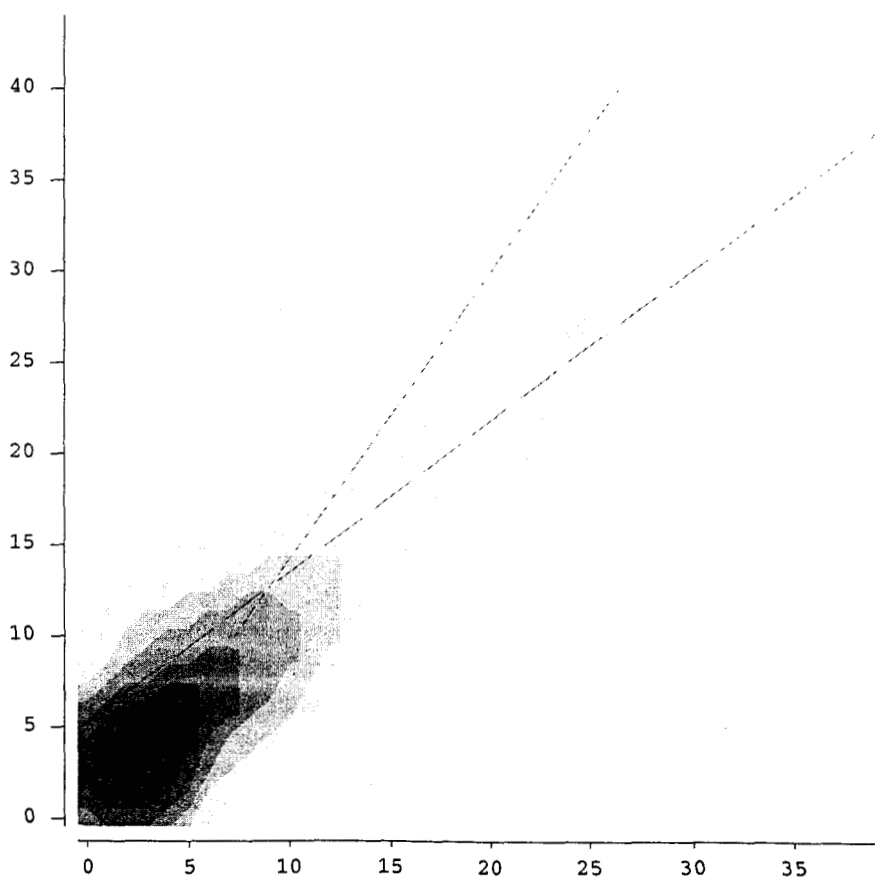
tableau A 19 Type d'établissement d'exercice et âge du praticien

N %C	%L +	[18 30[	[30 40[	[40 50[	[50 60]	S/LIGNE :				
172	6 4%	38%	6 4%	38%	4 2%	25%	16 3%	100%		
175	33 23%	45% +++	21 12%	28%	18 11%	24%	2 3%	3% ---	74 14%	100%
177	54 37%	28%	67 40%	35%	49 30%	25%	23 35%	12%	193 36%	100%
183	39 27%	19% ---	54 32%	27%	71 44%	35% ++	37 57%	18% +++	201 37%	100%
186	3 2%	33%	2 1%	22%	2 1%	22%	2 3%	22%	9 2%	100%
192	6 4%	19%	12 7%	39%	12 7%	39%	1 2%	3%	31 6%	100%
195	4 3%	25%	6 4%	38%	6 4%	38%			16 3%	100%
S/COLONNE:	145 100%	27%	168 100%	31%	162 100%	30%	65 100%	12%	540 100%	100%

Khi2 = 35.40 pour 18 d.d.l. avec 11 correction(s) de Yates, s. à .01

Graphe G 3 répartition des praticiens selon l'ancienneté dans le service et l'ancienneté professionnelle

r (Bravais-Pearson) = 0.726 , s. à .01



**Tableau A 20 Relation âge du praticien / ancienneté professionnelle selon l'emploi occupé**

(emploi) = 'direction' (n=17)

N %L %C +	[0 10[	[10 20[	[20 30[	[30 40]	S/LIGNE :
[40 50[	2 22% 100%	1 11% 50%	6 67% 86% ++	---	9 100% 53%
[50 60]		1 12% 50%	1 12% 14% --	6 75% 100% +++	8 100% 47%
S/COLONNE:	2 12% 100%	2 12% 100%	7 41% 100%	6 35% 100%	17 100% 100%

Khi2 = 4.96 pour 3 d.d.l. avec 6 correction(s) de Yates, n.s.

rho (Spearman) = 0.677, s. à .01

(emploi) = 'chefs de service' (n=40)

N %L %C +	[0 10[	[10 20[	[20 30[	[30 40]	S/LIGNE :
[18 30[	1 100% 14% ++				1 100% 2%
[30 40[	4 40% 57% ++	6 60% 55% +++	---		10 100% 25%
[40 50[	1 5% 14% --	5 25% 45%	12 60% 67% +	2 10% 50%	20 100% 50%
[50 60]	1 11% 14%	--	6 67% 33%	2 22% 50%	9 100% 22%
S/COLONNE:	7 18% 100%	11 28% 100%	18 45% 100%	4 10% 100%	40 100% 100%

Khi2 = 8.34 pour 9 d.d.l. avec 8 correction(s) de Yates, n.s.

rho (Spearman) = 0.628, s. à .01

(emploi) = 'medico-psy' (n=19)

N %L %C +	[0 10[	[10 20[	[20 30[	S/LIGNE :
[18 30[	3 100% 50% +++			3 100% 16%
[30 40[	3 75% 50% ++	1 25% 14%		4 100% 21%
[40 50[	--	5 62% 71% ++	3 38% 50%	8 100% 42%
[50 60]		1 25% 14%	3 75% 50% ++	4 100% 21%
S/COLONNE:	6 32% 100%	7 37% 100%	6 32% 100%	19 100% 100%

Khi2 = 5.79 pour 6 d.d.l. avec 7 correction(s) de Yates, n.s.

rho (Spearman) = 0.820, s. à .01

(emploi) = 'paramédicaux' (n=23)

N %L %C +	[0 10[	[10 20[	[20 30[	[30 40]	S/LIGNE :
[18 30[	4 100% 57% +++				4 100% 17%
[30 40[	3 43% 43%	4 57% 67% ++	--		7 100% 30%
[40 50[	--	2 25% 33%	6 75% 86% +++		8 100% 35%
[50 60]			1 25% 14%	3 75% 100% +++	4 100% 17%
S/COLONNE:	7 30% 100%	6 26% 100%	7 30% 100%	3 13% 100%	23 100% 100%

Khi2 = 17.39 pour 9 d.d.l. avec 7 correction(s) de Yates, s. à .05

rho (Spearman) = 0.911, s. à .01

(emploi) = 'éducateurs' (n=290)

N %L %C +	[0 10[	[10 20[	[20 30[	[30 40]	S/LIGNE :
[18 30[	67 97% 49% +++	2 3% 3% ---	---	--	69 100% 24%
[30 40[	52 48% 38%	55 50% 76% +++	2 2% 3% ---	---	109 100% 38%
[40 50[	14 17% 10% ---	15 19% 21%	50 62% 77% +++	2 2% 12%	81 100% 28%
[50 60]	3 10% 2% ---	---	13 42% 20% +++	15 48% 88% +++	31 100% 11%
S/COLONNE:	136 47% 100%	72 25% 100%	65 22% 100%	17 6% 100%	290 100% 100%

Khi2 = 276.21 pour 9 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, s. à .01

rho (Spearman) = 0.736, s. à .01

(emploi) = 'instituteurs' (n=22)

N %L %C +	[0 10[	[10 20[	[20 30[	[30 40]	S/LIGNE :
[18 30[	4 100% 80% +++	-			4 100% 18%
[30 40[	1 12% 20%	6 75% 75% +++	1 12% 20%	-	8 100% 36%
[40 50[	-	2 29% 25%	4 57% 80% +++	1 14% 25%	7 100% 32%
[50 60]				3 100% 75% +++	3 100% 14%
S/COLONNE:	5 23% 100%	8 36% 100%	5 23% 100%	4 18% 100%	22 100% 100%

Khi2 = 19.14 pour 9 d.d.l. avec 8 correction(s) de Yates, s. à .05

rho (Spearman) = 0.878, s. à .01



(emploi) = 'employés' (n=49)

N %L %C +	[0 10[	[10 20[	[20 30[	S/LIGNE :
[18 30[	7 100% 24% ++			7 100% 14%
[30 40[	11 65% 38%	5 29% 56%	1 6% 9% --	17 100% 35%
[40 50[	10 48% 34%	1 5% 11% --	10 48% 91% +++	21 100% 43%
[50 60]	1 25% 3%	3 75% 33% +++		4 100% 8%
S/COLONNE:	29 59% 100%	9 18% 100%	11 22% 100%	49 100% 100%

Khi2 = 14.78 pour 6 d.d.l. avec 7 correction(s) de Yates, s. à .05

rho (Spearman) = 0.403 , s. à .01

(emploi) = 'hors-statut' (n=39)

N %L %C +	[0 10[	[10 20[	S/LIGNE :
[18 30[	31 100% 82% ++	--	31 100% 79%
[30 40[	7 88% 18% --	1 12% 100% ++	8 100% 21%
S/COLONNE:	38 97% 100%	1 3% 100%	39 100% 100%

Khi2 = 0.53 pour 1 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, n.s.

rho (Spearman) = 0.319 , s. à .10

**Tableau A 21 Ancienneté professionnelle et déclaration d'un métier hors champ parmi les éducateurs**

N %L %C +	MétHorCha-	MétHorCha+	S/LIGNE :
[0 10[	74 54% 42% --	64 46% 55% ++	138 100% 47%
[10 20[	46 62% 26%	28 38% 24%	74 100% 25%
[20 30[	46 70% 26% +	20 30% 17% -	66 100% 22%
[30 40]	12 71% 7%	5 29% 4%	17 100% 6%
S/COLONNE:	178 60% 100%	117 40% 100%	295 100% 100%

Khi2 = 5.87 pour 3 d.d.l. , n.s.

rho (Spearman) = -0.140 , n.s.

**Tableau A 22 répartition des praticiens selon l'emploi occupé et l'obtention d'un diplôme professionnel hors champ social**

N %L %C +	aucun	autre	BTS	CAPBEP	S/LIGNE :
AMP	20 77% 4%	1 4% 17%	2 8% 17% +	3 12% 6%	26 100% 5%
a.s	4 100% 1%				4 100% 1%
animateu	2 100% 0%				2 100% 0%
aux.puér	11 85% 2%			2 15% 4%	13 100% 2%
CES	2 50% 0% --			2 50% 4% +++	4 100% 1%
dir.adj	4 80% 1%		1 20% 8% +++		5 100% 1%
directe	12 100% 3%				12 100% 2%
éduc.che	43 100% 9% +++			--	43 100% 8%
educ.tec	3 13% 1% ---	1 4% 17%	3 13% 25% +++	16 70% 30% +++	23 100% 4%
éducateu	237 87% 50%	4 1% 67%	3 1% 25% -	27 10% 50%	271 100% 50%
EJE	11 100% 2%				11 100% 2%
empl.jeu	12 100% 3%				12 100% 2%
infirmie	7 100% 1%				7 100% 1%
institut	20 100% 4% +				20 100% 4%
kiné	2 100% 0%				2 100% 0%
maitress	9 82% 2%			2 18% 4%	11 100% 2%
médecin	3 100% 1%				3 100% 1%
monit.at	--			1 100% 2% +++	1 100% 0%
préstag	20 91% 4%		1 5% 8%	1 5% 2%	22 100% 4%
psycho	17 100% 4%				17 100% 3%
rééduc	10 100% 2%				10 100% 2%
stagiair	18 90% 4%		2 10% 17% ++		20 100% 4%
stagpsy	3 100% 1%				3 100% 1%
S/COLONNE:	470 87% 100%	6 1% 100%	12 2% 100%	54 10% 100%	542 100% 100%

Khi2 = 114.17 pour 66 d.d.l. avec 22 correction(s) de Yates, s. à .01

**Tableau A 23 Répartition des praticiens selon l'emploi occupé et le type de promotion obtenue**

N %L %C +	autre	Chef sce	Chef sce + DA	DA	directeur	qualification	Responsable groupe	S/LIGNE :
Direction	-	---	4 25% 80% +++	2 12% 100% +++	9 56% 82% +++	1 6% 3% --		16 100% 14%
Chefs	2 5% 11% --	37 a92% 95% +++	-		---	---	1 2% 25%	40 100% 35%
Paraméd	2 100% 11% +++							2 100% 2%
Educ	6 15% 32%	2 5% 5% ---	1 2% 20%		1 2% 9% --	28 68% 85% +++	3 7% 75%	41 100% 36%
Instit	6 67% 32% +++	--			1 11% 9%	2 22% 6%		9 100% 8%
Employés	3 60% 16% +++	-				2 40% 6%		5 100% 4%
S/COLONNE:	19 17% 100%	39 35% 100%	5 4% 100%	2 2% 100%	11 10% 100%	33 29% 100%	4 4% 100%	113 100% 100%

DA : directeur adjoint, chef sce : chef de service

Khi2 = 143.98 pour 30 d.d.l. avec 14 correction(s) de Yates, s. à .01

**Tableau A 24 Promotion obtenue et possibilité promotion**

N %L %C +	PossPromo-	PossPromo+	S/LIGNE :
PromoObte-	340 92% 78% +++	30 8% 58% ---	370 100% 76%
PromoObte+	97 82% 22% ---	22 18% 42% +++	119 100% 24%
S/COLONNE:	437 89% 100%	52 11% 100%	489 100% 100%

Khi2 = 10.21 pour 1 d.d.l. , s. à .01

**Tableau A 25 Age du praticien et projet de reclassement professionnel**

N %L %C +	ReclaPro-	ReclaPro+	S/LIGNE :
[18 30[	114 86% 26%	19 14% 26%	133 100% 26%
[30 40[	129 78% 29% ---	36 22% 49% +++	165 100% 32%
[40 50[	145 92% 33% ++	13 8% 18% --	158 100% 30%
[50 60]	58 92% 13%	5 8% 7%	63 100% 12%
S/COLONNE:	446 86% 100%	73 14% 100%	519 100% 100%

Khi2 = 14.62 pour 3 d.d.l. , s. à .01

rho (Spearman) = -0.100 , n.s.

Tableau A 26 Diplôme professionnel et projet de reclassement

N %L %C +	ReclaPro-		ReclaPro+		S/LIGNE :	
DIPL.SUP	22 5%	88%	3 4%	12%	25 5%	100%
D.E	69 15%	81%	16 22%	19%	85 16%	100%
DEES	185 40% +	89%	22 30% -	11%	207 39%	100%
Cafme	67 15%	92%	6 8%	8%	73 14%	100%
AMPaux	32 7%	89%	4 5%	11%	36 7%	100%
sans	83 18% --	79%	22 30% ++	21%	105 20%	100%
S/COLONNE:	458 100%	86%	73 100%	14%	531 100%	100%

Chi2 = 10.10 pour 5 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, s. à .10  
rhô (Spearman) = 0.026 , n.s.

Tableau A 27 Emploi et diplôme professionnel(2)déclaré<sup>1</sup>

N %L %C +	DIPL.SUP	D.E	Cafme	AMPaux	sans	S/LIGNE :
AMP		1 4% 0% ---	--	20 74% 56% +++	6 22% 5%	27 100% 5%
a.s		4 100% 1% +				4 100% 1%
animateu		1 50% 0%			1 50% 1%	2 100% 0%
aux.puér		---		13 100% 36% +++	-	13 100% 2%
CES		--			4 100% 3% +++	4 100% 1%
dir.adj		4 80% 1%			1 20% 1%	5 100% 1%
directe	4 33% 16% +++	8 67% 3%			-	12 100% 2%
éduc.che	1 2% 4%	42 95% 14% +++	1 2% 1% --	-	---	44 100% 8%
educ.tec		13 52% 4%	1 4% 1%		11 44% 9% +++	25 100% 5%
éducateu	1 0% 4% ---	173 64% 58% +++	71 26% 97% +++	1 0% 3% ---	26 10% 22% ---	272 100% 49%
EJE		11 100% 4% +++			-	11 100% 2%
empl.jeu		---		1 8% 3%	12 92% 10% +++	13 100% 2%
infirmie		7 100% 2% ++				7 100% 1%

1 Diplôme professionnel (2) « fusionne » tous les diplômes d'état, diplôme professionnel (3) distingue les diplômes d'état des paramédicaux et des éducateurs spécialisés : DEES.

institut		22 100% 7% +++	-		--	22 100% 4%
kiné		2 100% 1%				2 100% 0%
maitress		---			11 100% 9% +++	11 100% 2%
médecin	3 100% 12% +++	-				3 100% 1%
monit.at					1 100% 1% +	1 100% 0%
préstag		1 4% 0% ---	-		22 96% 18% +++	23 100% 4%
psycho	16 94% 64% +++	---			1 6% 1%	17 100% 3%
rééduc		10 100% 3% +++			-	10 100% 2%
stagiair		---	-	1 5% 3%	20 95% 17% +++	21 100% 4%
stagpsy		-			3 100% 3% +++	3 100% 1%
<b>S/COLONNE:</b>	<b>25 5% 100%</b>	<b>299 54% 100%</b>	<b>73 13% 100%</b>	<b>36 7% 100%</b>	<b>119 22% 100%</b>	<b>552 100% 100%</b>

Khi2 = 1004,12 pour 88 d.d.l. avec 24 correction(s) de Yates, s. à .01

**Tableau A 28 Autre diplôme professionnel déclaré et diplôme professionnel (2)  
selon l'emploi occupé**

(emploi) = 'educ.tec' (n=23)

N %L %C +	D.E	Cafme	sans	S/LIGNE :
Aucun	2 67% 17%		1 33% 10%	3 100% 13%
Autre	1 100% 8%			1 100% 4%
BTS	2 67% 17%		1 33% 10%	3 100% 13%
CAPBEP	7 44% 58%	1 6% 100%	8 50% 80%	16 100% 70%
<b>S/COLONNE:</b>	<b>12 52% 100%</b>	<b>1 4% 100%</b>	<b>10 43% 100%</b>	<b>23 100% 100%</b>

Khi2 = 0,49 pour 6 d.d.l. avec 6 correction(s) de Yates, n.s.

(emploi) = 'éducateu' (n=271)

N %L %C +	DIPL.SUP	D.E	Cafme	AMPaux	sans	S/LIGNE :
Aucun	1 0% 100%	162 68% 94% +++	55 23% 77% ---	---	19 8% 73% --	237 100% 87%
Autre		---	3 75% 4% ++	1 25% 100% +++		4 100% 1%
BTS		1 33% 1%	2 67% 3%			3 100% 1%
CAPBEP		9 33% 5% ---	11 41% 15% +		7 26% 27% +++	27 100% 10%
<b>S/COLONNE:</b>	<b>1 0% 100%</b>	<b>172 63% 100%</b>	<b>71 26% 100%</b>	<b>1 0% 100%</b>	<b>26 10% 100%</b>	<b>271 100% 100%</b>

Khi2 = 33,12 pour 12 d.d.l. avec 6 correction(s) de Yates, s. à .01

**Tableau A 29 Diplôme universitaire déclaré et diplôme professionnel (2)  
selon l'emploi occupé**

(emploi) = 'éducateur' (n=59)

N %L %C +	DIPL.SUP	D.E	Cafme	sans	S/LIGNE :
Doctort		-		1 100% 10% ++	1 100% 2%
DEA	1 100% 100% +++	-			1 100% 2%
DESS		1 100% 2%			1 100% 2%
Maîtrise		2 40% 5% -		3 60% 30% +++	5 100% 8%
Licence		9 82% 21%		2 18% 20%	11 100% 19%
DEUG		6 50% 14% --	3 25% 60% ++	3 25% 30%	12 100% 20%
DUT		25 96% 58% +++	--	1 4% 10% --	26 100% 44%
Niveau DEUG		--	2 100% 40% +++		2 100% 3%
S/COLONNE:	1 2% 100%	43 73% 100%	5 8% 100%	10 17% 100%	59 100% 100%

Khi2 = 35,68 pour 21 d.d.l. avec 10 correction(s) de Yates, s. à .05  
rhô (Spearman) = -0,198 , n.s.

**Tableau A 30 Diplôme universitaire et diplôme professionnel (2)**

N %L %C +	DIPL.SUP	D.E	Cafme	sans	S/LIGNE :
Doctort	3 75% 17% +++	--		1 25% 3%	4 100% 3%
DEA	2 100% 11% +++				2 100% 2%
DESS	13 93% 72% +++	1 7% 1% ---		--	14 100% 11%
Maitrise	--	13 59% 18%		9 41% 26%	22 100% 17%
Licence	--	18 75% 25% ++		6 25% 17%	24 100% 18%
DEUG	--	12 48% 17%	3 12% 60% ++	10 40% 29%	25 100% 19%
DUT	---	28 88% 39% +++		4 12% 11% --	32 100% 25%
nivDEUG		---	2 29% 40% +++	5 71% 14% +++	7 100% 5%
S/COLONNE:	18 14% 100%	72 55% 100%	5 4% 100%	35 27% 100%	130 100% 100%

Khi2 = 101,17 pour 21 d.d.l. avec 7 correction(s) de Yates, s. à .01  
rhô (Spearman) = 0,377 , s. à .01

Tableau A 31 Diplôme universitaire et diplôme professionnel (3)

N %L %C +	DIPL.SUP	D.E	DEES	Cafme	sans	S/LIGNE :
Doctorat	3 75% 17% +++				1 25% 3%	4 100% 3%
DEA	2 100% 11% +++					2 100% 2%
DESS	13 93% 72% +++	-	1 7% 2% ---		--	14 100% 11%
Maitrise	--	3 14% 14%	10 45% 20%		9 41% 26%	22 100% 17%
Licence	--	9 38% 43% +++	9 38% 18%		6 25% 17%	24 100% 18%
DEUG	--	5 20% 24%	7 28% 14%	3 12% 60% ++	10 40% 29%	25 100% 19%
DUT	---	4 12% 19%	24 75% 47% +++		4 12% 11% --	32 100% 25%
NivDEUG			--	2 29% 40% +++	5 71% 14% +++	7 100% 5%
S/COLONNE:	18 14% 100%	21 16% 100%	51 39% 100%	5 4% 100%	35 27% 100%	130 100% 100%

Chi2 = 108,34 pour 28 d.d.l. avec 10 correction(s) de Yates, s. à .01

rho (Spearman) = 0,386 , s. à .01

Tableau A 32 Distribution des types de formation selon le moment de réalisation avec non réponses

N %L %C +	entière	partiel	dehors	en stage	NR	S/LIGNE :
FC Qualifiante	79 41% 35% ---	35 18% 46%	44 23% 71% +++	19 10% 100% +++	16 8% 40%	193 100% 46%
Dév. compétences	122 69% 54% +++	29 16% 38%	11 6% 18% ---	---	14 8% 35%	176 100% 42%
Qualifiante + compétences	9 47% 4%	7 37% 9% ++	1 5% 2%		2 11% 5%	19 100% 5%
Psychologie	10 56% 4%	3 17% 4%	5 28% 8%			18 100% 4%
Autre	2 33% 1%	2 33% 3%	1 17% 2%		1 17% 2%	6 100% 1%
NR	3 30% 1%				7 70% 18% +++	10 100% 2%
S/COLONNE:	225 53% 100%	76 18% 100%	62 15% 100%	19 5% 100%	40 9% 100%	422 100% 100%

Entière : formation effectuée entièrement sur le temps de travail; partiel : partiellement; dehors : en dehors du temps de travail. NR : non réponses.

La variable dérivée {formation suivie} a deux valeurs : compétences et qualifiante. La valeur compétences rassemble les valeurs compétences et psychologie. La valeur qualifiante rassemble les valeurs qualifiante et qualifiante + compétences

Chi2 = 83.27 pour 20 d.d.l. avec 10 correction(s) de Yates, s. à .01

**Tableau A 33 Diplôme professionnel (2) et pratique de formation continue**

N %L %C +	FcEnCou-	FcEnCou+	S/LIGNE :
DIPL.SUP	7 28% 6%	18 72% 4%	25 100% 5%
D.E	55 19% 47%	237 81% 56%	292 100% 54%
Cafme	16 23% 14%	55 77% 13%	71 100% 13%
AMPaux	14 41% 12% +++	20 59% 5% ---	34 100% 6%
sans	24 21% 21%	93 79% 22%	117 100% 22%
S/COLONNE:	116 22% 100%	423 78% 100%	539 100% 100%

Khi2 = 9,76 pour 4 d.d.l. , s. à .05

rhô (Spearman) = -0,034 , n.s.

**Tableau A 34 possibilité de promotion et formation en cours**

N %L %C +	FC -	FC +	S/LIGNE :
PossPromo-	107 24% 96% +++	340 76% 87% ---	447 100% 89%
PossPromo+	4 8% 4% ---	49 92% 13% +++	53 100% 11%
S/COLONNE:	111 22% 100%	389 78% 100%	500 100% 100%

Khi2 = 7,37 pour 1 d.d.l. , s. à .01

**Tableau A 35 Possibilité de promotion et formation suivie**

N %L %C +	qualif	compét	S/LIGNE :
PossPromo-	161 49% 87%	170 51% 89%	331 100% 88%
PossPromo+	25 53% 13%	22 47% 11%	47 100% 12%
S/COLONNE:	186 49% 100%	192 51% 100%	378 100% 100%

Khi2 = 0,34 pour 1 d.d.l. , n.s.

**tableau A 36 Risque chômage / formation suivie selon le diplôme professionnel**

(DIPLOMEPRO2) = 'DIPL.SUP' (n=18)

N %L %C +	qualif	compét	S/LIGNE :
non	2 18% 33% -	9 82% 75% +	11 100% 61%
peutêtre	4 57% 67% +	3 43% 25% -	7 100% 39%
S/COLONNE:	6 33% 100%	12 67% 100%	18 100% 100%

Khi2 = 1,63 pour 1 d.d.l. avec 3 correction(s) de Yates, n.s.



(DIPLOMEPRO2) = 'D.E' (n=225)

N %L %C +	qualif	compét	S/LIGNE :
non	62 37% 74%	104 63% 74%	166 100% 74%
peut-être	21 36% 25%	37 64% 26%	58 100% 26%
certain	1 100% 1%		1 100% 0%
S/COLONNE:	84 37% 100%	141 63% 100%	225 100% 100%

Khi2 = 0,07 pour 2 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, n.s.

(DIPLOMEPRO2) = 'CAFME' (n=52)

N %L %C +	qualif	compét	S/LIGNE :
non	18 51% 58% -	17 49% 81% +	35 100% 67%
peut-être	13 76% 42% +	4 24% 19% -	17 100% 33%
S/COLONNE:	31 60% 100%	21 40% 100%	52 100% 100%

Khi2 = 2,98 pour 1 d.d.l. , s. à .10

(DIPLOMEPRO2) = 'AMPaux' (n=19)

N %L %C +	qualif	compét	S/LIGNE :
non	1 9% 17% --	10 91% 77% ++	11 100% 58%
peut-être	5 62% 83% ++	3 38% 23% --	8 100% 42%
S/COLONNE:	6 32% 100%	13 68% 100%	19 100% 100%

Khi2 = 4,59 pour 1 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, s. à .05

(DIPLOMEPRO2) = 'sans' (n=66)

N %L %C +	qualif	compét	S/LIGNE :
non	23 88% 38%	3 12% 60%	26 100% 39%
peut-être	34 97% 56%	1 3% 20%	35 100% 53%
certain	4 80% 7%	1 20% 20%	5 100% 8%
S/COLONNE:	61 92% 100%	5 8% 100%	66 100% 100%

Khi2 = 0,81 pour 2 d.d.l. avec 4 correction(s) de Yates, n.s.

**Tableau A 37 Typologie figures influentes**

176 sujets répartis en 12 cas distincts  
 Les données sont centrées-réduites  
 Essai avec 3 classes selon le critère de la variation

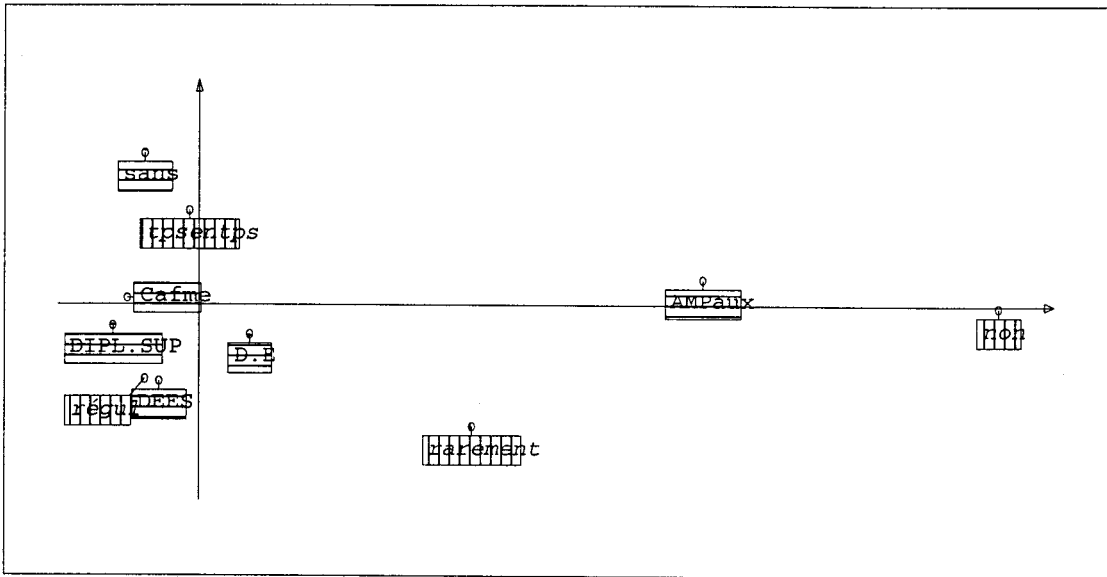
	cl.1	cl.2	cl.3
Effectifs	83	31	62
Variances	1,32	0,87	2,44
Théoricien inf	0,00	0,00	1,00
Praticien inf	0,11	0,03	0,10
Idéologi inf	0,96	0,13	0,47
Pair inf	0,00	1,00	0,05

**Tableau A 38 Niveau de qualification et fréquence de lecture de presse**

N %L %C +	non	tpsentps	régul	rarement	S/LIGNE :
NIV1		10 43% 4%	12 52% 5%	1 4% 4%	23 100% 4%
NIV2		21 42% 9%	28 56% 11%	1 2% 4%	50 100% 9%
NIV3	5 2% 42%	123 42% 51%	149 51% 57%	17 6% 68%	294 100% 54%
NIV4	1 2% 8%	29 45% 12%	34 52% 13%	1 2% 4%	65 100% 12%
NIV5	6 11% 50% +++	25 45% 10%	20 36% 8% -	4 7% 16%	55 100% 10%
INF5		33 61% 14% +++	20 37% 8% -	1 2% 4%	54 100% 10%
S/COLONNE:	12 2% 100%	241 45% 100%	263 49% 100%	25 5% 100%	541 100% 100%

Khi2 = 26,35 pour 15 d.d.l. avec 7 correction(s) de Yates, s. à .05

**Graphe G 4 Analyse factorielle de correspondance de diplôme professionnel 3 et fréquence de lecture de presse**



77,01% de l'inertie sur l'axe 1 horizontal

16,16% de l'inertie sur l'axe 2 vertical

**Tableau A 39 Age du praticien et pratique syndicale selon le statut**

(statut synthèse) = 'fonctionnaire' (n=126)

N %L %C +	PratiSynd-	PratiSynd+	S/LIGNE :
[18 30[	15 71% 20%	6 29% 12%	21 100% 17%
[30 40[	26 62% 35%	16 38% 31%	42 100% 33%
[40 50[	27 57% 36%	20 43% 39%	47 100% 37%
[50 60]	7 44% 9%	9 56% 18%	16 100% 13%
S/COLONNE:	75 60% 100%	51 40% 100%	126 100% 100%

Khi2 = 3.07 pour 3 d.d.l. , n.s.

rhô (Spearman) = 0.147 , n.s.

(statut synthèse) = 'CDI' (n=320)

N %L %C +	PratiSynd-	PratiSynd+	S/LIGNE :
[18 30[	48 87% 22% +++	7 13% 7% ---	55 100% 17%
[30 40[	70 65% 32%	37 35% 36%	107 100% 33%
[40 50[	68 61% 31% -	43 39% 42% +	111 100% 35%
[50 60]	31 66% 14%	16 34% 16%	47 100% 15%
S/COLONNE:	217 68% 100%	103 32% 100%	320 100% 100%

Khi2 = 12.08 pour 3 d.d.l. , s. à .01

rhô (Spearman) = 0.138 , n.s.

**Tableau A 40 Mode de gestion de l'établissement d'exercice et pratique syndicale**

N %L %C +	PratiSynd-		PratiSynd+		S/LIGNE :	
asparent	70 19%	77%	21 13%	23%	91 17%	100%
autres	197 53%	68%	91 56%	32%	288 54%	100%
public	107 29%	68%	50 31%	32%	157 29%	100%
S/COLONNE:	374 100%	70%	162 100%	30%	536 100%	100%

Chi2 = 2,66 pour 2 d.d.l. , n.s.

**Tableau A 41 Pratique syndicale des éducateurs**

	effectifs	%/Total
PratiSynd-	199	65,25%
PratiSynd+	106	34,75%
Total	305	100,00%

**Tableau A 42 Educateurs syndiqués**

	effectifs	%/Total
oui	80	26,23%
non	199	65,25%
plus	26	8,52%
Total	305	100,00%

**Tableau A 43 Emploi et pratique syndicale**

N %L %C +	PratiSynd-		PratiSynd+		S/LIGNE :	
Direction	8 2%	50% -	8 5%	50% +	16 3%	100%
Chefs	33 9%	75%	11 7%	25%	44 8%	100%
Medico-psy	13 3%	65%	7 4%	35%	20 4%	100%
Paraméd	17 5%	74%	6 4%	26%	23 4%	100%
Educ	199 53%	65% ---	106 65%	35% +++	305 57%	100%
Instit	9 2%	41% ---	13 8%	59% +++	22 4%	100%
Employés	40 11%	83% ++	8 5%	17% --	48 9%	100%
Hors-stat	55 15%	95% +++	3 2%	5% ---	58 11%	100%
S/COLONNE:	374 100%	70%	162 100%	30%	536 100%	100%

Chi2 = 36,44 pour 7 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .01

**Tableau A 44 pratique syndicale et engagement associatif militant**

N %L %C +	AssoMilit-	AssoMilit+	S/LIGNE :
PratiSynd-	306 89% 74% +++	39 11% 51% ---	345 100% 70%
PratiSynd+	109 75% 26% ---	37 25% 49% +++	146 100% 30%
S/COLONNE:	415 85% 100%	76 15% 100%	491 100% 100%

Khi2 = 15,45 pour 1 d.d.l. , s. à .01

**Tableau A 45 pratique syndicale et engagement politique**

N %L %C +	EngPolit-	EngPolit+	S/LIGNE :
PratiSynd-	328 95% 72% ++	17 5% 52% --	345 100% 70%
PratiSynd+	130 89% 28% --	16 11% 48% ++	146 100% 30%
S/COLONNE:	458 93% 100%	33 7% 100%	491 100% 100%

Khi2 = 5,95 pour 1 d.d.l. , s. à .05

**Tableau A 46 engagement politique et engagement associatif militant**

N %L %C +	AssoMilit-	AssoMilit+	S/LIGNE :
PratiSynd-	306 89% 74% +++	39 11% 51% ---	345 100% 70%
PratiSynd+	109 75% 26% ---	37 25% 49% +++	146 100% 30%
S/COLONNE:	415 85% 100%	76 15% 100%	491 100% 100%

Khi2 = 15,45 pour 1 d.d.l. , s. à .01

**Tableau A 47 Adhésion association sportive et culturelle et responsabilité associative**

N %L %C +	SportCult-	SportCult+	S/LIGNE :
0	236 56% 93% +++	188 44% 77% ---	424 100% 85%
1	16 27% 6% ---	44 73% 18% +++	60 100% 12%
2	2 22% 1% -	7 78% 3% +	9 100% 2%
3	-	3 100% 1% +	3 100% 1%
4	-	1 100% 0%	1 100% 0%
5	-	1 100% 0%	1 100% 0%
S/COLONNE:	254 51% 100%	244 49% 100%	498 100% 100%

**Tableau A 48 Adhésion association réseau et responsabilité associative**

N %C	%L +	Réseau-	Réseau+	S/LIGNE :
0		318 75% 89% +++	106 25% 76% ---	424 100% 85%
1		38 63% 11%	22 37% 16%	60 100% 12%
2		2 22% 1% ---	7 78% 5% +++	9 100% 2%
3		1 33% 0%	2 67% 1%	3 100% 1%
4			1 100% 1%	1 100% 0%
5			1 100% 1%	1 100% 0%
S/COLONNE:		359 72% 100%	139 28% 100%	498 100% 100%

**Tableau A 49 Adhésion association engagement causes et responsabilité associative**

N %C	%L +	Causes-	Causes+	S/LIGNE :
0		353 83% 89% +++	71 17% 70% ---	424 100% 85%
1		35 58% 9% ---	25 42% 25% +++	60 100% 12%
2		7 78% 2%	2 22% 2%	9 100% 2%
3		---	3 100% 3% +++	3 100% 1%
4		1 100% 0%		1 100% 0%
5		--	1 100% 1% ++	1 100% 0%
S/COLONNE:		396 80% 100%	102 20% 100%	498 100% 100%

Tableau A 50 Emploi et pratique associative

N %L %C +	sport cult		causes		réseau		aucun		S/LIGNE :	
Direction	2 1%	13%	4 6% +	27%	8 6% ++	53%	1 1% --	7%	15 3%	100%
Chefs	10 7%	23%	9 15% +	21%	16 12%	37%	8 5% -	19%	43 9%	100%
Medico-psy	6 4%	35%	1 2%	6%	7 5%	41%	3 2%	18%	17 3%	100%
Paraméd	5 3%	22%	3 5%	13%	12 9% +++	52%	3 2% -	13%	23 5%	100%
Educ	88 60%	32%	28 45% -	10%	74 53%	27%	88 58%	32%	278 56%	100%
Instit	6 4%	29%	6 10% ++	29%	5 4%	24%	4 3%	19%	21 4%	100%
Employés	13 9%	31%	1 2% --	2%	7 5% -	17%	21 14% +++	50%	42 8%	100%
Hors-stat	17 12%	28%	10 16%	17%	10 7% --	17%	23 15%	38%	60 12%	100%
S/COLONNE:	147 100%	29%	62 100%	12%	139 100%	28%	151 100%	30%	499 100%	100%

Khi2 = 44,71 pour 21 d.d.l. avec 8 correction(s) de Yates, s. à .01

Tableau A 51 Diplôme professionnel 3 et pratique associative

N %L %C +	sport cult		causes		réseau		aucun		S/LIGNE :	
DIPL.SUP	7 5%	33%	1 2%	5%	8 6%	38%	5 3%	24%	21 4%	100%
D.E	22 15%	27%	15 24% +	18%	31 22% ++	37%	15 10% ---	18%	83 17%	100%
DEES	56 38%	28%	26 42%	13%	66 47% ++	34%	49 32% --	25%	197 39%	100%
Cafme	18 12%	29%	7 11%	11%	12 9% -	19%	26 17% ++	41%	63 13%	100%
AMPaux	9 6%	28%	1 2%	3%	5 4%	16%	17 11% +++	53%	32 6%	100%
sans	35 24%	34%	12 19%	12%	17 12% ---	17%	39 26% +	38%	103 21%	100%
S/COLONNE:	147 100%	29%	62 100%	12%	139 100%	28%	151 100%	30%	499 100%	100%

Khi2 = 35.79 pour 15 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, s. à .01

Tableau A 52 Situation sociale du père en 3 classes et pratique associative

N %L %C +	sport cult		causes		réseau		aucun		S/LIGNE :	
cl.ouvrier	55 48% +	34%	20 37%	12%	37 32% --	23%	50 45%	31%	162 41%	100%
PBtradi	11 10% ---	14%	15 28%	19%	31 27% ++	39%	23 21%	29%	80 20%	100%
nvllePB	49 43%	32%	19 35%	12%	48 41%	31%	38 34%	25%	154 39%	100%
S/COLONNE:	115 100%	29%	54 100%	14%	116 100%	29%	111 100%	28%	396 100%	100%

Khi 2 = 16.15 pour 6 d.d.l. s. à .05

**Tableau A 53 Rapport à la grève des praticiens de l'éducation spécialisée**

	effectifs	%/Total
pro grève	337	67,27%
grève sala	86	17,17%
hostile	78	15,57%
Total	501	100,00%

**Tableau A 54 Pratique syndicale et rapport à la grève**

N %L %C +	pro grève	grève sala	hostile	S/LIGNE :
PratiSynd-	214 63% 64% ---	66 20% 79% ++	58 17% 75%	338 100% 68%
PratiSynd+	120 76% 36% +++	18 11% 21% --	19 12% 25%	157 100% 32%
S/COLONNE:	334 67% 100%	84 17% 100%	77 16% 100%	495 100% 100%

Khi2 = 8,60 pour 2 d.d.l. , s. à .05

**Tableau A 55 Ancienneté et rapport à la grève**

N %L %C +	pro grève	grève sala	hostile	S/LIGNE :
[0 10[	150 69% 47%	29 13% 39%	37 17% 51%	216 100% 46%
[10 20[	74 70% 23%	19 18% 25%	13 12% 18%	106 100% 23%
[20 30[	78 70% 25%	18 16% 24%	15 14% 21%	111 100% 24%
[30 40]	16 50% 5% --	9 28% 12% +	7 22% 10%	32 100% 7%
S/COLONNE:	318 68% 100%	75 16% 100%	72 15% 100%	465 100% 100%

Khi2 = 7.60 pour 6 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, n.s.

**Tableau A 56 Ancienneté et pratique de grève selon le statut**

'fonctionnaire' (n=105)

N %L %C +	non	1fois	Xfois	S/LIGNE :
[0 10[	12 35% 50% ++	10 29% 38%	12 35% 22% --	34 100% 32%
[10 20[	4 14% 17%	8 29% 31%	16 57% 29%	28 100% 27%
[20 30[	7 27% 29%	5 19% 19%	14 54% 25%	26 100% 25%
[30 40]	1 6% 4% -	3 18% 12%	13 76% 24% ++	17 100% 16%
S/COLONNE:	24 23% 100%	26 25% 100%	55 52% 100%	105 100% 100%

Khi2 = 9.67 pour 6 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, n.s.

rhô (Spearman) = 0.258 , s. à .05



(statut synthèse) = 'CDI' (n=295)

N %L %C +	non	1fois	Xfois	S/LIGNE :
[0 10[	54 45% 56% +++	29 24% 41%	38 31% 30% ---	121 100% 41%
[10 20[	20 28% 21%	21 29% 30%	31 43% 24%	72 100% 24%
[20 30[	19 22% 20% --	18 21% 25%	49 57% 39% +++	86 100% 29%
[30 40]	4 25% 4%	3 19% 4%	9 56% 7%	16 100% 5%
S/COLONNE:	97 33% 100%	71 24% 100%	127 43% 100%	295 100% 100%

Chi2 = 18.49 pour 6 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .01  
rho (Spearman) = 0.237, s. à .05

Tableau A 57 Pratique syndicale et pratique de grève

N %L %C +	non	1fois	Xfois	S/LIGNE :
PratiSynd-	145 46% 86% +++	84 26% 75% +	88 28% 47% ---	317 100% 68%
PratiSynd+	23 15% 14% ---	28 19% 25% -	100 66% 53% +++	151 100% 32%
S/COLONNE:	168 36% 100%	112 24% 100%	188 40% 100%	468 100% 100%

Chi2 = 66.90 pour 2 d.d.l., s. à .01  
rho (Spearman) = 0.371, s. à .01

Tableau A 58 Mandat électif et pratique de grève

N %L %C +	non	1fois	Xfois	S/LIGNE :
oui	13 21% 8% ---	15 24% 14%	35 56% 19% +++	63 100% 14%
non	148 41% 88% +++	90 25% 83%	124 34% 69% ---	362 100% 79%
candidat	1 33% 1%		2 67% 1%	3 100% 1%
plus	2 8% 1% ---	3 12% 3%	19 79% 10% +++	24 100% 5%
nconcern	4 67% 2%	1 17% 1%	1 17% 1%	6 100% 1%
S/COLONNE:	168 37% 100%	109 24% 100%	181 40% 100%	458 100% 100%

Chi2 = 30.39 pour 8 d.d.l. avec 5 correction(s) de Yates, s. à .01

**Tableau A 59 Pratique associative et pratique de grève**

N %L %C +	non	1 fois	Xfois	S/LIGNE :
sport cult	43 34% 27%	29 23% 28%	54 43% 32%	126 100% 29%
causes	20 38% 12%	8 15% 8%	24 46% 14%	52 100% 12%
réseau	35 29% 22% --	29 24% 28%	58 48% 34% ++	122 100% 28%
aucun	64 47% 40% +++	37 27% 36%	35 26% 20% ---	136 100% 31%
S/COLONNE:	162 37% 100%	103 24% 100%	171 39% 100%	436 100% 100%

Khi2 = 18,05 pour 6 d.d.l. , s. à .01

**Tableau A 60 Position sur grève salariés et grève avec usager**

N %L %C +	Oui	Non	OUIETNON	S/LIGNE :
GrèveSal-	9 11% 8% ---	68 86% 19% +++	2 3% 20%	79 100% 16%
GrèveSal+	111 27% 92% +++	286 71% 81% ---	8 2% 80%	405 100% 84%
S/COLONNE:	120 25% 100%	354 73% 100%	10 2% 100%	484 100% 100%

Khi2 = 9.03 pour 2 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .05

**Tableau A 61 Position sur grève travailleurs sociaux et grève avec usager.**

N %L %C +	Oui	Non	OUIETNON	S/LIGNE :
GrèveTs-	23 15% 19% ---	128 82% 38% +++	5 3% 50%	156 100% 33%
GrèveTs+	98 31% 81% +++	210 67% 62% ---	5 2% 50%	313 100% 67%
S/COLONNE:	121 26% 100%	338 72% 100%	10 2% 100%	469 100% 100%

Khi2 = 15.14 pour 2 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .01

**Tableau A 62 Pratique syndicale et pratique d'alliance avec usager**

N %L %C +	refusée	pratiquée	envisagée	S/LIGNE :
PratiSynd-	143 53% 69%	73 27% 61%	56 21% 67%	272 100% 66%
PratiSynd+	65 47% 31%	46 33% 39%	28 20% 33%	139 100% 34%
S/COLONNE:	208 51% 100%	119 29% 100%	84 20% 100%	411 100% 100%

Khi2 = 1.87 pour 2 d.d.l. , n.s

**Tableau A 63 Situation père en 3 classes et alliance usager**

N %L %C +	refusée		pratiquée		envisagée		S/LIGNE :	
cl.ouvrier	64 37%	44% -	46 43%	32% -	35 50%	24% +	145 41%	100%
PBtradit	44 25%	59% +	21 20%	28% -	10 14%	13% -	75 21%	100%
nvlllePB	67 38%	51% -	39 37%	30% -	25 36%	19% -	131 37%	100%
S/COLONNE:	175 100%	50%	106 100%	30%	70 100%	20%	351 100%	100%

Khi2 = 5,37 pour 4 d.d.l. , n.s.

**Tableau A 64 Lieu d'exercice (par numéro d'établissement) et rapport à la commande institutionnelle**

N %L %C +	soi		Droits homme		Sans/ distance		S/LIGNE :	
118	8 6%	73%	2 4%	18%	1 1%	9%	11 4%	100%
132	--		4 8%	67% +++	2 3%	33%	6 2%	100%
142	4 3%	31%	8 15%	62% +++	1 1%	8% -	13 5%	100%
147	4 3%	29% -	5 9%	36%	5 6%	36%	14 5%	100%
149	4 3%	44%	3 6%	33%	2 3%	22%	9 3%	100%
151	4 3%	17% ---	--		20 26%	83% +++	24 9%	100%
16	4 3%	80%	1 2%	20%			5 2%	100%
175	5 4%	56%			4 5%	44%	9 3%	100%
18	4 3%	67%			2 3%	33%	6 2%	100%
185	4 3%	36%	3 6%	27%	4 5%	36%	11 4%	100%
194	5 4%	71%	1 2%	14%	1 1%	14%	7 3%	100%
199	4 3%	40%	3 6%	30%	3 4%	30%	10 4%	100%
209	5 4%	62%			3 4%	38%	8 3%	100%
218	6 4%	86% +			1 1%	14%	7 3%	100%
228	8 6%	35%	4 8%	17%	11 14%	48% ++	23 9%	100%
27	9 7%	69%	4 8%	31%	--		13 5%	100%
3	2 1%	12% ---	1 2%	6%	14 18%	82% +++	17 6%	100%
30	5 4%	100% ++					5 2%	100%

40	3 2%	60%	1 2%	20%	1 1%	20%	5 2%	100%
42	6 4%	55%	5 9%	45% ++	--		11 4%	100%
71	16 12%	94% +++	1 2%	6%	---		17 6%	100%
75	6 4%	86% +	1 2%	14%	-		7 3%	100%
84	7 5%	100% +++			-		7 3%	100%
9	6 4%	55%	3 6%	27%	2 3%	18%	11 4%	100%
93	6 4%	100% ++					6 2%	100%
96	1 1%	25%	3 6%	75% +++			4 2%	100%
S/COLONNE:	136 100%	51%	53 100%	20%	77 100%	29%	266 100%	100%

Les établissements ont reçu un numéro afin que l'enquêteur puisse les identifier. Ces établissements ont été retenus car l'enquêteur y a rencontré au moins dix praticiens à chaque fois.

Khi2 = 101,66 pour 50 d.d.l. avec 46 correction(s) de Yates, s. à .01

**Tableau A 65 Consultation des praticiens 4cl et rapport au mode décision**

N %L %C +	mode décision-	mode décision+	S/LIGNE :
horaires	20 39%	12% 145 37%	88% 165 37%
rien	14 27%	16% 71 18%	84% 85 19%
quasi tout	12 24%	8% 142 36%	92% 154 35%
diagnostic	5 10%	12% 35 9%	88% 40 9%
S/COLONNE:	51 100%	11% 393 100%	89% 444 100%

Khi2 = 4,22 pour 3 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, n.s.

**Tableau A 66 Fonction et rapport au mode décision**

N %L %C +	mode décision-	mode décision+	S/LIGNE :
cadres	7 13%	10% 66 17%	90% 73 16%
soins	2 4%	12% 14 4%	88% 16 4%
éducatif	34 64%	14% 216 54%	86% 250 55%
enseignant	3 6%	17% 15 4%	83% 18 4%
empl-hstatut	7 13%	7% 87 22%	93% 94 21%
S/COLONNE:	53 100%	12% 398 100%	88% 451 100%

Khi2 = 3,03 pour 4 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, n.s.

**Tableau A 67 Perception des exclus**

	effectifs	%/Total
1chaot	257	48,13%
2fragile	225	42,13%
3pbesoin	26	4,87%
4menace	5	0,94%
5utiles	21	3,93%
Total	534	100,00%

Efficacité entropique : 64,3%

**Tableau A 68 Pratique d'alliance et image de l'exclu selon le type de public pris en charge**

(type public) = 'ASE' (n=219)

N %L +	responsable	fragilisé	produits	S/LIGNE :
refusée	63 51%	50 40%	11 9%	124 100%
pratiquée	26 50%	19 37%	7 13%	52 100%
envisagée	26 60%	15 35%	2 5%	43 100%
S/COLONNE:	115 53%	84 38%	20 9%	219 100%

Khi2 = 2,13 pour 4 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, n.s.

(type public) = 'déficience' (n=188)

N %L +	responsable	fragilisé	produits	S/LIGNE :
refusée	42 51% ++	33 40%	7 9%	82 100%
pratiquée	23 35%	28 43%	14 22% +++	65 100%
envisagée	15 37%	23 56% +	3 7%	41 100%
S/COLONNE:	80 43%	84 45%	24 13%	188 100%

Khi2 = 10,19 pour 4 d.d.l. , s. à .05

**Tableau A 69 Pratique syndicale et image de l'exclu**

N %L %C +	responsable	fragilisé	produits	S/LIGNE :
Pratique syndicale-	188 52% 75% ++	141 39% 65% -	33 9% 65%	362 100% 70%
Pratique syndicale+	63 40% 25% --	75 48% 35% +	18 12% 35%	156 100% 30%
S/COLONNE :	251 48% 100%	216 42% 100%	51 10% 100%	518 100% 100%

Khi2 = 5.83 pour 2 d.d.l. , s. à .10

**Tableau A 70 Fonction occupée et regard sur la pertinence du travail éducatif selon le statut**

(statut synthèse) = 'fonctionnaire' (n=121)

N %L %C +	efficace	prudence	contradict	S/LIGNE :
cadres	3 16% 14%	16 84% 17%		19 100% 16%
soins	1 25% 5%	3 75% 3%		4 100% 3%
éducatif	12 17% 57%	55 76% 59%	5 7% 83%	72 100% 60%
enseignt	5 24% 24%	15 71% 16%	1 5% 17%	21 100% 17%
empl-hstat		5 100% 5%		5 100% 4%
S/COLONNE:	21 17% 100%	94 78% 100%	6 5% 100%	121 100% 100%

Khi2 = 1.10 pour 8 d.d.l. avec 7 correction(s) de Yates, n.s.

(statut synthèse) = 'CDI' (n=316)

N %L %C +	efficace	prudence	contradict	S/LIGNE :
cadres	22 37% 26% ++	36 60% 18%	2 3% 7%	60 100% 19%
soins	2 11% 2%	14 78% 7%	2 11% 7%	18 100% 6%
éducatif	42 21% 50% ---	132 67% 64%	23 12% 85% ++	197 100% 62%
empl-hstat	18 44% 21% +++	23 56% 11%	--	41 100% 13%
S/COLONNE:	84 27% 100%	205 65% 100%	27 9% 100%	316 100% 100%

Khi2 = 15.54 pour 6 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, s. à .05

**Tableau A 71 Surqualification et regard sur la pertinence du travail éducatif**

N %L %C +	efficace	prudence	contradict	S/LIGNE :
Diplôme Surqualifiant-	54 22% 65%	181 73% 70% +	13 5% 48% --	248 100% 68%
Diplôm Surqualifiant+	29 24% 35%	76 64% 30% -	14 12% 52% ++	119 100% 32%
S/COLONNE:	83 23% 100%	257 70% 100%	27 7% 100%	367 100% 100%

Khi2 = 5,84 pour 2 d.d.l. , s. à .10

**Tableau A 72 Formation suivie et regard sur la pertinence du travail éducatif spécialisé selon la fonction**

(fonction) = 'cadres' (n=65)

N %L %C +	efficace	prudence	contradict	S/LIGNE :
qualif	9 31% 50%	19 66% 42%	1 3% 50%	29 100% 45%
compét	9 25% 50%	26 72% 58%	1 3% 50%	36 100% 55%
S/COLONNE:	18 28% 100%	45 69% 100%	2 3% 100%	65 100% 100%

Khi2 = 0,63 pour 2 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, n.s.

(fonction) = 'soins' (n=20)

N %L %C +	efficace	prudence	contradict	S/LIGNE :
qualif		2 67% 13%	1 33% 50%	3 100% 15%
compét	3 18% 100%	13 76% 87%	1 6% 50%	17 100% 85%
S/COLONNE:	3 15% 100%	15 75% 100%	2 10% 100%	20 100% 100%

Khi2 = 0,19 pour 2 d.d.l. avec 4 correction(s) de Yates, n.s.

(fonction) = 'éducatif' (n=215)

N %L %C +	efficace	prudence	contradict	S/LIGNE :
qualif	20 19% 54%	68 66% 44% --	15 15% 68% ++	103 100% 48%
compét	17 15% 46%	88 79% 56% ++	7 6% 32% --	112 100% 52%
S/COLONNE:	37 17% 100%	156 73% 100%	22 10% 100%	215 100% 100%

Khi2 = 5,35 pour 2 d.d.l. , s. à .10

(fonction) = 'enseignant' (n=12)

N %L %C +	efficace	prudence	S/LIGNE :
qualif	1 33% 20%	2 67% 29%	3 100% 25%
compét	4 44% 80%	5 56% 71%	9 100% 75%
S/COLONNE:	5 42% 100%	7 58% 100%	12 100% 100%

Khi2 = 0,11 pour 1 d.d.l. avec 3 correction(s) de Yates, n.s.

(fonction) = 'empl-hstat' (n=55)

N %L %C +	efficace	prudence	contradict	S/LIGNE :
qualif	15 38% 75%	23 59% 68%	1 3% 100%	39 100% 71%
compét	5 31% 25%	11 69% 32%		16 100% 29%
S/COLONNE:	20 36% 100%	34 62% 100%	1 2% 100%	55 100% 100%

Khi2 = 0,40 pour 2 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, n.s.

**Tableau A 73 Type établissement et estimation des besoins des usagers**

N %L %C +	repères	présence	accompagnement	but	S/LIGNE :
172	5 31% 2%	7 44% 4%	2 12% 3%	2 12% 6%	16 100% 3%
175	42 64% 19% +++	18 27% 10%	4 6% 6% --	2 3% 6%	66 100% 13%
177	93 50% 42% +	77 42% 44% ++	10 5% 14% ---	5 3% 16% --	185 100% 37%
183	67 36% 30% ---	58 32% 33%	48 26% 67% +++	11 6% 35%	184 100% 37%
186	3 38% 1%	4 50% 2%		1 12% 3%	8 100% 2%
192	9 32% 4%	8 29% 5%	5 18% 7%	6 21% 19% +++	28 100% 6%
195	5 33% 2%	3 20% 2%	3 20% 4%	4 27% 13% +++	15 100% 3%
S/COLONNE:	224 45% 100%	175 35% 100%	72 14% 100%	31 6% 100%	502 100% 100%

172 : pouponnières 175 : foyers de l'enfance 177 : MECS 183 : IME 186 : instituts rééducation (IR)  
192 : IEM 195 : inst.déf.auditifs.

Khi2 = 68.57 pour 18 d.d.l. avec 10 correction(s) de Yates, s. à .01

**Tableau A 74 Perception de la situation d'usager et estimation des besoins des usagers**

N %L %C +	accompagnant	repères	but	présence	S/LIGNE :
fam/répons	14 11% 19%	61 46% 28%	11 8% 37%	46 35% 27%	132 100% 27%
cont/fam	10 10% 14%	50 52% 23%	5 5% 17%	31 32% 18%	96 100% 20%
fam/dévian	15 13% 21%	62 53% 28% ++	2 2% 7% --	38 32% 22%	117 100% 24%
déviance	33 23% 46% +++	47 32% 21% ---	12 8% 40%	54 37% 32%	146 100% 30%
S/COLONNE:	72 15% 100%	220 45% 100%	30 6% 100%	169 34% 100%	491 100% 100%

Khi2 = 23,84 pour 9 d.d.l. , s. à .01

**Tableau A 75 Mode décisions**

	effectifs	%/Total
réunions	296	55,02%
sans les équipes	221	41,08%
n'import	15	2,79%
démocratique	6	1,12%
Total	538	100,00%



**Tableau A 76 Mode décisions et rapport à la coopération**

N %L %C +	satisfaction	culpabilité	objection	S/LIGNE :
réunions	219 79% 60% +++	44 16% 48%	14 5% 30% ---	277 100% 55%
sans équipe	135 66% 37% --	43 21% 47%	26 13% 55% ++	204 100% 41%
n'importe	6 40% 2% ---	3 20% 3%	6 40% 13% +++	15 100% 3%
démocratique	3 50% 1%	2 33% 2%	1 17% 2%	6 100% 1%
S/COLONNE:	363 72% 100%	92 18% 100%	47 9% 100%	502 100% 100%

Khi2 = 26,98 pour 6 d.d.l. avec 5 correction(s) de Yates, s. à .01

**Tableau A 77 Consultation des éducateurs et assistance employeur selon le type de public pris en charge**

(n= 171+128 = 299)

(type public) = 'ASE' (n=171)

N %L %C +	oui	parfois	non	S/LIGNE :
horaires	47 59% 48%	23 29% 45%	9 11% 41%	79 100% 46%
rien	7 25% 7% ---	10 36% 20%	11 39% 50% +++	28 100% 16%
quasi tout	40 71% 41% +++	14 25% 27%	2 4% 9% --	56 100% 33%
diagnostic	4 50% 4%	4 50% 8%		8 100% 5%
S/COLONNE:	98 57% 100%	51 30% 100%	22 13% 100%	171 100% 100%

Khi2 = 25,51 pour 6 d.d.l. avec 3 correction(s) de Yates, s. à .01

(type public) = 'déficience' (n=128)

N %L %C +	oui	parfois	non	S/LIGNE :
horaires	18 41% 32%	21 48% 36%	5 11% 38%	44 100% 34%
rien	11 34% 20%	15 47% 25%	6 19% 46% +	32 100% 25%
quasi tout	20 50% 36%	19 48% 32%	1 2% 8% -	40 100% 31%
diagnostic	7 58% 12%	4 33% 7%	1 8% 8%	12 100% 9%
S/COLONNE:	56 44% 100%	59 46% 100%	13 10% 100%	128 100% 100%

Khi2 = 5,37 pour 6 d.d.l. avec 4 correction(s) de Yates, n.s.

**Tableau A 78 Assistance employeur et avis sur mode de décision**

N %L %C +	OkModDéc-	OkModDéc+	S/LIGNE :
oui	10 4% 19% ---	229 96% 59% +++	239 100% 54%
parfois	27 18% 51% +++	124 82% 32% ---	151 100% 34%
non	16 31% 30% +++	35 69% 9% ---	51 100% 12%
S/COLONNE:	53 12% 100%	388 88% 100%	441 100% 100%

Khi2 = 36,85 pour 2 d.d.l. , s. à .01

rhô (Spearman) = -0,285 , s. à .01

**Tableau A 79 Rapport à la coopération et assistance employeur**

N %L %C +	oui	parfois	non	S/LIGNE :
satisfacti	203 58% 78% +++	115 33% 67% -	34 10% 57% ---	352 100% 72%
culpabil	42 46% 16%	35 38% 20%	14 15% 23%	91 100% 19%
objection	14 29% 5% ---	22 46% 13% +	12 25% 20% +++	48 100% 10%
S/COLONNE:	259 53% 100%	172 35% 100%	60 12% 100%	491 100% 100%

Khi2 = 18,94 pour 4 d.d.l. , s. à .01

**Tableau A 80 Regard sur la pertinence travail éducatif et assistance employeur**

N %L %C +	oui	parfois	non	S/LIGNE :
efficace	71 59% 27%	35 29% 20%	14 12% 22%	120 100% 24%
prudence	185 54% 70%	121 35% 70%	38 11% 60%	344 100% 69%
contradict	10 27% 4% ---	16 43% 9%	11 30% 17% +++	37 100% 7%
S/COLONNE:	266 53% 100%	172 34% 100%	63 13% 100%	501 100% 100%

Khi2 = 15,52 pour 4 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .01

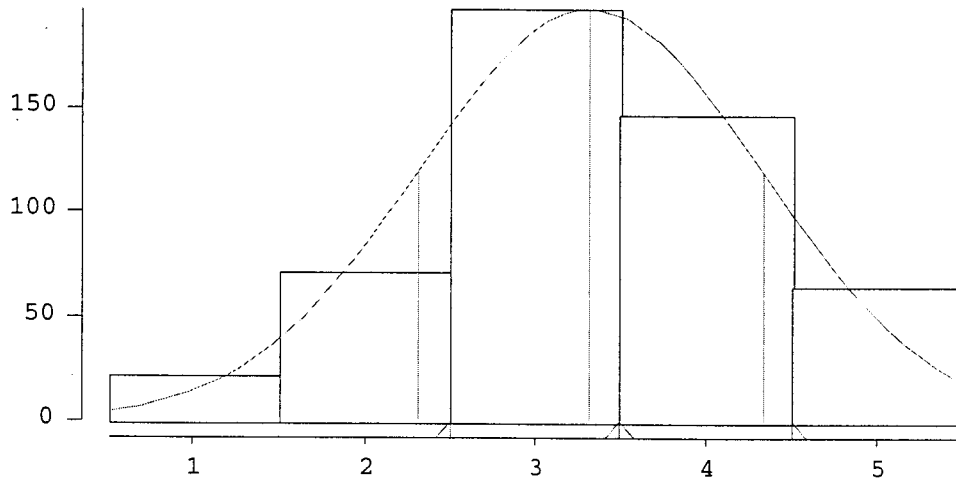
**Tableau A 81 Image des exclus et assistance employeur**

N %L %C +	oui	parfois	non	S/LIGNE :
reponsable	142 58% 52% ++	78 32% 45%	26 11% 40%	246 100% 48%
fragilis	112 52% 41%	79 36% 45%	26 12% 40%	217 100% 42%
produits	19 38% 7% --	18 36% 10%	13 26% 20% +++	50 100% 10%
S/COLONNE:	273 53% 100%	175 34% 100%	65 13% 100%	513 100% 100%

Khi2 = 11,97 pour 4 d.d.l. , s. à .05

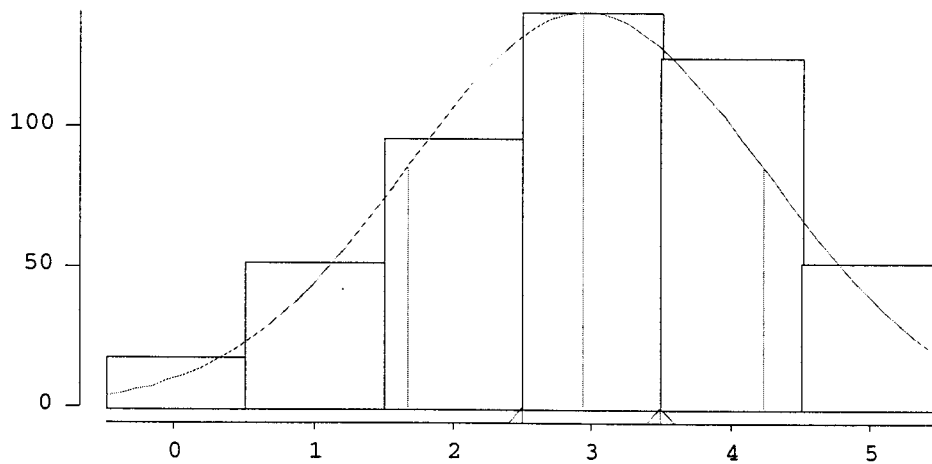
### Grphe G 5 Evaluation implication

Valeur modale : 3 (n=196)  
 Médiane entre 3 & 4  
 Moyenne 3.32, écart-type 1.01



### Grphe G 6 Evaluation considération du personnel

Valeur modale : 3 (n=141)  
 Médiane entre 3 & 4  
 Moyenne 2.95, écart-type 1.28



**Tableau A 82 Analyse de la variance de (évaluation éthique)  
selon les positions de (emploi synthèse)**

Classe	Effectif	Moyenne	Ecart-type
direction	16	4.44	0.50
chefs	42	3.55	1.07
medico-psy	20	3.40	1.16
paramédicaux	18	3.33	0.88
éducateurs	274	3.26	1.14
instituteurs	19	3.58	1.18
employés	37	3.38	1.19
hors-statuts	58	3.40	0.98
ENSEMBLE	484	3.37	1.12

$F(7,476) = 2.76$ , s. à .01

**Tableau A 83 Analyse de la variance de (évaluation cohérence)  
selon les positions de (emploi synthèse)**

Classe	Effectif	Moyenne	Ecart-type
direction	17	3.59	0.69
chefs	42	3.17	0.75
medico-psy	20	2.85	1.01
paraméd	19	2.95	0.76
éduc	281	2.63	1.16
institut	20	3.10	1.14
employés	40	3.05	1.26
hors-stat	58	2.93	1.16
ENSEMBLE	497	2.82	1.13

$F(7,489) = 3.44$ , s. à .01

**Tableau A 84 Analyse de la variance de (évaluation cohérence)  
selon les positions de (fonction)**

Classe	Effectif	Moyenne	Ecart-type
cadres	79	3.18	0.85
soins	19	2.95	0.76
éducatif	281	2.63	1.16
enseignant	20	3.10	1.14
empl-hstatut	98	2.98	1.20
ENSEMBLE	497	2.82	1.13

$F(4,492) = 4.93$ , s. à .01

**Tableau A 85 Analyse de la variance de (évaluation considération du personnel)  
selon les positions de (fonction)**

Classe	Effectif	Moyenne	Ecart-type
cadres	72	3.31	1.08
soins	20	2.70	1.27
éducatif	275	2.85	1.27
enseignant	20	3.20	1.54
empl-hstatut	97	2.96	1.35
ENSEMBLE	484	2.95	1.28

**Tableau A 86 Analyse de la variance de (évaluation implication) selon les positions de (fonction)**

Classe	Effectif	Moyenne	Ecart-type
cadres	79	3.34	0.94
soins	20	3.45	0.86
éducatif	283	3.23	1.03
enseignant	19	3.58	1.04
empl-hstatut	98	3.49	1.00
ENSEMBLE	499	3.32	1.01

$F(4,494) = 1.71, n.s$

**Tableau A 87 Analyse de la variance de (écart à l'institution idéale) selon les positions de (rapport à la commande institutionnelle)**

Classe	Effectif	Moyenne	Ecart-type
soi	120	2.07	0.92
droitsH	44	2.05	1.07
sans-dista	76	2.62	0.93
ENSEMBLE	240	2.24	0.99

$F(2,237) = 8.81, s. à .01$

**Tableau A 88 Analyse de la variance de (écart à l'institution idéale) selon les positions de (pertinence du travail éducatif)**

Classe	Effectif	Moyenne	Ecart-type
efficace	94	2.02	1.05
prudence	258	2.12	0.93
contradict	29	2.90	0.92
ENSEMBLE	381	2.15	0.99

$F(2,378) = 9.64, s. à .01$

**Tableau A 89 Analyse de la variance de (écart à l'institution idéale) selon les positions de (rapport à la coopération)**

Classe	Effectif	Moyenne	Ecart-type
satisfacti	265	2.02	0.96
culpabil	76	2.50	0.92
objection	36	2.75	0.95
ENSEMBLE	377	2.19	0.99

$F(2,374) = 14.46, s. à .01$

**Tableau A 90 Pratique syndicale et compétences utilisées**

N %L %C +	ReconComp-	ReconComp+	S/LIGNE :
PratiSynd-	99 27% 64% -	263 73% 72% +	362 100% 69%
PratiSynd+	56 35% 36% +	103 65% 28% -	159 100% 31%
S/COLONNE:	155 30% 100%	366 70% 100%	521 100% 100%

$\text{Khi}^2 = 3.28$  pour 1 d.d.l., s. à .10

**Tableau A 91 Reclassement professionnel et sentiment de malaise**

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
ReclaPro-	201 46% 89% +	238 54% 84% -	439 100% 86%
ReclaPro+	25 35% 11% -	46 65% 16% +	71 100% 14%
S/COLONNE:	226 44% 100%	284 56% 100%	510 100% 100%

Khi2 = 2,77 pour 1 d.d.l. , s. à .10

**Tableau A 92 Ancienneté et malaise selon le type de public pris en charge et selon la fonction occupée**

(type public) = 'ASE' & (fonction) = 'éducatif' (n=160)

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
[0 10[	36 42% 65% ++	50 58% 48% --	86 100% 54%
[10 20[	15 38% 27%	24 62% 23%	39 100% 24%
[20 30[	4 13% 7% ---	27 87% 26% +++	31 100% 19%
[30 40]		4 100% 4%	4 100% 2%
S/COLONNE:	55 34% 100%	105 66% 100%	160 100% 100%

Khi2 = 9,05 pour 3 d.d.l. avec 1 correction(s) de Yates, s. à .05  
rhô (Spearman) = 0,222 , s. à .05

(type public) = 'déficience' & (fonction) = 'éducatif' (n=125)

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
[0 10[	28 57% 50% ++	21 43% 30% --	49 100% 39%
[10 20[	14 44% 25%	18 56% 26%	32 100% 26%
[20 30[	11 35% 20%	20 65% 29%	31 100% 25%
[30 40]	3 23% 5% -	10 77% 14% +	13 100% 10%
S/COLONNE:	56 45% 100%	69 55% 100%	125 100% 100%

Khi2 = 6,60 pour 3 d.d.l. , s. à .10  
rhô (Spearman) = 0,228 , s. à .05

**Tableau A 93 Origines malaise et sentiment de malaise**

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
institution	88 39% 41%	137 61% 47%	225 100% 44%
Absence solution	66 43% 30%	87 57% 30%	153 100% 30%
client/politiques	63 48% 29%	67 52% 23%	130 100% 26%
S/COLONNE:	217 43% 100%	291 57% 100%	508 100% 100%

Chi2 = 2.96 pour 2 d.d.l. , n.s.

rho (Spearman) = -0.075 , n.s.

**Tableau A 94 Nombre d'employeurs et sentiment de malaise**

N %L %C +	Malaise-	Malaise+	S/LIGNE :
1	76 40% 34%	114 60% 40%	190 100% 38%
2ou3	114 50% 51% +++	112 50% 40% ---	226 100% 45%
de4à10	30 35% 14% -	55 65% 19% +	85 100% 17%
plus10	2 50% 1%	2 50% 1%	4 100% 1%
S/COLONNE:	222 44% 100%	283 56% 100%	505 100% 100%

Chi2 = 7.72 pour 3 d.d.l. avec 2 correction(s) de Yates, s. à .10

rho (Spearman) = -0.014 , n.s.

## TABLE DES TABLEAUX

Tableau 1 – Répartition des praticiens par « emploi » .....	99
Tableau 2 – Répartition des praticiens par emploi (2).....	100
Tableau 3 – Fonction occupée .....	101
Tableau 4 – répartition des praticiens selon la place occupée dans la hiérarchie.....	102
Tableau 5 – Répartition des praticiens selon le niveau de qualification des pères.....	173
Tableau 6 – Distribution des praticiens selon le niveau de qualification et la place dans la nomenclature PCS des pères .....	176
Tableau 7 – Tri en série de la collection {PCS père} .....	177
Tableau 8 – Tri en série de la collection {niveau de qualification du père} .....	178
Tableau 9 – Typologie situation des pères en cinq classes.....	178
Tableau 10 – Situation des pères en 5 classes .....	180
Tableau 11 – Situation père en 3 classes .....	180
Tableau 12 – Distribution des praticiens éducateurs spécialisés selon le sexe et la situation du père 5 cl (n=166).....	181
Tableau 13 – Distribution des praticiens selon l'emploi occupé et selon l'appartenance des pères à la PCS 5-6 .....	183
Tableau 14 – Distribution des praticiens selon l'emploi occupé et selon l'appartenance ou non des pères au groupe des niveaux 4 ou infra 4 .....	183
Tableau 15 – Statut des praticiens .....	185
Tableau 16 – Mode de gestion de l'établissement d'exercice et statut.....	185
Tableau 17 – Répartition des éducateurs selon le diplôme professionnel et le statut (n=310).....	186
Tableau 18 – Analyse de la variance de revenus selon les positions de ANCIENNETE en 4 classes .....	189
Tableau 19 – Analyse de la variance de (revenus en euros) selon les positions de (diplôme professionnel) .....	191
Tableau 20 – Fonction occupée et profession du conjoint .....	194
Tableau 21 – Répartition des praticiens selon le diplôme professionnel et la profession du conjoint selon qu'il soit éducateur ou non éducateur .....	195
Tableau 22 – Type de public pris en charge et âge du praticien.....	199
Tableau 23 – Type de public pris en charge et ancienneté professionnelle.....	200
Tableau 24 – Age et ancienneté professionnelle .....	202
Tableau 25 – Relation âge/ancienneté des éducateurs techniques.....	203
Tableau 26 – Ancienneté professionnelle et déclaration d'un métier hors champ.....	206
Tableau 27 – Promotion obtenue .....	207
Tableau 28 – Fonction et risque de chômage (N = 525) .....	210
Tableau 29 – Diplôme professionnel et risque de chômage .....	211
Tableau 30 – Diplômes professionnels déclarés.....	215
Tableau 31 – Niveau de qualification générale des praticiens de l'éducation spécialisée .....	216
Tableau 32 – FC en projet .....	229
Tableau 33 – Formation suivie .....	230
Tableau 34 – Diplôme professionnel (3) et Formation continue en cours .....	231
Tableau 35 – Diplôme professionnel 3 et formation suivie.....	231



Tableau 36 – Distribution des types de formation selon le moment de réalisation sans les non réponses.....	233
Tableau 37 – Diplôme professionnel (2) et moment de réalisation de la formation qualifiante continue selon le type de formation suivie .....	236
Tableau 38 – Reclassement professionnel et formation suivie.....	237
Tableau 39 – Risque de chômage et formation suivie.....	238
Tableau 40 – Figures influentes en 3 classes.....	241
Tableau 41 – Typologie revues lues en 3 classes .....	247
Tableau 42 – Revues lues .....	247
Tableau 43 – Figures influentes et revues lues 3 classes.....	248
Tableau 44 – Age du praticien et pratique syndicale.....	250
Tableau 45 – Pratique syndicale selon la situation du père en 5 classes .....	253
Tableau 46 – Adhésion par type d'association.....	257
Tableau 47 – Emploi et engagement médico-social .....	259
Tableau 48 – Typologie pratique associative en 4 classes .....	261
Tableau 49 – Fonction occupée et pratique associative.....	262
Tableau 50 – Situation sociale du père et pratique associative .....	263
Tableau 51 – Situation sociale du père en 3 classes et adhésion association de parents.....	263
Tableau 52 – Pratique de grève .....	270
Tableau 53 – Ancienneté professionnelle et pratique de grève .....	270
Tableau 54 – Pratique syndicale et pratique de grève selon l'ancienneté.....	271
Tableau 55 – Position sur grève avec usagers .....	273
Tableau 56 – Pratique de grève et position sur grève avec usager .....	274
Tableau 57 – « Grève avec contre » .....	274
Tableau 58 – « Grève avec pour » .....	275
Tableau 59 – Position alliance .....	276
Tableau 60 – Alliance usager .....	277
Tableau 61 – Place dans la hiérarchie et alliance usager.....	277
Tableau 62 – Type de public pris en charge et alliance usager .....	278
Tableau 63 – Rapport à la grève et alliance usager .....	279
Tableau 64 – Pratique de grève et alliance usager.....	279
Tableau 65 – Tri en série de la collection pratique synthèse.....	287
Tableau 66 – Typologie des pratiques éducatives en 4 cl .....	288
Tableau 67 – Pratique éducative en 4 classes.....	289
Tableau 68 – Fonction occupée et pratique éducative.....	290
Tableau 69 – Type de public et pratique éducative .....	291
Tableau 70 – Type de public et pratique éducative selon la fonction occupée .....	291
Tableau 71 – Mesure apport concret prise en charge éducative.....	292
Tableau 72 – Fonction occupée et mesure apport concret prise en charge .....	293
Tableau 73 – Tri en série de la collection capacités acquises.....	295
Tableau 74 – Typologie capacités acquises en 4 classes .....	295
Tableau 75 – Capacités sociales acquises (ou à acquir) par l'utilisateur .....	297
Tableau 76 – Type public et capacités acquises .....	298
Tableau 77 – Type d'établissement et capacités acquises.....	299
Tableau 78 – Fonction occupée et déclaration d'un projet référence .....	302
Tableau 79 – Tri en série de la collection projet institutionnel .....	304
Tableau 80 – Typologie Rapport au projet (1) .....	305

Tableau 81 – Les raisons de l'absence de projet ou de l'absence de références communes.....	305
Tableau 82 – Tri en série de la collection rapport au projet.....	306
Tableau 83 – Typologie Rapport au projet (2).....	306
Tableau 84 – Rapport à la commande institutionnelle.....	308
Tableau 85 – Type d'établissement et rapport à la commande institutionnelle.....	315
Tableau 86 – Type de public pris en charge et rapport à la commande institutionnelle.....	315
Tableau 87 – Consultation des praticiens.....	317
Tableau 88 – Emploi occupé et avis sur admission.....	319
Tableau 89 – Emploi occupé et avis sur horaire.....	321
Tableau 90 – Emploi occupé et avis sur embauche.....	322
Tableau 91 – Emploi occupé et avis sur budget.....	322
Tableau 92 – Typologie consultation des praticiens en 4 classes.....	323
Tableau 93 – Consultation des praticiens en 4 classes.....	324
Tableau 94 – Emploi occupé et avis praticiens en 4 classes.....	324
Tableau 95 – Avis sur mode de décision.....	327
Tableau 96 – Pratique syndicale et rapport au mode de décision.....	328
Tableau 97 – Avis sur division du travail et avis praticien 4 cl.....	329
Tableau 98 – Perception de l'exclu par les praticiens de l'éducation spécialisée.....	338
Tableau 99 – Répartition des praticiens en fonction du type de public pris en charge et de leur perception de l'exclu.....	338
Tableau 100 – Mode de gestion des établissements et image de l'exclu.....	339
Tableau 101 – Pratique de grève et image de l'exclu chez les praticiens exerçant en associations dites de notables (n = 255).....	340
Tableau 102 – Pratique d'alliance de travail et image de l'exclu.....	341
Tableau 103 – Fonction occupée et regard sur la pertinence du travail éducatif.....	347
Tableau 104 – Pratique syndicale et regard sur la pertinence du travail éducatif.....	349
Tableau 105 – Type de formation continue suivie et regard sur la pertinence du travail éducatif.....	349
Tableau 106 – Tri en série de la collection situation d'utilisateur.....	356
Tableau 107 – Typologie situation d'utilisateur.....	357
Tableau 108 – Les praticiens et la situation de l'utilisateur.....	358
Tableau 109 – Type public pris en charge et perception de la situation d'utilisateur.....	359
Tableau 110 – Fonction et perception de la situation d'utilisateur.....	360
Tableau 111 – Type public et perception de la situation usager selon la fonction éducative.....	361
Tableau 112 – Pratique éducative développée et perception de la situation usager.....	362
Tableau 113 – Pratique éducative développée et perception de la situation usager selon le type de public pris en charge.....	363
Tableau 114 – Estimation des capacités acquises chez les usagers et perception de la situation d'utilisateur selon le type de public.....	364
Tableau 115 – Rapport à la commande institutionnelle et perception de la situation d'utilisateur.....	366
Tableau 116 – Pratique syndicale et perception de la situation d'utilisateur selon le type de public.....	367
Tableau 117 – Estimation des besoins des usagers.....	370

Tableau 118 – Type de public pris en charge et perception des besoins des usagers .....	371
Tableau 119 – Place dans la hiérarchie et sentiment de coopération .....	378
Tableau 120 – Rapport à la coopération .....	379
Tableau 121 – Place dans la hiérarchie et rapport à la coopération.....	380
Tableau 122 – Fonction occupée et rapport à la coopération .....	381
Tableau 123 – Consultation des praticiens et sentiment de coopération .....	382
Tableau 124 – Consultation des praticiens et rapport à la coopération .....	382
Tableau 125 – Rapport à la commande institutionnelle et rapport à la coopération .....	384
Tableau 126 – Avis porté sur le mode de décision et rapport à la coopération.....	386
Tableau 127 – Regard sur la pertinence du travail éducatif et rapport à la coopération .....	387
Tableau 128 – Pratique syndicale et rapport à la coopération .....	387
Tableau 129 – Consultation des praticiens et assistance de l'employeur .....	393
Tableau 130 – Rapport à la commande institutionnelle et assistance employeur .....	394
Tableau 131 – Typologie évaluation institution .....	401
Tableau 132 – Fonction occupée et évaluation de l'institution.....	402
Tableau 133 – Rapport à la commande institutionnelle et évaluation de l'institution .....	403
Tableau 134 – Ecart institution idéale .....	405
Tableau 135 – Rapport à la coopération et compétences utilisées .....	411
Tableau 136 – Consultation des praticiens et reconnaissance des compétences.....	412
Tableau 137 – Rapport à la commande institutionnelle et compétences utilisées.....	415
Tableau 138 – Assistance de l'employeur et reconnaissance des compétences .....	416
Tableau 139 – Analyse de la variance de {écart institution idéale} selon les positions de {reconnaissance compétences} .....	417
Tableau 140 – Regard sur la pertinence du travail éducatif et compétences utilisées .....	418
Tableau 141 – Image de l'exclu et reconnaissance des compétences .....	419
Tableau 142 – Pratique d'alliance et compétences utilisées .....	420
Tableau 143 – Pratique d'alliance et reconnaissance compétences .....	420
Tableau 144 – Sanctions.....	422
Tableau 145 – Rapport à la sanction.....	422
Tableau 146 – Type public et rapport à la sanction.....	424
Tableau 147 – Type public et estimation des besoins des usagers selon le rapport à la sanction.....	425
Tableau 148 – Pratique syndicale et rapport à la sanction.....	428
Tableau 149 – Rapport à la sanction X pratique syndicale selon les positions de type de public.....	428
Tableau 150 – Ancienneté professionnelle et malaise au travail.....	432
Tableau 151 – Fonction occupée et malaise .....	434
Tableau 152 – Ancienneté professionnelle et malaise chez les éducateurs.....	435
Tableau 153 – Ancienneté professionnelle et malaise chez les employés/hors statut.....	436
Tableau 154 – Ancienneté professionnelle et malaise chez les cadres.....	437
Tableau 155 – Ancienneté et malaise selon le type de public pris en charge.....	438
Tableau 156 – Pratique syndicale et malaise .....	440

Tableau 157 – Ancienneté et pratique syndicale .....	441
Tableau 158 – Analyse de la variance de (ancienneté professionnelle) selon (pratique syndicale) et (malaise).....	442
Tableau 159 – Pratique d'alliance avec l'usager et malaise .....	444
Tableau 160 – Regard sur la pertinence du travail éducatif et malaise .....	445
Tableau 161 – Tri en série de la collection malaise.....	448
Tableau 162 – Tri en série de la collection importance malaise.....	449
Tableau 163 – Typologie malaise en 3 classes.....	450
Tableau 164 – Origines du malaise .....	450
Tableau 165 – Type de public pris en charge et raison du malaise .....	451
Tableau 166 – Mode de gestion de l'établissement d'exercice et origines du malaise .....	452
Tableau 167 – Rapport à la commande institutionnelle et origine du malaise.....	454
Tableau 168 – Rapport à la commande institutionnelle et origines du malaise selon le type de public pris en charge.....	454
Tableau 169 – Rapport au mode de décision et origines du malaise.....	455
Tableau 170 – Sentiment de malaise et évaluation de l'institution.....	457
Tableau 171 – Age et malaise des éducateurs .....	460
Tableau 172 – Ancienneté dans le service et malaise des éducateurs .....	460
Tableau 173 – Malaise et reconnaissance des compétences.....	461

## TABLE DES GRAPHES

Graphe 1 - Répartition des praticiens par emploi (2) .....	101
Graphe 2 - Répartition des praticiens par fonction .....	102
Graphe 3 - Répartition des praticiens selon la place occupée dans la hiérarchie .....	102
Graphe 4 - Répartition des praticiens selon les revenus en euros déclarés .....	187
Graphe 5 - Répartition des praticiens selon l'ancienneté professionnelle et les revenus déclarés .....	188
Graphe 6 - Analyse de la variance de revenus selon les positions de ANCIENNETE en 4 classes .....	190
Graphe 7 - Analyse factorielle de correspondance : fonction occupée et profession du conjoint.....	194
Graphe 8 - Sexe et profession du conjoint.....	196
Graphe 9 - Distribution des éducateurs selon le sexe et la profession du conjoint .....	197
Graphe 10 - Analyse de la variance de (ancienneté professionnelle) selon les positions de (emploi) .....	201
Graphe 11 - Niveau de qualification générale des praticiens de l'éducation spécialisée .....	217
Graphe 12 - Analyse factorielle de correspondance diplôme professionnel (2) et moment de réalisation de la formation continue.....	235
Graphe 13 - Niveau de qualification et lecteurs de magazines.....	245
Graphe 14 - Age du praticien et pratique syndicale .....	251
Graphe 15 - Statut et pratique syndicale.....	252
Graphe 16 - Analyse factorielle de correspondance emploi et rapport à la grève .....	268
Graphe 17 - Type public pris en charge et perception de la situation d'usager .....	359
Graphe 18 - Type de public pris en charge et perception des besoins des usagers .....	371
Graphe 19 - Place dans la hiérarchie et rapport à la coopération .....	380
Graphe 20 - Rapport à la commande institutionnelle et rapport à la coopération .....	384
Graphe 21 - Pratique syndicale et rapport à la coopération.....	388
Graphe 22 - Analyse factorielle de correspondance rapport à la commande institutionnelle / assistance employeur .....	395
Graphe 23 - Evaluation éthique .....	398
Graphe 24 - Evaluation cohérence institutionnelle.....	399
Graphe 25 - Histogramme écart institution idéale.....	406
Graphe 26 - Analyse factorielle de correspondance rapport à la coopération et compétences utilisées.....	411
Graphe 27 - Analyse factorielle de correspondance : consultations des praticiens/reconnaissance des compétences .....	413
Graphe 28 - Assistance de l'employeur et reconnaissance des compétences .....	416
Graphe 29 - Analyse de la variance de {écart institution idéale} selon les positions de {compétences utilisées} .....	417
Graphe 30 - Regard sur la pertinence du travail éducatif et compétences utilisées .....	418
Graphe 31 - Type public et rapport à la sanction.....	424
Graphe 32 - Ancienneté professionnelle et malaise au travail .....	433
Graphe 33 - Ancienneté professionnelle et malaise chez les éducateurs .....	435

Graphe 34 - Ancienneté professionnelle et malaise chez les employés/hors statuts .....	436
Graphe 35 - Pratique syndicale et malaise.....	441
Graphe 36 - Ancienneté et pratique syndicale.....	442
Graphe 37 - Représentation graphique de l'analyse de la variance de ancienneté professionnelle selon pratique syndicale et malaise .....	443
Graphe 38 - Type de public pris en charge et raison du malaise.....	451
Graphe 39 - Rapport au mode de décision et origines du malaise.....	456
Graphe 40 - Age et malaise des éducateurs .....	460
Graphe 41 - Ancienneté dans le service et malaise de l'éducateur.....	461

## REPertoire DES SIGLES

AEMO Action éducative en milieu ouvert  
 AGCS Accord général sur le commerce et les services  
 AMP Aide médico-pédagogique  
 ASE Aide sociale à l'enfance  
 BEP Brevet d'études professionnel  
 CAEI Certificat d'aptitude pour l'enseignement auprès d'inadaptés  
 CAFDES Certificat d'aptitudes aux fonctions de directeur d'établissement social  
 CAFETS Certificat d'aptitude aux fonctions d'éducateur technique  
 CAFME Certificat d'aptitudes aux fonctions de moniteur éducateur  
 CAP Certificat d'aptitudes professionnelles  
 CAT Centre d'aide par le travail  
 CDES Commission départementale de l'éducation spéciale  
 CEE Communauté économique européenne  
 CES Contrat emploi solidarité  
 COTOREP Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel  
 CREA Centre régionale pour l'enfance et l'adolescence inadaptée  
 DDASS Direction départementales des affaires sanitaires et sociales  
 DE Diplôme d'état  
 DEES Diplôme d'état d'éducateur spécialisé  
 DPAP Diplôme professionnel d'auxiliaire de puériculture  
 DRASS Direction régionale des affaires sanitaires et sociales  
 DRESS Direction de la recherche, des études, de l'évaluation des statistiques  
 DSTS Diplôme supérieur en travail social  
 ERT Table ronde européenne des industriels (en anglais)  
 FINESS Fichier national des établissements sanitaires et sociaux  
 FMI Fond monétaire international  
 IEM Institut d'éducation motrice  
 IME Institut médico-éducatif  
 INSEE Institut national de la statistique et des études économiques  
 IR institut de rééducation  
 MECS Maison d'enfants à caractère social  
 OCDE Organisation de coopération et de développement économique  
 OMC Organisation mondiale du commerce  
 RMA Revenu minimum d'activité  
 RMI revenu minimum d'insertion  
 SESI Service des statistiques, des études et des systèmes d'information



## LA FONCTION DE L'EDUCATION SPECIALISEE

### Les praticiens en question(s)

Poser la question de la fonction objective de l'éducation spécialisée aujourd'hui, c'est examiner les conditions de son développement et c'est prendre en compte à la fois les caractéristiques des agents et les intérêts qui les mobilisent.

Poser la question de la finalité de l'éducation spécialisée en termes de contrôle social, c'est interroger l'objectif de la socialisation affiché dans de nombreux projets éducatifs, c'est remettre en cause l'absence d'obligations communes et réciproques inscrites dans ces projets et par là même, la réduction des praticiens de l'éducation spécialisée à des agents de contrôle d'une partie de la population.

Comprendre la dynamique du contrôle social c'est, d'une part, en définir le contenu et les modalités et appréhender, d'autre part, les spécificités des agents moteurs dans cet exercice ou a contrario "rebelles".

552 professionnels de l'éducation spécialisée opérant auprès d'enfants et d'adolescents handicapés ou inadaptés, relevant de l'éducation spéciale ou de la protection de l'enfance, ont accepté de dévoiler leurs conceptions et de rendre compte de leurs pratiques. Cette investigation contribue à l'analyse du champ de l'éducation spécialisée et à la mise en évidence de ses contradictions fondamentales.

## THE ROLE OF SPECIAL EDUCATION

### Questioning the practitioners

The question today of the objective role of education for children with special needs is to examine the conditions of its development taking into account the characteristics of those involved and their motivations.

To refer to the question of the aims of special education in terms of social control, means questioning the aim of the socialisation proclaimed by numerous educational projects. It means evoking the absence of common and reciprocal obligations in these projects and at the same time the role of their instigators as controllers of part of the population.

To understand the dynamics of social control is on the one hand to define its contents and assimilate them and, on the other hand, understand the specificity of the forces behind it or against it.

552 professionals in special education working with handicapped or maladjusted children or adolescents, in care or looked after by social services, revealed their practices. This survey contributes to the study of special education and reveals its basic contradictions.

**Mots clés :** éducation spécialisée – contrôle social – pratique sociale – origine, situation, intérêts de classe – projet – institution – rapports de travail.

**Key words :** special education (education for children with special needs) – social control – social practices – class origin, situation and interests – project – institution – work-based relations.

SCIENCES DE L'EDUCATION  
UNIVERSITE DES SCIENCES ET TECHNOLOGIES DE LILLE  
INSTITUT CUEEP  
DEPARTEMENT DES SCIENCES DE L'EDUCATION  
LABORATOIRE TRIGONE