



HAL
open science

**Analyse componentielle et classification des actes.
Modèle formel et exemple d'application pratique dans le
domaine de l'éducation spécialisée**

Christian Rossignol, Joëlle Loste-Berdot

► **To cite this version:**

Christian Rossignol, Joëlle Loste-Berdot. Analyse componentielle et classification des actes. Modèle formel et exemple d'application pratique dans le domaine de l'éducation spécialisée. Travaux interdisciplinaires du Laboratoire Parole et Langage, 2004, 23, pp.213-236. hal-00133457

HAL Id: hal-00133457

<https://hal.science/hal-00133457>

Submitted on 26 Feb 2007

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

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

Analyse componentielle et classification des actes

*Modèle formel et exemple d'application pratique
dans le domaine de l'éducation spécialisée*

Par Christian ROSSIGNOL* et Joëlle LOSTE BERDOT**

Résumé :

L'opération présentée s'inscrit dans un programme de recherche appliquée consacré au développement d'un dispositif d'évaluation de l'activité des établissements médico-sociaux. Ce dispositif est destiné à rechercher si les moyens organisationnels, matériels et humains mis en œuvre par ces établissements spécialisés dans la prise en charge d'enfants en difficulté permettent de produire les effets attendus de ces prises en charge.

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

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

Mots clefs : EVALUATION – CLASSIFICATION DES ACTES – HANDICAP – EDUCATION SPECIALISEE – ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX.

Summary:

This operation is in line with an applied research program which aim is to design an assessment device for institutions of special education. This device is intended to assess if the organisational, practical and human means, implemented by institutions specialized in taking disabled children into care, make it possible to bring about the expected effects.

We present a method of description and classification of acts, treatments and services provided by these institutions, based on a formal model of componential analysis. This description method allows providing comparable data despite the heterogeneity of the practices and theoretical references of these institutions.

We mention then the wide range of applications of this model from the follow up work of the pedagogic, educational and therapeutic individual plans to the follow up of the institutional plan.

Keywords: ASSESSMENT – ACTIONS – TREATMENT – DISABILITY – HANDICAP –DISABLED CHILDREN – SPECIAL EDUCATION – MANAGEMENT – INSTITUTION.

INTRODUCTION

L'opération de recherche présentée dans cet article s'insère dans un programme pluriannuel de recherche appliquée développé en collaboration avec l'ASSOCIATION RÉGIONALE POUR L'INTÉGRATION qui gère une quarantaine d'établissements sociaux et médico-sociaux de la région PACA. L'objet de ce programme

* Chargé de recherche au C.N.R.S., Laboratoire Parole et Langage. Université de Provence 29 avenue R. Schuman, 13621 Aix-en-Provence. e-mail : christian.rossignol@lpl.univ-aix.fr

** Conseiller Technique ARI mise à disposition du Laboratoire Parole et Langage. e-mail : jloste@club-internet.fr

est de concevoir et développer un dispositif d'évaluation destiné à rechercher si les moyens organisationnels, matériels et humains mis en œuvre par les établissements spécialisés dans la prise en charge d'enfants en difficulté permettent de produire les effets attendus des prises en charge et d'atteindre les objectifs qui leurs sont assignés.

Afin de situer cette opération de recherche dans son contexte, nous donnerons une rapide vue d'ensemble du programme dans lequel elle s'insère.

Qu'entend-on par | évaluation | ? Imprécision de la notion

L'opération de recherche que nous présentons ne concerne pas le problème de l'évaluation dans l'ensemble de ses dimensions mais porte spécifiquement sur une étape de ce processus. Néanmoins, afin de permettre au lecteur de situer cette opération dans l'ensemble du programme, nous devons au préalable préciser ce que nous entendons par évaluation.

Le terme |évaluation| renvoie en effet à une notion imprécise et polysémique. Autrement dit, ses catégories d'usage et les procédures qu'il désigne, restent aujourd'hui imprécisément définies.

Le flou dans la définition résulte notamment de l'absence d'une distinction clairement établie dans notre culture entre des opérations telles que le contrôle administratif, l'audit de gestion, voire même la « certification qualité » et l'évaluation proprement dite. Cette dernière devrait à notre avis être clairement distinguée. Ce flou est par ailleurs entretenu par le fait que l'évaluation et sa définition constituent aujourd'hui des enjeux politiques et administratifs importants. Cette notion est utilisée et fonctionne à merveille dans diverses stratégies textuelles¹ dont la description n'est pas l'objet de cet exposé mais que nous analyserons par ailleurs.

Une autre source d'imprécision réside probablement dans le fait que le terme « *évaluation* » a longtemps été utilisé pour désigner une mesure imprécise – « *pifométrique* » en quelque sorte – qui s'autorisait une grande marge de liberté par rapport aux règles méthodologiques les plus couramment admises. (Beaufils, 1994)

Cette imprécision a souvent été mise à profit pour rendre crédibles des discours politiques ou auto justificatifs en les étayant sur des représentations graphiques et des chiffres dont le nombre de décimales permettait de faire oublier qu'ils sont en fait le produit d'une mesure « floue » dont la marge d'incertitude est impossible à préciser.

Un souci de rigueur devrait donc conduire à éviter d'utiliser ce terme d' « évaluation » et il est aisé de montrer que l'on peut parfaitement s'en passer. La langue française comportant suffisamment de termes tels que, « mesurer », « analyser », « comparer », « démontrer », « interpréter », « juger », utilisables pour décrire avec précision diverses opérations subsumées sous ce terme.

Il reste cependant que pour nous faire comprendre, nous sommes le plus souvent tenus d'utiliser les mots en usage. C'est la raison pour laquelle nous continuons à utiliser ce terme d'évaluation ; mais en fournissant une définition précise de ce que nous entendons par ce terme.

La démarche évaluative

Lorsque le terme évaluation est utilisé pour signifier une opération qui consiste à établir un ordre, à comparer des objets, à dire si, d'un certain point de vue, un objet est mieux ou moins bien qu'un autre, à comparer un état antérieur à un état actuel, une méthode à une autre, le flou qui entourait la notion commence à se dissiper. Dans tous ces cas, il s'agit de mesurer ou de comparer. Le flou se dissipera encore un peu plus si l'on précise que l'on ne peut pas comparer globalement deux objets, mais que l'on ne peut les comparer que selon certaines dimensions qui sont à préciser.

Ainsi nous avons coutume de dire, dans le langage courant, que l'on mesure une pièce, ou que l'on compare deux voitures mais en fait :

- On ne « mesure pas une pièce », on mesure sa longueur, sa largeur, sa surface, son volume, sa luminosité, sa température, ses qualités acoustiques etc.
- On ne compare pas deux voitures, on compare leurs prix, leurs couleurs, leurs performances, leurs fiabilités, leurs consommations etc.

¹ Cf. notamment l'utilisation du terme dans l'expression « *évaluation de la qualité* ».

Ceci signifie qu'en tout état de cause, l'évaluation s'appuiera toujours sur une mesure – ou sur une série de mesures – et que le choix ou la construction d'instruments de mesure constitue le pivot de toute démarche d'évaluation.

Il reste cependant que l'évaluation et les mesures sur lesquelles elle s'appuie n'ont pas pour but principal de satisfaire une curiosité intellectuelle. Dans les cas dont nous traitons, l'évaluation est un moyen de répondre à des questions – qui, au départ, ne sont pas toujours clairement posées – en vue d'atteindre des objectifs – qui ne sont pas toujours clairement définis –.

Il en résulte que, dans une recherche appliquée de ce type, la question primordiale est de préciser ou de faire préciser à quelle(s) question(s) il s'agit de répondre, de façon à déterminer ensuite ce qui peut et ce qui doit être mesuré pour répondre à la (aux) question(s) posée(s).

Dans le cas qui nous occupe – bien que l'usage de ces termes ne fasse pas l'unanimité –, nous dirons qu'il s'agit d'évaluer l'efficacité et l'efficacités des prestations délivrées par divers établissements qui prennent en charge des enfants en difficulté. Par « efficacité » nous entendons ce qui produit des effets et par « efficacité » ce qui produit des effets conformes à l'objectif pour lequel la prestation a été délivrée.

Il s'agit donc de préciser.

1°) quels sont les buts poursuivis, autrement dit les objectifs des prises en charge ;

2°) quels sont les moyens organisationnels, matériels et humains mis en œuvre par les établissements pour atteindre leurs objectifs, et quels sont les actes et les prestations délivrés ;

3°) quels sont les changements observés et les résultats obtenus.

L'évaluation consiste donc, pour l'essentiel, en une mesure de l'écart entre les objectifs visés et les résultats obtenus de façon à répondre à la question : « dans quelle mesure les objectifs visés ont-ils été atteints ? »

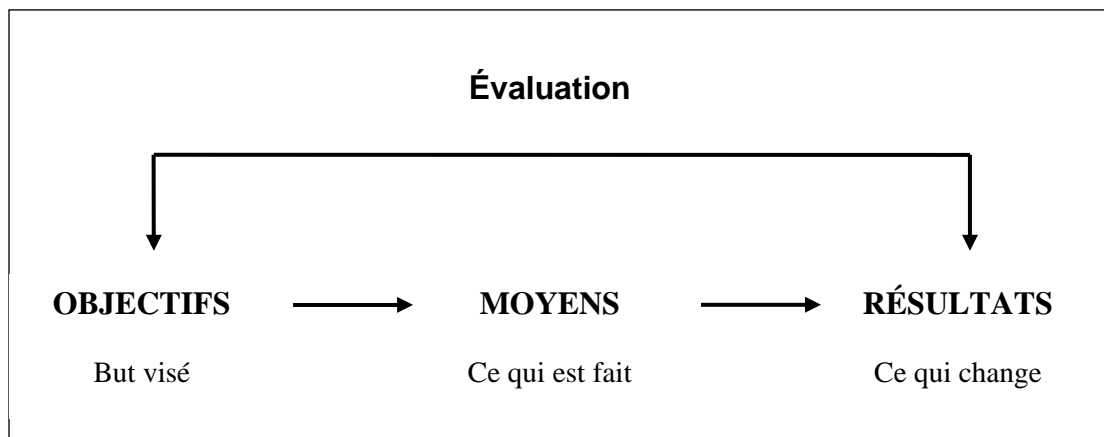


Figure 1 : représentation simplifiée de la démarche d'évaluation

Il en résulte *ipso facto* qu'à défaut d'objectifs précisément définis, il est impossible de procéder à une évaluation.

Or, dans ce type d'institution, non seulement certains objectifs restent implicites mais ceux qui se trouvent explicités, dans les statuts de l'Association, dans les projets d'établissements ou dans les projets individuels pédagogiques éducatifs et thérapeutiques le sont souvent de façon vague et non opératoire. Par exemple : des objectifs tels que : « permettre à l'enfant d'exprimer toutes ses potentialités », « assurer son intégration sociale », « améliorer, restaurer les liens avec sa famille », « améliorer sa qualité de vie » sont formulés de façon très générale et ne peuvent, sous cette forme, faire l'objet d'une évaluation. Ils doivent pour cela être préalablement opérationnalisés c'est-à-dire reformulés et exprimés en termes de résultats attendus, sous forme de variation d'une grandeur mesurable.

La première étape, qui est aussi la plus importante et la plus délicate, est sans doute celle de l'explicitation puis de l'opérationnalisation des objectifs. Elle ne sera pas abordée dans le cadre de cet article.

La seconde étape, consiste à choisir ou à construire des instruments de comparaison ou de mesure des écarts entre changements observés et objectifs visés. Les outils mis au point dans le cadre de ce programme seront exposés par ailleurs.

Une démarche évaluative « classique » pourrait s'en tenir là, dans la mesure où il est le plus souvent possible de se contenter d'évaluer de façon globale un écart entre des objectifs et des résultats observés. Mais l'intérêt d'une telle démarche, sans être négligeable, reste limité. Les informations qu'il est possible d'en attendre intéressent sans doute le gestionnaire, le contrôleur administratif, le décideur politique mais ne présentent que peu d'intérêt pour un chercheur dont la fonction est d'expliquer le pourquoi et le comment des choses.

En revanche, un chercheur sera amené à poser des questions sur les relations pouvant exister entre les moyens mis en œuvre (notamment les prestations délivrées) et les changements obtenus.

Par exemple : il ne pourra éluder la question de savoir dans quelle mesure les changements observés peuvent être considérés comme des conséquences des moyens mis en œuvre. Question dont l'intérêt pratique est incontestable. Il s'interrogera également sur la question de savoir si les moyens mis en œuvre sont bien en rapport avec les objectifs visés ou s'il paraît possible d'atteindre ces objectifs de façon plus économique.

La possibilité de répondre à ces questions est subordonnée à une connaissance précise des moyens mis en œuvre et présuppose donc une étape supplémentaire dans la démarche évaluative.

Cette troisième étape consiste en un travail d'individualisation, d'analyse, de description et de catégorisation des actes et prestations délivrés dans le cadre des prises en charge. C'est cet aspect du problème (en caractères soulignés sur le schéma suivant) qui constitue l'objet de cet article.

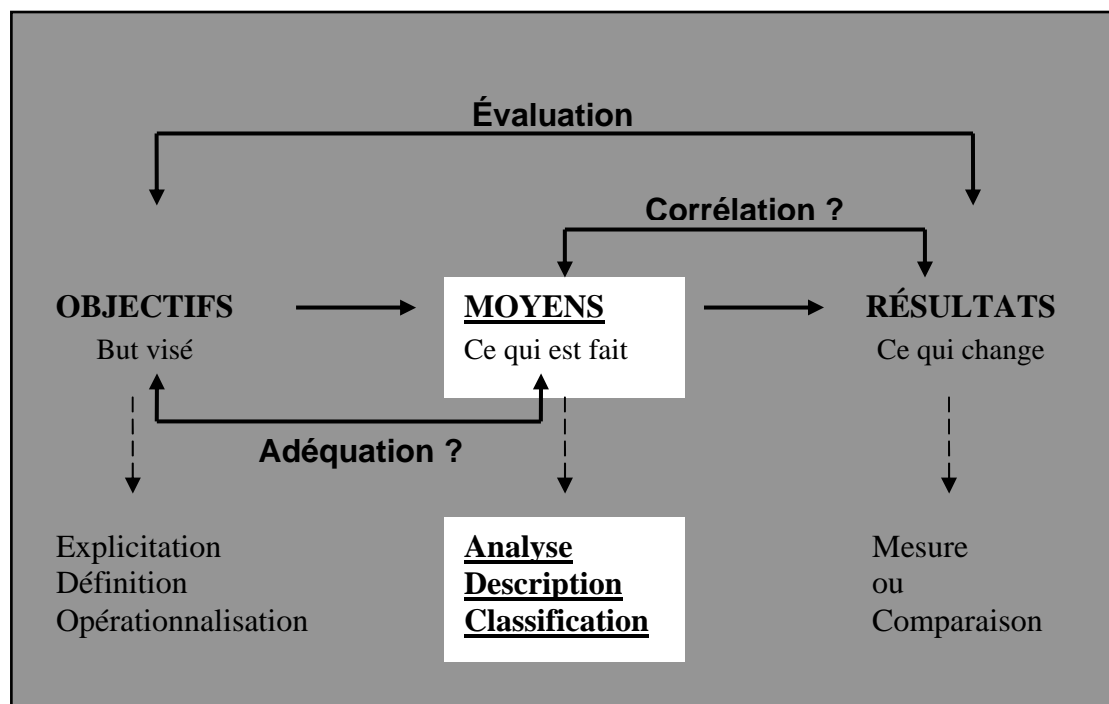


Figure 2 : représentation complète de la démarche évaluative

DESCRIPTION ET ANALYSE DES ACTES ET PRESTATIONS DÉLIVRÉS

A. Nécessité d'une description et d'une classification des actes et prestations

L'évaluation, dès lors qu'elle vise à rechercher si les moyens mis en œuvre au cours d'une prise en charge permettent de produire les effets attendus de cette prise en charge, reposera principalement sur la mise en rapport de deux descriptions :

- a) une description des moyens mis en œuvre et notamment des actes et prestations délivrés au cours de la prise en charge ;
- b) une description des évolutions et des changements constatés chez les enfants concernés ainsi que dans leur environnement familial et social.

Ceci suppose que les actes et prestations délivrés au cours des prises en charge aient pu être décrits, enregistrés et catégorisés selon un modèle formel qui permette d'établir des corrélations entre les contenus des prestations délivrés et les changements observés dans l'état des enfants concernés et de réaliser des inférences logiques.

B. Le problème à résoudre

Du fait d'une évolution historique différente, les problèmes concrets que pose la description des actes et prestations se présentent différemment dans le secteur médico-social et dans le secteur sanitaire. Ils requièrent de ce fait des solutions différentes.

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

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

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

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

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

- Les actes et prestations délivrés couvrent un domaine très vaste qui englobe notamment des interventions à finalité éducative, pédagogique, thérapeutique ou psychothérapeutique, etc.
- Les prises en charge sont le plus souvent considérées comme « globales ». Les personnels n'y sont pas habitués à penser leur activité en terme d'actes et de prestations individualisables mais plutôt comme une sorte de continuum peu différencié, au sein duquel on a parfois l'impression que tout est dans tout. Dans un tel continuum, il est malaisé d'individualiser des actes caractérisés par un type, une finalité, un auteur.
- Quand bien même cette individualisation se révélerait dans certains cas possibles, les pratiques sont conçues en référence à des doctrines qui diffèrent parfois radicalement d'un établissement à un autre et sont de ce fait organisées de telle façon que les limites des entités individualisables ne peuvent être les mêmes.

Il en résulte notamment qu'il n'existe, à ce jour, ni nomenclature, ni classification commune des actes et prestations délivrées dans le secteur médico-social.

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

2. Les nomenclatures existantes.

Dans le cadre de la mise en place d'un dispositif de contrôle de l'activité de ses salariés et pour des raisons plus politiques que techniques, l'association ARI a, dans un premier temps, décidé de laisser chaque établissement libre de définir ses propres nomenclatures d'actes. Cette démarche, lorsqu'elle a été suivie d'effet, a conduit à des nomenclatures qui consistent le plus souvent en de simples listes de mots non définis et à des systèmes de catégories intuitives, non exclusives les unes des autres.

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

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

De telles nomenclatures ont pu permettre un certain contrôle de l'emploi du temps des personnels, une évaluation sommaire des moyens dépensés et une répartition économiquement optimale des actes facturables sur différents jours de la semaine. En revanche, elles ne permettent ni le recueil de données fiables, ni les comparaisons entre établissements, ni la production d'analyses reproductibles. Elles ne sont donc pas utilisables dans le cadre d'une démarche évaluative, telle qu'elle vient d'être définie.

3. Les solutions précédemment envisagées.

Si, pour les raisons qui viennent d'être exposées, nous excluons d'emblée la solution précédemment adoptée par l'ARI qui a d'ores et déjà montré ses limites, deux autres démarches ont pu être envisagées.

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

b) Une démarche « normative » et qui prétend, à travers la définition de « *référentiels de bonnes pratiques* », imposer une normalisation des pratiques, autrement dit imposer à plus ou moins long terme à tout le monde de faire à peu près la même chose. Cette dernière démarche semble avoir la faveur de l'administration dans la mesure où elle paraît de nature à faciliter le contrôle des établissements et permettrait sans doute une certaine catégorisation des actes. Nous montrerons cependant, dans une autre partie de ce travail, que cette proposition repose sur des présupposés non vérifiés et sur une analyse du fonctionnement du secteur médico-social biaisée par des considérations politiques. Quoi qu'il en soit, elle se heurte à une double difficulté technique.

La première difficulté inhérente à une telle démarche réside dans le fait que définir un « référentiel de bonnes pratiques » présuppose que soit préalablement défini ce qu'il convient d'entendre par « bonne pratique » et que nous puissions disposer des moyens techniques nécessaires pour distinguer les bonnes pratiques de celles qui ne le sont pas. Or ce n'est pas le cas et comme à l'habitude en pareil cas, la tendance est à remplacer le moyen technique qui fait défaut par un moyen politique. Deux conceptions s'opposent donc à ce sujet

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

Une telle pratique du consensus peut trouver sa justification dans le domaine médical proprement dit dans la mesure où chaque type d'acte ou de prestation a, préalablement à tout « consensus », fait l'objet d'études sérieuses. Ces études ont généralement permis d'évaluer son efficacité, les risques qu'il présente et les effets secondaires qu'il est susceptible d'entraîner. Il n'en va pas de même dans le secteur médico-social où il n'existe ni système de description des actes, ni études sérieuses permettant d'évaluer l'efficacité, les risques et les effets secondaires des prestations délivrées. Il est à craindre que, dans ces conditions, les convergences d'intérêt entre l'administration et les organisations sectorielles pèsent d'un poids déterminant sur les décisions prises de façon consensuelle en faveur du maintien de certaines rentes de situation ou « avantages acquis » et au détriment d'une recherche de l'efficacité.

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

En d'autres termes, une telle démarche ne pourrait se justifier que si les actes et les prestations sur les qualités desquels il s'agit d'établir un consensus avaient été au préalable précisément décrits et classés ; et si leur efficacité avait été établie par des moyens scientifiques et techniques dont la qualité ne puisse être contestée. Tel n'est pas le cas à ce jour et la démarche proposée par l'administration consiste à supposer résolu un problème qui ne l'est pas et dont ni l'administration ni les organisations professionnelles sur lesquelles elle s'appuie ne semblent pressées de faire en sorte qu'il puisse être résolu dans un avenir proche.

4. Le problème qu'il s'agit de résoudre

Pour remplir les fonctions qui lui sont ici assignées, le système de description des actes et prestations qu'il s'agit de concevoir doit respecter les contraintes suivantes.

- 1°. Les concepts et catégories qui le composent doivent être définis de manière intensionnelle² dans le respect des règles logiques et méthodologiques qui régissent la formation des concepts.

² C'est-à-dire en énonçant l'ensemble des propriétés, caractéristiques ou attributs communs aux éléments de l'ensemble que constitue la catégorie et à eux seuls.

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

Concevoir un dispositif respectant l'ensemble de ces contraintes peut sembler à première vue un problème qui s'apparente à celui de la quadrature du cercle. Nous montrerons qu'il n'en est rien et qu'une solution relativement simple peut être trouvée.

C. Exposé de la solution proposée

Le but de ce travail est de résoudre un problème pratique. Sans entrer dans le débat théorique, il nous semble cependant utile d'en situer brièvement le cadre.

1. Le cadre théorique

La théorie la plus rigoureuse que nous connaissions sur le rapport de signification reste à notre avis celle formulée par Hjelmslev (1943) Cette théorie a depuis fait l'objet de nombreuses reformulations. Son architecture peut être représentée par le schéma de la *figure 3* ou figure en gras la partie qui nous concerne.

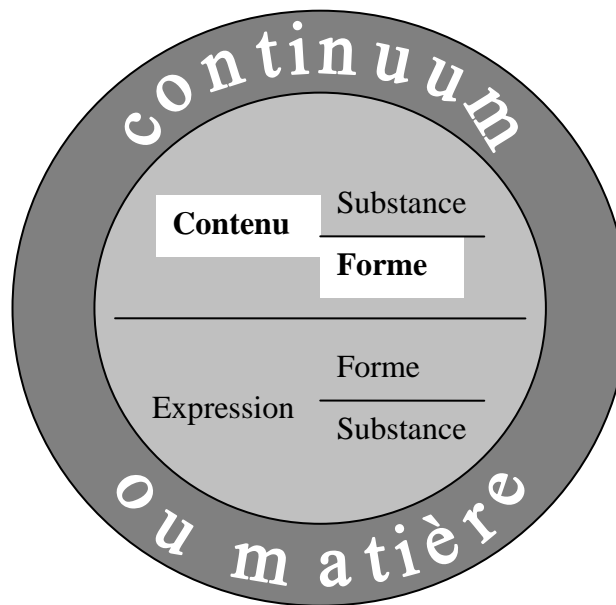


Figure 3 : le rapport de signification selon Hjelmslev

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

Ce qu'il appelle la forme de l'un quelconque de ces deux plans résulte de l'organisation en unités pertinentes d'un continuum *a priori* indifférencié. Ce continuum indifférencié, pour Hjelmslev, représente ce que les philosophes appelleraient une « chose en soi » autrement dit quelque chose qui ne peut être connu qu'à travers les organisations qu'en donne le contenu.

Le contenu n'est donc pas quelque chose de donné, mais quelque chose qui se construit. Le problème de la construction de ce continuum en tant que signifié est étroitement solidaire du problème de la perception

de l'expérience et de la connaissance en tant qu'attribution de sens à l'expérience. C'est un travail de ce type, c'est-à-dire de mise en forme d'un contenu qu'il s'agit de réaliser ici.

Hjelmslef (1943) avait déjà envisagé la possibilité de décrire un nombre illimité d'entités de contenu en utilisant un nombre limité de « figures », c'est-à-dire de traits combinatoires universels. Cependant, alors même qu'en linguistique il est relativement facile aujourd'hui d'imaginer un système de l'expression – le système phonologique d'une langue par exemple – ; Il reste en revanche impossible, – si ce n'est idéalement –, de concevoir un système de contenu qui pourrait structurer la totalité du continuum de l'exprimable ou du connaissable. Pour des raisons sur lesquelles nous ne nous étendrons pas, les tentatives faites pour structurer du contenu se limitent – et probablement ne peuvent que se limiter – à en construire ou à en reconstruire des portions particulières en construisant des systèmes de types – autrement dit des typologies –, des systèmes de catégories structurées par oppositions mutuelles. C'est le cas par exemple du système des couleurs, de la classification des êtres vivants, de certains systèmes de normes du droit positif, etc. (Cf. Eco 1995)

Le problème pratique que nous nous attachons à résoudre consiste à structurer pour la connaître une portion du continuum que constitue le champ des pratiques de l'éducation spéciale. Cette portion de continuum qu'il s'agit de structurer est constituée par un ensemble de pratiques dont les limites sont définies de façon relativement floue et qui est déjà plus ou moins structuré par un langage naturel difficile à caractériser mais dont on peut dire qu'il participe à la fois de la langue de spécialité et du jargon pseudo scientifique.

Il emprunte ses notions et ses termes à diverses disciplines telles que la linguistique, la psychanalyse, l'économie, la sociologie etc. C'est ainsi que des notions telles que « système », « structure », « processus », « paradigme » etc., pour ne citer que celles qui sont directement ou indirectement empruntées à la linguistique, sont passées dans ce langage mais les termes qui les désignent sont utilisés de façon plus ou moins métaphorique et les liens avec les contextes théoriques dans lesquels ils sont définis se sont relâchés. Ils peuvent de ce fait mobiliser des réseaux d'associations multiples qui en rendent les emplois incertains mais les rendent en revanche particulièrement souples et adaptable aux nécessités de la rhétorique politique ou auto justificative. Autrement dit les termes et les notions couramment utilisés dans le langage de l'éducation spéciale sont particulièrement adaptés à une utilisation dans des discours dont l'objet n'est pas de connaître et de démontrer mais de convaincre. En contrepartie, ils ne sont pas utilisables tels quels dans le cadre technique requis par une démarche d'évaluation.

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

Nous pourrions, à l'instar des zoologues ou des botanistes qui, dans leur domaine, y sont admirablement parvenus, tenter de construire de toute pièce une classification universelle fondée sur des critères scientifiques. Peu importe en effet au naturaliste la façon dont tel peuple, telle tribu, telle culture nomme et classe les plantes et les animaux auxquels elle a affaire en fonction de ses besoins, de ses croyances et de ses pratiques sociales.

Pourquoi dès lors ne pas construire de toute pièce, à partir d'observations précises, une taxinomie des actes et des prestations répondant à des critères de rigueur scientifique et laisser par ailleurs les professionnels de l'éducation spéciale parler et penser leurs pratiques comme ils l'entendent, avec leurs propres notions, leurs propres métaphores, leurs propres croyances.

Plusieurs raisons que nous n'exposerons pas ici s'opposent à une telle démarche. Nous retiendrons notamment qu'à la différence des classifications botaniques et zoologiques utilisées par les biologistes, la typologie qu'il s'agit de construire est destinée à être utilisée non seulement par les scientifiques qui l'auront construite mais aussi et principalement par les professionnels eux-mêmes. Il serait à peu près aussi incongru de leur demander d'utiliser une classification de ce type construite de toute pièce par des scientifiques que de demander aux chasseurs d'une tribu d'Amazonie d'utiliser la classification de Cuvier.

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

2. Le modèle formel proposé

La démarche suivie consiste, à partir de portions de contenu déjà plus ou moins structurées, à en définir ou préciser les notions pour construire des typologies.

En d'autres termes, les notions utilisées dans le langage courant de l'éducation spéciale sont précisées et font l'objet de définitions produites à partir d'un ensemble fini de traits.

Ces traits – que nous pourrions également nommer propriétés, catégories élémentaires, composantes sémantiques – seront, dans la suite de cet article, appelés plus simplement des « primitifs », terme par lequel nous désignons des concepts élémentaires définis de façon univoque.

Chaque type d'acte ou de prestation sera défini par des valeurs prises par les éléments d'un sous-ensemble de l'ensemble fini des primitifs. Ce sous ensemble de traits définitoires caractérisera toutes les occurrences d'un type et elles seules ; autrement dit il distinguera les actes de ce type de tous les autres.

La description d'une occurrence d'un type pourra par ailleurs être complétée par la mention d'un ensemble de traits que nous appellerons des variantes facultatives qui sont les valeurs prises par des primitifs n'entrant pas dans la définition du type et qui permettent simplement de compléter la description d'une occurrence particulière de ce type. Ainsi : « *animal, bipède, doué de langage,* » sont des traits définitoires du type « humain » alors que la taille, le sexe, la couleur des yeux, des cheveux ou de la peau sont des variante facultatives qui peuvent contribuer à décrire une occurrence particulière du type « humain » autrement dit un individu humain particulier. De la même manière, nous pourrions définir le type « acte X » par l'ensemble de traits définitoires : P1, P2, P3, P4 ; et la description d'une occurrence particulière de ce type d'acte pourra être complétée en précisant les valeurs de P5, P6, P7, P8, qui sont des propriété n'entrant pas dans la définition.

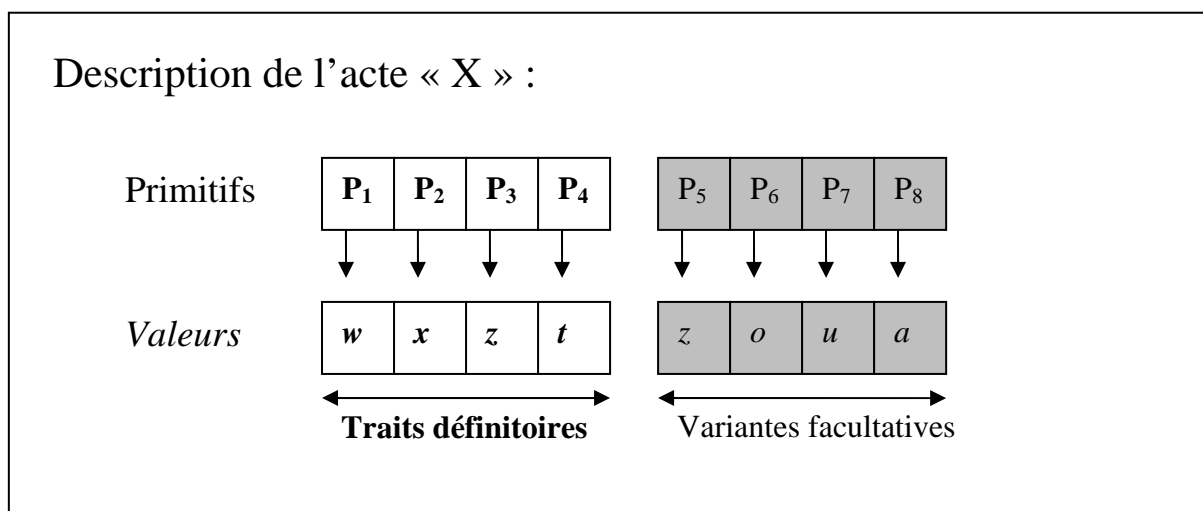


Figure 4 : définition et description d'un acte

Ce modèle, simple dans son principe, – mais pas toujours dans son application –, consiste donc à décrire et à définir des notions déjà utilisées à partir d'un ensemble fini de concepts élémentaires qui fonctionnent comme les termes d'un métalangage théorique. Il permet de formuler des définitions et de distinguer sans ambiguïté le signifié de chaque terme, indépendamment de l'étiquette sémantique qui lui est attribuée et qui dès lors peut varier dans l'espace et le temps.

Ce modèle permet de gérer des phénomènes comme la synonymie, l'homonymie, la différence sémantique ; il permet la traduction du « langage » adopté en un lieu dans les termes d'un autre sans

altération de la qualité de l'information recueillie. Il est donc susceptible de permettre la comparaison de l'activité d'établissements qui pensent, organisent et décrivent différemment leurs pratiques.

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

Il reste donc à montrer de façon concrète comment ce modèle peut contribuer à résoudre le problème posé tout en respectant les contraintes énoncées au point B.4°.

D. Exemple d'application pratique

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

La première phase du travail consiste donc à comprendre comment les professionnels d'un établissement donné organisent spontanément les notions qu'ils utilisent pour concevoir et décrire leurs interventions. Nous avons pour cela réalisé des entretiens avec un ou plusieurs praticiens de chaque spécialité : éducateur d'internat, éducateur d'externat, psychologue, psychiatre, instituteur, directeur d'école, orthophoniste, rééducateur, infirmière, assistant social etc. Au cours de ces entretiens, il a été demandé à chaque intervenant de décrire aussi précisément que possible les différents types d'actes qu'il réalise auprès des enfants. Il lui a ensuite été demandé d'expliquer sur quelles différences repose ce « découpage » spontané de sa pratique, puis de tenter de produire une définition, fut-elle approximative dans un premier temps, de chaque type d'acte.

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

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

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

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

1. Le lieu de l'acte : où est délivré l'acte ?
2. Le temps de l'acte : à quel moment a-t-il lieu ?
3. La finalité de l'acte : quel est le but de l'intervention ?
4. Le statut de l'actant : quel est le statut du responsable de l'acte ou de l'intervenant principal ?
5. La profession ou qualité de l'actant : quelle est la profession du responsable de l'acte ?
6. Le nombre de professionnels intervenants : combien de professionnels interviennent ?
7. La participation des enfants : combien d'enfants et quels enfants participent à la prestation ?
8. La participation de la famille : quels membres de la famille participent à l'acte ?
9. Le domaine de compétence concerné : quel est le domaine des compétences concernées par des interventions à visée pédagogique ou évaluative ?

Toutefois, étant donné qu'un acte ou une prestation peut avoir plusieurs finalités, nous enregistrons dans la description d'un acte une finalité principale (3.1) et une finalité seconde (3.2). De même, dans la mesure où une prestation peut être délivrée par plusieurs professionnels intervenant simultanément nous enregistrons dans ce cas la profession de l'actant principal (5.1) et éventuellement celle d'un second intervenant (5.2). Ceci qui porte à 11 le nombre de traits utilisables pour définir et décrire un acte.

Chaque primum peut prendre les valeurs suivantes

1. LIEU : où se déroule l'intervention ?
 - a) Établissement : la prestation est délivrée dans un local de l'établissement ou dépendant de l'établissement.
 - b) Domicile de l'enfant : la prestation est délivrée au domicile de l'enfant ou du représentant légal de l'enfant.
 - c) École : la prestation est délivrée dans une école.
 - d) Famille d'accueil : la prestation est délivrée au domicile de la famille d'accueil à laquelle est confié l'enfant.
 - e) Autre lieu public ou privé : la prestation est délivrée en un autre lieu, par exemple, centre de loisirs, halte garderie, crèche, centre social, cabinet d'un praticien libéral, etc.
 - f) Véhicule : usage d'un véhicule pour transporter l'enfant d'un lieu à un autre
2. TEMPS : quand se déroule l'intervention ?
 - a) Scolaire : la prestation se déroule pendant un temps normalement réservé à la scolarité.
 - b) Familial : la prestation se substitue à une intervention normalement effectuée par les parents de l'enfant. Par exemple, repas, soirées, nuits, lever et préparation pour l'école etc.
 - c) Loisir : la prestation se déroule pendant un temps normalement réservé aux loisirs. Exemple : le mercredi, durant le week-end, les vacances scolaires etc.
 - d) Sans objet : la prestation, en rapport direct avec l'état de l'enfant est réalisée hors la présence de l'enfant. Exemple : rédaction d'un bilan, réunion concernant spécifiquement l'enfant mais à laquelle il n'assiste pas.
3. FINALITE : quel est le but de l'intervention ?
 - a) Pédagogique dans le domaine scolaire : la prestation a pour but l'acquisition de connaissances, ou le développement de compétences dans le domaine scolaire.
 - b) Pédagogique hors programme scolaire : la prestation a pour but l'acquisition de connaissances, ou le développement de compétences hors programme scolaire.
 - c) Éducative : la prestation a pour but de faire connaître à l'enfant des règles qui le concernent et ce qui les fonde ou de le conduire à les respecter.
 - d) Thérapeutique : la prestation a pour but de guérir une maladie, de faire disparaître ou d'atténuer un symptôme identifié.
 - e) Palliative : la prestation a pour but d'atténuer les conséquences d'un symptôme sans agir sur sa cause, de soulager une douleur, d'atténuer une souffrance.
 - f) Préventive : la prestation a pour but de prévenir l'apparition d'un trouble ou son aggravation.
 - g) Diagnostic : la prestation consiste à réaliser les examens et investigations nécessaires pour identifier un trouble ou une maladie.
 - h) Évaluative pluridisciplinaire : la prestation consiste à évaluer les compétences et les difficultés d'un enfant dans plusieurs domaines ou de réaliser la synthèse des évaluations réalisées par plusieurs professionnels.
 - i) Évaluative dans un domaine : la prestation consiste à évaluer les compétences et les difficultés d'un enfant dans un domaine spécifique.
 - j) Évaluative des moyens : la prestation consiste à évaluer les moyens mis en œuvre pour réaliser le projet individuel d'un enfant et à en contrôler la mise en œuvre.
 - k) Projet individuel : la prestation consiste à élaborer, modifier ou actualiser le projet individuel pédagogique, éducatif et thérapeutique d'un enfant.
 - l) Restauration des fonctions parentales : la prestation a pour but de permettre aux parents d'un enfant d'assumer leurs responsabilités en matière éducative, de restaurer leur autorité ou de faire respecter leurs droits.

- m) Récréative ou de loisir : la prestation a pour but de détendre ou de procurer un plaisir physique ou intellectuel.
 - n) Déplacement, transfert : la prestation consiste à déplacer ou accompagner le déplacement d'un enfant, à assurer sa surveillance et sa sécurité au cours d'un déplacement.
 - o) Autre finalité : la prestation ne répond à aucune des finalités précédemment définie [préciser cette finalité dans une note].
 - p) Pas de finalité particulière : temps libre pour l'enfant, la prestation se limite à une simple surveillance.
4. STATUT DE L'ACTANT : quel est le statut du responsable de l'acte ou de l'intervenant principal ?
- a) Salarié de l'établissement : personnel salarié employé par l'établissement.
 - b) Intervenant extérieur rétribué : personne extérieure rémunérée (profession libérale ou salarié d'un autre établissement public ou privé).
 - c) Bénévole : intervenant non rémunéré.
 - d) Parent ou représentant légal : un parent ou le représentant légal de l'enfant.
5. PROFESSION OU QUALITE DE L'ACTANT : quelle est la profession ou la spécialité du responsable de l'acte ou de l'intervenant ?
- a) Éducateur : éducateur spécialisé, éducateur technique spécialisé, moniteur éducateur, éducateur de jeunes enfants ou faisant fonction.
 - b) Personnel auxiliaire : aide médico-psychologique, aide soignant, auxiliaire de vie, etc.
 - c) Instituteur : instituteur ou éducateur scolaire avec CAP.
 - d) Instituteur spécialisé : instituteur spécialisé ou éducateur scolaire spécialisé (avec CAEI).
 - e) Professeur d'enseignement secondaire : professeur en collège ou lycée d'enseignement général ou technique.
 - f) Éducateur technique : éducateur technique avec CAP ou diplôme admis en équivalence.
 - g) Animateur socio éducatif : animateur titulaire du DEFA ou BEATEP ou BAFA ou CAPASE ou équivalent ou faisant fonction.
 - h) Enseignant d'éducation physique : professeur ou moniteur d'éducation physique et sportive avec diplôme ou certificat d'aptitude professionnelle spécifique à la discipline enseignée.
 - i) Animateur ou responsable sportif : moniteur ou animateur sportif sans diplôme professionnel lié à la discipline.
 - j) Assistant social
 - k) Kinésithérapeute
 - l) Ergothérapeute
 - m) Orthophoniste
 - n) Psychomotricien
 - o) Autre rééducateur ou paramédical : Ex. orthoptiste, podologue, ostéopathe etc.
 - p) Infirmier : infirmier, infirmier psychiatrique, infirmière puéricultrice, etc.
 - q) Chef de service : chef de service.
 - r) Directeur d'établissement
 - s) Psychologue
 - t) Médecin psychiatre
 - u) Autre médecin spécialiste :
 - v) Médecin généraliste :
 - w) Assistante maternelle :
 - x) Parent ou représentant légal : parent, représentant légal de l'enfant ou son mandataire.
 - y) Autre
6. NOMBRE D'INTERVENANTS PROFESSIONNELS :
- a) Aucun professionnel : aucun professionnel ne participe à la prestation.

- b) Un professionnel : un professionnel participe à la prestation.
 - c) Plusieurs professionnels : plusieurs professionnels participent simultanément à la prestation.
7. ENFANTS PARTICIPANTS : quels enfants et combien participent à la prestation ?
- a) Hors présence de l'enfant : il s'agit d'une prestation concernant un enfant donné, réalisée hors la présence de l'enfant concerné.
 - b) Individuelle : il s'agit d'une prestation individuelle.
 - c) Collective spécialisée : il s'agit d'une prestation collective avec plusieurs enfants pris en charge par un établissement spécialisé.
 - d) Collective non spécialisée : il s'agit d'une prestation collective à laquelle participent une majorité d'enfants non pris en charge par un établissement spécialisé.
8. PARTICIPATION DE LA FAMILLE : quels membres de la famille participent à l'acte.
- a) Aucune : aucun membre de la famille ne participe ni n'est présent lors de la prestation.
 - b) Représentant(s) légal (aux) : un des parents au moins ou le représentant légal de l'enfant est présent lors de la prestation.
 - c) Autre membre de la famille sans représentant légal : un ascendant au moins autre que le père ou la mère.
9. DOMAINE DE COMPETENCES CONCERNE : (interventions à visée pédagogique ou évaluative)
- a) Expression linguistique : communication écrite ou orale.
 - b) Opérations logiques et raisonnement : calcul numérique, mathématiques, raisonnement logique, formation des concepts etc.
 - c) Expression non linguistique : communication non linguistique (Ex : danse, mime, peinture, sculpture, musique)
 - d) Culture : histoire et civilisation, géographie, connaissance des arts etc.
 - e) Motricité : activités physiques, sports individuels et collectif, arts martiaux etc.
 - f) Sans objet

2. Traits définitoires et variantes facultatives

Chaque type d'acte est défini par un ensemble de propriétés qui caractérise toutes les occurrences de ce type et elles seules. C'est donc cet ensemble de traits définitoires qui distinguera ce type d'acte de tous les autres types d'actes. Nous en donnerons deux exemples

Exemple 1 :

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

- 3.1 : La finalité principale de l'acte = évaluation des compétence = (g)
- 9 : Le domaine de compétence concerné = expression linguistique = (a)
- 5.1 : La profession de l'actant principal = orthophoniste = (m)
- 7 : La participation de l'enfant = prestation individuelle = (c)

Ce qui signifie :

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

La description d'une occurrence particulière d'un type donné, autrement dit d'un acte concrètement réalisé pourra être complétée en précisant la valeur prise par les primitifs qui ne constituent pas des traits définitoires. Dans le cas de l'exemple précédemment cité, il sera ainsi précisé notamment :

- Le lieu où se déroule l'intervention, par exemple dans l'établissement (1 = a) ou dans le cabinet d'un orthophoniste exerçant en libéral (1 = e).
- Le moment où se déroule l'acte, par exemple pendant le temps scolaire (2 = a) ou pendant un temps de loisir de l'enfant (2 = c).
- Le statut de praticien, par exemple salarié de l'établissement (4 = a) ou profession libérale (4 = c).
- Si la prestation se déroule en présence ou non d'un membre de la famille (8 = a) ou (8 = b).

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

1	2	3.1	3.2	4	5.1	5.2	6	7	8	9
a	c	g		a	m		b	b	a	a

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

Exemple 2 : les types « psychothérapies »

Paul Gerin et Alice Dazord chercheurs à l'INSERM (1992) ont pu identifier et recenser jusqu'à 400 types de psychothérapies différentes. Ce type de nomenclature est ici difficilement utilisable et serait d'autant moins justifié que, dans un établissement donné, il se pratique rarement plus de deux ou trois types différents de psychothérapies. Tel établissement proposera des psychothérapies analytiques individuelles, des psychothérapies systémiques ou enfin des psychothérapies familiales ou de groupe ; tel autre proposera exclusivement des psychothérapies comportementales ou cognitivo-comportementales.

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

1	2	3.1	3.2	4	5.1	5.2	6	7	8	9
a	c	c		a	s o u t		b	b	a	f

Figure 6 : Codage d'une séance de psychothérapie analytique individuelle.

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

1	2	3.1	3.2	4	5.1	5.2	6	7	8	9
e	c	c		c	s o u t		b	b	a	f

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

3. Propriétés du dispositif PACAP (Procédé d'Analyse Componentielle des Actes et Prestations)

Le dispositif ainsi répond aux contraintes définies plus haut (B-4.) dans la mesure où :

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

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

c) Le nombre, les définitions, les noms (ou étiquettes sémantiques) attribués à chaque type d'acte ou de prestation peuvent ainsi varier d'un établissement à l'autre. Deux actes portant un même nom X peuvent être définis et catégorisés différemment dans deux établissements différents (homonymie). Et deux actes définis et catégorisés de façon identique peuvent être nommés différemment dans un établissement et dans un autre (synonymie). Ces phénomènes n'altèrent ni les possibilités d'analyse ni les possibilités de comparaison entre établissements dès lors que les analyses sont effectuées directement à partir des catégories élémentaires ou « primitifs. »

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

4. Recueil des informations et enregistrement des données.

Chaque acte ou prestation délivré peut ainsi être caractérisé par un code composé de 11 caractères auquel il convient d'ajouter le numéro d'identification de l'enfant, la date et l'heure à laquelle l'acte a été délivré et si nécessaire la personne par laquelle il a été délivré.

Chaque professionnel devrait pouvoir enregistrer en temps réel les actes et prestations qu'il délivre de la même manière qu'un médecin enregistre à la fin d'une consultation les actes réalisés avant de recevoir le patient suivant.

La saisie informatique d'un acte s'effectue à partir d'une fiche de saisie de la façon suivante : la personne qui a délivré l'acte effectue un premier choix dans une liste des actes qu'elle est habilitée à délivrer ou qu'elle délivre habituellement. L'application enregistre automatiquement les traits définitoires et affiche la définition en clair. L'actant peut alors préciser et enregistrer les variantes facultatives dans des champs présentés sous forme de listes déroulantes qui comportent des valeurs par défaut, modifiables si nécessaire. Si la saisie s'effectue en temps réel, la date et l'heure à laquelle a été délivré l'acte peuvent être enregistrées de façon automatique. Dans la majorité des cas, la saisie et l'enregistrement d'un acte ne requièrent que quelques secondes.

Tous les actes et prestations délivrés à tous les enfants pris en charge peuvent être enregistrés dans une base de données unique.

CONCLUSION : POSSIBILITÉS D'ANALYSE ET INTÉRÊT DU DISPOSITIF.

Les données enregistrées selon cette méthode permettent grâce à une application informatique développée à cet effet d'effectuer, d'une part, un suivi du projet individuel de chaque enfant et, d'autre part, un suivi de la mise en œuvre du projet d'établissement.

Pour assurer un suivi des projet individuels, il est possible, à partir des données enregistrées, de visualiser, de reconstituer, partiellement ou totalement et d'analyser l'emploi du temps d'un enfant donné sur une période donnée, en fonction de différents critères. Cette procédure, si elle est suivie jusqu'au bout, permet de connaître de façon précise ce qui a été fait pour cet enfant au cours de cette période. Elle permet ensuite d'établir des corrélations entre le contenus des prestations délivrées et les changements dans l'état de l'enfants concernés ainsi que dans son environnement familial et social, enregistrés par ailleurs. Il devient enfin possible d'établir des inférences logiques sur les relations pouvant exister entre les prestations délivrées et les changements enregistrés.

Dans le cadre d'un suivi du projet d'établissement, ces données devraient permettre aux responsables des établissements d'analyser de façon simple et en interne l'activité de leur établissement à partir des types de prestation définis par l'établissement lui-même. Mais ces mêmes données permettent également, en procédant directement à partir des primitifs, d'analyser de manière détaillée, l'activité d'un ou plusieurs établissements. Il sera alors possible d'évaluer, à partir de données objectives, l'activité des établissements et de mettre en rapport les évolutions constatées avec les objectifs fixés par les projets d'établissement. En d'autres termes, il sera possible de mesurer et d'apprécier l'évolution de l'activité d'un établissement ou d'un groupe d'établissements en se référant à des données objectives et d'apporter des réponses précises et en temps réel à des questions auxquelles il est à ce jour difficile de répondre autrement que par des appréciations subjectives souvent tributaires d'objectifs politiques ou des intérêts individuels de ceux qui les formulent.

Christian Rossignol et Joëlle Loste-Berdot

Juin 2004

Références

BEAUFILS, B. (1994) L'évaluation : pluri et transdisciplinarité in *Insertion sociale des personnes handicapées : méthodologies d'évaluation*, sous la direction de RAVAUD J.-F. et FARDEAU M., Paris, CTNERHI - INSERM, 1994, p. 33 - 39.

ECO. U., (1975-1995) *Trattato di semiotica generale*. Milan, Bonpiani.

GERIN, P. & DAZORD A. (1992) Recherches cliniques "planifiées" sur les psychothérapies : méthodologie, Paris : INSERM, 1992, Analyses et prospective / INSERM

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

ROSSIGNOL, C. (1997) L'évaluation dans le secteur professionnel de l'Éducation spéciale. *Handicaps et Inadaptations* n° 73 (janvier –mars 1997). p. 1-17

ROSSIGNOL, C., « L'évaluation dans le secteur social et médico-social. Évaluation de quoi ? Comment ? Et pourquoi faire ? » in Repères pour l'évaluation dans le champ de l'action sociale et médico-sociale. Bulletin du CREA PACA-CORSE n° spécial novembre 2000 pp. 20-29

ROSSIGNOL, C. (2001) *Inadaptation, Handicap, Invalidation ? Histoire et étude critique des notions, de la terminologie et des pratiques dans le champ professionnel de l'Éducation spéciale*. Thèse de Doctorat d'État, Université Louis Pasteur – Strasbourg 1, Lille, Éditions du Septentrion, collection « Thèse à la carte » Ref. 0552.32347/01. 442 pages.