



BU bibliothèque Lyon 1

<http://portaildoc.univ-lyon1.fr>

Creative commons : Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale -
Pas de Modification 2.0 France (CC BY-NC-ND 2.0)



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr>



MEMOIRE présenté pour l'obtention du
CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE

Par

BLANCHIN Clara
FRANCOIS Lola

**La perception des orthophonistes libéraux quant à leurs
relations avec les enseignants du primaire**

La construction de représentations

Directeur de Mémoire

PERDRIX Renaud

Membres du Jury

BRACONNAY Bénédicte
JAUBERT Guillaume
LECLERC KOPF Caroline

Date de Soutenance
25 juin 2015

ORGANIGRAMMES

1. Université Claude Bernard Lyon1

Président
Pr. GILLY François-Noël

Vice-président CA
M. BEN HADID Hamda

Vice-président CEVU
M. LALLE Philippe

Vice-président CS
M. GILLET Germain

Directeur Général des Services
M. HELLEU Alain

1.1 Secteur Santé :

U.F.R. de Médecine Lyon Est
Directeur Pr. ETIENNE Jérôme

U.F.R de Médecine et de maïeutique -
Lyon-Sud Charles Mérieux
Directeur Pr. BURILLON Carole

Comité de Coordination des Etudes
Médicales (C.C.E.M.)
Pr. GILLY François Noël

U.F.R d'Odontologie
Directeur Pr. BOURGEOIS Denis

Institut des Sciences Pharmaceutiques et
Biologiques

Directeur Pr. VINCIGUERRA Christine

Institut des Sciences et Techniques de la
Réadaptation

Directeur Pr. MATILLON Yves

Département de Formation et Centre de
Recherche en Biologie Humaine

Directeur Pr. SCHOTT Anne-Marie

1.2 Secteur Sciences et Technologies :

U.F.R. de Sciences et Technologies
Directeur M. DE MARCHI Fabien

U.F.R. de Sciences et Techniques des
Activités Physiques et Sportives
(S.T.A.P.S.)

Directeur M. VANPOULLE Yannick

Institut des Sciences Financières et
d'Assurance (I.S.F.A.)

Directeur M. LEBOISNE Nicolas

Observatoire Astronomique de Lyon
Directeur M. GUIDERDONI Bruno

Ecole Supérieure du Professorat et de
l'Education

Directeur M. MOUGNIOTTE Alain

POLYTECH LYON

Directeur M. FOURNIER Pascal

IUT LYON 1

Directeur M. VITON Christophe

2. Institut Sciences et Techniques de Réadaptation FORMATION ORTHOPHONIE

Directeur ISTR
Yves MATILLON
Professeur d'épidémiologie clinique

Directeur de la formation
Agnès BO, Professeur Associé

Directeur de la recherche
Agnès WITKO
M.C.U. en Sciences du Langage

Responsables de la formation clinique
Claire GENTIL
Fanny GUILLON

Chargées de l'évaluation des aptitudes aux études
en vue du Certificat de Capacité en Orthophonie
Anne PEILLON, M.C.U. Associé
Solveig CHAPUIS

Secrétariat de direction et de scolarité
Stéphanie BADIOU
Corinne BONNEL
Emmanuelle PICARD

REMERCIEMENTS

Nous remercions chaleureusement les orthophonistes qui nous ont accordé du temps pour ces entretiens. Ces échanges ont nourri notre curiosité de futures professionnelles, et nous ont éclairées quant à notre objet de recherche. Nous espérons que ce travail sera à la hauteur de leurs attentes.

Nous tenons à remercier tout particulièrement M. Perdrix pour sa disponibilité et son accompagnement éclairé. Nos échanges constructifs ont été source d'un questionnement permanent et ont permis de décupler cette soif de comprendre qui nous animait.

Merci à notre jury d'avoir pris le temps de lire notre mémoire et de nous avoir apporté des conseils avisés pour l'élaboration finale de notre travail.

Nous remercions également l'équipe de sciences sociales qui permet aux étudiants d'avoir accès à la recherche sociologique, et ainsi d'appréhender l'orthophonie dans sa globalité.

Nous sommes reconnaissantes à notre relecteur, pour ses précieux conseils.

Merci à tous ceux qui, de près ou de loin, nous ont soutenues dans ce travail.

SOMMAIRE

ORGANIGRAMMES	2
1. Université Claude Bernard Lyon1.....	2
2. Institut Sciences et Techniques de Réadaptation FORMATION ORTHOPHONIE.....	3
REMERCIEMENTS	4
SOMMAIRE	5
INTRODUCTION.....	9
PARTIE THEORIQUE.....	10
I La sociologie des professions	11
1 L'interactionnisme et ses enjeux.....	11
2 La formation du groupe professionnel.....	13
3 Le concept de négociation	14
II Un contexte de médicalisation suscitant des conflits de territoires	14
1 De la maladie à la médicalisation	14
2 La médicalisation de l'échec scolaire	16
3 Des conflits de territoires.....	17
III La rhétorique professionnelle comme mode de légitimation.....	18
1 La rhétorique professionnelle	18
2 Une influence réciproque entre identité et rhétorique professionnelle.....	20
PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES	22
PARTIE METHODOLOGIQUE	24
I La construction d'un objet de recherche par une approche en sciences sociales.....	25
1 L'approche qualitative en sciences sociales.....	25
2 Le recueil des discours par l'entretien semi-directif	26
II La pratique concrète de l'entretien : entre entretien semi-directif et entretien compréhensif. 27	27
1 La sélection des sujets.....	27
2 La préparation des entretiens	30
3 Une attitude au service de la conduite des entretiens	30
III L'analyse des entretiens.....	33
1 L'analyse par entretiens	33
2 L'analyse transversale par thèmes	33
3 Vers la construction d'idéaux types	34
PRESENTATION DES RESULTATS	35

I	La collaboration inter et intra professionnelle.....	36
1	La communication comme clé de la collaboration.....	36
2	L’orthophonie : une profession au carrefour de différents domaines.....	37
3	Des champs de compétences proches qui nécessitent la construction d’une frontière interprofessionnelle	38
4	Le cadre plus général de la collaboration.....	39
II	Les spécificités de la relation avec les enseignants	40
1	Le vécu de la collaboration par les orthophonistes.....	40
2	Le parent : un rôle majeur dans la relation	42
3	Une confusion historique entre les deux professions	43
4	Des conflits de territoires	46
III	Une profession encore en construction, en quête de légitimité.....	47
1	La construction d’une identité professionnelle.....	47
2	Une quête de légitimité permanente grâce à différents modes de légitimation	49
	DISCUSSION DES RESULTATS	54
I	Vers l’identification de pôles.....	55
1	Caractérisation des pôles du continuum.....	55
2	Présentation des profils types.....	56
3	Portraits.....	59
II	Des hypothèses validées	61
1	Une profession encore en quête d’identité.....	61
2 et de légitimité.....	64
III	Des résultats moins attendus : un ordre négocié avec tous les individus prenant part à la collaboration	66
1	Les parents de patients	66
2	Les psychologues scolaires et les directeurs d’école.....	67
IV	Des apports personnels et professionnels indéniables	68
1	Les savoir-être développés lors des entretiens semi-directifs	68
2	Les apports concernant les discours lors de ces rencontres	69
3	Pistes de réflexions.....	69
	CONCLUSION	71
	REFERENCES.....	73
	ANNEXES	76
	Annexe 1 : Guide d’entretien	77
	Annexe II : Fiches portraits.....	80

1. M. Prague	80
2. Mme Madrid	81
3. Mme Panama	82
TABLE DES ILLUSTRATIONS.....	84
TABLE DES MATIERES	85

SUMMARY

This research paper in a social sciences approach, focuses on representations that speech and language therapists have about their relations with primary school teachers. Thanks to a qualitative methodology including semi structured interviews, we tried to identify the main issues at stake taking place between those two professions, and to know which vision of collaboration came from the speech and language therapists' discourse.

We've relied on notions coming from sociology of professions, in order to better understand interprofessional dynamics. We've looked at these interactions in a context of medicalisation of society, especially regarding school, which is also treated outside the scholar scope. In this case, school failure is called learning disorder. We've focused on professional rhetoric implemented in speech and language therapists' discourses, which allows them to legitimate their professional practice and to create interprofessional limits. Those boundaries can indeed be blurred and generate conflicts between spheres of competences. Following these interviews, it was found that speech and language therapist's peer group had a professional rhetoric in common, which could participate in the creation of a shared professional identity. Speech and language therapists described their profession as a profession at the crossroad of several spheres of competences, definition leading to a permeability of limits with other professionals gravitating around this profession. Within these multidisciplinary interactions, interviewed speech and language therapists explain that collaboration with school teachers shows specificities that we have identified. This collaboration is sometimes difficult, because of the close spheres of competences and an historical confusion between those two professions, and because of a feeling of lack of legitimacy from speech and language therapists, often in a quest of professional identity. Yet, this collaboration is almost never described as negative by speech and language therapists in their discourses.

KEY-WORDS

Speech and language therapists – primary school teachers – interprofessional relationships – professional rhetoric – legitimacy – territory – spheres of competences

INTRODUCTION

L'orthophonie, jeune profession, se trouve au carrefour de plusieurs grands domaines, tels que la linguistique, les neurosciences ou encore la psychologie. Elle se trouve ainsi à la frontière d'une discipline bien plus ancienne : l'enseignement.

Cette proximité nous a interpellées lors de nos différents stages, en école puis en cabinet libéral et institution. En effet, les professionnels semblaient s'interroger sur des questions relevant de la collaboration interprofessionnelle, et notamment avec les enseignants. C'est cette question soulevée par bon nombre d'orthophonistes qui nous a poussées à nous interroger à notre tour, et à axer notre mémoire de recherche sur ce domaine.

Nous avons choisi de nous centrer sur la perception qu'ont les orthophonistes de leurs relations avec les enseignants du primaire, et non sur les relations en elles-mêmes. En effet, les orthophonistes ont des représentations sur ce qu'est leur métier et sur ce qu'est le métier d'enseignant, ces représentations sont donc un enjeu concernant les interactions que les orthophonistes vont entretenir avec l'autre groupe professionnel. De plus, nous avons nous-mêmes des interrogations quant aux frontières professionnelles floues et aux conflits de territoires pouvant exister, suite à nos expériences de terrain, et aux échanges intra et interprofessionnels.

C'est donc intriguées par ces questions que nous avons souhaité réaliser des entretiens semi-directifs dans le cadre d'un mémoire en sciences sociales, approche nous paraissant plus opportune et surtout la mieux à même de nous éclairer concernant les discours des orthophonistes libéraux, et leurs représentations.

Dans notre mémoire de recherche, nous nous appuyerons sur des notions théoriques tirées de nos différentes lectures. Celles-ci nous permettront dans un premier temps de définir le cadre global de la sociologie des professions, dans une perspective de sociologie contemporaine, tentant de transcender les courants individualiste et holiste, et en se plaçant essentiellement dans une approche interactionniste. Nous ne manquerons pas de faire référence au courant fonctionnaliste. Cela nous permettra de mieux prendre en compte les enjeux liés aux dynamiques interprofessionnelles, ainsi que leur complexité. Ces notions, pour notre recherche, s'inscriront dans un contexte de médicalisation de la société, et plus particulièrement des troubles des apprentissages. En effet, la société a conféré un statut médical à ces problèmes relevant autrefois du scolaire. Ces troubles se situant dans les champs de compétences de l'orthophonie et de l'enseignement, se créent alors des conflits de territoires. Une rhétorique professionnelle commune au groupe des orthophonistes se met alors en place afin de légitimer la profession, mettant en jeu la construction même de l'identité professionnelle de chacun.

Nous verrons dans quelle mesure les relations avec les enseignants sont remplies de spécificités au sein d'une collaboration interprofessionnelle plus globale avec les autres partis prenants. Nous essaierons de dégager des logiques sociales dans les relations interprofessionnelles entre orthophonistes et enseignants, et nous tenterons d'identifier les enjeux qui s'en dégagent dans les discours des orthophonistes, afin de les comprendre du mieux possible. Il s'agira de mettre en exergue dans les discours les notions de légitimité et d'identité professionnelle, tout en saisissant au mieux les différents modes de légitimation mis en œuvre par les orthophonistes libéraux.

Chapitre I

PARTIE THEORIQUE

Notre travail de recherche porte sur la représentation que les orthophonistes libéraux ont de leurs relations avec les enseignants. D'après Jodelet (1989, p.53), la représentation « est une forme de connaissance socialement élaborée et partagée ayant une visée pratique et concourant à la construction d'une réalité commune à un ensemble social ou culturel ». Les orthophonistes ont des représentations sur ce qu'est leur métier et sur ce qu'est le métier d'enseignant, ces représentations sont donc un enjeu concernant les interactions que les orthophonistes vont entretenir avec l'autre groupe professionnel.

Pour que cette analyse soit la plus précise possible, un système de procédés interprétatifs est aussi à prendre en compte (Circoucel, 1979). En effet, pour que la communication entre acteurs soit possible, le langage s'appuie sur des procédés informels et donc des compétences interactionnelles. Les interactions sociales sont donc aussi encadrées par des structures extra-linguistiques, que nous analyserons également dans ce travail de recherche.

Nous étudierons la sociologie des professions, et les notions amenées par les sociologues interactionnistes, inscrits dans un courant qui analyse la réalité sociale comme étant le fruit des interactions entre individus au sein d'un ordre normatif culturel. Nous utiliserons également des notions tirées des sociologues holistes : nous nous intéresserons dans cette partie théorique à la dimension structurée du social, chaque acteur ou groupe social agit en partie sous contrainte d'un milieu social. Les phénomènes n'ont en effet pas lieu au hasard, se déroulent dans certaines conditions et d'une certaine manière. Nous verrons comment les professions d'enseignant et d'orthophoniste s'organisent dans un contexte de médicalisation. Nous aborderons ensuite la question de la rhétorique professionnelle, utilisée dans une quête de légitimité de la part des groupes professionnels. Le courant interactionniste sera au cœur de cette analyse, afin de comprendre les relations qu'ont les groupes sociaux et les individus entre eux et qui concourent donc à créer la réalité sociale.

I La sociologie des professions

La sociologie des professions est apparue tardivement en France, si on la compare aux études menées plus tôt aux Etats-Unis.

En effet, outre-Atlantique, la perspective mise en oeuvre par les sociologues de l'école de Chicago dans les années 1960 fut celle de la sociologie interactionniste, qui vient à rebours de la vision sociologique privilégiée à cette époque, celle des fonctionnalistes (Parsons, entre autres). Cette dernière privilégiait l'enjeu de l'organisation sociale, alors que celle des interactionnistes considère les professions comme de véritables formes d'accomplissement de soi. A l'inverse des fonctionnalistes qui hiérarchisaient occupation et profession, les interactionnistes refusent cette distinction et attribuent à tout métier un savoir qui lui est propre. Le caractère uni des professions est aussi au coeur des désaccords entre ces deux courants : l'interactionniste Strauss insiste sur les divisions internes dans chaque profession et sur les différents segments qui peuvent la composer, alors que les fonctionnalistes placent l'identité d'un groupe professionnel et la culture partagée au coeur de leur analyse.

C'est dans les années 1970 que débute l'étude des groupes professionnels en France, et surtout à partir des années 1980 avec les auteurs Dubar et Tripier.

1 L'interactionnisme et ses enjeux

Le courant interactionniste apporte une approche des professions particulière ; c'est une étude des activités organisées, et ses auteurs affaiblissent « l'image héroïque que les

corps traditionnels donnent d'eux-mêmes, en soulignant leur caractère segmenté et peu cohérent » (Dubar, Tripier et Boussard, 2005, p. 103).

Pour les interactionnistes, toutes les activités ont une égale dignité et un égal intérêt sociologique (Dubar, Tripier et Boussard, 2005). Ils analysent en effet ces activités comme un processus biographique, identitaire, et reconnaissent les professions comme des formes d'accomplissement de soi. Pour Hughes, ce sont les acteurs les mieux placés pour parler de leur travail, et pour décrire leur trajectoire et permettre ainsi de comprendre « comment un sujet humain en est arrivé à faire ce qu'il fait. » (Dubar, Tripier et Boussard, 2005, p.100). Mais cette perspective biographique ne suffit pas à l'analyse des professions. En effet, il faut également envisager une activité comme étant le produit des relations et des interactions d'un groupe de pairs. L'angle microsociologique des interactionnistes permet de saisir l'enjeu suivant : c'est dans un processus dynamique que les individus interagissent, chaque comportement ou message de l'un induisant une réponse de la part de l'autre. Des normes sont progressivement élaborées dans les relations. Concernant les interactions entre les groupes sociaux, chaque profession vise la création d'un « ordre interne » collectif, qui se décline selon 3 objectifs : valorisation du travail bien fait, contrôle de son territoire, préservation de la concurrence. Selon Hughes, il s'agira en effet d'étudier les interactions du groupe avec les autres groupes professionnels avec qui il est en relation. Beitone, Dollo, Gervasoni et Rodrigues (2009), parlent d'analyse stratégique des organisations. Ces dernières sont des SAC (système d'action concret), des « systèmes de coordination d'un ensemble d'actions humaines en fonction de mécanismes de jeux relativement stables et structurés. Cette structuration est marquée par des relations d'inégalités, de collaboration et de pouvoir notamment ». Les rapports de pouvoir entrent alors en jeu, et les stratégies mises en place par les individus sont diverses. Deux dimensions existent. La première, holiste, est la dimension systémique, dans laquelle sont présentes : autorégulation et reproduction, les contraintes sociales pèsent sur les décisions des individus. Alors que dans la seconde, individualiste, la dimension stratégique, la conduite adoptée est conforme aux intérêts propres des acteurs.

Dubar, Tripier et Boussard (2005) considèrent qu'il existe un triple enjeu des professions, que les dimensions politiques, éthiques et culturelles, ainsi qu'économiques sont à prendre en compte. Pour eux, les professions :

- représentent des formes historiques d'organisation sociale, de catégorisation des activités de travail. Des enjeux politiques en découlent, puisque la question des rapports entre État et individus est étroitement liée.

- représentent des formes historiques d'accomplissement de soi, des « cadres d'identification subjective et d'expression de valeurs d'ordre éthique ayant des significations culturelles » (2005, p.7). L'origine du terme « profession » étant religieuse, cela pose en effet les questions du « sens subjectif des activités de travail, de la dynamique des cultures professionnelles et des formes d'individualité » qui sont au coeur des préoccupations des sociologues.

- elles sont des formes historiques de collaboration d'acteurs qui défendent leurs intérêts, en essayant d'assurer un monopole, une clientèle, un emploi stable, une rémunération élevée, une reconnaissance de leur expertise.

La sociologie des professions a donc un triple objet : l'organisation sociale des activités de travail, la signification subjective de celles-ci et les modes de structuration des marchés du travail. On note donc un axe social, de l'appartenance à un groupe; un axe identitaire, subjectif, l'individu tire son identité de sa profession; un axe économique, plus objectif car quantifiable, autour du revenu et de l'activité productrice. Ce dernier axe reste cependant intégré dans un processus de construction sociale.

Les professions sont des formes historiques en perpétuel changement, en quête de légitimité et de collaboration d'acteurs. Les contours identitaires d'une profession sont mouvants, une dynamique de légitimation et de monopole d'un champ donné étant recherchée. La mise en place de ces contours est essentielle dans le processus de construction d'un groupe professionnel.

2 La formation du groupe professionnel

C'est parce que l'orthophoniste est en interaction avec d'autres professionnels que se pose la question de son identité et de sa légitimité. Mais c'est d'abord le malade qui renforce la légitimité du médecin ou en l'occurrence du professionnel de santé. Parsons, dans une approche fonctionnaliste, établit cinq points nécessaires au rôle du médecin, que l'on peut tenter d'étendre à l'orthophoniste, dans le sens où elle est une profession paramédicale libérale : la compétence technique, l'universalisme, la spécificité fonctionnelle, la neutralité affective et l'orientation vers la collectivité (Carricaburu et Ménoret, 2004). Si ces cinq points sont respectés, le profane peut estimer que son besoin est satisfait, et qu'il y a donc une légitimité à l'existence de ce professionnel. Quant à Freidson (1984), dans une approche interactionniste, il décrit également les étapes de la reconnaissance professionnelle des médecins et l'établissement de leur emprise : conquête d'un territoire propre, production et monopolisation d'un savoir ésotérique, contrôle de l'autonomie professionnelle, indépendance et monopole garantis par l'Etat. Enfin, Goode (1957, in Aïach, 1994) explique quant à lui que les attributs communs à la réalité professionnelle sont : le sentiment d'identité commune, le statut, les valeurs spécifiques, les rôles délimités et reconnus, un langage propre de nature ésotérique, un pouvoir, et la maîtrise d'un environnement. L'efficacité professionnelle résiderait dans le pouvoir et l'autorité que la société délègue à certaines personnes. La délégation fait référence aux notions de licence (autorisation légale d'exercer) et de mandat (« comportement que devraient adopter les autres personnes à l'égard de ce qui touche à leur travail », Hughes, 1996, p.99), d'autorisation et de mission. La construction de la profession d'orthophoniste s'inclut donc dans tous ces points et notions théorisés par ces auteurs. La formation de cette profession s'inscrit aussi dans un système plus global, celui de monde social.

Becker et Strauss proposent à la fin des années 1970 la notion de « mondes sociaux ». Pour Becker (1988), les mondes sociaux sont des schémas conventionnels, avec des systèmes de valeurs et de croyances partagés par les acteurs, mais aussi des « réseaux de chaînes de coopération », qu'il décrit comme des individus qui se coordonnent et forment un ensemble. Quatre dimensions sont présentes pour Strauss (1992) : c'est un ensemble de routines, un espace organisé, un ensemble de codes culturels qui permet une bonne communication, et enfin un lieu de créativité, puisque des solutions aux problèmes sont trouvées par les acteurs du monde social. Ces quatre dimensions concourent à forger les mondes sociaux. Le groupe professionnel se construit donc à travers ces mondes sociaux. Cette notion, est étroitement liée à celle des segments professionnels, de Strauss (1992), qui définit une profession pas uniquement comme un groupe partageant des valeurs et une identité, mais comme un groupe composé d'un ensemble de segments, qu'il décrit en compétition permanente, et en restructuration. Différents segments composant la profession peuvent se lier entre eux, aboutissant à un monde social. Les segments sont distingués les uns des autres, non pas grâce à des définitions précises et établies, mais par une construction commune des acteurs, des croyances qu'ils partagent sur ce qui, pour eux, donne sens à l'activité professionnelle. Les personnes appartenant à un même segment partagent donc la même identité professionnelle, Strauss parle de « confrères ». Malgré l'existence de ces différents segments professionnels, il existe une base commune de normes et de valeurs aux professionnels de chaque groupe.

Ces segments sont sans cesse en réorganisation et en compétition les uns les autres. Des notions de légitimité se perçoivent alors, et des négociations se mettent en place.

3 Le concept de négociation

Pour Strauss, un ordre négocié existe entre tous les individus présents dans une même organisation, et cela ne se limite pas uniquement aux professionnels, mais aussi à tous les partis prenants, notamment les patients, les syndicats, l'Etat, etc.

Strauss propose huit propriétés « propres à tout contexte de négociation » (1992, p.260) : l'expérience et le nombre de négociateurs, qui ils représentent; la fréquence et le rythme des négociations, l'équilibre des pouvoirs exercés par chacun lors de la négociation, la nature des enjeux de chacun, le caractère public ou privé des négociations (« la visibilité des transactions pour les autres »), « le nombre et la complexité des questions négociées », la légitimité dans la répartition des questions de chacun, les « modes d'action alternatifs » utilisés afin de décliner ou contourner la négociation. Le contexte structurel est, selon Strauss, « plus englobant que le contexte de négociation mais ils exercent l'un sur l'autre des influences réciproques ». En effet, le résultat d'un changement dans l'un des deux contextes contribue au changement de l'autre contexte. On voit donc bien ici apparaître à la fois les interactions entre les individus mais aussi une dimension structurante du monde social dans lequel ils évoluent, qui peut les influencer. Les contextes de négociation sont nombreux, certains peuvent disparaître pendant que d'autres naîtront.

Strauss nomme « arc de travail » l'organisation des tâches et la configuration des acteurs : c'est la dynamique des relations entre les acteurs qui produit des ordres négociés qui est liée. Strauss permet grâce à la notion d'ordre négocié de « relier les logiques professionnelles aux mécanismes de la division [sociale] du travail et des dynamiques organisationnelles » (Dubar, Tripier et Boussard, 2005, p.103). Ces logiques apparaissent pour les groupes sociaux des orthophonistes et des enseignants, dans un contexte historique de médicalisation.

II Un contexte de médicalisation suscitant des conflits de territoires

Afin de mieux cerner les enjeux des relations entre orthophonistes et enseignants dans une approche globale par la sociologie des professions, il est important d'aborder les thèmes de la maladie et de ses représentations, ainsi que de la médicalisation de la société tout entière. Ce sont ces éléments notamment qui créent au sein de ces relations des conflits de territoires, et la tentative de construction d'une frontière interprofessionnelle.

1 De la maladie à la médicalisation

1.1 La maladie et la déviance

Laplantine (1989) a présenté deux types de croyances par rapport à la maladie. Soit celle-ci est considérée comme exogène - cette représentation est la plus répandue, car elle correspond au paradigme scientifique actuel -, elle est étrangère à l'individu et celui-ci entre alors dans une lutte pour la détruire. Soit la maladie est considérée comme endogène, comme venant du sujet, la guérison serait alors une manière de rééquilibrer l'individu. La première croyance est légitimée par la médicalisation de la société et par la valeur normative que lui donne la médecine par rapport à d'autres secteurs qui n'ont pas cette influence.

Dans les ouvrages de sociologie de la santé et de la maladie, on retrouve l'idée que la maladie est une construction sociale, et une déviance par rapport à la norme. Pour Durkheim, un fait social est normal si on l'observe dans pratiquement toutes les sociétés. La déviance correspondrait donc à une transgression intentionnelle ou non intentionnelle d'une norme établie dans un contexte donné, et prendrait fin dès son étiquetage. Cet étiquetage de la déviance est nécessaire afin de garder un certain équilibre social. En effet, selon T. Parsons, la normalité « correspond à un processus négocié et évolutif permettant de conduire à un certain équilibre social » (Beitone et al., 2009, p.350).

La maladie serait donc dans notre société perçue comme « une forme de déviance motivée par les pressions de la société sur l'individu » (Herzlich, 1969, p.139). Ceci est expliqué par Goffman ; selon lui la déviance se crée dans l'interaction sociale, et non par le fait d'un individu propre. Le stigmaté serait alors la « possession d'un attribut [...] susceptible de jeter le discrédit sur celui qui le porte » (Beitone et al., 2009, p. 353); cependant « c'est moins l'attribut lui-même qui est cause de stigmatisation qu'une certaine relation entre ce que la société attend de l'individu et de son attribut (identité sociale virtuelle), et ce que celui-ci estime être en réalité (identité sociale réelle) ».

La déviance d'autrui peut alors être vue comme une infraction à ses propres normes identitaires. Mais la frontière entre norme et pathologie reste à prendre en compte dans un contexte donné, et est sans cesse à nuancer. Le normal reste un jugement de valeur (Canguilhem, 1996), car « l'identité du normal et du pathologique est affirmée au bénéfice de la correction du pathologique (p.15) ».

1.2 La médicalisation de la société

La maladie ainsi appréhendée donne lieu à une médicalisation de la société, c'est-à-dire à « une construction sociale [...] qui consiste à conférer une nature médicale à des représentations et des pratiques qui n'étaient jusqu'alors pas socialement appréhendées dans ces termes » (Fassin, 1998, p.5)

Afin d'éclairer cette définition, Didier Fassin explique qu'il ne suffit pas qu'une majorité de personnes faisant autorité décide qu'un domaine jusqu'alors profane devienne de l'ordre du médical. Il prend l'exemple de la circoncision qui, à la fin du XIXème siècle aux Etats-Unis, fit l'objet d'une politique de santé publique. On pensait alors que ce geste médical permettait notamment de guérir les paralysies. Grâce aux arguments d'autorité de certains médecins, le geste devint banal et quasi systématique jusqu'à ce que, dans les années 60, des articles s'étonnent du manque d'arguments scientifiques par rapport à cette opération.

Cette anecdote nous montre bien que la médicalisation nécessite un contexte social de « développement d'une pratique médicale », et qu'elle ne se fait pas sur décision d'une personne à un moment donné. C'est un processus prenant du temps, et se faisant presque de manière inconsciente dans les esprits.

Cependant, on remarque que les médecins ne sont pas toujours à l'origine de la médicalisation d'un problème qui ne leur incombait pas auparavant (bien que cela s'avère être souvent le cas). Lorsque les médecins en sont à l'origine, il est nécessaire que les profanes soutiennent ce processus. Dans d'autres cas, celui-ci émane d'une demande de la population. On voit donc bien que la réalité sociale se construit dans l'interaction entre groupes sociaux, ce que démontrent les sociologues interactionnistes. L'interaction se déroule entre expert et profane. Le processus de médicalisation ne relèverait donc pas simplement d'une conquête professionnelle mais également de modifications culturelles et sociétales.

La définition de la santé est élargie, et les champs de compétences de la médecine sont étendus. C'est ainsi que l'échec scolaire se retrouve médicalisé et que les difficultés relationnelles relèvent désormais de la psychopathologie. La place accordée à la

médecine dans la société est largement étendue, et se produit alors une légitimation de la scientificité de la médecine.

La médicalisation devient donc « un problème de société, et non plus le seul fait d'une profession, à partir du moment où la reconnaissance du problème comme pathologique se double de son inscription dans l'espace collectif, où la santé publique excède la clinique médicale, en somme où la médicalisation prend une dimension politique » (Fassin, 1998, p.7). Les étiquettes apposées à la réalité sociale qu'on regarde ne sont plus les mêmes.

Cette médicalisation comporte des enjeux dans les relations professionnelles, en effet « dans les sociétés modernes, la maladie a donné lieu à l'émergence de rôles, de professions et d'institutions extrêmement diversifiés et complexes qui sont ceux de la médecine scientifique » (Adam et Herzlich, 2007).

2 La médicalisation de l'échec scolaire

2.1 Une perception des troubles des apprentissages qui évolue

Plus précisément par rapport à notre recherche, cette question du normal et du pathologique se retrouve dans la médicalisation de l'échec scolaire, à l'oeuvre depuis le début du XXème siècle. Les élèves considérés jusqu'alors comme des cancre se retrouvent pris en charge dans le champ de l'enfance inadaptée. Les élèves « débiles » ou « arriérés » (Pinell et Zafirooulos, 1978), sont placés dans des classes spécialisées, dans un but ultime d'adaptation sociale et de normalisation. Les pédopsychiatres revendiquent alors la prise en charge de ces enfants en dehors du système éducatif, et créent les IMP (Instituts Médico-Pédagogiques). Par la suite, les psychanalystes entrent en opposition aux pédopsychiatres en se centrant davantage sur la « déficience culturelle » que sur la déficience intellectuelle, et créent les centres psychopédagogiques. L'échec scolaire est alors analysé et défini selon les termes propres à chaque groupe professionnel.

Des modèles émergent, qui proposent un cadre conceptuel explicatif de certaines difficultés scolaires, qui relèveraient ainsi de l'intervention de professions médicales ou paramédicales. Dans cette optique, le cancre devient donc l'élève avec troubles des apprentissages ou du comportement, le mauvais élève en orthographe devient le dyslexique. Cette médicalisation offre donc une certaine légitimité aux orthophonistes par rapport à l'école et aux enseignants, car le groupe professionnel des orthophonistes répond alors à un réel besoin de la société : un besoin de prise en charge des troubles des apprentissages, mais également un besoin de régulation de la maladie comme déviance, afin qu'elle ne devienne pas une menace pour l'ordre social établi (Parsons, in Carricaburu et Ménoret, 2004).

2.2 L'apparition de l'orthophonie

Dans les années 1950, « l'intérêt pour les difficultés d'acquisition du langage oral et écrit explique la collaboration du pédagogue et de l'orthophoniste » ; « aujourd'hui [...], l'orthophoniste n'intervient à l'école que dans le cadre d'organismes relevant du ministère de la santé, notamment dans le cadre des SSEFIS » (De Luca et Vilboux, in Tain, 2007, p. 30). On note donc une évolution des pratiques orthophoniques, et une volonté de séparer le scolaire du pédagogique afin de protéger l'identité du groupe de pairs et de la profession.

Chaque profession a théoriquement des missions bien définies, mission collective pour l'enseignant, qui doit transmettre des savoirs et des valeurs, tout en proposant une pédagogie différenciée pour ceux qui en ont besoin; mission individuelle pour l'orthophoniste, qui doit prodiguer un soin. L'orthophonie est inscrite, notamment grâce à

la prise en charge des soins par la sécurité sociale, dans le champ du médical, et non du scolaire. Les liens entre les deux professions oscillent donc entre tensions et collaboration; cette dernière étant parfois mise à mal à cause de multiples facteurs.

Cependant, la concurrence entre orthophonie et école tendrait aujourd'hui vers une complémentarité. Il est important de noter que l'école est un thème familier aux orthophonistes, ne serait-ce que d'un point de vue socio-culturel : « L'école est pour bon nombre d'orthophonistes un univers familier du fait de la profession de leur mère – ou père, moins souvent – dans l'enseignement » (Philippe C., in Tain L, 2007, p. 181).

3 Des conflits de territoires

3.1 Des frontières professionnelles floues ...

L'apparition de l'orthophonie dans ce contexte de médicalisation des troubles des apprentissages engendre des conflits de territoires et des rapports de domination. C'est ce qu'explique Bourdieu avec la théorie des champs : chaque champ regroupe un habitus collectif qui lui est propre. On nomme habitus une règle acquise dont les fondements conscients et inconscients sont partagés par un ensemble d'individus. « Les rapports de domination qui se structurent au sein de chaque champ portent essentiellement, selon Bourdieu, sur des enjeux symboliques et non sur des enjeux économiques » (Beitone et al., p. 183, 2009). Une lutte d'influence dans le champ des troubles des apprentissages peut alors exister entre orthophonistes et enseignants.

Cependant, il importe de rappeler que ces frontières interprofessionnelles sont floues par définition, puisqu'elles sont susceptibles d'être modifiées en fonction du contexte social, économique ou culturel.

Dans « The system of professions », Abbott (1988) explique qu'en fonction des changements économiques, de l'intervention et des relations avec l'Etat, de l'action collective d'un segment de la profession médicale, de l'ouverture de nouvelles institutions de soins en relations avec les universités et de la recherche scientifique, les groupes professionnels peuvent successivement se voir attribuer une compétence dans un champ donné, : « les frontières de compétences sont perpétuellement en débat » (Abbott, 1988, p.2).

A la croisée des approches holiste et individualiste, les professionnels se situent par rapport à ces frontières soit en fonction de leurs croyances et de leurs représentations, soit en fonction de stratégies par rapport à d'autres groupes professionnels.

3.2 D'où des conflits de territoires entre orthophonistes et enseignants

La construction de la profession d'orthophoniste engendre donc conflits de territoires, et la question de la légitimité des orthophonistes à intervenir dans le champ des troubles des apprentissages, et donc des troubles de langage écrit et/ou oral, peut être posée, pour plusieurs raisons. Les deux professions ont été en lien depuis les prémises de l'orthophonie. En effet, celle-ci est une profession jeune, puisqu'elle s'est vue obtenir un champ professionnel autonome seulement vers le milieu du XXème siècle. La proximité entre orthophonie et enseignement aux prémises de la profession a créé des confusions entre rééducation et pédagogie de la part des profanes ou même des autres professionnels de santé, ce qui a engendré des tensions entre orthophonistes et enseignants (De Luca et Vilboux, 2007). De plus, l'orthophoniste peut s'occuper du « français » et des « mathématiques », disciplines fondatrices de l'identité professionnelle des enseignants, même si elles ne sont pas abordées de la même manière par chaque profession. On note tout de même qu'à partir du milieu du XXème siècle, « l'inscription de l'orthophonie dans le domaine médical l'a emporté sur celle dans le champ scolaire »

(Philippe C., in Tain L., 2007, P. 34), grâce notamment au remboursement des soins par la sécurité sociale.

Aujourd'hui, selon une étude de l'Observatoire National de la démographie des professions de santé, « l'orthophoniste intervient également dans les troubles spécifiques des apprentissages qui peuvent entraîner une situation d'échec scolaire. Les causes de l'échec scolaire sont variées mais toutes ne relèvent pas d'une intervention orthophonique. Ces prises en charge couvrent en outre une palette large : du bilan à la rééducation et l'enseignement des méthodes de compensation, sans omettre les activités de prévention et de recherche » (p.10), ce qui note une légitimation de la pratique par l'action.

La même étude résume ces questions de territoire et de légitimation de l'orthophoniste au sein du vaste domaine des apprentissages : « En France, l'école est considérée comme n'étant clairement pas « un lieu de soins » ce qui explique l'absence d'orthophonistes dans le milieu scolaire. Les orthophonistes sont donc sollicités par les parents, en ville, le plus souvent en dehors des heures de classe de l'enfant, voire pendant le temps scolaire. Toutefois, pour les enfants handicapés pris en charge en SESSAD par exemple, les professionnels (orthophonistes, orthoptistes...) peuvent intervenir directement en milieu scolaire. L'orthophoniste a un rôle très important comme source d'information pour l'enseignant, qui essaiera d'adapter ses méthodes pédagogiques aux besoins et progrès de l'enfant, et pour le médecin scolaire, qui jugera de la nécessité de mesures supplémentaires si le maintien en milieu scolaire ordinaire devenait difficile. Ce rôle de l'orthophoniste dans la circulation de l'information se heurte à son caractère informel, volontaire, mais aussi à la nécessité de confidentialité. Il semble que dans la pratique, la qualité de cette coordination et de cette information mutuelle des acteurs s'occupant de l'enfant soit hétérogène, relevant de paramètres purement individuels. Cette activité de l'orthophoniste libéral et le temps passé à cette coordination ne sont pas rémunérés », (p.41).

Tous ces éléments impliquent la mise en place d'une rhétorique professionnelle afin de se légitimer face aux autres professionnels de santé, mais aussi ceux faisant partie du domaine scolaire.

III La rhétorique professionnelle comme mode de légitimation

Ces conflits sont à l'origine d'une rhétorique professionnelle propre à la profession d'orthophoniste. Ceux-ci sont en effet dans une dynamique de légitimation de leur statut professionnel auprès des enseignants. En effet, la légitimité des professions est en jeu dans les relations interprofessionnelles. Il ne s'agit pas forcément de rapports de pouvoir plus forts, ou de plus de disparités entre les professions, mais de « réaménagements et recompositions de domaines de compétences, de perte de légitimité que l'on tente de compenser par la recherche de nouvelles formes de légitimation » (Aïach et Fassin, 1994, p.5-6).

1 La rhétorique professionnelle

1.1 La particularité des professions libérales

Les modes de légitimation chez les professions libérales sont particuliers (Dubar, 2011), car ce sont des professions hétérogènes, mais toutes confrontées à la double question de leur rapport à la clientèle et de la reconnaissance de leur expertise. Pour conserver et accroître leur clientèle, elles doivent faire la preuve de leur compétence, de la qualité de leurs services, et de leur maîtrise d'une forme spécifique d'expertise. Pour garder leur autonomie, elles doivent démontrer leur capacité d'auto-contrôle sur leurs

activités. Il n'y a pas de profession établie mais des professions qui évoluent sans cesse, en se structurant et en se déstructurant, dont les rythmes historiques, les formes culturelles et juridiques sont variables.

Hughes (1996) propose les notions de licence (autorisation légale d'exercer) et mandat (« comportement que devraient adopter les autres personnes à l'égard de ce qui touche à leur travail », p99). Définir le travail des professionnels avec lesquels il collabore peut être une partie du mandat pour un groupe professionnel. Ces notions sont causes de conflits entre groupes professionnels qui défendent la valeur de leur activité par une rhétorique professionnelle. Les frontières sont donc sans cesse en évolution.

1.2 Une rhétorique commune à un groupe de pairs

La rhétorique professionnelle est le fait de justifier sa pratique dans les discours. C'est ce que Paradeise (1985) appelle « un travail d'argumentation » consistant à rechercher l'approbation de toute la société par le discours, c'est-à-dire une recherche de légitimation, ainsi qu'une manière d'asseoir les champs de compétences de la profession dans le discours, en prouvant le besoin qu'ont les usagers de la profession. En effet, par les discours de rhétorique professionnelle, les acteurs cherchent à acquérir la reconnaissance d'un certain statut. Pour Paradeise (1985), il existe trois types d'arguments fondant la rhétorique professionnelle d'une profession : la rhétorique s'adressant au public, à l'Etat, aux professions connexes, aux membres du groupe professionnel ; le savoir spécifique, qui permet de satisfaire un besoin, qui doit être contrôlé pour une bonne utilisation de celui-ci : « ils possèdent un savoir spécifique; ce savoir permet de satisfaire un besoin ; ce savoir doit être contrôlé pour qu'il en soit fait bon usage » (Paradeise, 1985, p. 81). Le processus de professionnalisation n'est jamais terminé, la défense du statut est constante.

Les discours peuvent varier d'un individu à l'autre, en fonction des intérêts professionnels qui peuvent différer au sein d'une même profession, ce que Strauss appelle les « segments » (1992). Il n'existe pas de profession unifiée mais des segments professionnels plus ou moins identifiables et organisés, plus ou moins concurrentiels. La persistance des stéréotypes qui différencie ou oppose « professions masculines » et « métiers féminins » (Dubar, Tripier et Boussard, 2005) joue un rôle dans cette segmentation interne dans les métiers de la santé. Cela engendre une négociation permanente dans les relations au sein des organisations. L'ordre social tout entier est négocié : « dans les organisations étudiées, il ne pouvait y avoir aucune relation qui ne soit accompagnée de négociations » (Strauss, 1992, p.250). Cette rhétorique est le plus souvent commune au groupe de pairs d'une profession particulière. Ainsi, pour Parsons (1968), une *profession* se définit par une formation homogène, l'autonomie et le désintéressement de ses membres. Ces deux aspects de la rhétorique (commune et segmentée), sont à mettre en lien avec les deux approches sur lesquelles nous nous appuyons : fonctionnaliste et interactionniste.

Les groupes professionnels ont défendu leur place dans la division sociale du travail, notamment grâce à leurs instances représentatives. Mais « les qualités intrinsèques et l'utilité des services (...) ne suffisent pas à expliquer les diverses formes de reconnaissance sociale dont il peut bénéficier; il faut donc passer par l'analyse des efforts réalisés par certains membres du groupe professionnel lui-même pour gagner cette reconnaissance » (Bercot et Mathieu-Fritz, 2008). Les fonctionnalistes considèrent que l'autonomie détenue par un groupe est la conséquence du « désintéressement de ses membres, et la détention d'un savoir technique satisfaisant des besoins sociaux de premier ordre » (Bercot et Mathieu-Fritz, 2008). A l'inverse, les interactionnistes suggèrent qu'une profession peut avoir un pouvoir social avant même de prouver son savoir technique : l'Etat peut lui-même attribuer du pouvoir social à une profession. La dimension symbolique est donc sans cesse en jeu.

Cette rhétorique professionnelle est étroitement liée à l'identité professionnelle, ces deux notions s'influençant sans cesse l'une et l'autre.

2 Une influence réciproque entre identité et rhétorique professionnelle

2.1 La socialisation médicale

La question de l'identité professionnelle a été traitée par Hughes (in Dubar, Tripiet et Broussard, 2011). Pour lui, il existe quatre étapes dans la socialisation médicale, c'est-à-dire le processus de construction d'une identité professionnelle : la séparation du futur professionnel avec le monde profane ; le « passage à travers le miroir », c'est-à-dire le fait de regarder les patients avec des yeux professionnels; le dédoublement de soi (les cultures professionnelle et profane doivent cohabiter au sein de l'individu); et l'identification à un rôle professionnel. Cette identification se fait en renonçant à des identités antérieures et à d'autres que l'individu aurait pu anticiper.

Par exemple, la formation continue chez les orthophonistes contribue à structurer une identité professionnelle, à renforcer un sentiment d'appartenance au groupe professionnel, ou à un « segment » (Strauss, 1992) plus spécifique à la profession. « L'accès à un langage technique commun constitue en effet l'acquis essentiel de ces pratiques de formation permettant de « comprendre les gens avec qui on travaille » et de partager un ensemble de valeurs avec eux » (Dubar, 2011, p.209).

Cette recherche permanente de légitimation se traduit donc dans les discours des acteurs par la rhétorique professionnelle commune au groupe de pairs, ou commune au segment. L'identité collective permet une ouverture vers l'extérieur, une intégration. Aussi, le « positionnement collectif face à un adversaire commun » est possible (Bercot et Mathieu-Fritz, 2008). Il peut exister un fossé entre le discours professionnel et le réel : il s'agira alors d'analyser la rhétorique adressée au public.

2.2 La construction d'une identité professionnelle propre

Pour Dubar, « l'identité n'est autre que le résultat à la fois stable et provisoire, individuel et collectif, subjectif et objectif, biographique et structurel, des divers processus de socialisation qui, conjointement, construisent les individus et définissent les institutions. Pour réaliser la construction biographique d'une identité professionnelle et sociale, les individus doivent entrer dans des relations de travail (...), intervenir d'une manière ou d'une autre dans des jeux d'acteurs » (2000, p.109). Ce sont donc des systèmes d'interactions (formels et informels) qui caractérisent l'identité, ainsi que la perception qu'ont les acteurs de ces interactions.

Dubar théorise également les concepts d'identité pour soi (qui se constitue à partir de représentations et définitions de soi) et d'identité pour autrui (celle que les autres nous attribuent). Ces deux identités sont sans cesse en reconstruction. Différentes stratégies sont mises en place par les individus afin que ces deux identités coïncident au mieux.

Goffman propose la notion de face (1993). Ce rôle tenu par l'individu est une image créée selon certains attributs sociaux, et partageable (bonne image de la profession, bonne image de soi). C'est « la valeur sociale positive qu'une personne revendique à travers la ligne d'action que les autres supposent qu'elle a adoptée au cours d'un contact particulier » (Goffman, 1993). La mise en scène des acteurs au travail est aussi analysée par Goffman. Ainsi, nous pouvons signifier en public être le professionnel que l'on prétend être.

On voit donc bien ici que l'identité professionnelle se structure grâce à une rhétorique professionnelle propre d'une part, et commune au groupe professionnel d'autre part. Cette rhétorique contribue à son tour à fortifier l'identité professionnelle par le renforcement du sentiment d'appartenance à un groupe. Ce processus se fait en

l'occurrence au sein d'une problématique de médicalisation de la société et de l'échec scolaire, ce qui engendre des conflits de territoires et des tensions dans les relations interprofessionnelles.

Ces relations sont à prendre en compte dans une perspective interactionniste, qui éclaire les échanges entre les différents acteurs de notre recherche, les enseignants et les orthophonistes.

Chapitre II

PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES

Au regard de toutes les notions théoriques abordées, nous pensons qu'il existe un réel enjeu dans la collaboration interprofessionnelle, notamment entre orthophonistes et enseignants.

Afin de prendre en compte la rhétorique professionnelle présente dans les discours du groupe de pairs des orthophonistes libéraux, nous avons réalisé des entretiens semi-directifs. Nous tenterons de saisir au mieux les enjeux des relations des orthophonistes avec les enseignants, et de leur perception de la collaboration.

Nos questionnements se sont alors portés sur la relation entre orthophonistes et enseignants, et plus particulièrement sur le vécu de la collaboration. Quelles représentations s'en font les orthophonistes ? Comment est-elle racontée dans les discours ? Existe-t-il un réel ressenti de conflits de territoires ? Quels sont les processus de légitimation utilisés par les orthophonistes par rapport aux frontières interprofessionnelles ? Afin de répondre à ces questions, nous prendrons soin d'adopter une démarche de vigilance épistémologique, c'est-à-dire s'écarter de tout jugement de valeur et de prénotions que nous pourrions avoir sur le sujet.

Les champs de compétences étant en perpétuelle évolution, les relations demeurent complexes et évolutives entre les professions. Cela induit des enjeux de légitimité et d'habitus commun au groupe de pairs, groupe qui existe alors en tant que monde social. Celui-ci est constitué de segments dans lesquels existent des normes et valeurs communes. Par ailleurs il existerait une négociation constante au sein de chaque groupe, et entre les groupes, qui créerait une dynamique professionnelle et une influence réciproque des groupes les uns sur les autres. La collaboration entre enseignants et orthophonistes serait donc dépendante de ces différents éléments.

Un contexte de médicalisation est également à prendre en compte, car il est au centre de la relation entre ces deux professions. En effet, la notion de troubles des apprentissages est apparue comme remplaçant celle de « difficultés scolaires », et de nouvelles professions comme l'orthophonie prennent en charge ce récent besoin de la société. Celles-ci ont alors dû se créer une place au sein du domaine professionnel des troubles des apprentissages. Ce concept étant au carrefour entre les métiers d'enseignants et d'orthophonistes, l'orthophonie a également dû asseoir sa légitimité dans ce champ de compétences, induisant alors des problématiques liées au territoire de chacun.

Suite à ces considérations théoriques, nous proposons la problématique suivante :

Quelle perception ont les orthophonistes libéraux de leurs relations avec les enseignants du primaire ? Comment se construisent ces représentations ?

Nous proposons donc les hypothèses suivantes, qui sont d'égale importance dans notre recherche :

- Le développement de la profession dans le contexte particulier de la médicalisation influe sur la représentation des relations interprofessionnelles, en lien avec une identité professionnelle en perpétuelle construction.
- Les représentations de la collaboration sont influencées par les trajectoires biographiques de chacun, et par l'identité professionnelle, qu'elle soit individuelle ou commune au groupe professionnel des orthophonistes.
- Il existe différents processus de légitimation dans les discours, qui diffèrent selon la représentation de la collaboration entre les deux professions. La rhétorique professionnelle est inhérente à ces processus.
- La rhétorique professionnelle commune au groupe des orthophonistes, contribue à la création de frontières interprofessionnelles.

Chapitre III

PARTIE METHODOLOGIQUE

I La construction d'un objet de recherche par une approche en sciences sociales

1 L'approche qualitative en sciences sociales

1.1 Le cadre théorique

Le mémoire de recherche en sciences sociales ici présenté s'inscrit dans le cadre plus particulier de l'interactionnisme et de l'ethnométhodologie. En effet, nous pensons que ces courants théoriques nous permettront de mieux appréhender notre objet de recherche, à savoir les interactions sociales et les représentations d'un groupe social.

L'interactionnisme est un courant qui analyse la réalité sociale comme étant le fruit des interactions entre individus au sein d'un ordre normatif culturel (sens commun aux individus d'une société ayant les mêmes valeurs), sous un angle microsociologique. Une activité doit être envisagée comme le produit des relations et des interactions d'un groupe de pairs. Herbert Blumer, de l'école de Chicago, utilise le terme d'interactionnisme symbolique dès les années 1930 : un ordre culturel normatif est bien présent dans les relations sociales, mais les individus l'intériorisent dans un processus d'interaction dans lequel ils construisent leur identité (Beitone, 2009). Les interactions entre les individus passent par la définition de situations; du sens est apporté aux événements vécus, l'Homme ne vit plus seulement dans un cadre naturel mais dans un environnement symbolique, au sein de cadres culturels qui déterminent ses processus interprétatifs.

En allant plus loin dans l'analyse des interactions entre les groupes sociaux, les ethnométhodologues (Harold Garfinkel et Aaron Circourel sont les principaux auteurs de ce courant dans les années 1960) s'intéressent aux « ethnométhodes » : ce que chacun met en œuvre pour donner un sens aux situations, notamment les méthodes ordinaires et quotidiennes. La réalité sociale ne serait donc pas une réalité préexistante, mais les acteurs la créeraient à travers des activités quotidiennes.

En prenant en compte les concepts d'indexicalité (la langage et la pratique prennent du sens en concept) et de descriptibilité (les membres d'un groupe social rendent intelligible leur activité en l'énonçant dans un discours), énoncés par les ethnométhodologues, il paraît pertinent de mettre en œuvre une démarche qualitative en sciences sociales, afin de mieux percevoir les fondements des interactions entre les individus, en l'occurrence entre enseignants et orthophonistes.

Cette démarche s'est également appuyée sur le concept de « grounded theory », énoncé par Strauss dans les années 1960, qui met en évidence le fait que les hypothèses peuvent se construire à partir du terrain. Il énonce les principes de l'analyse comparative continue, qui permet de construire de la théorie : « Notre but, la production de théorie, subsume également la mise au point de généralisations empiriques, parce que les généralisations ne servent pas seulement à délimiter le domaine d'application d'une théorie fondée sur des données issues du terrain ; mais surtout, elles nous aident à élargir la théorie de sorte qu'elle soit appliquée avec un plus haut degré de généralité et qu'elle ait un pouvoir explicatif et prédictif plus élevé » (Strauss et Glaser, 1967).

Nous n'excluons pas la dimension structurée du social, dans une approche plus holiste. En effet, chaque acteur ou groupe social agit sous la contrainte d'un milieu social.

1.2 Les étapes de la démarche qualitative

Il est nécessaire, afin d'adopter une position sociologique, de se défaire de toute illusion et de tout préjugé, c'est la rupture sociologique. « Pour Durkheim, les faits sociaux doivent être traités comme des choses, le sociologue doit se tenir à distance de son objet

d'étude pour écarter les prénotions (fausses évidence, préjugés) » (Beitone, 2009, p. 21). Cette méthode doit permettre l'objectivation des faits sociaux, et doit être pensée comme le rapport entre le chercheur et son objet de recherche, et pas nécessairement comme sa neutralité ou son engagement vis-à-vis de ce même objet. L'analyse ne devra donc pas se faire selon les valeurs et le groupe social d'appartenance de l'enquêteur. En l'occurrence, il a été important de prendre de la distance par rapport au groupe professionnel des orthophonistes, afin de se défaire de ses présupposés.

Les enquêteurs se posent alors une question de départ, question éclairée par la construction d'un cadre théorique de référence qui pourra ainsi être mise en œuvre, grâce à des lectures qui permettront d' « assurer la qualité du questionnement » (Quivy et Van Campenhoudt, 2006, p. 41) et à une confrontation au terrain. Ces étapes permettront à leur tour d'énoncer une problématique et des hypothèses. Celles-ci seront alors mises à l'épreuve des faits par une constatation (Quivy et Van Campenhoudt, 2006).

Ce mode de construction de l'objet hypothético-déductif se trouve renversé chez Kauffman (1996). Pour lui, cette construction se fait tout au long de la recherche, grâce à la théorie mise en œuvre et aux enquêtes de terrain. Le terrain devient le point de départ de la problématique grâce à l'entretien compréhensif. En effet, les faits sociaux sont construits, et « la conceptualisation de la réalité sociale permet le passage d'un objet social concret à un objet de recherche sociologique » (Beitone, 2009, p. 21). La démarche est donc inversée, et nous nous sommes positionnées dans cette méthodologie lors de notre recherche, en effectuant de permanents allers retours entre théorie et terrain, afin de dégager des hypothèses et une problématique plus fines.

Pour cela, il a été nécessaire que nous choissions une technique de recueil de discours, afin d'obtenir des énoncés d'orthophonistes à analyser par la suite.

2 Le recueil des discours par l'entretien semi-directif

2.1 Le choix d'une technique

Il existe plusieurs manières de recueillir des discours ou des faits sociaux dans une méthode sociologique. Notre but était de recueillir dans leurs propos la perception des personnes rencontrées sur leurs relations et/ou collaboration avec les enseignants.

L'idée d'établir un questionnaire portant davantage sur les faits a été évincée assez rapidement, afin de se concentrer davantage sur la réalisation d'entretiens.

L'observation directe ou indirecte n'a pas été envisagée. En effet cette technique permet l'observation de faits dans une situation donnée, mais ne permet pas l'analyse des représentations sociales de groupes professionnels ou leur rhétorique propre dans les discours, thèmes au cœur de notre problématique.

Enfin, le recueil de données préexistantes n'était pas non plus adapté à notre recherche. C'est par ailleurs une méthode qui nécessite une manipulation délicate de données, ce que nous avons préféré éviter.

L'entretien semi directif nous a donc paru être le choix le plus pertinent parmi les méthodes existantes, afin de recueillir les données nécessaires à notre enquête. En effet, par rapport à la construction de notre objet de recherche, « l'entretien révèle la logique d'une action, son principe de fonctionnement » (Blanchet et Gotman, 2007, p. 37), ce qui nous permet en l'occurrence de mieux cerner les fondements des relations entre enseignants et orthophonistes. Ce type d'entretien « suppose que le chercheur annonce à son interlocuteur le thème de l'entretien. Il fait en sorte que celui-ci se déroule le plus « naturellement » possible [...], tout en abordant l'ensemble des sujets fixés au départ » (Beitone, 2009, p. 31).

2.2 L'évidence de l'entretien

L'entretien semi directif s'est alors imposé comme la manière la plus appropriée de recueillir des données, et d'analyser le discours, et plus particulièrement la rhétorique professionnelle. Cet entretien pourrait même être qualifié de rencontre, c'est un « véritable échange au cours duquel l'interlocuteur du chercheur exprime ses perceptions d'un évènement ou d'une situation, ses interprétations ou ses expériences, tandis que, par ses questions ouvertes et ses réactions, le chercheur facilite cette expression, évite qu'elle s'éloigne des objectifs de la recherche et permet à son vis-à-vis d'accéder à un degré maximum d'authenticité et de profondeur » (Quivy et Van Campenhout, 2006, p. 194). Les modalités et techniques de ces entretiens seront explicitées plus loin.

Pour la réalisation de ces entretiens, nous nous sommes appuyées sur les principes de l'entretien compréhensif énoncés par Kauffman : cette méthode emprunte aux techniques ethnométhodologiques ainsi qu'aux techniques habituelles de l'entretien semi-directif. Pour lui, la sociologie actuelle se situe dans un contexte d'industrialisation de la production de données : « l'essentiel de l'effort est concentré sur la technique méthodologique, jusqu'à produire une véritable obsession de la méthode pour la méthode, artificiellement séparée de l'élaboration théorique » (Kauffman, 1996, p. 12). Il met en évidence une forte technicisation de la sociologie, et préfère la position de l' « artisan intellectuel », empruntant ce concept au sociologue américain Wright Mills, qui personnalise ses outils afin d'obéir à un projet concret de recherche.

Les entretiens sont alors la suite logique de la construction de l'objet. Ils sont des recueils des faits de la parole : des représentations sociales (sous forme de pensée construite), ainsi que des pratiques sociales, c'est-à-dire des faits expérimentés (Blanchet et Gotman, 2007). Les personnes interviewées construisent leur discours à un moment donné, en liant récit d'histoire personnelle et rhétorique professionnelle (Perdrix, 2007). La situation d'entretien est un espace où les sujets ne se contentent pas de répondre à des questions mais construisent un discours en suivant leur propre cheminement de pensées.

Ces recueils doivent donc être pensés préalablement. Il s'agit en effet de bien choisir les personnes interrogées, et de définir la manière dont les entretiens se dérouleront, afin d'en avoir une meilleure maîtrise et d'en extraire les informations les plus pertinentes.

II La pratique concrète de l'entretien : entre entretien semi-directif et entretien compréhensif

1 La sélection des sujets

1.1 Qui sont les interviewés ?

Faire le choix de la population rencontrée, c'est sélectionner des « acteurs susceptibles de répondre aux questions que l'on se pose » (Blanchet et Gotman, p. 47). Ce choix se fait en lien avec les hypothèses, et participe à la création de l'objet de recherche. Nous avons donc choisi pour répondre à notre problématique, d'interviewer des orthophonistes.

Nous avons également décidé de nous focaliser sur les orthophonistes exerçant en libéral ou de manière mixte, en laissant de côté les salariés. En effet nous avons dû à un moment donné faire un choix pour restreindre notre objet de recherche. Notre mémoire portant sur la collaboration entre orthophonistes et enseignants, nous avons écarté les orthophonistes salariées, peut-être plus habituées au travail en équipe, avec d'autres professionnels. En effet, le travail en salariat permet une communication plus régulière du fait des différentes réunions pluridisciplinaires prévues sur le temps de travail de

l'orthophoniste. Les échanges pluridisciplinaires en libéral impliquent une volonté de communication réelle ainsi que du temps alloué. Cette communication est facilitée en salariat car organisée par l'institution.

La constitution de notre corpus d'entretiens n'est donc pas représentatif. En effet, un corpus ne peut être représentatif que s'il est tiré d'un échantillon préparé au préalable, par un questionnaire par exemple : « les informations issues des entretiens sont validées par le contexte et n'ont pas besoin de l'être par leur probabilité d'occurrence. Une seule information donnée par l'entretien peut avoir un poids équivalent à une information répétée de nombreuses fois dans des questionnaires » (Blanchet et Gotman, 2007, p. 50). Cependant nous avons essayé de diversifier le plus possible nos entretiens, en faisant varier chez les orthophonistes rencontrés plusieurs critères tels que l'âge, le sexe, le lieu d'exercice, le lieu d'études, ou encore l'année d'obtention du diplôme : « Dans les cas où le chercheur envisage une méthode d'entretiens semi-directifs, il ne peut se permettre, le plus souvent, d'interviewer que quelques dizaines de personnes seulement. Dans ce cas, le critère de sélection de ces personnes est généralement la diversité maximale des profils en regard du problème étudié » (Quivy et Van Campenhoudt, 2006, p. 163). Notre corpus a donc pour vocation d'être caractéristique de la population étudiée, à savoir les orthophonistes.

Il est ici important de noter que dans la situation d'entretien, des effets d'interaction existent entre les personnes interrogées et les enquêteurs. En l'occurrence, les orthophonistes interviewés ont pu trouver chez les interviewers, étudiantes en orthophonie réalisant un mémoire en sciences sociales, des points d'accroche identificatoire lors des échanges. En effet des sous-entendus ont existé dans la conversation, les interviewés n'explicitant pas toujours leurs propos, sachant que nous étions familières avec le sujet dont ils parlaient. Nous avons gardé ces éléments à l'esprit lors de notre analyse, afin de neutraliser au mieux cet effet.

Nom	Âge	Sexe	Année de diplôme	Lieu d'études	Mode d'exercice	Lieu d'exercice
Mme Riga	30-35	F	2005	Lyon	Libéral	Urbain
M. Moscou	25-30	H	2012	Lyon	Libéral	Urbain (quartier dit "favorisé")
Mme Madrid	25-30	F	2009	Lille	Libéral	Urbain (ZFU)
Mme Oslo	35-40	F	2004	Lyon	Libéral + Hôpital	Urbain
Mme Panama	25-30	F	2014	Lyon	Libéral	Rural
M. Prague	35-40	H	2003	Paris	Libéral + Hôpital	Urbain
Mme Tokyo	50-55	F	1983	Lyon	Libéral + Structure médico-sociale	Urbain

Mme Santiago	55-60	F	1981	Lyon	Libéral + Hôpital	Urbain
Mme Zagreb	40-45	F	1998	Lyon	Libéral	Urbain
Mme Washington	60-65	F	1975	Lyon	Libéral	Urbain
Mme Tripoli	30-35	F	2006	Liège	Libéral	Urbain
Mme Manille	40-45	F	1992	Tours	Libéral	Urbain (ZFU)
Mme Brasilia	25-30	F	2010	Lyon	Libéral	Urbain (ZFU)
Mme Dakar	30-35	F	2004	Lille	Libéral + Structure médico-sociale	Urbain

Figure 1 : POPULATION

1.2 Le mode d'accès aux interviewés

L'accès aux personnes interrogées doit se faire dans une optique de distance minimale.

Nous avons choisi un mode d'accès direct aux interviewés, afin de respecter cette distance. Nous avons utilisé des listes nominatives spécifiques (annuaires professionnels le plus souvent) afin de choisir des orthophonistes dans des lieux spécifiques, ou en fonction de leur sexe.

Cette méthode s'est avérée efficace, les interviewés répondant au téléphone étant presque toujours agréablement surpris par notre demande : nous avons essuyé seulement deux refus, pour des questions pratiques ou logistiques.

Afin de limiter toute influence du sujet de notre mémoire sur les futurs interviewés, nous leurs expliquions qui nous étions (étudiantes en 4ème année d'orthophonie à Lyon), la raison de notre appel (réalisation d'un mémoire « sur les relations entre enseignants et orthophonistes »), ainsi que la demande de rendez-vous (« auriez-vous du temps à nous accorder pour un entretien d'environ une heure ? »). Il est arrivé deux fois qu'au téléphone les interviewés nous demandent plus de précisions sur le sujet de notre mémoire, nous leur avons alors expliqué plus en détail les modalités de notre recherche.

Pour environ la moitié de notre population, nous avons sollicité nos collègues de promotion, qui avaient eu certaines orthophonistes en tant que maîtres de stage, afin de pouvoir mieux cibler les professionnels manquant à notre population : orthophonistes ayant été diplômés il y a plus longtemps, ou ayant eu une autre expérience professionnelle auparavant. Cette technique ne peut cependant pas être qualifiée d'indirecte car nous appelions directement ces personnes, sans passer par le biais de nos camarades.

Après avoir contacté les orthophonistes, nous nous sommes centrées sur la préparation des entretiens.

2 La préparation des entretiens

2.1 Le cadre de l'entretien

Pour Blanchet et Gotman (2014), la relation lors d'un entretien est structurée en 3 niveaux : l'environnement matériel et social, le contrat de communication initial, et les interventions de l'enquêteur. Ces trois dimensions sont au cœur du bon déroulé de l'échange. Concernant l'environnement, la programmation temporelle sera faite de façon à ce que l'interviewé ait du temps, et puisse être entièrement disponible à cette tâche qu'est l'échange. Le choix du lieu, de « la scène » (Blanchet et Gotman, 2014, p 68) par l'interviewé sera aussi important, afin d'être au calme et dans un environnement propice pour que l'interviewé soit à l'aise. Quant au contrat de communication initial, il est constitué par les enjeux et les objectifs de l'entretien, exposés par l'enquêteur au préalable. Il s'agit aussi de garantir la confidentialité des propos rapportés par l'interviewé. Le thème de l'entretien était donc explicité lors de nos prises de rendez-vous, ainsi que la durée moyenne et le fait qu'il soit enregistré. Le jour de l'entretien, nous utilisons un guide d'entretien, fil conducteur des échanges, afin d'aborder un maximum de thèmes apparaissant dans ce guide.

2.2 Le guide d'entretien

Un guide d'entretien a été créé et utilisé dans le cadre de cette recherche (voir Annexe I). Cette grille souple nous a permis de faire parler les enquêtés autour de notre sujet, « l'idéal étant de déclencher une dynamique de conversation plus riche que la simple réponse aux questions, tout en restant dans le thème » (Kaufmann, 1996, p. 44). C'est une première étape de traduction de nos hypothèses qui est faite lors de la construction de ce guide d'entretien. « Il faut construire une grille un peu comme on construit un objet scientifique : en travaillant à la cohérence, en renforçant ce qui est central, en contrôlant ce qui est périphérique, en éliminant sans faiblesse ce qui est superflu » (Kaufmann, 1996, page 45).

Une grille élaborée sous forme de thèmes et de sous-thèmes à aborder nous a donc servi de support. Les thèmes étaient les suivants : milieu d'origine, études et carrière, pratique professionnelle, inter professionnalité, l'école et les enseignants. A titre indicatif, voici deux sous-thèmes de « l'interprofessionnalité » : travail en réseau, secret professionnel. Cet ensemble cohérent permet d'aborder tous les sujets de manière logique, mais sans standardisation de la forme et de l'ordre des questions. La question inaugurale a une importance particulière, et la même a été posée à chaque informateur : « Pour vous, qu'est-ce qui est important dans la relation entre enseignant et orthophoniste? ». De vraies questions concrètes (« Quelles rapports ou relations entretenez-vous avec les autres professionnels paramédicaux ? ») étaient aussi indiquées dans la grille, afin de rebondir lorsqu'un sujet n'était pas abordé par exemple.

Pour que ce processus soit efficace, nous avons dû assimiler cette grille, afin de la connaître sans avoir à la consulter trop souvent. Ainsi, nous avons tenté d'aborder l'ensemble des sujets fixés dans la grille d'entretien. Au fur et à mesure des entretiens, la grille a subi quelques modifications, afin d'inclure les nouveaux thèmes abordés dans les discours des interviewés. Cela nous a permis « d'obtenir un discours librement formé par l'interviewé, et un discours répondant aux questions de la recherche » (Blanchet et Gotman, 2014, page 62).

3 Une attitude au service de la conduite des entretiens

Pour que tout se déroule de manière optimale, le cadre de l'entretien doit donc être réglé au mieux, mais il faut aussi que l'enquêteur adopte une attitude et un engagement particulièrement adaptés.

Briser la hiérarchie enquêté-enquêteur est une priorité dans le déroulé des entretiens. Pour Kaufmann, il s'agit d'atteindre « un bon niveau de profondeur » (1996, p 47), en trouvant un ton « proche de celui de la conversation entre deux individus égaux ». Pour lui, il est important d'essayer de casser la hiérarchie, mais il faut que chacun garde son rôle : « L'enquêteur [...] définit les règles et pose les questions; l'informateur au début se contente de répondre. [...]. L'informateur est surpris de se sentir écouté en profondeur et il se sent glisser, non sans plaisir, vers un rôle central : il n'est pas interrogé sur son opinion, mais parce qu'il possède un savoir, précieux, que l'enquêteur n'a pas, tout maître du jeu qu'il soit. Ainsi l'échange parvient à trouver son équilibre, entre deux rôles forts et contrastés » (Kaufmann, 1996, p. 48). Si l'informateur comprend que chercher profondément en lui permet d'exposer plus de savoirs, alors son pouvoir dans l'interaction est encore plus puissant et renforcé.

3.1 L'écoute attentive

Dans le but de cerner les intentions du discours, nous avons dû être actives et mener l'échange, tout en restant discrètes. Il s'agit, lors des entretiens, d'être capable d'entendre ce qui est intéressant pour le sujet traité, et de découvrir le système de valeurs des personnes interrogées, entrer en sympathie avec elles et saisir au mieux leurs structures de pensée. Un « rôle de composition » selon Kaufmann est établi par l'enquêteur : c'est ainsi que l'attitude de sympathie se met en place, et que les propos sont accueillis positivement, afin d'aider l'interviewé à parler plus facilement. Nous pourrions aussi parler de neutralité bienveillante. Il s'agira aussi d'oublier « ses propres opinions et catégories de pensées » (Kaufmann, 1996, p. 51) et de se « dépouiller de toute morale » (p. 52), afin de découvrir le monde et le mode de pensée de l'interviewé.

Concernant l'écoute, trois dimensions sont citées par Blanchet et Gotman (2014) : la dimension référentielle, la dimension modale et la dimension illocutoire. Dans la première, on s'intéresse à ce que dit l'interviewé des choses dont il parle. Dans la dimension modale, on observe ce qu'il dit de ce qu'il pense. Enfin, dans la dimension illocutoire, on cherche à savoir « ce qu'il dit de ce qu'il cherche à accomplir comme acte à [s]on égard » (Blanchet et Gotman, 2014, p. 76). Ces trois dimensions ont donc été présentes dans nos esprits lors des échanges, afin de dégager du discours des choses prégnantes et d'aborder au mieux le mode de fonctionnement de la personne interrogée.

Ajoutons à ces notions d'écoute une attitude générale de bienveillance qui doit être adoptée, tout en encourageant l'interviewé à « l'expression fidèle et précise de ses pensées et sentiments » (Blanchet et Gotman, 2014, p. 65). Notre rôle d'enquêteurs a aussi été « d'aiguiller le discours sur les points oubliés ou négligés, soutenir l'émergence de l'implicite et susciter si nécessaire l'explication ». Il s'agit alors de s'engager véritablement dans l'échange, en ne restant pas un simple interviewer, mais en s'impliquant dans le discours de l'autre, en lui accordant toute la place et l'empathie nécessaires.

3.2 L'engagement de l'enquêteur

Anne Gotman, citée par Kaufmann en 1996 (p. 52), explique que « rien de sert de s'effacer [...], nul ne croira que vous n'avez pas d'opinion sur le sujet qui vous occupe, ni préférence aucune ». En effet, afin de répondre au mieux aux questions posées, l'informateur a besoin de typifier son interlocuteur, sans quoi l'échange ne pourra se structurer. C'est grâce à l'engagement de l'enquêteur que l'informateur pourra se livrer et s'engager. Nous avons donc essayé de faire preuve d'une présence discrète mais attentive et forte.

Les informateurs ont d'ailleurs souvent eu recours à des tentatives de confession de notre part : « Vous en pensez quoi ? » ou « Vous êtes d'accord ? ». Ainsi, l'enquêteur apparaît comme une personne plus authentique qu'un simple interviewer, avec ses

représentations et ses avis personnels. Les points d'accroche identificatoires sont alors prégnants dans ce type de situation, du fait de notre statut commun d'étudiantes en orthophonie, futures orthophonistes. L'implicite du discours est donc à prendre en compte. Ne pas faire preuve de sociocentrisme a été essentiel, c'est à dire faire attention à ne pas analyser « les phénomènes sociaux en fonction des valeurs et des références propres à [notre] groupe social d'appartenance » (Beitone, 2009, p. 20), celui ici des orthophonistes. Il s'agissait donc de demander aux orthophonistes interrogées d'éclairer et d'explicitier leurs propos lorsque l'implicite était trop prégnant. Les personnes interrogées ont en effet souvent répondu de manière évasive aux questions les moins politiquement correctes par « enfin vous voyez très bien ce que je veux dire », ou encore « je n'ai pas besoin de vous expliquer de quoi je veux parler ». Notre statut commun d'orthophonistes était au cœur des échanges dans ces cas précis, il était donc de mise de reformuler certaines questions, en demandant aux interviewés de faire comme s'ils répondaient à une tierce personne, qui n'était pas en lien avec l'orthophonie. Pour le bon déroulement des entretiens, il a donc fallu être minutieuses dans ces reformulations, ainsi que dans toutes nos interventions.

3.3 Les interventions dans le discours

« Le style conversationnel et l'engagement de l'enquêteur permettent d'éviter que l'informateur se réfugie dans des réponses de surface » (Beitone, 2009, p. 33). Il s'agit lors des entretiens, d'être attentif aux interventions que l'on décide de mener, afin d'extraire un maximum d'informations de la part de la personne interrogée, tout en restant bienveillant et à l'écoute. Ces techniques utilisées doivent favoriser un discours libre mais structuré entre les interlocuteurs.

- Les consignes

Celles-ci doivent être peu fréquentes pour ne pas interrompre l'interviewé dans le déroulement de sa pensée. Un thème nouveau peut alors être abordé. Chaque début d'entretien commençait avec la question inaugurale « Qu'est-ce qui, pour vous, est important dans la relation entre orthophoniste et enseignant ? ». Cette question était suffisamment large pour que chaque interviewé puisse donner une réponse personnelle dans son discours.

- Les relances

Les relances permettent de pousser la personne interrogée à prolonger son discours sur le thème en cours, ou à reformuler. Elles se fondent dans le déroulement de l'énoncé. Chaque type de relance a un effet sur l'échange : les répétitions (le locuteur répète en écho l'énoncé de son interlocuteur), les déclarations (l'intervieweur complète ou énonce avec son point de vue ou celui qu'il attribue à d'autres), les interrogations, sont toutes des actes de langage qui ont lieu d'être à certains moments dans l'échange. Elles permettent de guider le discours et de le réorienter si besoin.

- Les contradictions

Les contradictions, ou contre-argumentations, sont utilisées pour inciter l'interviewé à développer ses arguments. La neutralité de l'enquêteur est limitée lors de ce type d'intervention, mais cela fonctionne car l'enquêteur « est supposé relayer la parole du public ou d'un acteur et non pas énoncer ses propres conceptions » (Blanchet et Gotman, 2014, p. 78). Nous avons pu poser des questions du type « Et que répondez-vous à ceux qui pensent que... » afin de se détacher de ce qui pourrait être interprété comme un jugement.

- Les pauses

Pouvoir faire des pauses dans la logique de conversation paraît primordial, et laisser le temps à l'interviewé d'aller au bout de sa pensée a toujours été positif, même si une gêne

peut être vécue par les intervieweurs, laissant beaucoup de place au silence. Ce « moment de respiration », selon Kaufmann (1996), est vécu positivement par l'interviewé car « il rappelle le cadre structuré et légitime de l'entretien, que l'allure conversationnelle avait pu faire un peu oublier » (1996, p. 50).

Une fois les entretiens réalisés et transcrits, il nous a fallu les analyser afin d'en tirer des résultats pour notre recherche.

III L'analyse des entretiens

Pour Mills, cité par Beitone (2009, p. 33), ce travail d'analyse consiste à savoir interpréter et expliquer à partir des données recueillies. Ainsi, il ne s'agit pas seulement de comprendre le fonctionnement de la personne, qui « n'est qu'un instrument », mais de « l'explication compréhensive du social ». Nous parlerons d'analyse de contenu, qui vise à rendre les discours intelligibles, mais implique de fait une part d'interprétation, dont il faudra être conscient.

1 L'analyse par entretiens

Une partie de l'analyse de contenu est l'analyse dite « verticale ». Pour chaque entretien, nous dressons un résumé biographique de la personne interrogée, ainsi qu'un résumé de ses propos qui nous permettaient d'éclairer ses ethnométhodes, c'est à dire ce qu'elle utilise afin de faire sens dans certaines situations. Grâce à ces fiches portraits dans lesquelles sont listés les thèmes de la grille d'entretien qui sont abordés lors des échanges, nous essayons de retracer les parcours de vie des interviewés et leurs conceptions personnelles, leurs logiques de pensée par rapport aux hypothèses posées préalablement. Ainsi, nous pouvons analyser la manière de concevoir des personnes interrogées, concernant leur pratique professionnelle notamment. Cela permet « de déceler le mode d'engendrement singulier des processus, qu'il soit clinique, cognitif ou biographique » (Blanchet et Gotman, 2014, p. 94).

Mais il s'agira de dépasser les analyses purement individuelles, pour se consacrer à l'étude des phénomènes sociaux dans le champ social étudié. La tentative de construction d'idéaux types, entre autres, est incluse dans cette démarche plus globale.

2 L'analyse transversale par thèmes

Cette analyse thématique « par tas » permet de trier par thèmes les propos des entretiens, de manière horizontale. En effet, selon Schnapper (2005, p. 123) « on utilise inévitablement, à titre d'étape, la méthode des tas pour se familiariser avec le matériau empirique. Les procédures de la recherche consistent en effet à confronter les résultats obtenus par l'enquête - classés dans une première étape en tas, c'est à dire regroupés en fonction de leur sens - et l'hypothèse historique et macrosociologique, explicitée et formulée soit avant la recherche, de manière déductive, soit au cours de l'interprétation du matériau d'enquête, de manière inductive ».

Cette analyse déconstruit la singularité des discours et exclut les éléments affectifs des interviewés, mais permet de sélectionner dans chaque entretien ce qui correspond à un même thème. Ainsi, nous pouvons manipuler les thèmes un par un, et en dégager des modèles explicatifs de représentation ou de pratique. L'identification des thèmes s'est faite au fur et à mesure de la lecture. Une fois les thèmes identifiés, le tri des entretiens et leur classement dans chaque thème ont pu être mis en œuvre. Cela permet une lisibilité plus facile, et une certaine rapidité lorsqu'il s'agit de se référer à tel ou tel thème abordé.

La grille de thèmes est donc un moyen d'analyser les données et de faire ressortir des résultats au vu de nos hypothèses, alors que la grille d'entretien était un simple moyen de

recueil de données. La grille de thèmes finale, résultant du tri de tous les entretiens, associée à l'analyse verticale et aux fiches portrait, peuvent servir à la définition d'idéaux types.

3 Vers la construction d'idéaux types

Notons tout d'abord qu'il n'y a pas de contradiction entre « affirmer que le type idéal n'est pas une description de la réalité et utiliser des observations pour construire le type » (Jollivet, 1965, cité par Schnapper 2005, p. 124). C'est donc à partir des données récoltées dans les entretiens que l'analyse typologique se fait.

La méthode doit, selon Durkheim, « avoir pour objet d'abrégé le travail scientifique en substituant à la multiplicité indéfinie des individus un nombre restreint de types [...]. Mais pour cela, il faut qu'elle soit faite, non d'après un inventaire complet de tous les caractères individuels mais d'après un petit nombre d'entre eux, soigneusement choisis » (Durkheim, 1937, p. 79). Il s'agira alors de choisir les éléments les plus prégnants dans entretiens, sans vouloir être exhaustif.

Quant à Weber, l'élaboration de types-idéaux doivent pour lui faire naître des schèmes de causalité et aider à l'élaboration d'hypothèses. Ces idéaux types ne se rencontrent pas tels quels dans la réalité concrète, mais nous aident à l'appréhender et la rendre visible. « On obtient un idéal-type en accentuant unilatéralement un ou plusieurs points de vue » (Weber, cité par Beitone, 2009, p. 22). Des portraits robots des personnes interrogées peuvent alors être dressés.

Trois démarches de construction des typologies existent selon Grémy et Le Moan (1977), cités par Schnapper (2005, p. 122). Ils ont noté que les démarches qu'ils ont pu typer sont « concurremment utilisées dans les enquêtes ». La première a pour objectif de « situer les unités étudiées par rapport à un ensemble de types abstraits ou types idéaux, démarche empruntée à la tradition de Weber ». Cette démarche est qualifiée de « systématique ». Une autre démarche déductive, dite « pragmatique », consiste elle à « structurer l'univers étudié à partir de dimensions servant à décrire les unités, ce qu'on distingue par la réduction de l'espace d'attributs ». Il faut partir de « toutes les combinaisons logiquement possibles avant de les réduire en fonction de leur sens sociologique et des résultats de l'enquête ». Enfin, la dernière démarche « empirique » regroupe « des unités autour d'un petit nombre d'entre elles choisies comme noyaux de la typologie (agrégation des unités) ». La méthode des tas, explicitée plus haut, est la procédure employée. Nous avons utilisé ce procédé inductif, à partir des données de des entretiens réalisés.

Notons que malgré cette démarche typologique, notre travail ne pourra aboutir à la construction de réels idéaux types, du fait du trop petit nombre d'entretiens. Nous nous attacherons alors à décrire des profils résultants de deux pôles étant chacun aux extrémités d'un même continuum.

Chapitre IV

PRESENTATION DES RESULTATS

I La collaboration inter et intra professionnelle

1 La communication comme clé de la collaboration

1.1 Le groupe professionnel des orthophonistes tels qu'ils le décrivent

Lorsque l'on s'intéresse à la collaboration entre les différents professionnels, les orthophonistes interviewés mettent en exergue le fait que celle-ci dépend en partie des caractères représentatifs de leur groupe professionnel. Elles se décrivent en effet comme des personnes étant beaucoup dans l'entre-aide, qui se « *serrent les coudes* » (Mme Riga), qui savent communiquer. Il y aurait même des qualités nécessaires à la pratique du métier d'orthophoniste, telles que la patience, la compréhension (Mme Panama). Cependant, les entretiens mettent en évidence une autre face de la profession, qui serait davantage individualiste, aux dépens de la solidarité avancée précédemment. Il existerait parfois certaines tensions dues à des questions financières ou personnelles. Ainsi M. Moscou nous explique-t-il que « *l'orthophoniste est solidaire quand ça l'arrange* », notamment par rapport à des enjeux financiers. Ces caractéristiques ont alors un rôle à jouer dans les dynamiques inter et intra professionnelles.

1.2 La communication nécessaire à une collaboration efficace

Les orthophonistes, spécialistes du langage et de la communication, explicitent le fait que lorsque la communication est bien établie entre les différents professionnels, il devient plus facile de collaborer de manière pertinente et dans une relation de confiance : « *je pense qu'on a besoin [...] de se connaître un peu, [...] d'avoir une connaissance de la personne parce qu'on a réussi, on s'est contactés plusieurs fois par téléphone, on a communiqué par mail. On est moins dans l'inconnu, pas savoir sur quel pied danser, je pense qu'effectivement les outils de communication favorisent [...] la communication et les relations entre les personnes* » (M. Moscou). Cependant, ce dernier relève un problème de communication au niveau du domaine de la santé, notamment lors de la transmission des informations concernant les patients. Mme Zagreb nous livre une anecdote révélatrice à propos d'un patient. Elle nous explique que chaque professionnel le voyait en séances individuelles, mais que lors d'une réunion et de la mise en commun de tous les éléments, la prise en charge a soudainement pris un brusque tournant : « *ça on n'aurait pas pu l'apprendre si y'avait pas ... de réunion* ». Ce manque de communication peut alors engendrer un manque de confiance, à son tour générateur de tension dans les relations.

1.3 Des questions de personnalité ?

Les interviewés apportent souvent dans les entretiens la personnalité de chacun comme facteur d'une bonne collaboration ou non. Ces relations se passeraient « *comme dans la vie* », (Mme Madrid).

Cette explication se retrouve tout particulièrement lorsque la relation avec les psychologues scolaires est abordée, élément qui revenait de manière presque systématique, sans que nous l'ayons prévu dans notre grille d'entretiens. Le principal obstacle relevé par les orthophonistes à cette collaboration est le fait que les psychologues scolaires ne transmettent pas facilement leurs comptes rendus de bilans, ce qui rendrait difficile les contacts entre les deux professions. Ainsi Mme Tokyo nous explique que « *les contacts ne sont pas très faciles. Pas très faciles parce qu'ils délivrent très difficilement leurs bilans, c'est très compliqué d'avoir autant eux ils voudraient avoir nos comptes rendus, mais alors eux pour avoir leurs comptes rendus c'est pas facile* ». Il existe donc une certaine frustration dans la relation du fait de l'impression que la prise en

soin du patient ne peut être aboutie. Mme Tripoli nous donne son explication à ce problème : « *Alors ça va être ma minute mauvaise langue, généralement les pys scolaires, c'est un peu comme les infirmières scolaires, c'est des gens qui cherchent des boulots planqués. Donc, je veux pas généraliser y'en a sans doute des très très bien mais moi celles que je côtoie elles font passer des WISC, on n'en a jamais eu d'échos, elles ont des avis très tranchés sur des enfants qu'elles voient une fois, et n'écotent pas l'avis que vous avez vous, alors que ça fait 4, 5, 6 ans que vous suivez le patient, donc si vous voulez à un moment donné quand vous avez l'impression de parler à un mur, ben vous lâchez l'affaire quoi* ».

Cependant, pour certaines autres orthophonistes, cette situation dépendrait davantage de la personnalité du psychologue, que de la profession en elle-même. Mme Manille nous explique durant l'entretien que « *c'est très variable d'une personne à l'autre. Ici on a deux psychos scolaires avec lesquelles on travaille beaucoup, donc sur deux secteurs. L'une avec qui vraiment on a des liens assez ... enfin on peut pas dire proches mais on échange assez facilement, elle donne ses conclusions de comptes rendus assez facilement aussi quand elle voit les enfants en bilan, et puis une autre psychologue scolaire qui est là depuis un an, avec laquelle on a assez peu de lien, voilà. Qui est très effacée aux équipes éducatives, qu'on entend très peu* ». La relation dépendrait donc tout de même de la volonté ou pas de la part du psychologue scolaire de transmettre ses comptes rendus de bilans et ses informations concernant le patient. Cette manière d'argumenter les choses est à mettre en lien avec la description des orthophonistes par eux-mêmes, personnes arrangeantes, douces. Cet exemple est révélateur, car si les orthophonistes invoquent souvent cette question de personnalité pour expliquer des relations difficiles avec les autres professionnels, cela révèle souvent des dynamiques plus complexes de conflits de territoires ou de remise en question de l'identité professionnelle de chacun.

2 L'orthophonie : une profession au carrefour de différents domaines

2.1 La complémentarité comme objectif de collaboration

Certains aspects complexes de la collaboration seraient dus à des caractéristiques propres non aux orthophonistes en eux-mêmes cette fois, mais bien à la profession dans un cadre plus général, et plus spécifiquement à la définition d'un champ de compétences propre. En effet, les nous font remarquer que leur profession se situe « *au carrefour* » de plusieurs domaines, ce qui engendre tout naturellement des champs de compétences qui se recoupent avec certains professionnels. Il faudrait alors garder à l'esprit que la dynamique pluridisciplinaire fonctionne lorsque l'on travaille ensemble dans une optique de complémentarité pour le patient. Pour Mme Tokyo, « *on a tous à s'apporter [...] on n'est pas opposés, on est complémentaires* ».

Il importe alors de savoir expliciter aux autres professionnels son métier et ses missions : « *je préfère mettre les choses au clair clairement, facilement, tranquillement et tout se passe bien après* » (M. Prague). Il apparaît que lorsque les professionnels se sentent démunis par rapport à des troubles qu'ils savent en lien avec l'orthophonie, ils sont davantage en demande de collaboration.

Cette explication de son propre champ de compétences aux autres professionnels, cette connaissance de chaque profession et de ses domaines d'intervention est nécessaire lors de la mise en place des relations interdisciplinaires.

2.2 La connaissance des autres professions et de leurs interventions

Les entretiens révèlent que lorsqu'un manque de connaissance sur les compétences de l'autre professionnel existe, des tensions apparaissent. Mme Madrid nous raconte

l'exemple d'une impasse avec une psychologue scolaire : « *mais pour elle c'est pas dans mon champ de compétences et pour moi c'est pas dans son champ de compétences donc on n'est pas d'accord là-dessus et elle fait ça avec plusieurs enfants que je suis en rééducation logico-maths de mon côté. Donc c'est un peu une incohérence et tout le monde est d'accord que c'est incohérent mais personne veut faire le pas donc ...* ». Il existerait donc des impasses dans les relations interprofessionnelles, dues à un manque d'information sur les domaines d'intervention de chaque partie, et notamment dans nos entretiens lorsque les autres professionnels ne connaissent pas l'orthophonie. Les relations sont d'ailleurs bien plus cordiales lorsque les orthophonistes ressentent que leur métier est de plus en plus connu et reconnu : « *les choses ont évolué, la dyslexie n'est plus une invention des orthophonistes* » (Mme Manille). Les autres professionnels peuvent donc être plus ouverts à cette profession nouvelle, et davantage l'intégrer dans les échanges interprofessionnels. Mais M. Moscou note tout de même un manque de connaissance par rapport aux troubles des apprentissages (chez les enseignants dans cet exemple), qui entrave la collaboration et limite le dialogue : « *vous avez beau expliquer, détailler, pfff, elles comprennent pas* ».

2.3 Une collaboration plus facile entre orthophonistes ?

Il paraîtrait donc cohérent que les relations soient évidentes et faciles entre orthophonistes, qui connaissent leur métier. Cette hypothèse est corroborée par l'explication de Mme Panama : « *Par contre oui entrer en contact avec des autres orthos [...] ça on fait de suite. En général l'ortho, même si elle est en prise en charge elle prend cinq minutes pour nous parler de l'enfant. Ça, entre orthos, nickel* ». Cependant les relations entre orthophonistes se limiteraient à des échanges cordiaux, des demandes de renseignements, « *un relationnel de ... de proximité si je puis dire* » (Mme Santiago).

3 Des champs de compétences proches qui nécessitent la construction d'une frontière interprofessionnelle

3.1 Le respect du territoire de chacun

Les frontières entre domaines professionnels étant parfois floues, la collaboration se passe alors bien si chaque professionnel connaît ses limites, ou sait les imposer et parfois déléguer ; et si chacun reste sur son territoire propre, créant ainsi une frontière interprofessionnelle, qui peut varier en fonction des cas. Avec les enseignants par exemple, Mme Oslo prône l'utilisation d'un langage spécifique à la profession d'orthophoniste car « *c'est important [...] de pas glisser trop sur leur territoire, on n'est pas là pour apprendre aux enfants nous* ». Pour elle, cela permet de définir un champ de compétences propre à chaque profession ; ce qui implique une connaissance de ses capacités et de ses champs d'intervention. Mme Zagreb quant à elle, nous affirme la nécessité de poser le champ de compétences, et de s'accorder entre praticiens : « *Donc là on va dire, ben voilà euh *** la psychomot du coin, tu fais le graphisme toi ? Ouais ok bon ben je te laisse, tu fais quoi euh ? Motricité globale ? Tu fais pas motricité fine ? Ouais tu fais pas le graphisme bon ben ok je le fais* ». La collaboration devient par contre beaucoup plus compliquée et génératrice de tensions lorsque les différents professionnels mettent en péril ces frontières.

3.2 Des conflits de territoires qui engendrent un ressenti de manque de légitimité

Ces conflits de territoires sous-jacents aux échanges pluridisciplinaires engendreraient alors un manque de légitimité chez les orthophonistes, ce qui influencerait sur la mise en place d'une collaboration efficace et vécue comme positive. Les interviewés nous

apportent parfois des anecdotes où ils se sont sentis envahis sur leur territoire par des professionnels qui faisaient les mêmes choses qu'eux. Mme Panama : « *moi j'ai une collègue qui est farouchement contre le métier de neuropsychologue parce que pour elle euh ... l'orthophonie peut largement euh ... voilà couvrir tout ce que peut faire une neuropsych* ». Les orthophonistes se sentiraient alors remis en cause sur leur propre territoire, « *il y a souvent des remises en cause de diagnostic, quand on vous parle de " oui, sa soi-disant dyslexie ", hum hum ...* » (M. Moscou). Les orthophonistes ressentent alors le besoin de se justifier par rapport à leur pratique remise en question. Ce manque de légitimité se ressent également lors de l'ascendant d'un professionnel sur l'autre, ce qui est souvent ressenti avec les médecins, puisqu'ils sont prescripteurs des orthophonistes : « *Y'a une sorte d'ascendant du médecin encore sur les paramédicaux euh ... dans leur manière de nous parler parfois ou on a l'impression d'être [...] des moins que rien et puis euh ouais on n'est pas toujours entendu comme on le souhaiterait je pense* » (Mme Panama). Ce manque de légitimité aurait alors une influence sur les relations et la collaboration interprofessionnelle.

4 Le cadre plus général de la collaboration

4.1 Une pratique professionnelle propre à chacun

Aux conflits de territoires s'ajoutent des caractères propres à chaque individu, en fonction de ce qui pour eux relève d'une bonne collaboration. Il apparaît que certaines relations ne sont pas toujours vues comme primordiales aux yeux des orthophonistes ou des autres professions paramédicales, ce qui peut freiner la collaboration. Mme Panama nous explique qu'elle entretient une bonne entente avec ses collègues orthophonistes, mais « *ça veut pas dire qu'il y a une mauvaise collaboration avec les autres, c'est peut-être que du coup avec les autres, c'est pas primordial pour commencer la prise en charge* ».

Cette dimension subjective sur les relations interprofessionnelles se retrouve par ailleurs lorsque certains interviewés nous expriment leurs difficultés à travailler avec des professionnels ne se plaçant pas dans le même courant de pensée qu'eux. Mme Manille trouve compliquées les relations avec les CMP : « *je pense que c'est vraiment lié à une façon de travailler où les CMP sont beaucoup plus sur un travail psychologique, clinique, nous je pense qu'on travaille plus sur un courant cognitif euh neuropsych, voilà qui n'est pas du tout le courant du CMP, donc je pense que c'est un petit peu dû à ça ouais* ». Mme Washington tente tout de même d'entretenir des liens avec des collègues qui n'ont pas la même approche qu'elle, mais constate que cela s'apparente à de l'hypocrisie : « *j'essaie d'être gentille mais je me trahis hein, c'est pas de la gentillesse dans ces cas-là, c'est de l'hypocrisie* ». On voit bien ici que les courants théoriques, les approches de la relation thérapeutique sont tout autant d'éléments susceptibles d'entraver les relations interprofessionnelles.

En revanche, la collaboration semble plus efficace et mieux abordée dans les discours lorsque les différents professionnels et notamment les orthophonistes ont l'habitude du travail en équipe. Cela peut se traduire par une activité de type mixte ou par du travail en réseau, qu'il soit officiel comme pour Mme Manille (« *enfin quand on fait partie du réseau on est tous dans la même optique de travail, avec un désir de travail d'équipe, un désir de coordination* »), ou non officiel comme pour Mme Oslo : « *Faire du réseau c'est aussi ça, c'est se dire ben je suis là, ouhouh ! Voilà donc ça prend un coup de fil enfin c'est toujours pareil, il faut le faire quoi* ». Le réseau semble un élément important de la pratique orthophonique. Cette facilité à travailler en équipe se retrouve particulièrement dans les zones dites « sous-dotées » en orthophonistes, qui sont alors très attendus par les différents professionnels.

4.2 Une collaboration dépendante de conditions matérielles

Cependant, ce réseau n'est pas toujours évident à mettre en place, du fait des limites qu'apportent les conditions matérielles. Les interviewés nous témoignent de la notion de bonne organisation afin que la relation entre les différents professionnels, notamment dans les réunions pluridisciplinaires, ce qui n'est pas souvent le cas selon M. Moscou, sauf « *dans les structures euh ... qui sont faites pour ça comme les CMPP ou les CAMSP où ils font des réunions ... qui ont bien un objectif précis, parler du patient, tel patient avec un ordre du jour, où c'est bien organisé, effectivement là ça fonctionne pas mal* ». En libéral cette pratique semble plus compliquée, notamment à cause du manque de temps, explication qui revient dans tous les entretiens. En effet, la collaboration est très chronophage et donc parfois difficile à gérer pour des professionnels libéraux qui n'ont pas forcément de créneau adapté dans leur emploi du temps pour ces échanges. Se pose également le problème de trouver du temps en commun avec les autres professionnels : Mme Panama souhaite par exemple joindre une neuropsychologue : « *je voudrais l'appeler pour qu'on échange, mais c'est pareil il faut que moi je sois dispo et que quand je l'appelle elle aussi le soit. C'est pas encore arrivé* ».

C'est dans ce contexte de collaboration interprofessionnelle que se situe la relation avec les enseignants, thème central de notre mémoire, qui comporte des spécificités et particularités que nous aborderons ci dessous.

II Les spécificités de la relation avec les enseignants

Lorsque l'on demande aux orthophonistes ce qui est important pour eux dans la relation avec les enseignants (question inaugurale de nos entretiens), deux thèmes principaux reviennent dans les discours :

- La communication, l'échange autour de l'enfant pour une complémentarité, dans une relation de confiance. L'idée revient souvent que les enseignants rencontrent l'enfant dans un contexte de groupe, et qu'il a des informations importantes à transmettre à l'orthophoniste pour sa prise en charge, et vice-versa. Pour Mme Madrid, il est important de pouvoir « *échanger et donner chacun et ce qu'on fait en rééducation et ce qu'il se passe en classe, et d'arriver à trouver une espèce de terrain d'entente* ».

- L'importance de rester chacun sur son territoire, son domaine d'intervention, en mettant l'accent sur la différenciation soin/pédagogie. Pour Mme Washington : « *à chacun son métier, et les enfants seront bien rééduqués, et bien enseignés* ». Les orthophonistes insistent sur le fait que l'orthophonie reste du soin et qu'il est important que les enseignants comprennent qu'ils n'ont pas affaire à des professionnels de soutien scolaire.

Ces deux thèmes qui ne sont qu'une infime partie des discours recueillis, mettent en évidence le fait que la relation entre orthophonistes et enseignants comporte une dimension particulière, qui lui donne un statut à part dans les relations interprofessionnelles de manière plus globale.

1 Le vécu de la collaboration par les orthophonistes

1.1 Description des échanges

A un niveau d'analyse très concret, on note qu'il n'y a pas de règle concernant l'initiative des échanges entre les deux professions. Pour certains interviewés, les échanges débutent toujours par un contact de leur part ; lorsque l'on pose cette question à M. Prague, il nous répond : « *c'est les enseignants. Toujours* », sans aucune hésitation. Pour d'autres, ce sont plutôt les orthophonistes qui initient les échanges, comme Mme

Manille qui nous dit « *je pense que c'est plutôt nous qui dans un premier temps prenons contact* ». Beaucoup d'orthophonistes passent également par des tierces personnes, en l'occurrence les parents, pour transmettre leurs coordonnées aux enseignants.

Les échanges se font par la suite le plus souvent par téléphone ou par mails, moyens les plus pratiques et les plus efficaces de s'échanger des informations. Cependant il semble plus évident de collaborer lorsque l'on connaît les interlocuteurs de visu, car « *ça rend les choses beaucoup plus humaines et concrètes* » (Mme Riga).

Comme pour toutes les relations interprofessionnelles, mais de manière peut-être plus prégnante, les échanges sont soumis aux contraintes temporelles. Cette collaboration demande du temps (« *c'est très mangeur de temps ça hein. On passe facilement une heure au téléphone avec les enseignants* », Mme Oslo), et il faut s'accorder pour pouvoir joindre l'autre professionnel. Cette question est parfois génératrice de tensions pour les orthophonistes qui attendraient plus d'investissement de la part des enseignants, comme nous l'explique Mme Panama : « *mais c'est vrai que c'est ça aussi qui m'agace un peu, " et vous pourrez appeler la maîtresse ? " [...] Mais la maîtresse elle peut pas appeler elle aussi ? Parce qu'elle finit à quatre heures et demi quoi* ».

1.2 Les difficultés de la relation avec les enseignants

Lors des entretiens, il est apparu que malgré le discours globalement positif des orthophonistes sur leurs relations avec les enseignants, ils notent tout de même des difficultés récurrentes.

Même si la relation a toujours pour but la complémentarité des échanges pour le patient, cette collaboration doit rester utile. Pour Mme Oslo, « *il faut qu'il y ait un objet. C'est-à-dire que si on appelle juste pour se dire " c'est merveilleux, ça marche bien tout ça ", la collaboration n'a plus vraiment de sens* ». L'enseignant reste tout de même un interlocuteur privilégié pour les orthophonistes, car il connaît le mieux l'enfant. Par exemple Mme Riga nous dit : « *c'est le premier avec qui je vais me mettre en lien* ».

Cette collaboration ne se fait cependant pas pour tous les patients, notamment par souci logistique et par manque de temps, mais surtout pour des cas complexes, afin d'échanger mais aussi pour se soutenir dans une prise en charge qui peut parfois se révéler difficile à gérer au niveau personnel. Mme Oslo explique cela : « *souvent y'en a qui sont soulagés d'avoir l'orthophoniste au téléphone, en fait, en se disant " ben c'est pas moi, enfin je ne suis pas la seule responsable de ce qu'il se passe ", voilà. Et mais moi vice-versa hein, c'est pareil, quand ça se passe très difficilement dans le relationnel avec l'enfant c'est parfois soulageant de se dire que c'est pas soi* ».

Il apparaît alors que lorsque les enseignants appellent les orthophonistes, c'est avec une réelle volonté de collaborer. M. Moscou pense que « *s'il y en a qui rappellent jamais ou que vous avez pas de nouvelles, c'est parce que eux sont pas intéressés ou ont pas le temps ou le message s'est perdu* ».

Malgré une bonne volonté de la part des enseignants et des orthophonistes, la collaboration exige de faire des compromis, ce qui peut engendrer une frustration chez les professionnels. C'est par exemple le cas lorsque les aménagements préconisés par les orthophonistes ne sont pas toujours mis en place par les enseignants, pour des conditions parfois matérielles. En effet les orthophonistes nous expliquent souvent qu'il s'avère compliqué de mettre des aménagements en place quand on a une classe de trente enfants devant soi.

1.3 La critique du système comme explication

Pour expliquer une absence de collaboration ou encore des échanges inefficaces avec les enseignants, les orthophonistes en appellent souvent au système scolaire plus

généralement, ou à l'Education Nationale, en déchargeant les enseignants de toute responsabilité.

Ceux-ci auraient énormément de contraintes administratives, ce qui ne leur permettrait pas de faire leur travail comme ils le souhaiteraient. Ce ne serait donc « *ni la faute de l'un ni la faute de l'autre, c'est le système qui est comme ça et il faut manier le système* » (Mme Madrid). Les politiques de l'Education Nationale engendreraient un système qui broierait tout le monde, « *un système qui broie les enseignants, qui broie les parents, qui broie les enfants, et qui broie les orthophonistes* » (Mme Washington), et dans lequel les enseignants de meilleure volonté seraient empêchés d'accomplir leurs missions selon leur volonté. Mme Oslo nous donne l'exemple d'une enseignante qui utilisait les gestes de Borel-Maisonny en CP. L'inspecteur d'académie le lui aurait alors interdit sous prétexte que « *c'est pour les handicapés Borel Maisonny* ».

Les orthophonistes avancent l'argument que les enseignants sont sans cesse dévalorisés par la société, et qu'il est dans ce contexte important d'être de leur côté, de comprendre ce qu'ils vivent au quotidien pour créer un terrain favorable à une bonne collaboration. Mme Oslo : « *donc c'est vrai que voilà les enseignants, nous on peut vraiment avoir ce rôle là aussi de leur dire euh « ah ben oui c'est dur ce que vous vivez » enfin, c'est vrai, sans être démagog, l'objet c'est pas de faire de la démagogie* ».

Les enseignants seraient donc des personnes demandeuses, à qui on ne donnerait pas les moyens de faire leur métier de la meilleure manière possible, ce qui serait une des explications aux éventuelles difficultés de la mise en place de cette collaboration. Mme Dakar prend ce parti également : « *ils sont énormément critiqués mais je crois qu'ils font ce qu'ils peuvent [...] Donc voilà moi j'essaie de pas faire que critiquer l'école, mais c'est compliqué de ne pas le faire quand même. Et c'est pas les enseignants, parce que certains essaient de déployer des trésors d'inventivité pour intéresser les élèves, malgré les programmes qui parfois correspondent pas du tout quoi* ».

1.4 Une vision plus positive quand des enseignants sont présents dans le cercle proche des interviewés

Cette tendance à prendre la défense des enseignants se retrouve également dans les entretiens lorsque les orthophonistes interviewés ont un parent ou ami proche dans l'enseignement. Ils le reconnaissent d'ailleurs volontiers, comme M. Prague : « *en plus j'ai ma mère qui est enseignante donc ça joue peut-être* », dans le sens où il connaît mieux « l'état d'esprit » de l'école en général, ce qui lui permet d'appréhender différemment les échanges avec les enseignants. Mme Oslo apporte également cet argument afin d'expliquer sa prise de position par rapport aux enseignants : « *alors ma meilleure amie est professeure aussi, ça je pense que c'est aussi très personnel et très subjectif, j'ai un de mes meilleurs amis qui est enseignant de maths, donc je sais ce qu'ils vivent au quotidien les enseignants* ».

On remarque donc chez les orthophonistes une tendance à ne pas remettre en cause le travail des enseignants en lui-même, leur investissement dans la relation, mais plutôt des choses plus générales telles que le système éducatif français (un peu comme lorsque les questions de personnalités sont apportées pour justifier des échanges houleux avec certains professionnels).

2 Le parent : un rôle majeur dans la relation

2.1 Une triangulaire parent-enseignant-orthophoniste

On remarque, au cours de nos entretiens, qu'une relation triangulaire se met en place entre l'orthophoniste, l'enseignant, mais également les parents. En effet ceux-ci ont une place centrale dans la relation entre les enseignants et les orthophonistes, puisque rien

ne se fait sans leur accord. M. Moscou nous donne l'exemple de la prise de contact avec les autres professionnels : « *faut qu'on demande d'abord l'autorisation aux parents et ... c'est beaucoup plus simple une fois que vous avez demandé l'autorisation aux parents de dire ben ... « est-ce que vous pouvez le prévenir », donc c'est vraiment eux qui vont faire un lien* ». Ils sont donc un intermédiaire entre les professionnels.

On note en plus de cela qu'il existe parfois un effacement d'un des trois acteurs au profit de la relation entre les deux autres. Par exemple, la relation entre l'orthophoniste et le parent est renforcée lorsqu'il s'agit de faire valoir le secret professionnel, ou de construire l'alliance thérapeutique (« *Si vous avez besoin à un moment donné de faire une grosse alliance thérapeutique avec le parent vous pouvez être ponctuellement contre un enseignant, et dire « oh oui il exagère », tout en sachant très bien dans votre tête que vous savez pas vraiment s'il exagère* », Mme Oslo). La relation entre l'enseignant et l'orthophoniste est quant à elle renforcée lorsqu'il s'agit de faire passer des messages aux parents. Ce dernier lien est d'ailleurs plus fort dans les discours des orthophonistes lorsqu'elles travaillent dans des quartiers dits « sensibles ». En effet, le prétendu désinvestissement du parent du fait d'un faible niveau socio-culturel entraînerait une cohésion entre enseignants et orthophonistes, créant un système excluant le parent : « *le contact se faisait beaucoup plus, mais pour la bonne raison, c'est que les parents ne prenaient pas en charge leurs enfants donc du coup y'avait une mise en place plus active entre les relations école-orthophonie [...] enfin c'est bien, ça veut dire que finalement la société prend le relais* » (Mme Santiago). Ce sont essentiellement les orthophonistes travaillant dans des quartiers dits défavorisés qui nous rapportent cela.

2.2 Des spécificités en fonction des quartiers

Un facteur est apparu lors de nos entretiens, la spécificité des quartiers. En effet nous avons relevé des discours différents en fonction des lieux d'exercice des orthophonistes.

Il apparaît que dans les quartiers dits « sensibles », la relation avec les enseignants est renforcée, au niveau qualitatif et au niveau quantitatif. Mme Santiago, qui a travaillé dans un de ces quartiers sensibles, nous raconte qu'il y avait « *vraiment de très bonnes relations car de toute façon [...] les trois quarts des enfants avaient des problèmes de troubles de langage et ils étaient tous pris en orthophonie, et du coup voilà y'avait des relations qui étaient bonnes avec les instits* ». Il y aurait donc une corrélation entre le niveau socio-culturel, l'importance des enfants pris en charge en orthophonie dans ces quartiers là, et les liens entre les orthophonistes et les enseignants.

La relation est alors parfois comparée à une relation sociale, de société relais, comme l'explique Mme Brasilia : « *c'est un quartier qui n'est pas très simple, quand même du coup, il y a tellement de soucis que les écoles sont bien contentes de pouvoir trouver des partenaires avec qui travailler, sur qui s'appuyer* ».

On trouve un exemple inverse chez un orthophoniste qui a eu l'occasion de travailler dans un quartier dit favorisé : « *je pense que parfois ils ne se sentent pas du tout concernés, parce que très souvent, les enseignants euh [...] disent que globalement ça va qu'il n'y a pas trop de problèmes* ».

3 Une confusion historique entre les deux professions

3.1 Une évolution dans un contexte de médicalisation

Comme exposé dans la partie théorique, l'orthophonie est une profession jeune, s'étant développée dans un contexte de médicalisation des difficultés scolaires. C'est dans ce contexte que se sont développés les liens entre école et orthophonie, ce qui a pu engendrer et engendre toujours des confusions dans les rôles de chaque profession. On nous apporte notamment l'exemple des orthophonistes se rendant beaucoup dans les

écoles. Mme Santiago nous explique qu'il y a eu « *trop d'interventions des orthophonistes dans les écoles, et que pour l'image de l'orthophonie y'a eu à partir de là une confusion dans le rôle et que du coup maintenant on est un peu en porte à faux par rapport à cette image là car on était les ... le soutien scolaire en dehors de l'école, payé, remboursé par la sécu* ».

On remarque alors une réelle volonté de la part des interviewés de marquer très nettement la distinction soin/pédagogie dans leurs discours. Les relations sont tout de même présentées comme meilleures qu'avant, il existe une évolution notamment parce que l'orthophonie est une profession de plus en plus connue, tant par la société que par les enseignants. Auparavant, les enseignants « *avaient l'impression que c'était du soutien scolaire on va dire, donc ça euh quand les parents arrivaient " ah ben tenez j'ai apporté le cahier, j'ai apporté le livre ", non* » (Mme Zagreb). Désormais, « *les enseignants sont de plus en plus au courant, ça se passe, on passe un peu maintenant comme la médecine scolaire, il me semble que c'est mieux qu'avant ouais* » (M. Prague).

3.2 Le concept de rééducation difficile à appréhender

Tout en étant de plus en plus informés sur le métier d'orthophoniste, les enseignants, fonctionnaires d'Etat et de l'école de la République, auraient du mal à cerner le concept de rééducation, et à appliquer une différenciation positive en classe, qui mettrait à mal le principe d'égalité. « *Les instits ils restent très dans l'apprentissage, enfin je suis celui qui enseigne, enfin qui apprend à l'enfant, c'est difficile pour eux le concept de rééducation quoi. Nous on n'apprend rien à l'enfant* » (Mme Santiago).

Les orthophonistes mettent en avant le manque de formation des enseignants quant à la pédagogie et aux troubles des apprentissages, qui les empêcherait parfois de mettre en place des adaptations pour les enfants en ayant besoin. Mme Oslo trouve par exemple scandaleux que les enseignants ne soient pas formés au modèle de double voie en lecture (modèle cognitif très classique qui décrit le fonctionnement de la lecture) : « *Comment c'est possible quoi ? Ça me paraît complètement ubuesque ... Comment on peut apprendre à lire à quelqu'un si on sait pas comment ça fonctionne quoi* ».

Leur manque de formation à la pédagogie les inciterait par ailleurs à reproduire des modèles éducatifs reçus dans leur enfance, une pédagogie « *à la française* » (Mme Riga), parfois difficile à intégrer pour les enfants ayant des troubles des apprentissages, valorisant un système de notes et pénalisant les élèves en difficultés (Mme Washington).

Il est cependant important de noter que comme précisé plus haut, les orthophonistes rapportent que les enseignants sont très souvent de bonne volonté et font leur possible pour mettre en œuvre des choses adaptées. Ils sont d'ailleurs très en demande, et Mme Riga nous donne même l'exemple d'enseignants qui « *ont déjà mis en place les aménagements sans qu'on leur demande [...] y'a de plus en plus de démarches qui sont faites en amont ... enfin de manière totalement spontanée par les enseignants* ».

C'est dans ce contexte de différenciation entre soin et pédagogie que se pose le problème du secret professionnel. En effet, la protection des données médicales par l'orthophoniste est perçue comme une entrave à la collaboration par les enseignants, qui ne peuvent pas obtenir les comptes rendus de bilans ; cela serait vécu comme un évincement du professionnel non paramédical. Pour les orthophonistes, ceci n'est souvent pas perçu de la sorte puisque la transmission des informations se fait alors par voie orale, mais la question reste tout de même floue, comme l'explique Mme Oslo : « *C'est très difficile à manier ça hein, moi je sais toujours pas ce qu'on a le droit enfin ... difficile de savoir ce qu'on peut leur dire et ce qu'on ne peut pas leur dire* ». Cette notion de secret professionnel engendrerait des difficultés de collaboration : Mme Washington nous rapporte : « *Euh oui J'ai connu des relations plus que conflictuelles oui. Des situations de rejet euh extrêmes de la part du corps enseignant euh parce que - parce que*

je respecte le secret professionnel, et je ne donne jamais les bilans. Jamais. Le secret est utile, est thérapeutique ».

3.3 Les enseignants ont du mal à cerner le rôle des orthophonistes

Ces éléments peuvent alors engendrer des incompréhensions de la part des enseignants qui parfois ne comprennent pas toujours les missions des orthophonistes.

A titre d'exemple, Mme Santiago nous raconte une anecdote : *« quand un instit dit « il a pas compris la règle de grammaire », ben ouais, ben moi non plus hein, moi je sais pas faire ça. Apprendre à lire à l'enfant je sais pas faire je veux dire donc euh c'est difficile. « Oui mais quand même c'est votre métier ! », ben non, moi mon métier c'est pas d'apprendre à lire, j'en serais incapable. Et c'est là où... la difficulté elle ... je pense que c'est dans la définition de chaque profession ».* Cet exemple peut être extrême révèle l'incompréhension de deux professions qui ne se connaissent pas bien l'une l'autre.

Certains enseignants attendent alors des orthophonistes des pratiques qui ne correspondent pas à leur champ de compétences, ce que décrit bien Mme Oslo : *« on est devenu un peu pour certains enseignants un passage incontournable pour plein de choses, les aménagements par exemple, ils nous demandent des aménagements, mais ... moi je ... on n'est pas ... on n'est pas prescripteurs d'aménagements scolaires ... Faut être clairs sur ce qu'on propose ».*

Ces quiproquos engendreraient parfois des réactions hostiles de la part des enseignants face aux orthophonistes, *« certains pensent que s'ils vont en orthophonie c'est qu'ils n'ont pas été capables de leur donner la bonne éducation entre guillemets, alors que ça n'a rien à voir »* (Mme Tokyo). Les enseignants, du fait de ces frontières mal définies entre orthophonie et enseignement, se sentiraient remis en question dans leur pratique.

Cette sensation viendrait peut-être des orthophonistes qui se doivent d'être au clair sur l'offre qu'elles proposent, *« c'est-à-dire qu'il faudrait bien que l'information au niveau du .. de l'enseignement des instituteurs et des professeurs comprennent bien que l'orthophonie c'est du paramédical et c'est pas du scolaire »* (Mme Santiago).

3.4 Vers des orthophonistes scolaires ?

Ces relations entre orthophonistes et enseignants, cette volonté de séparer le pédagogique du soin, amène directement à la problématique de l'intervention des orthophonistes dans les écoles.

Lors de nos entretiens, certains orthophonistes se sont montrés farouchement contre cette possibilité, en mettant en avant leur crainte d'être confondus avec le pédagogique ou encore la position en porte à faux qui se créerait entre le paramédical et le scolaire. *« Faut pas en faire un métier à part, faire un métier qui soit pédagogique et du coup entraîner tout le métier vers le pédagogique »* (M. Prague).

Cependant, d'autres comme Mme Tripoli, n'y voient aucun inconvénient, si ce n'est celui de la concurrence déloyale avec les autres orthophonistes libéraux : *« du coup y'a plein d'enfants qui ne pourraient pas bénéficier d'orthophonie en libéral, qui peuvent en bénéficier parce que c'est à l'école. Donc ça c'est vraiment chouette, et puis pour le coup, en termes de communication avec les enseignants, alors là c'est le paradis sur terre ».* Le fait que cette orthophoniste ait été formée en Belgique, où les orthophonistes interviennent couramment en contexte scolaire, peut avoir influencé son discours.

Cette question reste un débat ouvert, qui pose notamment la question de la transgression des frontières interprofessionnelles, frontière très délicate en l'occurrence entre orthophonie et enseignement, entre soin et pédagogie.

4 Des conflits de territoires

4.1 Le champ commun des apprentissages

Les apprentissages sont au cœur des deux professions d'orthophoniste et d'enseignant, c'est donc cela en partie qui amène des tensions dans les relations interprofessionnelles.

Mme Santiago se pose d'ailleurs des questions sur ces distinctions et ces territoires mal délimités entre les deux professions : « *Est-ce que c'est une bonne chose d'avoir introduit les troubles d'apprentissage dans la nomenclature de la sécurité sociale ? On n'en sait rien. Ça aussi c'est la difficulté de l'orthophonie [...]. Après est-ce qu'il ne vaut pas mieux aider un enfant qui a des petites difficultés et lui permettre une bonne scolarité ? Ça je pense ... je sais pas si on arrivera à résoudre le problème* ».

Il est donc parfois difficile même pour les orthophonistes de savoir où se situent les limites, comment créer la frontière entre ces deux professions qui travaillent sur un champ commun.

4.2 L'exemple des équipes éducatives

Les équipes éducatives sont une des situations où les conflits de territoires entre enseignants et orthophonistes sont le mieux représentés concrètement.

Les orthophonistes invités aux équipes de suivi de scolarisation pénètrent alors sur le territoire de l'enseignant, c'est-à-dire l'école, ce qui a une haute charge symbolique. L'orthophoniste est dans une position délicate et doit mettre en place des stratégies afin de ne pas se faire sentir comme un envahisseur pour l'enseignant. Pour être entendu, il faut se poser « *comme professionnel non jugeant l'enseignement* » (Mme Oslo).

Il est également important de rester chacun sur son territoire, comme l'avance M. Prague : « *Moi je vais pas essayer de leur dire comment adapter leur – enfin comment faire de la pédagogie, et eux doivent pas essayer de me dire ce que je dois réviser absolument* ». La réunion doit alors se faire dans le respect des compétences de l'autre professionnel et dans une confiance mutuelle.

Cela s'avère parfois difficile, notamment lorsque les enseignants se sentent agressés par les interventions des orthophonistes. « *Y'a quand même globalement une euh ... l'impression que vous êtes là pour leur apprendre leur métier. Ça c'est quelque chose qui est flagrant* » (M. Moscou). Les orthophonistes interviewés nous expliquent alors qu'ils arrivent dans ces équipes avec une stratégie de non directivité vis-à-vis des enseignants : « *on n'est pas là avec des recettes toute faites de leur dire « faites ci faites ça », parce que je pense qu'ils le prennent pas très bien, et ça doit pas être très agréable pour eux* » (Mme Dakar). Il faut donc savoir se positionner afin de créer une bonne entente et une bonne collaboration.

4.3 Des enjeux financiers non négligeables

Ces questions de territoires et de bonne collaboration, de bonne entente, sont sous-tendues par des enjeux financiers ayant de l'importance dans les relations entre les deux professions.

En effet, lors des équipes éducatives et de tout échange permettant la collaboration entre les deux professions, les orthophonistes ne sont pas rémunérés et accomplissent donc des actes « *bénévoles* ». Cependant, certains orthophonistes facturent une séance de rééducation lorsqu'ils se rendent en réunion, car ils considèrent que cela fait partie de la prise en charge. Cette manière de procéder engendre tout de même une perte de revenus du fait du temps de réunion plus long que le temps d'une séance de rééducation.

M. Prague voit cela comme « *le côté bonne sœur de l'ortho, c'est que on y va, on fait beaucoup de choses bénévolement alors qu'en fait on est les seuls à faire ça bénévolement* ».

Mais cela s'explique aussi par le fait que ce sont les enseignants qui le plus souvent envoient des patients aux orthophonistes. Le médecin reste le prescripteur officiel, mais les enfants susceptibles d'avoir des troubles sont repérés en premier par les enseignants, qui les côtoient chaque jour. Mme Tripoli présente cet argument : « *enfin faut pas perdre de vue que c'est les instits qui nous envoient les patients hein, c'est pas les médecins hein faut pas se leurrer* ». Pour elle, il est donc nécessaire de « *travailler en bonne intelligence* » avec les enseignants.

On voit donc bien que cette collaboration, que ce soit avec les enseignants ou les autres professionnels de santé, implique des questions d'identité professionnelle et de conflits de territoires.

III Une profession encore en construction, en quête de légitimité

1 La construction d'une identité professionnelle

1.1 Une identité professionnelle toujours en construction

L'orthophonie est une profession au carrefour de divers champs de compétences. Cette notion est au cœur de la problématique de la construction de l'identité professionnelle des orthophonistes. Ces derniers sont donc sans cesse en train de remodeler leur identité professionnelle au cours de leur carrière, et de la rendre la plus claire possible aux yeux de leurs collègues enseignants, paramédicaux, mais aussi aux yeux des parents et des patients.

Ce processus de construction d'une identité professionnelle se fait par étapes, et la séparation du futur professionnel avec le monde profane est parfois compliquée, et prend du temps. Mme Panama nous parle des équipes éducatives auxquelles elle se rend dans les écoles : « *au début j'étais un peu réticente parce que bon, c'est un peu les peurs du début, et puis j'étais la plus jeune autour de la table « je suis l'orthophoniste, pas la grande sœur ! »*. Donc voilà je pense que j'avais un peu des appréhensions et puis par rapport à ça, vraiment m'imposer en tant qu'ortho et pas étudiante ». Mme Brasilia parle également des débuts en réunions avec les enseignants : « *J'avais un peu peur de pas connaître assez mon sujet, pas savoir répondre à leurs questions s'ils en avaient, du coup d'être un peu ridicule ou pas crédible ou... voilà, du coup ça ça me faisait un peu peur* ».

Après la conquête d'un territoire propre dans un contexte de médicalisation des troubles des apprentissages, comme exposé précédemment, les orthophonistes disent être sans cesse dans une situation de (re)construction de leur identité professionnelle, afin de garder leur identité propre d'orthophoniste, sans franchir les frontières – parfois floues – avec d'autres métiers paramédicaux ou métiers du social ou du scolaire. Par exemple, Mme Tokyo nous dit : « *Je crois qu'il faut se battre pour garder notre reconnaissance santé, pour rester dans le champ de la santé, et pas passer dans le champ de l'éducation* ».

Pour cela, les orthophonistes disent affirmer du mieux possible leur place et leur rôle : « *Nos conseils sont pris en compte, mais après je pense qu'il est aussi important de rester à sa place. Quand on est dans une équipe éducative, on n'est pas insti, on est ortho, donc on est consultant, euh on n'est pas décideur, donc nous on donne un avis consultatif, [...] je donne mon opinion, tout ce qui est décision appartient à la direction,*

aux instits etc. Et aux parents. Moi je ... je n'interviens en aucun cas là dedans. Alors parfois on me demande mon avis, par exemple sur un redoublement, euh j'ai pas à donner mon avis sur un redoublement, c'est pas à moi de décider si l'enfant doit redoubler ou pas [...]. Donc ça peut être glissant quand même, quand on arrive sur ce terrain là. Donc il faut savoir raison garder et savoir rester à sa place aussi » (Mme Tripoli).

Ainsi certains refusent-ils d'adopter certaines demandes des parents (devoirs à la maison par exemple), afin de garder sa place de soignant et de ne pas laisser la place à des confusions entre soutien scolaire et orthophonie. M. Prague nous parle de collègues qui utilisent un cahier par patient, que l'enfant peut ramener chez lui : « *c'est les parents, moi je suis orthophoniste, y'a l'enseignant, s'ils veulent ils peuvent faire du soutien si vraiment les devoirs c'est trop l'enfer avec leur gamin, s'ils peuvent se le payer... Cette histoire de cahier moi je me sens pas à l'aise. Justement je trouve que ça fait trop scolaire* ».

Cependant, il reste des cas où les frontières sont encore floues, et où l'identité professionnelle ne peut être uniquement paramédicale dans l'esprit des interviewés : « *Je pense que des fois on compense des choses qui devraient pas être faites par des orthos mais par une autre profession, proche du RASED mais qui pourrait faire ça, mais je pense qu'on n'a pas le choix [...]. Donc en attendant qu'il y ait ça qui soit inventé, ou plus développé, ben les orthos elles récupèrent pas mal d'enfants qui n'ont pas vraiment besoin de soins orthophoniques je pense, qui pourraient avoir des aides à l'école, ou en petits groupes. Du coup moi ça me pose question aussi bien souvent, et après je me dis que bah y'a peut être pas d'autres solutions au moment où nous on les prend... » (Mme Brasilia).*

Les frontières floues entre pédagogie et orthophonie sont aussi la conséquence des méthodes de certaines orthophonistes, même si cela est en train de changer, selon Mme Tokyo : « *Je pense quand même, qu'on commence un peu plus à voir le côté... thérapeutique de l'orthophoniste... même si c'est pas évident pour tout le monde. Je pense que ça a peut être un peu évolué. Mais il y en a encore beaucoup d'orthophonistes qui font du scolaire aussi, donc c'est aussi un peu notre faute à nous* ». Une identité professionnelle de paramédicaux est donc revendiquée par les orthophonistes interrogés.

1.2 Un groupe de pairs homogène

La socialisation assez homogène du groupe des orthophonistes influe sur leurs normes et valeurs communes. En effet, la majorité des interviewés ont une mère enseignante et un père cadre, et est issue de catégories sociales favorisées. Les orthophonistes interrogés ont donc des contextes familiaux, et des capitaux culturels et économiques assez similaires. Les amis des personnes interrogées sont souvent dans les domaines de l'éducation, du social, du paramédical, comme c'est le cas de Mme Brasilia : « *Autour de moi j'ai des amis instit, ortho, assistantes sociales, travailleurs sociaux, profs. Donc ouais, c'est un peu une histoire familiale effectivement* ». Une appartenance au groupe professionnel des orthophonistes se dégage alors, comme le résume Mme Dakar : « *Oui on est un peu une communauté à part quoi. La communauté des orthophonistes* ». Elle ajoute observer des « *manières d'être quand même assez communes* » avec ses collègues.

En effet, les interrogés parlent de traits de caractère communs, de « *profil type* ». Ainsi, Mme Riga dit « *Ah ouais y'a le profil d'ortho. Moi je les reconnais dans la rue je crois même ... L'orthophoniste est très très sage. [...] oui c'est des personnes très accommodantes je pense, très à l'écoute. y'a ce côté un peu bienveillant gentil euh ... voilà, un peu plus douces peut être* ». Seul un interrogé sur 14 dit ne pas se reconnaître dans ce profil, et il semblerait que le genre soit un facteur déterminant pour M. Moscou : « *Bien sûr qu'il y a un profil type. Déjà faut être une femme. [...] Ouais non je pense que j'ai pas le profil type [...] Non je ne me sens pas à l'aise avec les autres orthophonistes, je*

dirais pas que je me sens mal à l'aise mais je me sens pas à l'aise je sens qu'il y a un truc enfin j'ai pas l'impression euh ... parfois j'ai pas l'impression de faire le même métier que ... que les autres ouais. Parce que leur ressenti du quotidien euh ... ce sont pas des choses dans lesquelles moi je me reconnais, [...]. Parfois je trouve qu'elles sont gnangnan hein mes consoeurs. Et puis ... très très dévouées, trop dévouées à mon avis, enfin à mon goût, pour le métier, pour les patients et à accepter trop de choses qu'on devrait pas accepter ». Il évoque par exemple les équipes éducatives, non rémunérées mais ayant lieu sur le temps de travail des orthophonistes. Beaucoup d'interviewés nous ont parlé des ces réunions et de leur difficulté à refuser de s'y rendre, malgré le besoin d'annuler des séances pour pouvoir y aller bénévolement. A ce sujet, Mme Madrid dit « Je sais pas si c'est vraiment de la gentillesse, enfin oui si je pense que c'est trop gentil... ».

Le côté non revendicateur de cette profession est aussi cité, Mme Dakar dit « *Oui c'est sûr que moi si on me disait « est-ce que tu veux prendre une mission pour aller défendre l'orthophonie au niveau politique? », je suis la première à dire c'est très bien qu'il y en ait qui le fassent mais moi je me sens pas de faire ça. Mais parce qu'on n'a pas toutes les fibres non plus pour faire ça ».*

Mme Tokyo insiste aussi sur le fait que l'orthophonie soit une profession très féminine, ce qui pourrait être selon elle la cause de cet esprit dévoué et non revendicateur : « *On est des gentilles, des bonnes soeurs. Ça s'est assez dit au moment où on demandait le master. Oui oui on est... des bonnes pâtes ! Mais voilà... D'abord on est essentiellement des femmes, et ça c'est sûr que ça joue pas toujours en notre faveur ».* La notion de légitimité, sous-jacente dans ces propos, arrive rapidement dans les entretiens, lorsque les interviewés abordent le profil de l'orthophoniste, qui entraverait une quête de légitimité.

2 Une quête de légitimité permanente grâce à différents modes de légitimation

2.1 Une sentiment de manque de légitimité...

On constate lors des entretiens un ressenti général de manque de légitimité, un manque de confiance en soi et en sa pratique, expliqué par les interviewés de différentes manières. Le profil type dont ils nous parlent ci-dessus serait responsable, pour certains, de la difficulté à se croire légitime dans sa pratique et dans les échanges interprofessionnels. Cela renverrait à une image de personnes peu sûres d'elles, ce qui conforterait les autres professionnels dans l'idée que les orthophonistes ne sont pas toujours légitimes. Il existerait donc un manque d'assurance des orthophonistes dans leur pratique professionnelle. M. Prague évoque ce manque de confiance lorsqu'il s'agit de poser un diagnostic : « *Pourquoi j'ai cette idée moi aussi qu'on est trop humbles [...]. Ben c'est les tas de témoignages que j'ai d'orthos qui n'osent pas poser les diagnostics c'est ça, poser le diagnostic dans le compte rendu, ou euh qui ... qui sont pas sûrs de savoir si c'est la bonne chose (...). Par rapport au corps médical ou même aux kinés qui sont en général plus sûrs d'eux ben c'est vrai que c'est difficile ».* Mais il propose une explication à cela : « *mais ça tient aussi au fait qu'on n'a pas de ... est-ce que le patient est vraiment guéri ? y'a des pathologies oui, on peut dire qu'il est guéri mais y'en a d'autres »*, et se rassure : « *mais en même temps c'est bien aussi, parce que ça veut dire qu'on se remet en cause tout le temps donc c'est quand même bien de pas être trop sûr de soi».*

2.1.1 Un métier de femmes

La question du genre comme explication d'un manque de revendication, comme exposé ci-dessus, mais aussi de légitimité est évoquée par des interviewés : M. Prague dit « *Je sais pas si c'est le métier qui est très féminisé qui fait ça aussi ou ... ou juste la culture de l'orthophonie où on est assez humble [...] mais je pense qu'effectivement on a*

encore un complexe de - parce que là j'ai l'impression d'être - je vous donne peut-être le sentiment d'être sûr de moi mais y'a des moments où ben je fais pas le fier justement parce que je sais pas y'a euh voilà ». Il ajoute « Peut-être que c'est aussi la profession féminine où on cherche pas, on n'est pas là à jouer les petits coqs euh comme ... on a un peu tendance à pousser les garçons à avoir ce comportement là, euh ... [...] Alors on est une petite profession aussi donc ça aide aussi ». Le côté peu vindicatif cité ci-dessus revient donc ici, dans les obstacles pour accéder à une légitimité, mais aussi le fait que, contrairement aux infirmières par exemple – profession féminine mais conséquente -, il y ait peu d'orthophonistes en France.

Mme Madrid explique aussi : « C'est une profession très féminine et du coup heu... je sais pas en orthophonie, le nombre de pourcentage d'hommes qui font de la recherche, y'a 3% d'orthophonistes hommes, et parmi les orthophonistes chercheurs ils sont 80%. Enfin voilà, c'est juste une profession de nanas qui osent pas [...]. Ça aide pas à montrer la profession, si t'affirmes pas ce que tu es en professionnel ».

2.1.2 Une difficulté à s'imposer lors des relations interprofessionnelles

Les orthophonistes disent ne pas réussir à s'imposer dans les relations interprofessionnelles, lors des réunions d'équipes éducatives par exemple, l'école n'étant pas leur terrain d'exercice. Mme Dakar nous en parle : « Je fais très attention parce que quand on va à une réunion en tant que libéral on est dans l'école on est invité, et c'est vrai qu'en général la maîtresse parle, éventuellement la psychologue scolaire, les parents, et nous on est un peu la dernière à parler ».

Le manque de légitimité est ressenti dans ces relations enseignants-orthophonistes. Par exemple, Mme Tokyo explique « on doit nous ressentir parfois comme pas légitimes puisque parfois en début d'année c'est l'instit qui dit qu'on doit continuer ou pas l'orthophonie, sans qu'on demande l'avis de l'orthophoniste ».

2.1.3 Un besoin de se justifier par rapport à sa pratique

Les orthophonistes interrogés nous ont souvent présenté des situations dans lesquelles ils ont ressenti le besoin de justifier leur prise en charge, ou leur méthode. Mme Dakar : « On est quand même des professionnels de la communication dans ce qu'on fait avec les enfants, mais tout ce qui est méta-orthophonie, ouais je pense qu'il y a du chemin à faire. Ça se fait un peu mais... Pouvoir prouver l'efficacité de ce que l'on fait, voilà c'est super pour ça qu'on ait le master, parce qu'on va pouvoir au niveau de la recherche un peu se faire connaître mieux, et pouvoir revendiquer certaines choses ». Elle expose donc l'idée qu'il faut argumenter sur l'efficacité de son travail. Mme Zagreb explique qu'elle doit souvent se justifier auprès des médecins scolaires et directeurs d'école : « Je suis pas sûre qu'ils soient encore au clair qu'on ait le droit de poser le diagnostic. Mais ça encore c'est notre responsabilité. Encore une fois. C'est à nous de dire ben si, non seulement j'ai le droit de le faire mais en plus je vais le faire, et je l'ai fait d'ailleurs. Voilà, ça c'est notre responsabilité hein encore une fois faut qu'on se positionne hein faut qu'on soit très clair hein si on dit euh "ah bah oui, est-ce qu'il est dyslexique ? ben je sais pas ...", si l'instituteur nous dit "ben alors il est dyslexique ou pas ?" "ben je sais pas c'est pas clair pffff", faut pas le dire parce que faut pas l'étiqueter cet enfant. On n'est pas au clair hein, on n'est pas au clair avec notre rôle. Donc oui faut se positionner et euh ... ça c'est pas encore très clair dans le corps enseignant ».

2.1.4 Un complexe d'infériorité : des « auxiliaires médicaux »

Ce manque de légitimité ressenti est très amplifié par le complexe d'infériorité qu'ont beaucoup d'interviewés concernant leur position d'auxiliaire médical vis à vis des médecins : « Ouais, ouais je pense qu'on a quand même un complexe d'auxiliaire médical en fait ... de bonne soeur de l'orthophonie, le truc qui ressort assez souvent mais c'est un peu ça » (M. Prague). Mme Oslo parle de son arrivée dans un service hospitalier : « J'ai

vite compris que l'orthophoniste dans le service, elle servait pas à grand chose quoi ». Mme Tokyo dit avoir « toujours le regret d'être des sous fifres. Parce que c'est vrai que bon malheureusement les médecins sont nos prescripteurs et ils n'y connaissent rien ! Pour la plupart ». Cette relation inégale, et la méconnaissance des médecins concernant les champs de compétences des orthophonistes est critiquée par les interviewés (Mme Tokyo : « Les médecins eux mêmes je pense ne connaissent pas l'étendue de nos champs de compétences. Et ça c'est plus embêtant, parce que c'est quand même nos prescripteurs »).

Les enseignants verraient aussi les orthophonistes comme une profession lucrative, vision typique des professions libérales. Mme Tokyo précise : « *dans la mesure qu'on est profession libérale, on est taxés de vouloir faire de l'argent, donc heu... est-ce qu'on ne garde pas les enfants pour gagner plus? Ca peut être interprété comme ça par certains ».*

Mme Oslo parle elle d'un manque de reconnaissance et de légitimité plus global : « *Alors c'est pas, c'est pas en réunion qu'on n'est pas légitimes en fait, c'est sur un plan plus global. Moi je vous parle de reconnaissance de salaire, je vous parle de reconnaissance à l'hôpital ».*

2.1.5 Un manque de (re)connaissance de la population plus généralement

Plus globalement, ce manque de légitimité est lié au fait que les orthophonistes ne se sentent pas connus ou reconnus par la société. En effet, « *beaucoup de gens vont chez l'orthophoniste, mais peu de gens savent quels sont les missions et les champs de compétences des orthophonistes »* nous dit Mme Tokyo. Mme Tripoli dit que l'orthophonie est de plus en plus connue, mais « *est-ce que c'est bien connu ?* » se demande-t-elle. Mme Brasilia explique : « *Après y'en a tout le temps qui pensent qu'on est trop payés pour jouer aux cartes toute la journée (rires). Soit on essaie de discuter soit on dit "oui c'est vrai" ». « Je pense que c'est une histoire de méconnaissance de notre métier, je pense qu'on fait un métier qui n'est pas très très connu euh ... qui est porteur de clichés, euh ... qui n'a pas l'air très très sérieux, parce que les gens ont cette image de ... ont l'impression qu'on fait des jeux avec les enfants, on se met à quatre pattes pour jouer avec eux, ou qu'on leur apprend à lire »* (M. Moscou). Il ajoute même : « *On n'est pas pris au sérieux mais du tout du tout du tout ».*

Mais globalement, les personnes interrogées nous font part de leur optimisme pour le futur, Mme Riga par exemple : « *Il y a vraiment un clivage entre les enseignants voilà qui sont dans le métier depuis une quinzaine, dizaine d'années maximum et puis ceux qui sont euh ... pareil pour les médecins et puis ceux qui sont dans le métier depuis bien bien plus longtemps. J'ai l'impression que là vraiment depuis ces ... enfin 10 dernières années, 15 dernières années on a, euh ... y'a une reconnaissance de notre profession et puis surtout elle est bien plus connue ».* Mais les orthophonistes disent être conscients de la place qu'ils doivent prendre dans cette reconnaissance de leur profession. Mme Santiago dit « *Quand on a des adultes qui viennent ici très souvent ils nous disent "ah mais on a cru que c'était que pour les enfants", donc euh les gens non ils sont pas très ... ils sont pas encore bien au courant de ... du rôle de l'orthophonie mais bon. A nous de faire en sorte qu'ils découvrent. Si on peut dire ».*

2.1.6 Une part de responsabilité assumée

Un grand nombre d'interviewés parlent bien d'une part de responsabilité assumée par les orthophonistes, dans cette problématique de légitimité auprès des autres professionnels de santé, de l'éducation, et auprès de la population en général. Comme l'illustrent les propos de Mme Santiago ci-dessus, ce serait donc un des rôles de l'orthophoniste, de faire connaître et reconnaître sa profession, Mme Dakar explique que les orthophonistes sont « *très mauvaises pour faire reconnaître ce que l'on sait. On est pas très bonnes sur ça à mon avis. Qu'il s'agisse de revendiquer nos droits, de se mettre un petit peu en avant pour expliquer tout ce qu'on fait, on est pas très doués pour ça les*

ortho de manière générale ». M. Moscou explique même : « Je me dis euh c'est un problème de communication, les gens connaissent pas assez notre métier euh ... d'un autre côté j'ai l'impression que ça nous apporte une certaine forme de tranquillité aussi le fait qu'on connaisse pas notre métier ... entre guillemets voler sous le radar [...] Je disais tout à l'heure qu'il y avait peut-être un manque d'information de notre part euh ... pour que la pathologie soit bien comprise et que ce qu'on explique soit ... soit pertinent à leurs [les enseignants] yeux ».

2.2 ... et une quête de légitimité grâce à différents modes de légitimation

2.2.1 Utilisation d'un vocabulaire scientifique

Nous pouvons illustrer l'utilisation d'un vocabulaire spécifique avec les propos de Mme Oslo « *En réunions d'équipe [...] faut avoir un discours euh très professionnel, avec un diagnostic, enfin voilà faut arriver avec des billes quoi [...]. C'est vraiment ce travail là qui fait qu'on est écouté. Et en utilisant des termes de professionnels. Mais je suis sur mon territoire à moi. Je crois qu'il faut faire très attention à ces questions de territoire, on a un vocabulaire spécifique et complexe, moi je le brade pas [...]. Et donc si on est sur des choses séparées en terme de termes techniques et scientifiques, ça se passe très bien, on est orthophonistes, on amène un diagnostic orthophonique, point. Voilà, donc ça, moi je pense que c'est ce qui contribue à ce que ça se passe bien aussi, c'est que chacun a un champ d'application de sa discipline* ». La légitimation passe donc par l'exposé de ses compétences, comme pour argumenter le diagnostic avancé aux autres professionnels. Elle justifie cependant ce parti pris : « *Mais est-ce qu'on demande à un médecin de brader son savoir et d'utiliser des termes profanes ? Sûrement pas. C'est ce qui fait d'ailleurs qu'il est écouté, hein je veux dire soyons clairs. Ca n'empêche pas pour certains de traduire après aux patients ce qu'ils ont, mais sur des comptes rendus médicaux, ou sur des comptes rendus de ... je sais pas si vous avez vu des comptes rendus de radio ou n'importe quoi, y'a aucun, enfin je veux dire voilà, on comprend pas* ».

2.2.2 La formation comme facteur de légitimation

La formation continue apparaît comme un processus de socialisation dans la construction d'une identité professionnelle. La norme est de se former, les propos de Mme Tokyo illustrent cela : « *y'en a qui arrêtent pas de faire des formations, et y'en a qui en font jamais. Donc heu voilà. Ça c'est personnel. Moi je comprends pas qu'on ne se forme pas* ». Mais la formation permet aussi d'affirmer une légitimité claire aux yeux de ses pairs. Les orthophonistes qui se forment disent avoir plus confiance en soi que sans formation, et ont ainsi le sentiment de pouvoir être plus à l'aise et plus reconnus dans les échanges pluridisciplinaires. M. Prague explique : « *J'ai fait beaucoup de formations après mon diplôme, j'ai l'impression que c'est un peu tout le monde pareil on a besoin de ... on a l'impression qu'on sait pas faire, et en même temps c'est pas mal parce que ça permet de ... de refaire ses informations initiales mais une fois qu'on est sur le terrain* ». Mme Tokyo dit aussi « *C'est à dire que j'ai besoin de me former. Je sais pas si je retire vraiment le maximum de mes formations mais je ressens vraiment le besoin de me former, puisque bon moi ça fait *** ans que je suis diplômée, je pense que les choses ont beaucoup évolué et j'ai vraiment besoin de me remettre en question, me remettre au goût du jour...* ».

Mme Panama évoque même des collègues qui ne lui confient pas certains patients du fait qu'elle ne soit pas formée spécifiquement : « *et puis je pense qu'il y certaines orthos, et puis c'est légitime, elles ont fait les formations, et donc peut être qu'elles considèrent un peu que c'est leur gagne pain, "elle elle est pas formée faut pas aller la voir". (...) Je sais pas, je pense que c'est pas du tout comme ça qu'elle a pensé l'ortho de qui j'ai pris la suite, mais elle a du se dire « si je peux orienter mes [patients] vers quelqu'un de formé je le fais* ». Donc quelque part c'est qu'elle me faisait pas confiance non plus ». Cette non-légitimité à traiter certaines pathologies est donc vécue par certains orthophonistes.

Notons aussi dans ce cas précis le statut de collaborateur de l'orthophoniste interrogée, ainsi que son jeune âge : deux critères qui influent sur le ressenti de manque de légitimité.

2.2.3 Un paradoxe de générations

Un paradoxe des générations existe concernant la légitimation des pratiques. En effet, les orthophonistes plus âgés nous disent que les plus jeunes sont plus légitimes car plus formés (Mme Tokyo : « *les générations qui montent, les vôtres en l'occurrence, vous avez... vous êtes bien formées* »). Concernant les diagnostics par exemple, Mme Zagreb explique : « *Oui toutes les jeunes générations là maintenant vous êtes bien, et puis ce sera de votre responsabilité de quand vous sentez un trouble dys de dire ben "je pressens un trouble dys" et de l'écrire "je pressens un trouble dys, maintenant l'évolution ...", que de dire bon comme on faisait avant "ben je sais pas"* ». M. Prague a le même avis : « *J'ai l'impression que les jeunes orthos sont plus ... se laissent pas - ont pas peur de poser un diagnostic, ce qui n'était pas à mon époque déjà [...] on le faisait, on savait qu'on pouvait le faire mais on était pas, enfin j'avais pas des outils, j'étais pas sûr de moi quoi. Y'a la formation qui n'était pas forcément aussi solide qu'aujourd'hui hein. [...] y'a une progression vers, vers un métier de plus en plus euh solide et légitime* ».

Concernant les conflits de territoires et les troubles des apprentissages, les orthophonistes plus âgés considèrent que les nouveaux diplômés sont « *plus au clair avec ça* », « *parce que c'était mieux délimité je pense dans votre enseignement* ». (Mme Santiago).

Mais les jeunes diplômés, eux, considère qu'ils manquent de légitimité car leur formation est incomplète (Mme Panama : « *"on peut pas tout savoir sur tout". Bah pourtant sur le papier, c'est ce qu'on nous avait promis quoi* »), et qu'ils n'ont pas la pratique clinique suffisante pour être à l'aise dans leur profession.

Cependant, nous pouvons constater des cas particuliers, de jeunes diplômés se sentant prêts à se lancer dans des rééducations spécifiques sans formation post-diplôme particulière, mais leur titulaire préférant éviter. Mme Panama nous explique qu'elle est « *doublément frustrée parce qu'en fait en me disant "mais c'est bon on s'est débrouillés t'aura pas de logico-mathématiques", on me dit "t'es pas apte à, t'as pas fait de formations, tu prends pas". Donc je me sens, mais je prends pas* ».

2.2.4 Le titre scolaire comme argument de légitimité

Enfin, la revalorisation du niveau d'études et le passage au grade Master est pour certains un argument important en faveur d'une légitimité réelle, comme l'explique M. Prague, qui nuance cependant ses propos : « *Là on a un master c'est quand même - on est les seuls paramédicaux à avoir ce niveau qui quand même légitime beaucoup notre travail, mais c'est pas facile parce qu'on est quand même que des auxiliaires médicaux* ». « *Le master aide là-dessus parce que ça, ça nous légitime beaucoup quand même* ».

Mais la grande majorité des interviewés ne croit pas en un changement de vision de la profession d'orthophonie de la part des autres professionnels, grâce à ce passage au grade master. Pour eux, c'est une valorisation personnelle, mais qui ne les rendra pas plus légitimes dans les relations interprofessionnelles. Mme Oslo insiste : « *Donc on est effectivement pas une ... si on était une profession reconnue à notre juste titre, on ne serait pas reconnu Bac +2 à l'hôpital par exemple soyons clairs* ».

Chapitre V

DISCUSSION DES RESULTATS

I Vers l'identification de pôles

1 Caractérisation des pôles du continuum

Après avoir analysé les entretiens et dégagé des résultats, nous avons tenté d'établir des idéaux types, en gardant bien à l'esprit que ceux-ci ne sont pas représentatifs d'un individu en particulier, mais tentent de mettre en exergue des logiques sociales, à travers des types schématiques. Il ne s'agira donc pas de définir deux sortes d'orthophonistes rencontrés lors de nos entretiens, mais plutôt de mettre en avant deux manières de penser, deux individus schématiques qui ont pu se combiner chez un même interviewé dans un continuum; et donc de mieux appréhender la réalité des faits sociaux observés. Notre démarche est donc typologique, mais le résultat s'inscrit davantage dans un continuum entre deux pôles sur lequel les orthophonistes naviguent. Des stratégies différenciées en fonction du contexte nous permettent de situer l'orthophoniste sur une partie du continuum à un instant T du discours. Dans le tableau suivant, nous avons pris en compte les éléments caractéristiques de chaque pôle, afin de faire apparaître leurs principales différences.

	Pôle revendicatif	Pôle conciliant
Réponse donnée à la question inaugurale : « qu'est ce qui est important pour vous dans la relation entre orthophonistes et enseignants ? »	Rester sur son territoire	Bonne communication
Enseignants dans le cercle proche	+	++
Sentiment qu'ont les orthophonistes de la connaissance de leur discipline par les enseignants	Connaissances faibles	de plus en plus
Vision qu'ont les orthophonistes du métier d'enseignant	Sur la défensive, peu investis	En demande, bons diagnosticiens
Vision de la collaboration	Complicquée à mettre en place	Nécessaire, dans une optique de complémentarité
Invocation de la question de personnalité de chacun pour expliquer la nature de la relation	Non	Oui
Différenciation soin/pédagogie de la part des orthophonistes	+++	+

Avis sur les orthophonistes scolaires	Contre	Pour (sous certaines conditions)
Construction d'une frontière interprofessionnelle	Importante, ++	Plus souple
Sentiment de légitimité des orthophonistes dans leur pratique	+++	+
Utilisation d'une rhétorique professionnelle	+++	+
Groupe professionnel des orthophonistes, tels qu'ils se décrivent	Volonté de changement. Doivent apprendre à s'affirmer, quitter le côté "bonne soeur"	Personnes douces et gentilles, constatation d'un groupe professionnel homogène.
Investissement syndical	++	+ ou -

Figure 2 : CARACTERISTIQUES DES POLES

Cette présentation ne doit pas être conçue et ni perçue comme une représentation binaire de la profession, mais plutôt comme deux pôles existant au sein de trajectoires professionnelles, chez des individus oscillant constamment entre ces deux extrêmes de la vision de la collaboration avec les enseignants.

2 Présentation des profils types

2.1 L'orthophoniste revendicatif

Les orthophonistes se situant plutôt dans le pôle revendicatif ont répondu à la question inaugurale de notre grille d'entretiens (« qu'est-ce qui est important pour vous dans la relation avec les enseignants ? ») par l'idée que le respect du territoire de chacun dans la collaboration interprofessionnelle était un élément non négligeable. En effet ils pensent que si chacun reste à sa place, il n'y a pas lieu que des tensions apparaissent entre enseignants et orthophonistes, que ce soit dans un sens où dans l'autre : chaque profession doit garder à l'esprit ses champs de compétences et ses missions pour garantir l'efficacité de la collaboration. Il arrive parfois que les enseignants soient trop dans l'attente de conseils ou de solutions de la part des orthophonistes, alors qu'ils ont les clés en main pour répondre à ces problèmes. Par ailleurs, les orthophonistes sont censés respecter le territoire de l'enseignant, notamment lorsqu'ils se rendent aux équipes éducatives : « *il faut savoir raison garder et rester à sa place aussi* », nous explique Madame Tripoli. En effet, il arrive que les orthophonistes ressentent une certaine méfiance lors des équipes éducatives de la part des enseignants, qui se sentiraient remis en cause sur leur territoire par les orthophonistes. Ils auraient l'impression que ces derniers leur apporteraient la preuve d'un échec dans leur pédagogie avec l'enfant. Il paraît alors important pour les orthophonistes de savoir s'imposer et cadrer la relation, sans pour autant être trop invasif ou directif. Madame Zagreb nous raconte : « *je me souviens qu'au cours d'une des réunions, l'enseignant m'avait dit "mais vous n'avez pas le droit de poser le diagnostic de dysphasie" [tape du poing sur la table] ! Eh bien la fois d'après je suis arrivée, enfin d'ailleurs j'ai envoyé la nomenclature, en surlignant dysphasie, si l'orthophoniste n'est pas dans le champ de la communication alors qui l'est*

quoi hein, et la dysphasie c'est quand même un trouble phasique (rires), donc là oui on va arriver à un petit problème ». L'enseignant doit alors également rester dans son champ de compétences.

Cette situation nous amène naturellement au problème de la méconnaissance de l'orthophonie par les enseignants, relevé par les orthophonistes. Les enseignants ne seraient pas formés aux troubles des apprentissages, ce qui ne les amènerait pas à connaître le métier d'orthophoniste et ses diverses missions.

Les enseignants seraient alors parfois peu investis dans la relation, et les orthophonistes précisent qu'un enseignant qui n'est pas motivé par une collaboration est un enseignant avec qui les contacts ne se font pas ou alors très peu pour disparaître peu à peu. Les orthophonistes seraient les premiers à appeler les enseignants, et reprochent aux enseignants de ne pas être davantage actifs dans ces relations.

On remarque donc pour ce premier profil un sentiment fort de légitimité pour les orthophonistes qui le représentent. Il existe le sentiment que l'orthophoniste est légitime dans la relation interprofessionnelle, et qu'il doit savoir s'affirmer pour être écouté; ce qui implique tout naturellement une forte rhétorique professionnelle.

Cette rhétorique passe par la construction d'une frontière professionnelle permanente, en l'occurrence par le prisme de la différenciation soin versus pédagogie. On remarque que la recherche de cette différenciation dans les discours est très forte : l'orthophonie est une profession paramédicale qui prodigue un soin, alors que l'enseignement est une profession à visée pédagogique qui offre des savoirs et des connaissances, permettant aux élèves d'accéder aux apprentissages. Ceci pose alors des difficultés pour les enseignants qui ne comprendraient pas les enjeux du concept de rééducation, et qui auraient alors du mal à mettre en place une pédagogie différenciée. Tout cela est dépendant du contexte de médicalisation, que les orthophonistes appellent dans leurs discours afin de pouvoir justifier leur pratique. Il paraît donc logique que ces orthophonistes ne soient pas forcément favorables à l'apparition d'orthophonistes scolaires, puisque cela engendrerait une confusion plus importante entre les deux professions dès lors que les orthophonistes se rendraient sur le territoire de la pédagogie.

La collaboration avec les enseignants est donc ici possible, mais compliquée à mettre en place. Les tensions sont importantes ou vécues comme telles par les orthophonistes se rapprochant de ce pôle, qui reprochent d'ailleurs à leur groupe professionnel d'être trop conciliant, de ne pas s'affirmer assez dans les relations interprofessionnelles en général.

2.2 L'orthophoniste conciliant

Dans ce deuxième profil, l'élément important de la relation apporté par la question inaugurale de notre grille d'entretien portait davantage sur la communication entre les deux professions, dans une optique de complémentarité. Il serait alors nécessaire d'échanger beaucoup, car les deux professions auraient à s'apporter mutuellement. La description de la collaboration est alors beaucoup plus lisse, et semble beaucoup plus facile que pour les orthophonistes se situant dans le premier pôle : « *globalement c'est quand même une relation qui est ... cordiale, vraiment enfin y'a pas de conflits de qui marche sur mes plates bandes ou quoi, enfin c'est pas du tout l'état d'esprit en tout cas* » (Madame Tripoli). Le bien-être de l'enfant patient est au coeur du discours des interviewés. La relation sert d'ailleurs à se « *serrer les coudes* » (Madame Riga), dans les situations complexes ou lors de handicaps lourds, les deux professions travaillent donc côte à côte dans une même direction.

Les enseignants sont alors vus comme des personnes très en demande vis-à-vis des orthophonistes. Ils sont en recherche de collaboration et de conseils notamment. En ce qui concerne les aménagements, ils les proposent très judicieusement de leur plein gré avant même l'intervention de l'orthophoniste. Ce sont de très bons diagnosticiens, ce sont

d'ailleurs eux qui envoient les enfants chez l'orthophoniste, davantage que les médecins. En ce qui concerne leur connaissance de l'orthophonie, elle est de plus en plus importante au fil des années, les rôles de chacun sont mieux définis et les orthophonistes sont bien accueillis et écoutés lors des équipes éducatives.

On remarque que par rapport à la définition du rôle de chacun et notamment de la construction d'une frontière interprofessionnelle, ces orthophonistes sont beaucoup plus souples que les précédents. En effet, la distinction soin/pédagogie existe, mais il semble moins nécessaire de la renforcer. Mme Tripoli nous dit : « *alors on a beau dire que l'orthophonie c'est pas l'école, que ça que ça, moi je veux bien hein, l'orthophonie c'est pas l'école, mais on est quand même super complémentaires, donc euh ... donc quand ça se passe bien à l'école c'est quand même bien de le savoir* ». La différence avec le soutien scolaire est toujours nécessaire aux yeux des orthophonistes, mais pour ce qui est de l'intervention des orthophonistes dans les écoles, les interviewés sont ici plus souples. Ils voient davantage cette solution comme quelque chose de positif qui pourrait apporter à chacune des professions et aux patients.

Dans ce groupe, la rhétorique professionnelle est moins utilisée, et la légitimité des orthophonistes dans les relations interprofessionnelles en général semble plus fragile. Les orthophonistes décrivent les individus créant leur groupe professionnel comme des personnes « *douces* » et « *gentilles* »; ils constatent une homogénéité de leur groupe de pairs sans pour autant la remettre en question. Au contraire, Madame Dakar pense qu'il est normal que tout le monde ne monte pas au créneau pour prendre la défense des orthophonistes et asseoir leur légitimité dans le milieu paramédical et médical, et même au sein de la société tout entière : « *je pense qu'on est bien dans nos petits cabinets avec notre travail avec les familles, les enfants, voilà on est sur le terrain quoi. Je pense qu'on n'est pas en amont ... On est des madame tout le monde et des monsieur tout le monde* ». Ces orthophonistes sont pour la plupart syndiqués mais pas forcément engagés à un haut niveau.

Enfin, on note que si parfois les relations ne sont pas toujours cordiales avec les enseignants, les orthophonistes invoquent la personnalité de chaque individu, comme une évidence, comme un reflet des relations humaines au quotidien, il y a forcément des personnes avec qui l'on s'entend moins bien.

2.3 La variante du système

Il est apparu un troisième profil, que nous avons choisi de ne pas insérer dans le tableau ci-dessus car il nous a davantage semblé être une variante, un entre-deux, qu'un profil en tant que tel.

En effet, certains orthophonistes semblent sortir du continuum existant entre le pôle revendicateur et le pôle conciliant. Ils invoquent le système de manière plus générale pour expliquer les relations avec les enseignants, un système qui serait à l'interface entre les deux professions, en tant qu'intermédiaire. La collaboration en serait alors forcément dépendante, et ceci est posé dans les discours par les interviewés. Certains d'entre eux utiliseraient cet argument pour expliquer leurs relations avec les enseignants. En effet, ces derniers seraient en permanence dévalorisés par la société, victimes de la vision simpliste de l'enseignement, métier que tout le monde serait capable d'exercer. Certains interviewés se posent alors en fervents défenseurs de la profession d'enseignant : il serait important de les soutenir, car il serait quasiment impossible pour eux d'exercer leur profession de la meilleure manière qui soit, au vu des contraintes matérielles et administratives qui leur sont imposées. Ils feraient ce qu'ils pourraient, sans être formés. Mme Oslo nous donne sa vision des faits : « *Moi je crois qu'il faut être plus magnanime avec eux quand même. Je pense que c'est pas facile, vraiment. Et que même nous parfois, on fait un peu du prêt-à-rééduquer hein, enfin balayons devant notre porte quoi* ».

La vision des deux profils d'orthophonistes sur le système aboutit à deux conséquences différentes :

- Les orthophonistes se situant davantage vers le pôle « conciliant » auraient donc tendance à invoquer ce « système », afin de ne pas accabler les enseignants en tant que personne. Ils chercheraient à dédouaner les enseignants des problèmes dans la relation avec les orthophonistes, par exemple dans la mise en place des aménagements, pour les faire peser sur l'institution en elle-même. Mme Oslo nous dit : « *ils ont pas besoin de quelqu'un d'autre pour leur dire euh voilà "tu fais mal ton travail euh". Parce qu'en fait c'est presque impossible de bien le faire parfois dans les conditions dans lesquelles ... enfin ils ont trente élèves par classe, enfin je veux dire, c'est juste comment tu fais quoi. 30 CP euh 30 CE1, moi je sais pas, enfin ça me paraît pas possible quoi* ».
- Les orthophonistes se plaçant plus près du pôle « revendicatif » seraient quant à eux dans une optique où le système viendrait entraver l'implication des orthophonistes au sein de l'institution scolaire. En effet, de par son organisation, celle-ci ne tolérerait que peu l'intervention de professionnels extérieurs à l'Education Nationale. Mme Tripoli nous donne l'exemple des équipes éducatives : « *Oui oui parce qu'une réunion - alors il faut bien partir du principe que les équipes éducatives ne se tiennent que sur le temps scolaire. Vous ne verrez en tout cas dans mon secteur, jamais d'équipe éducative un soir à 18h* ». Le professionnel de santé se retrouve de facto exclu d'une collaboration possible. Lorsqu'il est intégré aux réunions pluridisciplinaires, il met en avant un problème de reconnaissance de ses compétences. M. Moscou décrit une équipe éducative : « *vous expliquez que ... tout ce qui est euh ... coût cognitif euh ... au niveau attentionnel, fatigabilité euh ... eux ils entendent euh "bon ben au bout d'un quart d'heure il est fatigué il fout rien c'est la belle excuse". Et vous avez beau expliquer, détailler euh ... pff. Elles comprennent pas* ».

Les difficultés de collaboration ne viendraient donc pas toujours des enseignants, et M. Prague ajoute : « *faut que chacun garde son rôle et je pense que ça se passe mal aussi quand les orthophonistes sont trop directifs, voilà l'enseignant peut pas tout faire, il a pas tout il a pas des moyens extraordinaires, il a trente gamins devant lui euh ... voilà* ».

La qualité de la relation serait alors ici mise à mal par le système, ou parfois même par les supérieurs directs des enseignants tels que les inspecteurs ou les directeurs d'école. Le sentiment de légitimité de ces orthophonistes est ici assez fort, mais effacé derrière une position de défense de l'enseignement, ce qui crée des porosités dans la construction de la frontière interprofessionnelle.

3 Portraits

Nous avons souhaité retracer ici des portraits, afin de donner sens aux profils présentés. Nous rappelons que ces portraits ne correspondent pas aux schémas que sont les deux profils, mais nous les présentons afin d'éclairer comment les choix et les trajectoires prennent sens dans une biographie. D'autres personnes rencontrées oscilleront de manière plus prégnante entre les différentes composantes de chaque pôle. Nous présentons trois autres portraits en annexe.

3.1 Madame Riga

Madame Riga nous reçoit dans son bureau, une grande pièce lumineuse, avec un pan de mur entier consacré à des dessins d'enfants.

Elle se voit comme au carrefour entre les deux versants de sa famille, plutôt scientifique pour les hommes, plutôt éducatif pour les femmes.

Elle nous explique qu'elle a choisi l'orthophonie après avoir fait une année de médecine qui ne l'a pas satisfaite : *« je me suis rendu compte que ça allait pas du tout être un domaine dans lequel j'allais m'épanouir euh ... enfin il me manquait vraiment une dimension quoi , fin celle des langues, des choses comme ça, enfin du langage en général, et euh ... et j'ai découvert ce que je connaissais absolument pas avant, pendant mon année de médecine donc, euh ... voilà je me suis renseignée sur d'autres métiers dans la branche médicale paramédicale, et je suis tombée sur l'orthophonie que je ne connaissais pas. Et là j'ai fait Bingo ! »*. Les études lui ont paru assez difficiles au début, notamment à cause du milieu très féminin auquel elle a eu du mal à s'adapter.

Suite à son diplôme, Madame Riga a toujours travaillé en libéral, elle précise d'ailleurs que c'est un véritable choix pour elle, elle apprécie la liberté donnée par ce mode d'exercice. Ses prises en charges se sont focalisées au cours du temps sur les enfants, car les adultes sont pour elle un public difficile, du fait des retombées psychologiques difficiles à gérer parfois.

Pour elle, l'enseignant est le partenaire privilégié de l'orthophoniste afin de mettre en place des solutions concrètes pour l'enfant. Chacun s'apporte quelque chose, dans une optique permanente de complémentarité. Le rôle de l'enseignant est de faire en sorte que l'enfant accède aux apprentissages quels que soient les moyens utilisés. Les rapports entretenus avec la profession sont cordiaux et égalitaires. Madame Riga donne ses coordonnées via les parents et *« ça se passe bien »*. Il lui semble important de rendre les choses humaines et concrètes. Les enseignants sont pour elle très demandeurs, et mettent en place les aménagements, d'eux-mêmes parfois. Elle se place de leur côté, et semble prendre leur défense, ils manquent de moyens, ne sont pas soutenus ni reconnus, par les parents, le gouvernement ou la société. Ils passent leur temps à travailler, *« contrairement à ce que disent certains »*.

Selon elle, l'orthophonie est un métier assez connu dans la société, et est épanouissant car à la croisée des chemins. Le groupe professionnel des orthophonistes est une petite confrérie qui se serre les coudes. Ce sont des personnes qui ont les mêmes profils que les personnes travaillant dans le milieu de l'éducation, ce qui explique l'absence de conflits : elle les décrit comme des personnes lisses, douces, accommodantes, bienveillantes, gentilles, qui arrondissent les angles, sages.

Madame Riga nous raconte toute la richesse de la collaboration pluridisciplinaire. Selon elle, les compétences sont entremêlées dans le cerveau et il est donc normal que parfois les frontières entre professions soient floues. La collaboration est nécessaire, toujours dans une optique de complémentarité. Elle a conscience que ces frontières floues engendrent des tensions pour certains orthophonistes, mais cela ne lui pose pas de problème car elle estime savoir déléguer quand elle estime que ce n'est plus de son ressort.

3.2 M. Moscou

M. Moscou nous reçoit dans son bureau, dans un quartier assez favorisé d'une grande ville.

Il nous raconte que sa scolarité s'est bien déroulée; il était bon élève mais entretenait une relation difficile avec les professeurs, les figures d'autorité lui posant problème (d'où son choix du libéral, nous expliquera-t-il plus tard). Au lycée, il ne voulait ni faire L, ni faire S, peut-être par volonté de rébellion par rapport à ses parents qui avaient fait respectivement l'une et l'autre. Mais il se retrouve finalement au carrefour entre littéraire et scientifique. Son choix de devenir orthophoniste ne s'est pas du tout fait par vocation, mais parce qu'il désirait faire une profession libérale. Ayant entendu parler de

l'orthophonie, il a choisi cette filière après une licence de droit, car il était attiré par le domaine paramédical, et poussé par son appétence au langage. M. Moscou n'est pas certain de vouloir faire orthophoniste toute sa vie.

Dans ses relations avec les enseignants, il accorde une grande importance à la transmission des informations, car les orthophonistes ont des éléments à transmettre aux enseignants. Il est davantage à l'initiative des échanges, et nous précise que si les enseignants appellent, c'est qu'il y a un réel désir d'investissement.

Il déplore que les enseignants ne soient pas assez informés sur l'orthophonie et pensent que c'est une profession dérivée de la leur. Ils ont du même coup l'impression que les orthophonistes veulent leur apprendre leur métier, en restant sur la défensive, et prennent les conseils ou demandes d'aménagements de l'orthophoniste comme une remise en cause de leur travail.

Il trouve que son métier est très porteur de clichés, mais est mitigé sur la reconnaissance de l'orthophonie, car sa relative méconnaissance permet une certaine tranquillité (*« je suis partagé hein vis-à-vis de tout ça parce que je me dis euh c'est un problème de communication les gens connaissent pas assez notre métier euh ... d'un autre côté j'ai l'impression que ça nous apporte une certaine forme de tranquillité aussi le fait qu'on connaisse pas notre métier ... entre guillemets voler sous le radar euh ... [...] De pas être trop connus, de pas être une profession qui crée des problèmes, pas très vindicative, qui revendique souvent des choses. Voilà, je suis mitigé. Je me dis que c'est peut-être une bonne chose et parfois y'a des trucs qui m'agacent voilà »*). Cependant cela va de pair avec le fait que les orthophonistes ne soient pas pris au sérieux.

Il ne se sent pas forcément à sa place dans le groupe professionnel des orthophonistes, qu'il trouve trop dévoués, trop *« niais »*. Il les trouve solidaires seulement quand ça les arrange, mais qui savent se serrer les coudes quand il le faut.

Au niveau de la collaboration interprofessionnelle de manière plus générale, il a l'impression que ça ne fonctionne pas forcément bien, à part dans les structures faites pour cela, où des temps sont dédiés à cette collaboration autour d'un patient particulier : *« chacun faut un petit peu son truc dans son coin quand même, globalement »*. Cela serait principalement dû à un manque de temps.

II Des hypothèses validées

1 Une profession encore en quête d'identité...

1.1 Entre pédagogie et soin

Il est apparu dans les entretiens que la question du territoire de l'orthophonie est encore quelque chose de peu connu des patients, de leur entourage, mais aussi des professionnels paramédicaux et scolaires. Le champ de compétences serait flou pour les patients et ceux qui les entourent (enseignants, parents, autres professionnels). Les orthophonistes ont donc le sentiment d'être mal connus. Une réelle quête identitaire en encore en cours pour de nombreux orthophonistes en exercice, et il y a en effet, comme dans la plupart des professions, un *« réaménagement constant et une recomposition des domaines de compétences »* (Aïach et Fassin, 1994, p.5-6) de l'orthophonie depuis la création même de la profession. En effet, la question des troubles des apprentissages engendre des conflits de territoires entre pédagogues et orthophonistes, les frontières des champs de compétences étant floues ou méconnues. Selon la théorie des champs de Bourdieu (Beitone et al., 2009), le monde social est divisé en plusieurs champs. Dans chacun, les individus cherchent à tenir leur place, à se démarquer également. On peut parler de lutte de positions et de classement. Ainsi, le domaine des troubles des

apprentissages appartient à deux champs distincts et parfois concurrents : celui des orthophonistes, et celui des enseignants. Mais dans les faits, les personnes interrogées nous exposent que les distinctions ne sont pas si simples, comme le dit M. Prague : « *Ben je fais attention à ce qu'ils [les enseignants] considèrent quand même qu'on n'est pas, que je suis dans le soin, enfin que l'orthophonie est dans le soin et que eux sont dans la pédagogie. Que forcément ça se, ça se rassemble quand il s'agit des troubles des apprentissages euh ... mais que voilà, qu'on fait pas du rattrapage scolaire, de la ... du soutien scolaire* ». Bourdieu parle de rapports de domination, la notion de pouvoir symbolique entre aussi en jeu : « *Les rapports de domination qui se structurent au sein de chaque champ portent essentiellement, selon Bourdieu, sur des enjeux symboliques et non sur des enjeux économiques* » (Beitone et al., p. 183, 2009). En effet, il ne s'agit pas de luttes lucratives, mais bien de distinction attendue par les orthophonistes entre pédagogie et soin. Les troubles des apprentissages sont un domaine complexe dans le sens où chaque professionnel argumente son intervention selon un champ propre : le soin pour les orthophonistes, la pédagogie pour le corps enseignant. Mme Tokyo insiste : « *Bah je le redis! Parce qu'on est pas éducation nationale, on est santé, et que on nous confond déjà assez avec le rattrapage scolaire, si on rentre dans les écoles, on est foutus. Notre statut de paramédicaux bah il est complètement... l'orthophonie c'est un métier de soin, c'est pas un métier de rattrapage scolaire. C'est pas un métier de soutien, on est dans le soin quand même* ».

Mais Mme Brasilia, entre autres, est consciente qu'elle même ne se situe par dans un seul champ dans sa pratique, mais oscille entre deux : « *Donc pour moi y'a un peu deux axes. Y'a vraiment un axe de soin, et un autre axe qui est un petit peu, je sais pas, de compensation (rires), pour accompagner les familles un petit peu en difficulté avec la communication avec leurs enfants* ».

1.2 Des conflits de territoires

Des conflits de territoires existent donc entre orthophonistes et enseignants, cela peut s'illustrer par la théorie des champs (Bourdieu in Beitone et al., 2009) visant à saisir l'organisation des relations en structures, mais aussi les rapports de force et de domination entre les acteurs. Tout cela façonne la production de légitimité, de positions sociales, et Bourdieu tente une description du monde social à travers ce prisme des champs. Mme Washington répond à la question inaugurale « *qu'est-ce qui est important pour vous dans les relations entre orthophonistes et enseignants ?* » : « *A chacun son métier, et les enfants seront bien rééduqués. Et bien enseignés. Voilà. C'est évident que ... il faut que chacun aussi bien les enseignants que les orthophonistes soyons à notre place et rien qu'à notre place professionnelle* ».

Les frontières de compétences sont mouvantes selon Abbott (in Dubar, Tripier, et Boussard, 2011), et varient selon les changements économiques, politiques et sociétaux. Ainsi, les champs de compétences évoluent, certains professionnels pouvant s'emparer d'un champ jusqu'alors réservé à un autre groupe. Cela ne s'observe pas uniquement pour le binôme orthophoniste-enseignant, mais avec les autres professions paramédicales, comme le dit Mme Riga : « *mais les frontières sont forcément floues ... enfin on peut pas dire voilà le cerveau euh certaines compétences s'arrêtent là non toutes les compétences se ... sont entremêlées* », ou sociales. En effet, Mme Madrid nous raconte plusieurs anecdotes l'ayant amenée à faire un travail normalement consacré à une assistante sociale (aider les parents à remplir des papiers par exemple), et elle en parle ainsi : « *oui je vais passer du temps, à faire un rôle d'assistante sociale (...), je pense ouais, je suis un peu à la limite de ce côté là* ». Les personnes interrogées évoquent souvent des conflits internes, que l'on peut rapprocher des notions de Dubar (2000) d'identité pour soi (qui renvoie à l'image que l'on se construit soi même) et d'identité pour autrui (qui est elle une construction de l'image que l'on essaie de renvoyer

aux autres). Les individus cherchent donc, grâce à l'identité pour autrui, une reconnaissance des autres, et une validation de leurs actions.

Dubar parle de la notion d' « écologie liée » d'Abbott. C'est la qualité et la solidité des alliances avec d'autres groupes en compétition aux frontières qui permet à un groupe d'asseoir sa légitimité (Dubar, in Tain 2007, p. 8). C'est en effet ce qui est prôné par la plupart des interviewés : puisque ces conflits de territoires existent, une collaboration et une bonne entente sont indispensables pour expliquer son champ de compétences, ses hypothèses diagnostiques, et donc de gagner en légitimité auprès des autres professionnels paramédicaux ou du scolaire.

1.3 Une identité professionnelle en construction

Parmi les étapes de la reconnaissance professionnelle des médecins (Freidson, 1984), la conquête d'un territoire propre apparaît comme la première, primordiale. C'est cette étape là qu'il peut paraître manquer à certains professionnels, dans le sens où les frontières avec la pédagogie, pour certaines prises en charge, est subtile. Mme Santiago insiste : « *on est un peu en porte à faux entre le relationnel du scolaire et le relationnel paramédical* ».

Le contrôle de l'autonomie professionnelle, étape de cette reconnaissance professionnelle pour Freidson, n'est pas tout à fait vécu comme tel par les orthophonistes. Étant sous prescription médicale, ils évoquent une frustration, comme M. Prague : « *on a quand même un complexe d'auxiliaire médical* ». Pour Dubar aussi (2011), une des particularités des professions libérales est qu'elles doivent démontrer leur capacité d'auto-contrôle sur leurs activités.

Les étapes de la socialisation médicale traitées par Hughes se sont retrouvées dans les parcours des personnes interrogées. L'auteur (in Dubar, 2011) expose par exemple la séparation du futur professionnel avec le monde profane, que l'on retrouve surtout dans les propos des plus jeunes interviewés. Mme Panama explique : « *oui, j'ai eu beaucoup de mal au début (...). Donc voilà je pense que j'avais un peu des appréhensions et puis par rapport à ça, vraiment m'imposer en tant qu'ortho et pas étudiante* ». Le dédoublement de soi est aussi présent dans les récits. Il s'agit de faire cohabiter en soi les cultures professionnelle et profane. Enfin, l'identification à un rôle professionnel est vécue également, parfois en renonçant à des identités anticipées par l'individu avant son entrée dans le groupe professionnel. Les notions d'identité pour soi et d'identité pour autrui (Dubar, 2000) entrent alors en jeu, composant l'identité sociale. Mme Washington, par exemple, déclare devoir « *être gentille mais je me trahis hein, c'est pas de la gentillesse dans ces cas-là, c'est de l'hypocrisie* », lorsqu'elle interagit avec des professionnels n'ayant pas les mêmes idées théoriques que les siennes.

La notion de face (Goffman, 1993) est révélée par certains interviewés. Ils nous disent en effet s'adapter selon leurs interlocuteurs, et ne pas donner à voir la même chose face aux parents ou face aux enseignants par exemple. Mme Oslo explique : « *Si vous avez besoin à un moment donné de faire une grosse alliance thérapeutique avec le parent vous pouvez ponctuellement être contre un enseignant, et dire « oh oui quand même il exagère », tout en sachant très bien dans votre tête que vous savez pas vraiment s'il exagère* ».

Pour Dubar (2011), les professions libérales doivent faire part de leur maîtrise d'une forme spécifique d'expertise. C'est ainsi que Mme Oslo nous dit utiliser un vocabulaire spécifique et scientifique « *ça permet de légitimer un champ hein ... ça permet d'être pleinement ce qu'on est, on est diagnosticiennes maintenant, on a ce pouvoir là de diagnostic* ». C'est aussi pour légitimer ses actes que ces moyens sont mis en oeuvre par la profession.

2 et de légitimité

2.1 Un habitus commun : cause ou conséquence de cette quête de légitimité

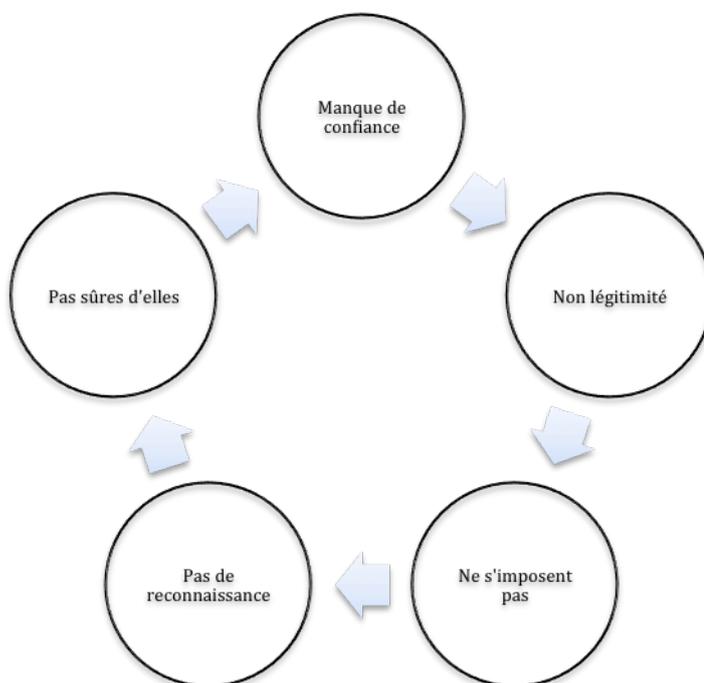


Figure 3 : RECHERCHE PERMANENTE DE LEGITIMITE

Selon Aïach, cette quête identitaire et ces réaménagements des champs de compétences impliquent une perte de légitimité « que l'on tente de compenser par la recherche de nouvelles formes de légitimation » (Aïach et Fassin, 1994, p.5). En effet, il est apparu dans les discours des orthophonistes interviewés la mise en place de différents moyens de légitimation intégrés dans une rhétorique professionnelle, et nous avons cherché à comprendre les causes de cette obligation de légitimation ressentie par les interviewés.

Nous avons pu constater dans les propos de la majorité des personnes interrogées un certain manque de confiance en soi assumé. Nous avons pu observer que le groupe social des orthophonistes étant en cela un groupe de pairs assez homogène, partageant un habitus avec des valeurs communes de bienveillance, d'humilité, de dévouement, qui n'iraient pas dans le sens d'une affirmation de la confiance en des méthodes rééducatives et de diagnostics. Mme Zagreb nous parle de la compétence à poser un diagnostic : « *le premier euh la première personne qui doit le poser c'est quand même l'orthophoniste hein. Ça les orthophonistes l'ont pas tout à fait compris non plus hein (...) enfin y'en a plein de ... plein de copines qui n'osent pas encore « mais je veux pas le stigmatiser ».* »

Ce manque de confiance en soi et en sa capacité diagnostique entraîne alors un sentiment de non légitimité assumé par les orthophonistes rencontrés, Mme Santiago et Mme Tokyo s'accordent sur le fait que les orthophonistes ont une part de responsabilité à ce sujet (Mme Tokyo : « *c'est aussi un peu notre faute à nous. Enfin notre faute, globalement* »). Cette responsabilité assumée s'inscrit dans un discours de rhétorique professionnelle commune au groupe, rappelant le sentiment déjà exprimé de manque de connaissance de la part du public et de reconnaissance de la part des institutions.

A cause de ce manque de légitimité, il est difficile pour beaucoup d'orthophonistes interrogés de prendre sa place en réunion, de s'imposer dans les relations interdisciplinaires. Dubar, Tripier et Boussard (2011) considèrent qu'il existe un triple enjeu des professions et qu'elles sont des formes historiques de collaboration d'acteurs qui défendent leurs intérêts. La reconnaissance de leur expertise est au coeur de cette défense de leur champ, et c'est bien de cela qu'il s'agit dans les entretiens. Mme Madrid s'étonne de ce comportement observé chez ses collègues : « *moi ça m'affole toujours en formation quand les gens me disent "ah mais comment vous faites pour vous affirmer en équipe éducative?". Bah je sais pas, j'arrive avec mon bilan, je sais ce que j'ai fait, j'en suis sûre et puis je leur explique* ».

En découle un sentiment qu'il y a peu de reconnaissance des autres professionnels et de la société face aux orthophonistes assez peu vindicatives quant au respect de leur champ de compétences et de leur capacité à diagnostiquer.

Tout cela renforce alors le fait que beaucoup d'interviewés ne soient pas sûrs d'eux. Nous ne savons pas si cela est une cause ou une conséquence d'un manque de légitimité, d'où la figure ci-dessus, représentée comme circulaire.

Le groupe de pairs paraît assez homogène et avec un réel habitus commun qui ressort dans les discours. Mais nous constatons, dans les discours, l'existence de plusieurs segments au sein même du groupe professionnel des orthophonistes. Selon l'appartenance à l'un ou l'autre des segments, le ressenti manque de légitimité ne sera pas le même. En effet, les hommes auraient plus tendance à affirmer une légitimité, du moins à premier abord lors de l'entretien. Leur discours est plus médical, centré sur les pathologies comme symptômes. M. Prague nous dit « *on est passé à un champ vraiment à part de la médecine qui est ... c'est une spécialité médicale qu'on doit assumer* ».

2.2 La formation comme processus de légitimation

Pour Bercot et Mathieu-Fritz (2008), afin d'expliquer les diverses formes de reconnaissance sociale dont bénéficie un groupe professionnel, il faut repérer en quoi ce groupe essaie de gagner de la reconnaissance. Cela passe avant tout par une rhétorique professionnelle commune au groupe, qui influe d'ailleurs sur la collaboration qu'a le groupe avec les autres professionnels.

La formation est une part importante des moyens de légitimation du groupe des orthophonistes. Le sentiment de légitimité est renforcé lorsque les professionnels se forment, et appartiennent à un « segment » (Strauss, 1992). Mme Tripoli explique : « *les formations pour moi c'est essentiel dans notre pratique. On est dans un métier qui évolue tellement vite au niveau de la recherche que si on veut être un minimum à la page euh y'a pas le choix. Et puis y'a tellement de truc à faire, à voir, à trouver, à comprendre* ». Mme Oslo ajoute : « *pour moi la formation c'est pareil on a un métier tellement jeune et tellement encore innovant que ne pas se former mais c'est, enfin moi mes cours sont pas périmés mais presque, je veux dire faut être réaliste, ça va vite hein* ». La formation est un processus de légitimation mais apparaît aussi comme processus de socialisation, et la réussite de ces processus, selon Paradeise, « dépend de la capacité [de la profession] à fédérer les intérêts sous un même drapeau qui construit l'image homogène du groupe pour lui même et pour ses auditoires » (1985, p. 24). Le caractère homogène du groupe social des orthophonistes réapparaît dans cette idée de formation post-diplôme qui prouverait l'investissement dans sa propre profession, mais surtout qui légitimerait les pratiques.

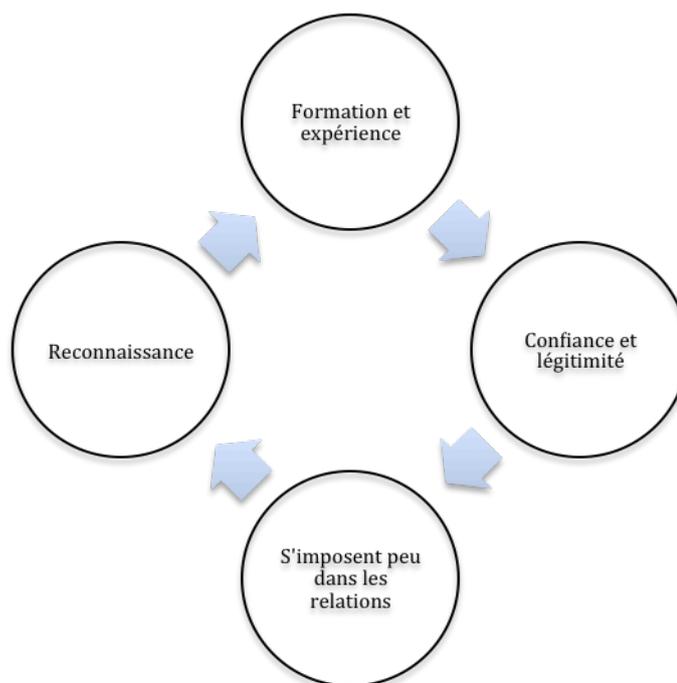


Figure 4 : RHETORIQUE PROFESSIONNELLE DE LEGITIMATION

III Des résultats moins attendus : un ordre négocié avec tous les individus prenant part à la collaboration

« Cette confrontation ne se limite pas à ces deux catégories de professionnels, les frontières de l'école se sont en effet élargies pour laisser peu à peu la place à des prises en charge par diverses catégories de personnel (...). A l'intérieur même des catégories de personnel de l'éducation nationale, on assiste à une division du travail avec l'intervention des psychologues, des médecins et des infirmières scolaires. L'orthophonie est l'un de ces recours de type médical qu'il s'agit de réinscrire dans le processus de médicalisation de l'échec scolaire, expression actuelle de la prise en charge des enfants déficients qui s'est développée hors les murs de l'école » (Philippe, in Tain, 2007, p.183). Nous avons en effet constaté que d'autres acteurs entrent en jeu dans la relation enseignants-orthophonistes.

« La négociation, on l'a dit, est un des moyens « pour obtenir que les choses se fassent ». Elle est utilisée pour que se fasse ce qu'un acteur (personne, groupe, organisation, nation, etc.) souhaite voir accompli » (Strauss, 1992, p.252). Ainsi, dans la collaboration orthophoniste-enseignant, d'autres individus ont un rôle dans ce processus de négociation. Cet ordre négocié implique en effet une analyse des tensions entre acteurs, qui sont apparus dans les entretiens.

1 Les parents de patients

Des rapports de positions sociales inégales peuvent se jouer entre parents ou patients, et professionnels. Il s'agit alors de domination symbolique et culturelle, comme l'exposent les orthophonistes rencontrées qui travaillent dans des quartiers de type ZFU (zone franche urbaine), comme on l'observe dans les propos de Mme Brasilia : « *On a plein de familles en fait qui ont un niveau socio-culturel assez faible du coup c'est des choses qui les dépassent un petit peu souvent.* » Les orthophonistes des quartiers dits favorisés expose en effet une relation plutôt binaire orthophoniste-enseignant, alors que dans d'autres quartiers, les parents sont au coeur de la relation, et une véritable triangulaire

s'observe dans les relations. Cette négociation ne relève donc pas uniquement de compromis entre chaque personne engagée dans le processus, car « *choisir la négociation n'est pas fortuit, pas plus que cet acte n'est isolé des conditions sociales dans lesquelles il se fait* » (Strauss, 1992, p. 246). C'est donc le contexte structurel en place qui façonne le contexte interactionnel.

2 Les psychologues scolaires et les directeurs d'école

Un individu au coeur des questions de secret professionnel est le psychologue scolaire. En effet, la plupart des personnes interrogées nous ont fait part de conflits de territoires entre orthophonistes et psychologues scolaires, les champs de compétences de ces derniers n'étant pas clairement définis, et eux n'étant pas au clair avec les missions des orthophonistes. M. Moscou explique : « *Ouais, pas confiance, elles ont pas confiance, elles savent pas ce qu'on fait euh ... pas trop compris. Et puis souvent des remises en cause de diagnostic euh ... ça arrive souvent quand vous arrivez pour un diagnostic toujours on ... quelqu'un alors souvent c'est encore la psychologue scolaire qui va dire "oui bah ... non il est pas si ... il est pas ça ... c'est pas de la dyslexie ... c'est juste qu'il travaille pas assez"; alors ça c'est un cliché mais c'est quand même quelque chose qu'on retrouve souvent* ».

Des positionnements théoriques sont aussi en jeu, entraînant souvent un manque de confiance envers les pratiques de l'autre professionnel. M. Moscou ajoute : « *j'ai l'impression que les psychologues scolaires euh ... si elles peuvent utiliser leurs techniques et leurs réseaux à elles euh elles préfèrent que, elles préfèrent l'utiliser plutôt que de passer par les orthophonistes en qui elles ont absolument pas confiance* ». Une négociation concernant les champs de chacun peut alors être à l'ordre du jour, comme l'expose Mme Madrid, qui explique « *On se le dit hein, on est juste pas d'accord. En fait c'est plus une question de ... moi je fais mon travail de rééducatrice, et ce que le médecin traitant m'a demandé, oui donc l'enfant a des problèmes de logique, faites un bilan logico-maths et, et oui bah comme il est en difficulté en logique, elle elle fait le bilan piagétien, parce que c'est son taff aussi au niveau scolaire* », un partage des tâches a lieu. Le champ renvoie donc à l'idée d'un espace dans lequel cohabitent plusieurs acteurs. Des positions structurent ce champ, et peuvent être analysées indépendamment des caractéristiques des acteurs les occupant.

Un autre type d'acteur entre en jeu dans la relation orthophonistes-enseignants : le directeur d'école. Ce dernier a un rôle fondamental en ce qui concerne les prises en charge orthophoniques sur le temps scolaire, puisque « *c'est quand même eux qui donnent leur aval au final* » (Mme Riga). L'ascendant du directeur sur les enseignants et leur décision de faire sortir ou non les enfants de la classe pour leur rendez-vous orthophonique est utilisé comme argument par les orthophonistes, afin de déresponsabiliser les enseignants.

Selon Mme Zagreb, la mission diagnostique des orthophonistes est mal connue de tous les acteurs de l'école : « *je pense bien les intervenants dans les écoles, que ce soit médecin scolaire euh directeur, instituteurs, je suis pas sûre qu'ils soient encore au clair qu'on ait le droit de poser le diagnostic* ».

Les métiers d'orthophoniste et d'enseignant, comme on l'a déjà dit, se redéfinissent sans cesse, en s'élargissant à certaines compétences et également en sollicitant la contribution d'autres acteurs : les parents, mais aussi les intervenants comme les psychologues scolaires, ainsi que l'équipe de l'école : AVS, directeurs... C'est dans une approche contextuelle et relationnelle que se tisse l'étude des rapports entre tous ces acteurs de la collaboration.

IV Des apports personnels et professionnels indéniables

1 Les savoir-être développés lors des entretiens semi-directifs

Ce mémoire de recherche a fait partie intégrante de notre formation et de notre construction identitaire de futures orthophonistes, comme une étape de socialisation pré-professionnelle. En effet, les entretiens semi-directifs, l'analyse de ceux-ci et le lien avec la théorie, tout ce travail nous a éclairées sur la pratique clinique de l'anamnèse et la technique propre à l'entretien, et plus globalement de la relation au patient et à son entourage. Nous avons dû saisir et adopter les comportements nécessaires au bon déroulé de l'entretien, qui sont les mêmes que ceux adoptés pour qu'une anamnèse soit menée du mieux possible, et que l'alliance thérapeutique soit de bonne qualité.

Prendre le temps lors de l'entretien est un élément essentiel afin que la personne puisse être à l'aise et ait de la place dans l'échange pour se dévoiler, puis que le cœur du propos prenne toute sa place dans l'échange. Lors d'une anamnèse dans notre pratique, le temps passé en entretien avec les patients est déterminant pour la suite de la prise en charge, et pour la mise en place de l'alliance thérapeutique, pour que la relation existe dans un contexte de confiance. Cet espace de parole doit être mis en place de manière réfléchie et non aléatoire. Cette temporalité qui peut paraître s'étirer lors des premiers entretiens, la gestion des vides de parole et des blancs, du temps de latence de l'interlocuteur, c'est tout cela que nous avons apprivoisé et appris à gérer au fur et à mesure des entretiens. Nous avons bien observé que c'est lorsque les interviewés étaient en confiance et avaient le temps de se confier, qu'ils nous livraient des choses intimes et plus profondes.

Les questions posées aux interviewés lors de ce travail de recherche ont dû être pesées et réfléchies, nous avons dû rebondir au bon moment lors des échanges, orienter les thèmes de discussion tout en étant dans une écoute active. Lors d'un premier entretien avec le patient et sa famille, c'est de ça dont il sera question également. Des outils techniques comme la relance, la reformulation permettent un meilleur recueil d'informations au cours de l'anamnèse.

Nous avons su déceler les éléments extralinguistiques lors des échanges, en étant attentives aux éléments paraverbaux. Ces indices sont essentiels pour saisir et interpréter le plus justement possible les propos de l'interlocuteur, que qu'il laisse entendre sans le dire explicitement.

Être capable de faire sans cesse des allers retours entre observation clinique et théorie est aussi une qualité nécessaire que nous devons avoir, en tant que futures orthophonistes. En sachant sur quel thème nous voulions questionner les interviewés, nous avons des notions théoriques aussi en tête, et nous devons faire des va et vient entre les notions théoriques à aborder avec le sujet (question de légitimité, de champ de compétences...) et son discours brut.

Les notions de non-jugement, d'acceptation positive et d'empathie sont essentielles dans la relation que les orthophonistes entretiennent avec leurs patients et les personnes qui les entourent. Nous avons dû nous efforcer de faire preuve de toutes ces qualités lors des entretiens, et de s'adapter à nos interlocuteurs sans idée préconçue. Faire tomber les représentations préalables à l'entretien est une obligation avant chaque rencontre, même si l'objectivité n'existe jamais réellement. Afin de comprendre les logiques sociales des interviewés, il a fallu s'écarter de toutes prénotions. Être dans une écoute bienveillante, ne pas induire trop de choses dans nos questions seront des critères essentiels à une meilleure pratique clinique.

Enfin, nous avons profité de cette expérience en tant qu'étudiantes pour analyser avec recul et distance les propos des orthophonistes interviewés, avant que nous ne partagions

nous-mêmes un peu plus leur habitus et que la mise à distance soit plus difficile. Nous imaginons que l'objectivation des discours, bien qu'imparfaite, était en tout cas plus facile en tant qu'étudiantes qu'en tant que collègues des personnes interviewées.

Ces rencontres et échanges nous ont aussi permis de partager des moments avec nos pairs, et de comprendre et percevoir comment ils font groupe, quel est la nature de l'habitus du groupe social des orthophonistes. Nous avons donc été confrontées, souvent, à l'observation de notre propre habitus, et à des constructions mentales, culturelles, partagées du fait de notre future appartenance au groupe social des orthophonistes. Cependant, nous avons compris au fur et à mesure des rencontres, que des segments étaient bien présents, malgré une certaine homogénéité de ce groupe, due, entre autres, à un milieu socio-culturel souvent partagé. Nous avons aussi pris goût à nous positionner dans tel ou tel segment, à se poser des questions concernant nos propres représentations du métier et de ce qu'est ou doit être un orthophoniste, à ce qu'est une bonne ou une mauvaise collaboration... Toutes ces questions que nous posions en tant qu'enquêteur, nous avons aimé aussi nous les poser à nous-mêmes.

2 Les apports concernant les discours lors de ces rencontres

Les discours entendus et analysés nous ont permis de saisir en partie l'enjeu de la collaboration entre orthophoniste et enseignant, partenariat dans lequel nous prendrons part dès nos débuts professionnels en tant qu'orthophonistes. Les points d'accroches identificatoires étaient déjà présents lors de cette recherche, mais moins prégnants que dans quelques mois lorsque nous serons orthophonistes. Nous avons donc pu prendre note de certains conseils mis en avant par les interviewés, afin que la collaboration soit de qualité : l'importance de la prise de contact assez tôt dans la prise en charge, des essais de contacts réguliers, mais surtout de faire attention à ne pas déborder sur les champs de compétences des enseignants et des autres paramédicaux ou intervenants à l'école Mme Tripoli explique : « Moi je ... je n'interviens en aucun cas là dedans. Alors parfois on me demande mon avis je dis « mais j'ai pas à vous le donner » - par exemple sur un redoublement, euh j'ai pas à donner mon avis sur un redoublement, c'est pas à moi de décider si l'enfant doit redoubler ou pas ».

Mais nous sommes aussi maintenant conscientes des difficultés de la mise en place d'un partenariat avec les écoles et les enseignants. En effet, que ce soit pour des questions de temps ou d'implication de l'interlocuteur, la collaboration se fait rarement de manière simple et égale des deux côtés.

Ce sont donc de véritables savoir-faire et savoir-être que nous avons développés durant ce travail de recherche, et dont nous aurons besoin tout au long de notre pratique clinique en tant qu'orthophonistes.

3 Pistes de réflexions

Nous avons fait ressortir beaucoup d'éléments dans nos résultats sans forcément les approfondir et nous pensons que certains pourraient être le sujet de prochains travaux de recherche. Nous pensons par exemple au statut de l'orthophoniste : associé, collaborateur, remplaçant. Ce sont des éléments qui, sans aucun doute, ont un impact en terme de légitimité ressentie ou non, et nous avons pu le constater lors de nos entretiens, sans pouvoir le développer davantage dans nos résultats.

Nous avons choisi de travailler sur la perception qu'ont les orthophonistes de leur collaboration avec les enseignants du primaire. Il serait intéressant d'inverser les discours, et d'interroger à présent les enseignants au sujet de leurs relations avec les orthophonistes. Il s'agirait alors d'observer s'il existe réellement un ressenti de manque de formation dans les discours des enseignants concernant les troubles des apprentissages par exemple, ou les contraintes d'organisation qui pèsent sur le bon fonctionnement de la

collaboration (manque de temps, secret professionnel), mais il serait en effet également important d'analyser en profondeur les tenants et les aboutissants de ces rapports, en terme de relation de pouvoir, de place de chacun.

La place des parents, qui est apparue comme centrale dans les discours des orthophonistes, est un thème qui serait intéressant d'aborder plus en profondeur. Savoir plus précisément quelle place leur donnent les enseignants et les orthophonistes dans la triangulaire parents-orthophonistes-enseignants, comment ils s'en saisissent et pourquoi serait un travail passionnant. Il s'agirait alors de saisir les enjeux à la source de cette triangulaire, et les choix engendrés par la collaboration vécue comme bonne ou mauvaise par les différentes parties.

Le secret médical est également une notion qui est apparue régulièrement lors des entretiens. Il semble au centre des enjeux relationnels entre orthophonistes et enseignants. Pour la plupart des orthophonistes interrogés, ce secret semble un frein à la mise en place d'une collaboration avec les enseignants, qui eux n'y sont pas soumis. Il s'agirait alors de cerner la place du secret médical dans les relations entre ces deux professions.

Enfin, notre travail portant exclusivement sur le travail des orthophonistes libéraux, nous pourrions nous demander comment la collaboration avec les enseignants est abordée par les orthophonistes salariés, et en quoi elle est différente, ou s'en rapproche. Nous pensons en effet que les orthophonistes salariés ont plus l'habitude des relations pluridisciplinaires, la collaboration étant imposée de fait dans les institutions compte tenu de l'organisation, du travail d'équipe, des réunions...

CONCLUSION

Notre mémoire de recherche s'est intéressé à la question de la représentation que les orthophonistes se font de leurs relations avec les enseignants, et de leurs conséquences sur la collaboration entre les deux professions. Nous souhaitons connaître les enjeux de ces relations et les manières qu'ont les orthophonistes de les percevoir et de les mettre en mots.

Nous avons pour cela utilisé une méthode exclusivement qualitative en sciences sociales, en passant par le biais des entretiens semi-directifs, qui nous ont amenés au plus près des discours des orthophonistes rencontrés. En créant un climat de confiance, propice à la discussion, nous avons pu réunir un corpus d'entretiens, analysés par la suite afin d'en dégager des résultats.

Nous avons cherché à comprendre comment les orthophonistes, grâce à une rhétorique commune à leur groupe de pair, se représentaient ces conflits de territoires, et comment ceux-ci pouvaient influencer sur la mise en place d'une collaboration efficace.

Il apparaît donc, suite à ce travail, que les orthophonistes ressentent des difficultés dans les relations interprofessionnelles en général, dues à des conflits de territoires, notamment lorsque les frontières interprofessionnelles s'avèrent floues en raison de champs de compétences se rapprochant. Cependant nous avons relevé une certaine mesure dans les discours, les orthophonistes restant relativement positifs dans leur description des échanges pluridisciplinaires.

Au sein de cette collaboration interprofessionnelle, des particularités apparaissent dans les relations avec les enseignants. Comme avec les autres professionnels, les orthophonistes décrivent ces échanges comme très positifs, malgré parfois quelques difficultés dans la mise en place de la collaboration. Ces difficultés seraient dues notamment à une confusion historique entre les deux professions, l'orthophonie s'étant développée à ses débuts en parallèle de l'enseignement, en s'en différenciant petit à petit pour s'inscrire dans le soin, et non dans la pédagogie. Cette quête de différenciation est toujours prégnante dans les discours des orthophonistes, et s'accompagne d'une quête de légitimité, parfois difficile à affirmer du fait des conflits de territoires existant avec l'enseignement, ou les autres professions.

C'est grâce à une rhétorique professionnelle plus ou moins forte que les orthophonistes rencontrés assoient leur légitimité au sein de ces relations. Nous avons objectivé dans les discours une identité professionnelle toujours en construction, que ce soit au niveau du groupe professionnel ou au niveau individuel.

Nous avons tenté de dégager deux profils, non représentatifs de personnes particulières, mais de logiques sociales pouvant se croiser chez un même individu. Le premier pôle correspondrait à l'orthophoniste revendicatif, mettant en avant l'importance du respect du territoire de chacun pour maintenir une bonne collaboration, et se sentant tout à fait légitime dans sa pratique. L'autre pôle correspondrait à l'orthophoniste conciliant, mettant d'avantage en avant l'importance d'une bonne communication dans la collaboration. Ici, le sentiment de légitimité serait plus faible ou moins objectivé dans les discours. Les interviewés oscillent entre ces deux profils, dans une recherche d'identité professionnelle permanente.

Lors de la réalisation de ce mémoire de recherche, nous avons développé des savoir-être lors de la conduite des entretiens, comme la création d'un climat de confiance ou l'écoute active. Ces compétences nous seront nécessaires tout au long de notre pratique

orthophonique pour la conduite des anamnèses que nous aurons à réaliser. Nous avons également acquis une perception plus accrue du groupe professionnel dont nous ferons partie dans quelques mois. Nous connaissons mieux les différentes représentations des orthophonistes sur leurs échanges avec d'autres professionnels, les questions que cela apporte, ce qui nous permettra au moins d'en être conscientes dans notre pratique, et d'aborder les relations interprofessionnelles avec discernement.

Nous avons fait émerger quelques résultats, quelques éléments qu'il nous semblerait intéressant de développer dans de prochains mémoires de recherche. La place des parents dans la relation avec les enseignants nous a beaucoup questionnée, car elle est souvent apparue dans les discours des orthophonistes. Nous nous sommes également posé la question des représentations de la relation chez les orthophonistes salariés. Cette problématique, à notre avis, mériterait un travail plus approfondi. Enfin, la notion de secret médical étant souvent apparue dans les discours, il nous paraîtrait intéressant d'explorer cette question.

REFERENCES

Abbott A. (1988). *The System of Professions : An Essay on the Division of Expert Labor*, University of Chicago Press

Adam P. et Herzlich C. (1994, 2007 pour la présente édition). *Sociologie de la maladie et de la médecine*, Paris : Armand Colin, Nathan

Aïach P., Fassin D. (1994). *Les métiers de la santé*. Paris : Anthropos

Barbillon E. et Le Roy J. (2011). *Petit manuel méthodologique de l'entretien de recherche, de la problématique à l'analyse*, Paris : Enrick B. Editions

Bardin L. (1977). *L'analyse de contenu*, Paris : Presses universitaires de France

Beaud S, Weber F. (2003). *Guide de l'enquête de terrain*, La Découverte, Guides Repères, Paris

Becker H. (1998). *Les mondes de l'art*, Paris, Flammarion

Beitone A., Dollo C., Gervasoni J., Rodrigues C. (2009), *Sciences sociales. Aide-mémoire*, Paris : Sirey

Bercot R., Mathieu-Fritz A. (2008). *Le prestige des professions et ses failles*, Paris : Hermann.

Blanchet A., Gotman A. (1992, 2007 et 2014 pour les présentes éditions). *L'enquête et ses méthodes, L'entretien*. Coll. 128, Paris : Armand Colin

Canguilhem G. (1966, 1999 pour la présente édition). *Le normal et le pathologique*, Quadrige, Paris : Presses universitaires de France

Carricaburu D., Ménoret M. (2004). *Sociologie de la santé, Institutions, professions et maladies*, Paris : Armand Colin

Cicourcel A. (1979). *Sociologie cognitive*, Paris : Presses Universitaires de France

De Luca V., Vilboux R. (2007). L'émergence de l'orthophonie : à la croisée des chemins (1930-1940), in Tain L., *Le métier d'orthophoniste : langage, genre et profession*. ENSP, coll. Métiers Santé Social, Rennes

Dubar C. (2000). *La crise des identités*, Paris : Presses universitaires de France, coll. "Le lien social"

Dubar C., Tripiet P., Boussard V. (2005 et 2011 pour les présentes éditions). *Sociologie des professions*, Paris : Armand Colin

Dubar C. (2000 et 2011 pour les présentes éditions). *La socialisation, Construction des identités sociales et professionnelles*, Paris : Armand Colin

Durkheim E. (1937, 1999 pour la présente édition). *Les règles de la méthode sociologique*, Paris : Presses universitaires de France

Etude sur les champs d'intervention des orthophonistes (2011), Observatoire national de la démographie des professions de santé, Les asclépiades, conseil et évaluation, Revue Etude

Fassin D. (1998). "Les politiques de la médicalisation", in Aïach P. Delanoë D. (eds), *L'ère de la médicalisation Ecce homo sanitas*, Paris, Anthropos.

Freidson E. (1984). *La profession médicale*, Paris, Payot.

Goffman E. (1974, 1993 pour la présente édition). *Les rites d'interaction*, Paris : Les éditions de minuit collection le sens commun.

Grémy J.P., Le Moan M.J. (1977). "Analyse de la démarche de construction de typologies dans les sciences sociales", *Informatique et Sciences Humaines* n°35.

Herzlich C. (1969, 2005 pour la présente édition). *Santé et maladie, analyse d'une représentation sociale*, Edition de l'EHESS, Paris.

Hughes E.C. 1996 (pour la traduction française). *Le regard sociologique*, Essais choisis, Paris, Editions de l'école des hautes études en sciences sociales, Textes rassemblés et présentés par Chapoulie J-M.

Jodelet, D. (1989). *Les représentations sociales*, Paris, PUF

Kaufmann J.C (1996) *L'entretien compréhensif*, coll. 128, Paris : Armand Colin

Laplantine F. (1989). "Anthropologie des systèmes de représentation de la maladie", in Jodelet D. (dir.), *Les représentations sociales*, Paris : Presses universitaires de France, p. 297-318.

Paradeise C. (1985). Rhétorique professionnelle et expertise, *Sociologie du travail* n°1-85, p. 17-31

Perdrix, R. (2007), Rencontrer les acteurs, comprendre une profession : l'éclairage qualitatif, In Tain L. (dir.). *Le métier d'orthophoniste : Langage, genre et profession*. Editions ENSP, p.283-287 coll. Métiers Santé Social, Rennes

Philippe C. (2007). La profession d'orthophoniste face à l'école élémentaire : au-delà d'une confrontation ? in Tain L., *Le métier d'orthophoniste : langage, genre et profession*. ENSP p. 181-189, coll. Métiers Santé Social, Rennes

Philippe C. (2007). L'institutionnalisation de l'orthophonie : vers l'autonomie (1940-2005), in Tain L., *Le métier d'orthophoniste : langage, genre et profession*. ENSP, p 33-38 coll. Métiers Santé Social, Rennes.

Pinell P., Zafiroopoulos M. (1978) La médicalisation de l'échec scolaire, de la pédopsychiatrie à la psychanalyse infantile, *Actes de la recherche en sciences sociales*, n°24, pp. 23-49

Quivy R. et Van Campenhoud L. (2006). *Manuel de recherche en sciences sociales*, Paris : Dunod

Schnapper D. (2005). *La compréhension sociologique*, Paris : PUF

Strauss A. (dir.), (1992). *La trame de la négociation. Sociologie qualitative et interactionnisme*, Paris : L'Harmattan

Strauss L., *The Discovery of Grounded Theory : Stratégies for Qualitative Research*, Hawthorne, Aldine de Gruyter (1967) p. 21-31. Traduction de Jean-Louis Fabiani: <http://enquete.revues.org/282>

ANNEXES

Annexe 1 : Guide d'entretien

Question d'ouverture :

« Dans les relations entre orthophonistes et enseignants, qu'est-ce qui est important pour vous ? »

THEMES	SOUS THEMES	QUESTIONS
Milieu d'origine	Histoire scolaire	Comment s'est déroulée votre scolarité ?
	Ambiance familiale	Est-ce que votre famille vous a soutenu(e) dans votre scolarité et vos études ?
	Milieu socio-culturel	Quelle est la profession de vos parents et de votre fratrie ?
	Loisirs, hobbies	Aviez-vous des activités extra scolaires ? Avez-vous des activités extra-professionnelles ?
Études et carrière arrièrè	Lycée	Quel a été votre choix de filière et comment s'est fait ce choix ?
	Etudes post-bac	Qu'avez-vous fait après le bac ?
	Vécu durant les années d'orthophonie	Comment avez-vous vécu vos années d'orthophonie ?
	Style d'étudiant	Durant vos études, quel(le) étudiant(e) étiez-vous ? Étiez-vous impliqué dans les associations étudiantes ?
	Stages Mémoire Sortie des études Premiers emplois Changements de lieu	Quels choix de stages avez-vous faits ? Quel était le sujet de votre mémoire ? Quel emploi avez-vous trouvé juste après votre diplôme ? Et depuis, quelles ont été vos différentes expériences professionnelles ?

	d'exercice	
	Choix de la profession	Qu'est-ce qui vous a poussé(e) à choisir les études d'orthophonie ?
Pratique professionnelle	<p>Vision de la profession : champ de compétences (limites, frontières, territoire)</p> <p>Rôle</p> <p>Place dans la société</p> <p>Master (opinion)</p>	<p>Où voyez-vous les limites de la profession ?</p> <p>Avez-vous connu des situations où les compétences se sont entremêlées ?</p> <p>Pour vous, quelles sont les missions de l'orthophoniste ?</p> <p>Avez-vous l'impression que les gens connaissent les missions de l'orthophoniste ?</p> <p>Pensez-vous que le master soit une réelle revalorisation du métier ?</p>
	Implication dans des associations	Faites-vous partie d'associations ?
	Implication dans les organisations syndicales	Faites-vous partie d'organisations syndicales ? Quels liens entretenez-vous avec ... ?
	Liens avec les pairs, collaboration	Echangez-vous régulièrement avec d'autres orthophonistes ? Comment se passent ces relations ?
	Cohésion du groupe de pairs	Comment vous sentez-vous au sein du groupe des orthophonistes ?
	Formations	Comment choisissez-vous les formations auxquelles vous participez ?
Inter professionnalité	Réseau	Faites-vous partie d'un réseau interprofessionnel ? Pourquoi avez-vous choisi d'y participer ?
	Relations avec les différents professionnels	Quels rapports entretenez-vous avec les autres professionnels ... Paramédicaux ? Médicaux ?

	Qui initie les échanges ?	Psychologues ? Psychologues scolaires ? Orthophonistes pédagogues ?
	Différentes institutions (SESSAD, IME, hôpital, CAMSP)	Quels contacts avez-vous avec les institutions ?
	Secret professionnel	Comment fonctionnez-vous concernant les limites du secret professionnel ?
	Place dans la prise en charge pluridisciplinaire	Avez-vous le sentiment d'être reconnu et entendu lors des échanges pluridisciplinaires ?
L'école et les enseignants	Représentation de la pratique : mission, champ de compétences	Pour vous, quelles sont les missions de l'enseignant ? Avez-vous connu des situations dans lesquelles vos missions respectives se rejoignaient ?
	Liens : fréquence, raisons, contexte, réunions d'équipe	Quelles relations entretenez- vous avec les enseignants ?
	Secret professionnel	Comment fonctionnez-vous concernant les limites du secret professionnel ?

Annexe II : Fiches portraits

1. M. Prague

M. Prague nous reçoit dans son cabinet, en fin de journée. On sent dans son discours une balance permanente entre le pour et le contre de chaque question, il pèse ses mots lorsqu'il se livre à nous.

Ses parents sont tous deux dans la fonction publique, ainsi que bon nombre d'autres membres de sa famille. Une partie d'entre eux travaillent dans le domaine de l'enseignement. Il nous dit avoir hérité de ces valeurs, d'une certaine éthique émanant du « *service public* ».

M. Prague a fait des études de lettres, et a toujours été impliqué dans les associations étudiantes. Il voulait travailler dans la fonction publique, et a passé les concours d'orthophoniste et un concours de la fonction publique la même année. Il nous dit avoir redoublé pendant ses années d'orthophonie, et avoir été diplômé tardivement.

Après son diplôme, il a effectué beaucoup de remplacements, puis s'est installé en libéral, en travaillant en parallèle pour l'hôpital public. Il est impliqué dans un syndicat d'orthophonistes.

Au niveau de sa pratique professionnelle, c'est avec les années d'expérience qu'il réussit à ne pas proposer de rééducation après un bilan qui ne met pas en évidence des difficultés reliées au soin, et qu'il ose poser des diagnostics en étant plus sûr de lui.

Par rapport à ses relations avec les enseignants, il affirme qu'il est important de fixer les rôles de chacun au départ. Globalement, les relations sont bonnes, les enseignants sont souvent à l'initiative des échanges. Les rapports avec les parents sont plus difficiles que les rapports avec les enseignants. La différenciation entre soin orthophonique et soutien scolaire à l'air de lui tenir à coeur. Il nous explique que c'est pour le langage écrit que la distinction est la plus complexe à faire, car c'est le domaine qui se rapproche le plus du scolaire : « *c'est le langage écrit qui est le plus euh ... c'est quand même le plus difficile et le plus proche de l'école quand même. Voilà. Langage oral ça passe bien. Voilà* ».

M. Prague nous explique que la population en général et que les autres professionnels paramédicaux ne connaissent pas tous les domaines de l'orthophonie, mais que le master offre une certaine légitimité à la profession : « *là on a un master c'est quand même - on est les seuls paramédicaux à avoir ce niveau qui quand même légitime beaucoup notre travail, mais c'est pas facile parce que on est quand même que des auxiliaires médicaux et ... je sais pas si c'est le métier qui est très féminisé qui fait ça aussi ou ... ou juste la culture de l'orthophonie où on est assez humble, mais bon je pense que ça change aussi parce que ça ... la formation est vraiment universitaire maintenant euh c'est plus solide, le master nous apporte ça aussi* ». Il insiste sur le milieu paramédical auquel appartient l'orthophonie. L'orthophonie s'éloigne de plus en plus du scolaire et de la pédagogie, mais cela implique un côté très neuropsychologique, et M. Prague nous explique qu'on s'éloigne de plus en plus de la relation au patient et du côté psychologique de la profession.

M. Prague nous exprime alors son opinion par rapport au groupe professionnel des orthophonistes : ils auraient un complexe d'auxiliaire médical, et auraient peur de poser des diagnostics. Les orthophonistes auraient un côté « *bonne sœur* », un côté peu sûr de soi. L'orthophonie serait une profession humble, du fait de l'incertitude quant à des méthodes qui fonctionneraient à cent pour cent. Il souhaiterait que les orthophonistes soient plus sûrs d'eux, en osant poser des diagnostics par exemple.

En ce qui concerne les « orthophonistes scolaires », M. Prague est mitigé. Il pense qu'ils pourraient faire de la prévention et de l'orientation vers de l'orthophonie en libéral par exemple, mais il trouve tout de même cela dangereux, car le risque serait d'entraîner tout le métier vers le scolaire.

Son temps de travail à l'hôpital l'amène à nous évoquer ses difficultés avec les psychologues par exemple, qui diagnostiquent des troubles dys. Il nous explique s'être fait sa place au fur et à mesure de l'équipe, en imposant son rôle grâce à des bilans très détaillés, ce qui lui a valu une reconnaissance au sein de l'équipe pluridisciplinaire.

2. Mme Madrid

Nous rencontrons Mme Madrid dans un café du centre ville de Lyon.

Elle a été diplômée à Lille, et nous dit avoir migré au soleil. Elle a beaucoup d'amis ou de membres de sa famille dans l'enseignement.

Son choix de l'orthophonie a été un « *joyeux hasard* », et s'est fait par bouche à oreille. Un ami lui a conseillé cette voie, car elle est quelqu'un qui aime parler aux gens. Elle a alors fait un an de prépa, passé les concours, et les a eus. Elle nous dit qu'elle n'aurait peut-être pas continué si elle n'avait pas eu les concours du premier coup. Elle se demande si elle exercera ce métier toute sa vie, mais elle aime ce qu'elle fait.

Le côté social de la profession est très important pour elle, elle travaille dans un quartier défavorisé : « *une découverte qui s'est transformée en choix* ». Elle se sent par là en décalage avec les autres orthophonistes.

Elle n'est pas syndiquée, ne fait pas partie d'associations.

Pour elle, dans les relations entre orthophonistes et enseignants, il est important que chacun reste à sa place. Chaque professionnel doit cependant garder à l'esprit que leurs domaines d'intervention se recoupent forcément. Il faut alors trouver un terrain d'entente, « *être dans le dialogue avant d'être dans le jugement* ». Cela peut s'avérer difficile, car la « *réalité de terrain* » n'est pas la même pour chaque professionnel. Il est nécessaire que chacun soit de bonne volonté et accepte les compromis.

Elle nous explique qu'elle communique par mail, car cela est plus simple, car les enseignants ne sont pas faciles à joindre par téléphone.

La voie mail est plus simple, en plus les enseignants ne font pas forcément d'efforts lorsqu'il s'agit de trouver des créneaux pour le téléphone. Cependant les enseignants sont souvent à l'initiative des contacts.

Mme Madrid invoque des questions de personnalité pour expliquer les difficultés de collaboration avec certains enseignants : lorsque l'on sait que les rapports sont difficiles avec tel ou tel enseignants, la création de liens est forcément plus compliquée, « *et vivement l'année prochaine qu'il change d'instit* ».

Lors des équipes éducatives, elle ose dire ce qu'elle pense, même si elle comprend que les choses sont parfois difficiles à mettre en place pour un enseignant qui a 25 enfants à gérer. Elle nous parle alors des difficultés économiques et logistiques du système éducatif français, qui imposerait des contraintes et entraverait la bonne volonté des enseignants.

Elle affirme que les gens et la société de manière générale ne connaissent pas la profession d'orthophoniste, ce sont surtout les troubles d'articulation qui sont connus et l'idée de « *faire parler les enfants* ».

Elle est très au clair sur ce qu'elle se sent capable de faire ou pas. Elle trouve que les orthophonistes ne s'affirment pas assez, se laissent faire. Ils manquent de confiance en eux. Ils devraient être sûrs d'eux, elle trouve inadmissible que certains ne se fassent pas payer. Il est nécessaire d'imposer un cadre, et de savoir se faire respecter.

Madame Madrid déplore le fait qu'il y ait plus d'hommes dans la recherche et dans les hauts postes, alors que les femmes représentent une large majorité des orthophonistes en général. Elle trouve cela dommageable, mais comprend le côté confortable d'être tout simplement orthophoniste dans son cabinet.

Dans les relations interprofessionnelles, Madame Madrid applique les mêmes principes qu'avec les enseignants : que chacun reste sur son territoire en trouvant un terrain d'entente avec les autres professionnels lorsque les frontières deviennent poreuses.

3. Mme Panama

Nous rencontrons Madame Panama dans les locaux de l'Institut des Sciences et Techniques de la Réadaptation.

Elle vient d'être diplômée, et travaille dans un milieu péri urbain, une petite ville « *où tout le monde se connaît* ». Elle a fait ce choix car elle désire retourner dans son village d'origine, et souhaitait voir à quoi ressemblait la vie professionnelle dans une petite ville. Elle a cependant souhaité ne pas vivre dans la ville de son exercice professionnelle, pour bien marquer la distinction privé/professionnel.

Avant ses études d'orthophonie, Madame Panama a fait un DUT de chimie, puis deux ans de préparation aux concours d'orthophonie, tout en passant le concours d'éducatrice également (pour rassurer son père). Elle voulait être éducatrice d'enfants sourds.

Dans son cercle familial proche, beaucoup de personnes travaillent dans le domaine de la santé.

Madame Panama nous explique avoir peu confiance en elle, elle a peur d'être mal vue dans la petite ville où elle travaille.

Elle a peu confiance en elle, peur d'être mal vue dans cette petite ville. Elle nous donne des explications à cette appréhension : elle est encore au début de sa carrière, jeune, et travaille dans une petite ville où les gens se connaissent : « *on a envie de bien faire, d'être bien vu* ». Elle ne se sent pas légitime pour la prise en charge de toutes les pathologies. Elle apprécie le travail en libéral.

Dans ses relations avec les enseignants, elle estime que le plus important est de respecter l'opinion du parent. C'est leur rôle de dire si l'orthophoniste peut prendre contact avec l'enseignant ou non. Elle attend donc que les parents lui disent « *l'enseignant veut vous joindre* », pour prendre contact avec ce dernier. Cette manière de faire lui pose notamment le problème du secret professionnel, elle nous dit avoir beaucoup de mal à savoir ce qu'elle peut dire aux enseignants vis-à-vis des parents.

Cependant elle estime important l'échange avec les enseignants, afin d'avoir une meilleure représentation de la situation de l'enfant. Elle trouve les enseignants très réceptifs, mais parfois trop en attentes d'aménagements, aux dépens de l'autonomie de l'enfant.

Le côté logistique semble être un frein à la collaboration : c'est du travail en plus. Elle est toujours à l'initiative des échanges, car elle nous explique que les enseignants attendent d'avoir l'avis de l'orthophoniste, celui qui a posé le diagnostic : « *les professeurs sont vraiment dans l'état d'esprit de recevoir, donc du coup bah c'est à nous d'aller leur donner* ».

Les équipes de suivi de scolarité sont donc intéressantes, même si Madame Panama les appréhendait au début du fait de son jeune âge par rapport aux autres professionnels.

En ce qui concerne sa vision de l'orthophonie et des orthophonistes, Madame Panama nous expose son point de vue sur la formation initiale, qui selon elle n'offrirait pas les clés de la rééducation, ce qui poserait problème pour les orthophonistes travaillant en zones rurales et recevant absolument toutes les pathologies. Cependant elle affirme : « *je pense pas qu'on est mal formés, surtout à Lyon* ».

Les orthophonistes mettent trop en avant le fait d'avoir fait des formations et d'être « *spécialisés* ». Elle estime qu'on peut être compétent dans un domaine seulement avec la formation initiale.

Entre orthophonistes, Madame Panama nous explique que les échanges sont possibles, même si les appels se font sur le temps d'une séance. Selon elle, ces échanges sont faciles car nécessaires (il faut obtenir des informations de l'autre orthophoniste), quand un patient a déménagé par exemple. Avec les autres professionnels, ces échanges sont moins primordiaux, donc la collaboration ne se fait pas forcément, ou alors plus tardivement. Elle appelle donc les autres professionnels quand cela s'avère réellement nécessaire.

Elle note enfin une solidarité entre orthophonistes : elle explique cela par le fait que c'est une profession constituée presque exclusivement de filles, ayant des qualités de compréhension et d'entraide, avec des traits de caractère communs.

TABLE DES ILLUSTRATIONS

Figure 1 : POPULATION.....	29
Figure 2 : CARACTERISTIQUES DES POLES	56
Figure 3 : RECHERCHE PERMANENTE DE LEGITIMITE.....	64
Figure 4 : RHETORIQUE PROFESSIONNELLE DE LEGITIMATION.....	66

TABLE DES MATIERES

ORGANIGRAMMES	2
1. Université Claude Bernard Lyon1.....	2
1.1 Secteur Santé :	2
1.2 Secteur Sciences et Technologies :.....	2
2. Institut Sciences et Techniques de Réadaptation FORMATION ORTHOPHONIE.....	3
REMERCIEMENTS	4
SOMMAIRE	5
INTRODUCTION.....	9
PARTIE THEORIQUE.....	10
I La sociologie des professions	11
1 L'interactionnisme et ses enjeux.....	11
2 La formation du groupe professionnel.....	13
3 Le concept de négociation	14
II Un contexte de médicalisation suscitant des conflits de territoires	14
1 De la maladie à la médicalisation	14
1.1 La maladie et la déviance	14
1.2 La médicalisation de la société.....	15
2 La médicalisation de l'échec scolaire	16
2.1 Une perception des troubles des apprentissages qui évolue.....	16
2.2 L'apparition de l'orthophonie	16
3 Des conflits de territoires.....	17
3.1 Des frontières professionnelles floues	17
3.2 D'où des conflits de territoires entre orthophonistes et enseignants	17
III La rhétorique professionnelle comme mode de légitimation.....	18
1 La rhétorique professionnelle	18
1.1 La particularité des professions libérales	18
1.2 Une rhétorique commune à un groupe de pairs.....	19
2 Une influence réciproque entre identité et rhétorique professionnelle.....	20
2.1 La socialisation médicale.....	20
2.2 La construction d'une identité professionnelle propre.....	20
PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES	22
PARTIE METHODOLOGIQUE	24

I	La construction d'un objet de recherche par une approche en sciences sociales.....	25
1	L'approche qualitative en sciences sociales.....	25
1.1	Le cadre théorique	25
1.2	Les étapes de la démarche qualitative	25
2	Le recueil des discours par l'entretien semi-directif	26
2.1	Le choix d'une technique	26
2.2	L'évidence de l'entretien.....	27
II	La pratique concrète de l'entretien : entre entretien semi-directif et entretien compréhensif.	27
1	La sélection des sujets.....	27
1.1	Qui sont les interviewés ?	27
1.2	Le mode d'accès aux interviewés.....	29
2	La préparation des entretiens	30
2.1	Le cadre de l'entretien	30
2.2	Le guide d'entretien	30
3	Une attitude au service de la conduite des entretiens	30
3.1	L'écoute attentive	31
3.2	L'engagement de l'enquêteur	31
3.3	Les interventions dans le discours.....	32
III	L'analyse des entretiens.....	33
1	L'analyse par entretiens	33
2	L'analyse transversale par thèmes	33
3	Vers la construction d'idéaux types	34
	PRESENTATION DES RESULTATS	35
I	La collaboration inter et intra professionnelle.....	36
1	La communication comme clé de la collaboration.....	36
1.1	Le groupe professionnel des orthophonistes tels qu'ils le décrivent.....	36
1.2	La communication nécessaire à une collaboration efficace.....	36
1.3	Des questions de personnalité ?	36
2	L'orthophonie : une profession au carrefour de différents domaines.....	37
2.1	La complémentarité comme objectif de collaboration	37
2.2	La connaissance des autres professions et de leurs interventions	37
2.3	Une collaboration plus facile entre orthophonistes ?.....	38
3	Des champs de compétences proches qui nécessitent la construction d'une frontière interprofessionnelle	38

3.1	Le respect du territoire de chacun	38
3.2	Des conflits de territoires qui engendrent un ressenti de manque de légitimité	38
4	Le cadre plus général de la collaboration.....	39
4.1	Une pratique professionnelle propre à chacun.....	39
4.2	Une collaboration dépendante de conditions matérielles.....	40
II	Les spécificités de la relation avec les enseignants	40
1	Le vécu de la collaboration par les orthophonistes.....	40
1.1	Description des échanges.....	40
1.2	Les difficultés de la relation avec les enseignants.....	41
1.3	La critique du système comme explication	41
1.4	Une vision plus positive quand des enseignants sont présents dans le cercle proche des interviewés	42
2	Le parent : un rôle majeur dans la relation	42
2.1	Une triangulaire parent-enseignant-orthophoniste.....	42
2.2	Des spécificités en fonction des quartiers.....	43
3	Une confusion historique entre les deux professions	43
3.1	Une évolution dans un contexte de médicalisation	43
3.2	Le concept de rééducation difficile à appréhender.....	44
3.3	Les enseignants ont du mal à cerner le rôle des orthophonistes.....	45
3.4	Vers des orthophonistes scolaires ?	45
4	Des conflits de territoires	46
4.1	Le champ commun des apprentissages.....	46
4.2	L'exemple des équipes éducatives.....	46
4.3	Des enjeux financiers non négligeables	46
III	Une profession encore en construction, en quête de légitimité.....	47
1	La construction d'une identité professionnelle.....	47
1.1	Une identité professionnelle toujours en construction	47
1.2	Un groupe de pairs homogène.....	48
2	Une quête de légitimité permanente grâce à différents modes de légitimation.....	49
2.1	Un sentiment de manque de légitimité.....	49
2.2	... et une quête de légitimité grâce à différents modes de légitimation	52
	DISCUSSION DES RESULTATS	54
I	Vers l'identification de pôles.....	55
1	Caractérisation des pôles du continuum.....	55

2	Présentation des profils types.....	56
2.1	L'orthophoniste revendicatif.....	56
2.2	L'orthophoniste conciliant	57
2.3	La variante du système.....	58
3	Portraits.....	59
3.1	Madame Riga	59
3.2	M. Moscou	60
II	Des hypothèses validées	61
1	Une profession encore en quête d'identité.....	61
1.1	Entre pédagogie et soin.....	61
1.2	Des conflits de territoires	62
1.3	Une identité professionnelle en construction.....	63
2 et de légitimité.....	64
2.1	Un habitus commun : cause ou conséquence de cette quête de légitimité	64
2.2	La formation comme processus de légitimation	65
III	Des résultats moins attendus : un ordre négocié avec tous les individus prenant part à la collaboration	66
1	Les parents de patients	66
2	Les psychologues scolaires et les directeurs d'école.....	67
IV	Des apports personnels et professionnels indéniables	68
1	Les savoir-être développés lors des entretiens semi-directifs	68
2	Les apports concernant les discours lors de ces rencontres	69
3	Pistes de réflexions.....	69
	CONCLUSION	71
	REFERENCES.....	73
	ANNEXES	76
	Annexe 1 : Guide d'entretien	77
	Annexe II : Fiches portraits.....	80
1.	M. Prague	80
2.	Mme Madrid	81
3.	Mme Panama	82
	TABLE DES ILLUSTRATIONS.....	84
	TABLE DES MATIERES	85

BLANCHIN Clara
FRANCOIS Lola

**LA PERCEPTION DES ORTHOPHONISTES LIBERAUX QUANT A LEURS RELATIONS
AVEC LES ENSEIGNANTS DU PRIMAIRE : LA CONSTRUCTION DE
REPRESENTATIONS**

88 Pages

Mémoire d'orthophonie – **UCBL- ISTR** – Lyon 2015

RESUME

Ce mémoire de recherche, orienté dans le champ des sciences sociales, porte sur les représentations qu'ont les orthophonistes de leurs relations avec les enseignants du primaire. Grâce à une méthodologie qualitative par des entretiens semi-directifs, nous avons cherché à identifier les enjeux des relations entre ces deux professions, et surtout à connaître la vision de la collaboration qui émanait du discours des orthophonistes interviewés. Nous nous sommes appuyées sur des notions issues de la sociologie des professions, afin de mieux cerner les dynamiques interprofessionnelles. Nous avons pris en compte ces échanges dans un contexte de médicalisation de la société, et notamment de l'échec scolaire, qui est également traité hors du champ scolaire, dans ce cas appelé trouble des apprentissages. Nous nous sommes centrées sur la rhétorique professionnelle mise en œuvre dans les discours des orthophonistes rencontrés, qui permet notamment de légitimer leurs pratiques et de créer des frontières interprofessionnelles. Ces frontières peuvent en effet être floues et engendrer des conflits de territoires. Suite à ces entretiens, il est apparu que le groupe de pairs des orthophonistes avait une rhétorique professionnelle commune, pouvant participer à la création d'une identité professionnelle partagée. Les orthophonistes ont décrit leur métier comme une profession au carrefour de divers champs de compétences, définition induisant d'elle-même une porosité des frontières avec les autres professionnels gravitant autour de cette profession. Au sein de ces échanges pluridisciplinaires, les orthophonistes interrogés expliquent que la collaboration avec les enseignants présente des spécificités que nous avons identifiées. Cette collaboration est parfois mise à mal, du fait de champs de compétences proches et d'une confusion historique entre les deux professions, d'un sentiment de manque de légitimité de la part des orthophonistes, souvent encore en quête d'identité professionnelle. Pourtant, cette collaboration est rarement décrite négativement par les orthophonistes dans leurs discours.

MOTS-CLES

Orthophonistes – Enseignants – Relations interprofessionnelles – Rhétorique professionnelle
- Légitimité – Territoires – Champs de compétences

MEMBRES DU JURY

BRACONNAY Bénédicte
JAUBERT Guillaume
LECLERC KOPF Caroline

DIRECTEUR DE MEMOIRE

PERDRIX Renaud

DATE DE SOUTENANCE

25 juin 2015