



Institut de Formation

en

Ergothérapie

TOULOUSE

**L'utilisation d'un système d'information partagé pour favoriser la collaboration entre ergothérapeute et coordonnateur ULIS-collège en vue de développer l'autonomie et la participation du jeune**

Mémoire d'initiation à la recherche présenté pour l'obtention de l'UE 6.5 S6 et en vue de l'obtention du Diplôme d'État d'Ergothérapeute

Directrice méthodologique : Déborah TESSARI

**MORAND Anna**

Mai 2023

Promotion 2020-2023



## ***Engagement et autorisation***

Je soussignée Anna MORAND, étudiante en troisième année, à l'Institut de Formation en Ergothérapie de Toulouse, m'engage sur l'honneur à mener ce travail en respectant les règles éthiques de la recherche, professionnelles et du respect de droit d'auteur ainsi que celles relatives au plagiat.

L'auteure de ce mémoire autorise l'Institut de Formation en Ergothérapie de Toulouse à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteure à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante, ou partielle, de ce mémoire requiert son autorisation.

*(Toute photocopie ou reprographie intégrale ou partielle de ce document, sans autorisation par l'auteur, est illégale et défendue par l'article L. 335-3 (2009) du Code de la propriété intellectuelle).*

Fait à **Toulouse**,

Le **15/05/2023**

Signature de la candidate : Anna MORAND



## ***Note au lecteur***

Ce travail est réalisé conformément à l'Arrêté du 5 juillet 2010 relatif au Diplôme d'État d'Ergothérapeute :

NOR : SASH1017858A, dans le cadre de l'UE 6.5 : « Évaluation de la pratique professionnelle et recherche »

Et la Loi du 5 mars 2012 relative aux recherches impliquant la personne humaine dite « loi JARDE ».

Il s'agit d'un mémoire d'initiation à la recherche écrit et suivi d'une argumentation orale.

**Extrait du guide méthodologique :** « Le mémoire d'initiation à la recherche offre la possibilité à l'étudiant d'approfondir des aspects de la pratique professionnelle. Il permet l'acquisition de méthodes de recherches, d'enrichissements de connaissances et de pratiques en ergothérapie.

Il inscrit l'étudiant dans une dynamique professionnelle qui tend à développer le savoir agir, vouloir agir et pouvoir agir de l'étudiant (Le Boterf, 2001), ainsi que sa capacité d'analyse réflexive sur la pratique professionnelle. Il favorise l'esprit critique et l'acquisition d'une méthodologie conforme à la recherche académique, ce qui facilite l'accès à un parcours universitaire. »

## Remerciements

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué à l'élaboration de mon mémoire.

Je souhaite remercier ma directrice de mémoire Déborah Tessari, pour ses conseils, son soutien et le temps qu'elle m'a consacré tout au long de ce travail.

Je remercie Maud, Rémy et Pauline grâce à qui j'ai fait le choix de ce sujet de mémoire.

Je remercie les professionnels qui se sont rendu disponibles pour participer à ma méthodologie de recherche et qui ont permis d'étayer ma réflexion.

Je remercie également les formateurs de l'Institut de Formation en Ergothérapie de Toulouse pour leur bienveillance, leur disponibilité et leur soutien durant ces trois années.

Je remercie ma famille et mes ami.e.s, et tout particulièrement mes parents, mes cousines et mes girls, pour leur soutien sans faille durant toutes ces années, pour avoir cru en moi et m'avoir encouragée à reprendre les études. Promis, c'est fini !

Enfin, je remercie mon mimi, celui qui partage ma vie, qui me soutient et me supporte au quotidien. J'ai hâte de découvrir ce que l'avenir nous réserve ensemble.

# Table des matières

Introduction .....	1
1 Cadre théorique .....	3
1.1 Le dispositif ULIS .....	3
1.1.1 Généralités.....	3
1.1.2 Le coordonnateur de l'ULIS .....	4
1.1.3 Développer l'autonomie et la participation du jeune scolarisé en ULIS.....	5
1.2 L'ergothérapeute.....	7
1.2.1 Généralités.....	7
1.2.2 L'ergothérapeute en milieu scolaire .....	8
1.2.3 L'autonomie et la participation en ergothérapie .....	9
1.3 La collaboration.....	11
1.3.1 Généralités.....	11
1.3.2 Les difficultés de la collaboration .....	12
1.3.3 Les leviers de la collaboration.....	13
1.4 Le partage d'informations .....	15
1.4.1 L'échange d'informations entre les enseignants et les ergothérapeutes .....	15
1.4.2 Le système d'information : définition.....	16
1.4.3 Des exemples de SIP .....	17
2 La question de recherche .....	21
3 Partie expérimentale.....	21
3.1 Choix et objectif de la démarche .....	21
3.2 La méthode du groupe nominal .....	22
3.2.1 Choix de l'outil.....	22
3.2.2 Sélection des participants .....	22
3.2.3 Organisation .....	23
3.2.4 Conception de l'outil.....	23
3.2.5 Déroulement du groupe nominal.....	24
3.2.6 Analyse des résultats .....	25
3.3 La technique Delphi.....	26
3.3.1 Choix de l'outil.....	26
3.3.2 Sélection des participants .....	27
3.3.3 Organisation .....	27
3.3.4 Conception de l'outil.....	27
3.3.5 Déroulement de la technique.....	28

3.3.6	Analyse des résultats .....	28
3.4	Discussion.....	31
3.4.1	Interprétation des résultats .....	31
3.4.2	Biais de l'étude.....	33
3.4.3	Projection professionnelle .....	33
	Conclusion.....	35
	Références .....	36
	Annexes .....	40

## Glossaire

- ANFE : Association Nationale Française des Ergothérapeutes
- CCTE : Cadre Conceptuel du groupe Terminologie ENOTHE
- CDAPH : Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées
- CNRTL : Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales
- ENT : Espace Numérique de Travail
- ESS : Equipe de suivi de scolarisation
- MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
- MENJ : Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse
- OMS : Organisation Mondiale de la Santé
- PPS : Projet Personnalisé de Scolarisation
- RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données
- SI : Système d'Information
- SIP : Système d'Information Partagé
- ULIS : Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire



## Introduction

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées affirmait le droit pour chacun à une scolarisation en milieu ordinaire. Depuis, le nombre d'élèves en situation de handicap scolarisés a considérablement progressé. Le dossier de *presse Année scolaire 2022-2023 : Construisons ensemble une école engagée !* publié par le Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse (MENJ) annonçait la scolarisation de plus de 430 000 élèves en situation de handicap en milieu ordinaire à la rentrée des classes 2022, une augmentation de 6% de plus par an depuis 2017.

L'École inclusive, promue par la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'École de la République du 8 juillet 2013, ne cesse de se renforcer avec la volonté de mettre en place des moyens supplémentaires pour accueillir les élèves en situation de handicap. Parmi ces moyens, les Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (ULIS) poursuivent leur développement pour mieux accompagner les élèves, dans une logique d'accessibilité des savoirs enseignés en classe ordinaire. Plus de 300 ULIS supplémentaires ont vu le jour à la rentrée 2022, dont deux tiers dans le second degré (MENJ, 2022).

La scolarisation d'un jeune en situation de handicap nécessite un accompagnement renforcé rendu possible par la collaboration entre tous les acteurs qui gravitent autour de lui. Parmi eux, les ergothérapeutes et les enseignants d'ULIS, appelés coordonnateurs de l'ULIS, participent à répondre aux besoins des jeunes en situation de handicap bénéficiant de ce dispositif.

Dans le cadre de mes études en ergothérapie, j'ai réalisé un stage dans un cabinet libéral d'ergothérapeutes qui m'a amenée à m'intéresser à la collaboration entre ergothérapeute et coordonnateur ULIS-collège. A cette occasion, j'ai eu l'opportunité d'accompagner un jeune scolarisé en ULIS-collège et d'échanger avec son enseignante coordonnatrice de l'ULIS. Je me suis alors questionnée sur les éléments qui pouvaient favoriser la collaboration entre ces deux professionnels dans un objectif commun : développer l'autonomie et la participation du jeune. Mes recherches m'ont conduite à me poser la question suivante : **Comment un système d'information partagé peut favoriser la collaboration entre ergothérapeute et coordonnateur ULIS-collège en vue de développer l'autonomie et la participation du jeune ?**

Pour répondre à ce questionnement, il s'agira dans un premier temps de développer les différents concepts théoriques qui ont guidés notre réflexion. Nous présenterons le dispositif

ULIS, le rôle et les missions de l'enseignant coordonnateur ainsi que ceux de l'ergothérapeute en milieu scolaire. Nous nous intéresserons également à la collaboration entre ces professionnels et étudierons la manière dont ils se partagent les informations. Dans un second temps, il conviendra de s'intéresser à la méthodologie utilisée pour répondre à la question de recherche. Dans cette partie expérimentale, nous détaillerons les outils utilisés pour notre étude et nous analyserons les résultats pour aboutir à une interprétation et une discussion.

# 1 Cadre théorique

## 1.1 Le dispositif ULIS

### 1.1.1 Généralités

Avant de développer le dispositif ULIS, il paraît important de définir le concept de handicap. La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées s'appuie sur le vocabulaire de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), établi par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 2001, pour donner sa définition du handicap. Ainsi, « *Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant* ».

L'article 19 de cette loi précise que la scolarisation en milieu ordinaire des élèves présentant un handicap est favorisée chaque fois que possible. Toutefois, comme l'explique Julia Midelet, dans La nouvelle revue - Éducation et société inclusives, (2019), « *certaines élèves, dont les difficultés ne permettent pas de suivre tous les enseignements en classe ordinaire, vont être amenés à fréquenter les dispositifs Ulis à temps partagé avec leur classe de référence au sein des écoles, des collèges et des lycées* ».

D'après la circulaire n° 2015-129 du 21-8-2015 sur la scolarisation des élèves en situation de handicap publiée par le Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse, les Unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS) sont définies comme des « *dispositifs pour la scolarisation des élèves en situation de handicap dans le premier et le second degré* ».

Ces élèves en situation de handicap et leurs proches sont accompagnés par les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), créées par la loi de 2005. Au sein des MDPH, les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDPAH) « *ont pour mission de définir le parcours de formation de l'élève dans le cadre de son projet de vie* » (MENJ, 2015). La CDAPH émet un avis sur les mesures à mettre en œuvre pour assurer la formation de l'élève en situation de handicap, en tenant compte de son projet personnalisé de scolarisation (PPS). Ce PPS concerne tous les élèves dont la situation répond à la définition du handicap telle qu'elle est posée par la loi de 2005. D'après la circulaire n° 2016-117 du 8-8-2016 relative au parcours de formation des élèves en situation de handicap dans les établissements scolaires publiée par le MENJ, le PPS a pour objet de définir et coordonner « *les*

*modalités de déroulement de la scolarité et les actions pédagogiques, psychologiques, éducatives, sociales, médicales et paramédicales répondant aux besoins particuliers des élèves présentant un handicap ».*

Par conséquent, ce sont les CDAPH qui orientent les élèves vers une ULIS dans la mesure où leur handicap ne permet pas une scolarisation en classe ordinaire à plein temps malgré les aménagements et adaptations pédagogiques ainsi que les mesures de compensation dont ils bénéficient déjà. Chaque élève a ainsi « *la possibilité de poursuivre en inclusion des apprentissages adaptés à ses potentialités et besoins et d'acquérir des compétences sociales et scolaires même lorsque ses acquis sont très réduits* » (MENJ, 2015). Les temps de scolarisation dans une classe de l'établissement scolaire où l'élève peut effectuer des apprentissages scolaires à un rythme proche de celui des autres élèves est donc variable et adapté à chacun.

Par ailleurs, les troubles que peuvent présenter les élèves scolarisés en ULIS sont multiples : des troubles des fonctions cognitives ou mentales, des troubles spécifiques du langage et des apprentissages, des troubles envahissants du développement (dont l'autisme), des troubles des fonctions motrices, des troubles de la fonction auditive, des troubles de la fonction visuelle ou des troubles multiples associés (pluri-handicap ou maladies invalidantes). En revanche, une classe n'est pas constituée en fonction de ces troubles mais en fonction de la compatibilité des besoins et des objectifs d'apprentissage des élèves. Cela apparaît comme une condition essentielle à une dynamique pédagogique au sein du groupe, dynamique soutenue par l'enseignant spécialisé affecté sur le dispositif : le coordonnateur de l'ULIS (MENJ, 2015).

### **1.1.2 Le coordonnateur de l'ULIS**

La circulaire relative aux ULIS (2015) définit l'action du coordonnateur de l'ULIS. Cette fonction est assurée par un enseignant spécialisé, professeur des écoles ou enseignant du second degré, titulaire d'un certificat attestant des compétences à « *exercer auprès d'élèves présentant des besoins éducatifs particuliers liés à une situation de handicap, une maladie ou des difficultés scolaires graves.* » (INSHEA).

Les missions du coordonnateur sont nombreuses et son action s'organise autour de plusieurs axes. Tout d'abord, lors des temps de regroupement au sein de l'ULIS, il dispense un enseignement adapté aux élèves en situation de handicap en veillant à varier les processus d'apprentissage en fonction du handicap de chacun. Il organise également leur travail selon les indications portées par les projets personnalisés de scolarisation. Pour procéder à l'évaluation et à la mise en œuvre du PPS, le coordonnateur réunit une équipe de suivi de scolarisation (ESS) pour chaque élève au moins une fois par an. Interlocuteur privilégié des acteurs du projet, il

assure ainsi la coordination de l'ULIS et mobilise différents professionnels en lien avec le projet de chaque jeune. Il construit par exemple des partenariats avec les professionnels des établissements et services médico-sociaux ou de santé amenés à accompagner les jeunes. Par ailleurs, le coordonnateur assure une liaison régulière avec les familles et apporte des conseils à la communauté éducative en qualité de personne ressource. Cette aide est destinée en particulier aux enseignants des classes où sont scolarisés les élèves bénéficiant de l'ULIS, afin de les guider dans la mise en place des aménagements et adaptations nécessaires (MENJ, 2015).

Finalement, la mise en place du dispositif ULIS marque la volonté de permettre aux jeunes de développer leur autonomie et leur participation que ce soit pendant leur scolarité mais aussi tout particulièrement dans la construction et la réalisation de leur projet de vie (Midelet, 2019).

### **1.1.3 Développer l'autonomie et la participation du jeune scolarisé en ULIS**

L'autonomie et la participation sont deux concepts qu'il paraît important de définir. D'après le centre national de ressources textuelles et lexicales (CNRTL), l'autonomie se définit premièrement comme la « *faculté de se déterminer par soi-même, de choisir, d'agir librement* ». Deuxièmement, la participation correspond à l'action de participer qui signifie « *prendre part activement à quelque chose* ».

Développer l'autonomie et la participation des élèves en situation de handicap, leur permettre de faire des choix, d'agir librement et de participer activement aux activités, sont des objectifs que les enseignants d'ULIS se fixent pour leurs élèves.

En effet, en 2016, des enseignants d'élèves en situation de handicap ont répondu à une enquête du ministère de l'éducation nationale sur leur expérience concernant la scolarisation de ces élèves, leurs relations avec les familles et les autres intervenants. Les résultats, publiés en 2018 dans une note d'information rédigée par Sylvie Le Laidier, mettent en avant les objectifs principaux de ces enseignants pour les élèves d'ULIS, à savoir :

- « *les amener à progresser à leur rythme (pour 89% d'entre eux)* » ;
- les amener à « *favoriser leur autonomie (72%)* » ;
- « *les amener à participer davantage, à prendre confiance en eux (53%)* ».

Par ailleurs, comme le rappellent les auteurs du rapport scientifique réalisé dans le cadre des travaux préparatoires de la conférence de comparaisons internationales (CCI) relative à

l'éducation inclusive des enfants en situation de handicap (2016), « [...] *selon la loi d'orientation et de programme pour l'avenir de l'école de 2005, la scolarité obligatoire doit garantir à chaque élève l'acquisition d'un "socle commun de connaissances et de compétences" nécessaire au succès de sa scolarité et à son insertion sociale et professionnelle. En 2013, la loi de Refondation de l'école de la République réaffirme cette volonté de faire maîtriser un "socle commun de connaissances, de compétences et de culture" et crée le Conseil supérieur des programmes pour qu'il formule des propositions sur les enseignements à l'école et au collège. L'objectif général est d'affirmer que l'école est un lieu de réussite, d'autonomie et d'épanouissement pour tous [...].* » (Ebersold, S., Plaisance, E. et Zander, C., 2016).

De ce fait, d'après le décret n° 2015-372 du 31 mars 2015 relatif au socle commun de connaissances, de compétences et de culture, comme tout élève, les élèves scolarisés en ULIS possèdent un livret scolaire qui les accompagne tout au long de leur scolarité. En fin de scolarité obligatoire, il atteste de la maîtrise des connaissances et compétences du socle commun.

Dans son annexe, ce décret indique les contenus et démarches du socle commun qui a pour objet de donner aux élèves « *les moyens de s'engager dans les activités scolaires, d'agir, d'échanger avec autrui, de conquérir leur autonomie et d'exercer ainsi progressivement leur liberté et leur statut de citoyen responsable* ». Nous retrouvons ici les notions d'autonomie, de liberté et d'engagement dans les activités.

En outre, le rapport de la concertation qui a précédé la loi de 2013, demandait la scolarisation des enfants en situation de handicap au sein d'une école inclusive et déclarait notamment qu'il s'agissait d'encourager la pratique du partenariat (Ebersold, Plaisance et Zander, 2016). A ce titre, Midelet (2019) relève l'importance du partage des connaissances et compétences de chacun des professionnels qui gravitent autour du jeune et qui alimentent son projet. Parce que si le coordonnateur est responsable de la mise en œuvre du projet du jeune, le partenariat est indispensable pour permettre au jeune de progresser.

La circulaire relative aux ULIS (MENJ, 2015) souligne d'ailleurs le rôle des partenaires extérieurs du dispositif. Dans le cadre de son PPS, l'élève peut par exemple bénéficier d'un accompagnement par un service ou un établissement médico-social ou par des professionnels libéraux. Les soins libéraux peuvent se dérouler dans l'établissement scolaire lorsque les besoins de l'élève sont indispensables à son bien-être et à ses besoins fondamentaux.

Ainsi, un ergothérapeute, dans la mesure où il accompagne un enfant ou un adolescent scolarisé en ULIS, fait partie des professionnels de soins avec qui le coordonnateur ULIS est amené à travailler.

## 1.2 L'ergothérapeute

### 1.2.1 Généralités

L'arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'Etat d'ergothérapeute donne une définition du métier. Ainsi, « *L'ergothérapeute est un professionnel de santé qui fonde sa pratique sur le lien entre l'activité humaine et la santé. Il intervient en faveur d'une personne ou d'un groupe de personnes dans un environnement médical, professionnel, éducatif et social.* » De son côté, la fédération mondiale des ergothérapeutes (WFOT, 2012), affirme que l'objectif premier de l'ergothérapie est de permettre aux personnes de participer aux activités de la vie quotidienne. Townsend E. A., et Polatajko H. J. (2013) rejoignent cette idée en déclarant que l'ergothérapie permet aux personnes de tout âge de réaliser des occupations significatives sur les plans personnel, culturel et social, comme le jeu, l'éducation, le travail et les loisirs. Elles sont un besoin fondamental de l'être humain.

Pour compléter la définition du métier, il est possible de s'appuyer sur celles données par l'association nationale française des ergothérapeutes (ANFE, 2022) et l'arrêté du 5 juillet 2010. L'ergothérapeute met en œuvre des soins et des interventions visant à maintenir, restaurer et permettre les activités quotidiennes des personnes de manière sécurisée, autonome, indépendante et efficace. Il évalue les capacités et les performances motrices, sensorielles, cognitives et psychiques de la personne grâce à des entretiens, des évaluations et des mises en situation concrètes. Il analyse les besoins, les habitudes de vie, les facteurs environnementaux, les situations de handicap et pose un diagnostic ergothérapeutique. De plus, l'ergothérapeute est amené à collaborer « *avec de nombreux professionnels (médecins, auxiliaires médicaux, travailleurs sociaux, acteurs de l'enseignement et de la formation, techniciens de l'habitat...), [ce qui fait de lui] un intervenant incontournable dans le processus d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale des personnes.* » (ANFE, 2022)

Par ailleurs, l'ergothérapeute occupe une place importante auprès des enfants en situation de handicap avec pour objectif de développer ses compétences dans ses lieux de vie. C'est ce que mettent en évidence les auteurs du chapitre 28, Quand l'ergothérapeute intervient à l'école, dans l'ouvrage *Ergothérapie en pédiatrie*, Durieux, G. et Thomas, C. (2012) : « *Un enfant partage son temps entre l'école, la maison et ses loisirs extérieurs. L'ergothérapeute doit intervenir dans tous les lieux afin d'être exhaustif et de cerner au mieux ses besoins.* »

## 1.2.2 L'ergothérapeute en milieu scolaire

Il paraît essentiel de souligner l'intervention de l'ergothérapeute en milieu scolaire que Durieux et Thomas (2012) soutiennent. D'après eux, « *En favorisant la scolarisation d'enfants porteurs de handicap, la loi de 2005 confirme le développement d'un secteur d'activités pour les ergothérapeutes : travailler auprès de ces enfants au cœur même de leur lieu d'intégration : leurs crèches, leurs écoles, leurs collèges.* » (Durieux et Thomas, 2012).

Cette loi insiste sur l'accessibilité et la compensation et légitime donc l'intervention des ergothérapeutes à l'école auprès de l'enfant. En effet, le droit à l'accessibilité concerne l'accessibilité aux locaux mais aussi au savoir et à la connaissance. Pour répondre à cette démarche d'accessibilité, l'ergothérapeute peut apporter des conseils de modifications d'aménagement nécessaires à l'accueil d'un jeune en situation de handicap et à son suivi scolaire. Ce professionnel peut également produire un argumentaire étayé d'évaluations et de mises en situation en vue d'appuyer une demande d'aide humaine ou matérielle dans le cadre du droit à la compensation (Durieux et Thomas, 2012).

Le guide ANFE *Comprendre l'ergothérapie auprès des enfants* (2019), confirme le rôle de l'ergothérapeute auprès d'enfants en situation de handicap considéré comme un « *expert dans la préconisation et la mise en place des outils de compensation et d'adaptation de l'environnement.* » Ces aides transitoires ou définitives mises en place en fonction des besoins de l'enfant servent à compenser une limitation d'activité rencontrée par l'enfant et lui donner plus d'autonomie (ANFE, 2019).

En 2019, la revue canadienne de l'éducation a publié une étude descriptive réalisée afin de mieux comprendre l'offre de services d'ergothérapie en milieu scolaire au Québec. D'après les auteurs, l'ergothérapie en milieu scolaire a pour but d'améliorer la participation des enfants dans leurs activités journalières (scolaires, sociales, parascolaires ou de loisirs). Les ergothérapeutes peuvent ainsi jouer un rôle fondamental à l'école dans la mesure où la réussite et la participation des jeunes favorisent leur bien-être et leur développement (Jasmin, E. et al., 2019).

L'ergothérapeute a ainsi toute sa place en milieu scolaire et, tout comme le coordonnateur ULIS, contribue à développer l'autonomie et la participation du jeune en situation de handicap scolarisé.



### 1.2.3 L'autonomie et la participation en ergothérapie

Afin d'expliciter les concepts d'autonomie et de participation, nous pouvons nous appuyer sur l'ouvrage de Sylvie Meyer *De l'activité à la participation* (2013) qui se base sur le travail d'un groupe de projet du réseau européen des écoles d'ergothérapie (ENOTHE) autour de la terminologie, pour définir les principaux concepts contemporains de l'ergothérapie. Le groupe met en évidence et regroupe ces concepts de manière à former un cadre conceptuel capable de rendre compte de la complexité des occupations humaines et des pratiques de l'ergothérapie.

Premièrement, concernant l'autonomie, Meyer (2013) précise que ce terme est, dans son sens courant, synonyme de liberté. Cela rejoint la définition du CNRTL citée en amont : « *faculté de se déterminer par soi-même, de choisir, d'agir librement* ». Le cadre conceptuel du groupe Terminologie ENOTHE (CCTE) s'appuie sur les différents auteurs consultés pour construire sa définition de l'autonomie. Ainsi, l'autonomie correspond à « *La liberté de faire des choix en considérant des éléments internes et externes, et d'agir en fonction de ceux-ci* ». Cela reprend l'idée que l'autonomie est une liberté dont dispose l'individu de choisir et d'agir en conséquence. Meyer (2013) rappelle cependant que cette liberté n'est jamais absolue compte tenu des contraintes internes et externes auxquelles les choix du décideur sont soumis et dont il doit tenir compte. Les contraintes internes correspondent à ses propres capacités tandis que les contraintes externes sont les caractéristiques du système sanitaire et social. « *L'autonomie, dans la définition retenue, nécessite que la personne soit capable d'analyser sa situation ou qu'elle soit en mesure de s'en remettre à l'expertise de tiers dans des situations qu'elle juge trop difficiles à évaluer. Il lui faut donc des capacités importantes de jugement et de communication pour faire état de ses décisions et par là démontrer son autonomie* » (Meyer, 2013).

En outre, l'autonomie s'acquiert et se défend et son acquisition et son maintien concernent l'ergothérapie pour plusieurs raisons. D'une part l'intervention de l'ergothérapeute peut être l'occasion pour la personne de développer son autonomie. Et d'autre part, la personne devra lutter contre un système de soins prêt à lui contester son autonomie au prétexte d'une situation de handicap (Meyer, 2013). En faisant le parallèle avec notre travail de recherche, l'intervention d'un ergothérapeute auprès d'un jeune scolarisé en ULIS-collège peut alors contribuer à développer son autonomie.

Deuxièmement, en reprenant la définition de la participation proposée par le CNRTL, ce concept correspond à l'action de « *prendre part activement à quelque chose* ». D'après

Meyer (2013), « *ce quelque chose est souvent une activité sociale* ». Dans son sens courant, « *la participation correspond alors à un engagement dans un groupe et contribue à augmenter les interactions dans celui-ci.* » (Meyer, 2013). L'auteure précise que ce concept est entré récemment dans ceux développés par les théoriciens de l'ergothérapie. Il est toutefois rapidement devenu assez central en se développant comme une finalité du métier. « *Elle est même sa raison d'être parce que la participation volontaire est un facteur important de bien-être et que diverses déficiences peuvent la limiter ou en altérer la qualité.* » (Law, 2002 dans Meyer, 2013).

Meyer (2013) souligne, par ailleurs, l'action de l'ergothérapie sur la participation. En s'appuyant sur divers auteurs, elle affirme que l'un des rôles des ergothérapeutes est de promouvoir la participation en facilitant l'occupation. En effet, cette participation peut être entravée par les incapacités de la personne en raison de son état de santé (limitations physiques ou cognitives) ou par les caractéristiques de l'environnement (Meyer, 2013).

Les 19 définitions relevées dans la littérature en ergothérapie ont permis au CCTE de retenir la définition suivante : la participation correspond à « *l'engagement, par l'activité, dans des situations de vie socialement contextualisées.* » Les différents auteurs consultés s'accordent sur l'idée d'engagement de l'acteur. « *Dans le CCTE, la participation suppose l'engagement de la personne par le biais de sa présence ou de son action, mais cela dans une situation réelle, par opposition à une situation rêvée ou fantasmée [...]. Elle suppose également un échange avec des tiers. [...] Les situations de vie socialement contextualisées peuvent donc être publiques ou privées et advenir à différents degrés d'isolement.* » (Meyer, 2013).

Les auteurs de l'ouvrage MOHOST : Outil d'évaluation de la participation occupationnelle (2017) rejoignent cette idée d'engagement. En présentant des éléments du Modèle de l'Occupation Humaine de Gary Kielhofner, ils donnent la définition suivante : « *la participation occupationnelle renvoie à l'engagement dans le travail, les loisirs ou les activités de la vie quotidienne, au sein du contexte social. [...] elle correspond au fait de faire quelque chose ayant une signification personnelle et sociale.* » (Kielhofner, G., Forsyth, K., & G. Parkinson, S., 2017). Ils illustrent ce concept avec l'exemple de la participation occupationnelle d'un adolescent qui peut par exemple être : « *les soins personnels ; le fait d'être un étudiant / lycéen ; la participation à une activité sportive.* » Il est tout à fait possible de transposer cette situation à un jeune collégien scolarisé en ULIS.

Toutefois, les enfants en situation de handicap ne participent pas aux activités scolaires dans la même mesure que ceux n'étant pas porteurs de handicap. En effet, une étude, réalisée en Suède auprès d'enfants en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire et leurs camarades non porteurs de handicap interrogés sur leur participation aux activités scolaires et

sociales et leur autonomie, a révélé que les enfants en situation de handicap participaient moins aux activités, avaient moins d'amis et évaluaient moins bien leur autonomie que leurs pairs. Les enfants handicapés scolarisés en milieu ordinaire ont souvent besoin d'un soutien plus important pour participer aux différentes activités scolaires (Eriksson, L., Welander, J., & Granlund, M., 2007). Ce soutien peut notamment être apporté par un ergothérapeute.

L'intervention des ergothérapeutes en milieu scolaire favorise la participation et la réussite des élèves à l'école, tout en soutenant les enseignants et les parents dans leur rôle respectif. Afin d'augmenter les effets sur la participation scolaire des élèves, la collaboration devrait ainsi être au cœur des interventions des ergothérapeutes (Jasmin, E. et al., 2019).

### **1.3 La collaboration**

#### **1.3.1 Généralités**

Tout d'abord, si l'on se réfère au CNRTL, la collaboration est définie comme la « *participation à l'élaboration d'une œuvre commune* ».

Dans la littérature scientifique, un article publié en 2011 dans le journal australien de l'ergothérapie, présente une revue critique de la littérature disponible sur la santé et l'éducation. Les auteurs, Kennedy, S. M., et Stewart, H., ont ainsi examiné plusieurs articles afin d'établir une définition de la collaboration, de déterminer les obstacles à la collaboration, son efficacité entre les ergothérapeutes et les enseignants, et les implications pour la recherche et la pratique future en Australie. D'après eux, la collaboration est un concept mal défini qui ne fait pas consensus dans la littérature spécialisée mais qui fait état de caractéristiques communes, notamment la communication conjointe et la fixation d'objectifs. La définition la plus utilisée est celle donnée par Friend et Cook (2000) (cités dans Kennedy et Stewart, 2011) pour qui la collaboration est « *un style d'interaction directe entre au moins deux parties égales volontairement engagées dans une prise de décision partagée alors qu'elles travaillent à la réalisation d'un objectif commun* » [traduction libre].

En 2016, Marco Allenbach et al., ont mené une étude visant à croiser les regards sur les défis de la collaboration professionnelle qui se construit, ou non, entre enseignants et autres intervenants en contextes scolaires inclusifs suisses et canadiens. Ils y adoptent une définition minimale de la collaboration professionnelle, à savoir : « *la participation d'acteurs, appartenant à des groupes professionnels différents, aux processus de prise de décision ou d'intervention visant à répondre aux besoins particuliers des élèves* » (Allenbach et al., 2016).

Puis, rappelons que la collaboration avec les enseignants est essentielle à la pratique de l'ergothérapie pédiatrique pour soutenir la participation des enfants au jeu, à l'apprentissage et aux expériences sociales qui se déroulent dans des contextes naturels tels que l'école (Rodger & Ziviani, 2006, dans Kennedy et Stewart, 2011). Allenbach et al. (2016), affirment d'ailleurs que la collaboration entre toutes les personnes qui contribuent à répondre aux besoins différents de l'élève fait partie des conditions essentielles au succès de son inclusion scolaire.

Cependant, l'idée d'école inclusive introduite par la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République de 2013 « *engendre des réorganisations et des déplacements nécessaires pour rendre les apprentissages accessibles à la diversité de profil des élèves* ». C'est en effet ce qu'affirment Maillot, C. et Merini, C. dans une recherche visant à mieux comprendre la réalité professionnelle du travail collectif en situation d'intermétiers publiée en 2019 dans *La nouvelle revue – Education et société inclusives*. L'école inclusive nécessite des adaptations structurelles, organisationnelles et pédagogiques. Les enseignants se voient alors contraints de travailler avec d'autres professionnels des secteurs sociaux, médico-sociaux et paramédicaux pour, par exemple, compenser ou adapter la situation scolaire. Des changements sont donc essentiels pour apporter des réponses adaptées aux besoins des enfants et adolescents mais cela pose des difficultés sur le terrain (Maillot et Merini, 2019).

### **1.3.2 Les difficultés de la collaboration**

Maillot et Merini (2019) ont révélé combien le travail collectif entre plusieurs métiers peut être compliqué à mettre en œuvre dans un contexte scolaire. Midelet (2019) soulève également des problèmes de collaboration entre des professionnels d'horizons différents mobilisés autour du projet de chaque jeune scolarisé en ULIS dont la réussite dépend de la possibilité d'organiser des temps de coordination. Toutefois, ces temps sont difficiles à mettre en place et certains acteurs ne sont alors pas ou plus consultés (Midelet, 2019). Michelle Villeneuve établissait le même constat, en 2009, dans un article visant à synthétiser et évaluer la littérature scientifique sur la pratique de la consultation collaborative en ergothérapie en milieu scolaire publié dans la Revue canadienne d'ergothérapie.

Dans leur recherche, Maillot et Merini (2019) relèvent notamment les éléments qui freinent cette collaboration en plusieurs catégories d'empêchements :

- Des empêchements liés aux acteurs avec :
  - des objectifs d'accompagnement différents propres à leur culture de métier,

- un rapport au temps de diverses natures avec la nécessité de faire coïncider leurs emplois du temps d'un côté et, d'un autre côté, prendre en compte que chacun évolue dans une institution, un secteur spécifique avec un rapport au temps particulier construit à partir des usages et des fonctions du métier,
- la volonté de protéger son espace professionnel.
- Des empêchements liés à l'organisation avec :
  - le fait que chaque professionnel effectue son activité en tenant compte du cadre règlementaire de son métier en priorité et pas celui des autres,
  - des rôles et des missions des uns et des autres souvent méconnus et mal répartis.
- Des empêchements liés à l'environnement matériel et aux systèmes avec :
  - des lieux de rencontre et un système de communication peu propices à l'échange,
  - des dysfonctionnements du système.

Parmi les facteurs influençant la collaboration entre enseignants et ergothérapeutes, Villeneuve (2009) identifie plusieurs obstacles :

- le manque de temps pour se rencontrer,
- le manque de présence constante des thérapeutes à l'école,
- le manque de compréhension de la façon dont les services de thérapie aident les élèves à progresser sur le plan académique,
- la confusion sur ce que les enseignants peuvent attendre de l'ergothérapie,
- le rôle d'expert assumé par les ergothérapeutes,
- les barrières administratives.

L'ensemble de ces facteurs sont autant d'obstacles qui limitent les opportunités de partage d'informations (Villeneuve, 2009).

Plusieurs auteurs s'accordent alors sur certains des facteurs pouvant faire obstacle à la collaboration entre les enseignants et les ergothérapeutes. De la même manière, divers auteurs ont écrit sur les facteurs favorisant la collaboration.

### **1.3.3 Les leviers de la collaboration**

En 2010, l'Université Laval au Canada a publié un document d'accompagnement à la formation portant sur les pratiques collaboratives en milieu scolaire. Les auteurs, Beaumont,

C., Lavoie, J. et Couture, C., soulignent les conditions qui influencent le recours aux pratiques collaboratives en milieu scolaire :

- le temps,
- la disponibilité des personnes,
- la mise à disposition de lieux propices pour les rencontres,
- la clarification des rôles et des attentes de chacun.

Par ailleurs, à travers leur article publié en 2009 dans la revue *Education et sociétés*, Lessard, C., Kamanzi, P. & Larochelle, M. tentent d'identifier les facteurs qui favorisent l'intensification du travail de collaboration chez les enseignants des écoles primaires et secondaires au Canada dans l'exercice de leur fonction éducative. D'après eux il s'agit de :

- la volonté de collaborer,
- l'attention portée à l'action de collaborer,
- le sentiment de compétence personnelle, de confiance en soi, d'assurance,
- la qualité de la relation entre les professionnels,
- la satisfaction personnelle à l'égard de l'organisation au travail (autonomie, charge de travail, responsabilité).

Enfin, Villeneuve (2009) présente les conditions fondamentales à la réussite de la collaboration entre enseignants et ergothérapeutes, à savoir :

- la compréhension des rôles et des responsabilités des ergothérapeutes de la part des enseignants,
- la compréhension du système éducatif et de la pratique des enseignants de la part des ergothérapeutes,
- le partage de la part des ergothérapeutes de leurs connaissances spécifiques,
- l'accompagnement des élèves par les ergothérapeutes au sein même de la classe,
- suffisamment de temps et des opportunités pour partager des informations.

Finalement, les facteurs pouvant influencer la collaboration des professionnels en milieu scolaire ont été souvent relevés dans la littérature. Ceux le plus fréquemment cités sont : le temps, la clarification des rôles et des missions de chacun, la mise à disposition d'espaces pour échanger. Autant d'éléments sur lesquels les ergothérapeutes et les coordonnateurs ULIS-collège pourraient s'appuyer pour favoriser leur collaboration en vue de développer l'autonomie et la participation du jeune.

## 1.4 Le partage d'informations

### 1.4.1 L'échange d'informations entre les enseignants et les ergothérapeutes

Durieux et Thomas (2012) insistent sur le partenariat entre l'ergothérapeute et l'enseignant et la nécessité de temps d'échanges pour un accueil et une scolarisation de l'enfant réussis. Ces temps d'échanges se réalisent dans un cadre tantôt formel, tantôt informel.

En ULIS-collège, ces acteurs se rencontrent notamment lors des équipes de suivi de la scolarisation réunies au moins une fois par an par le coordonnateur du dispositif. Les ESS facilitent la mise en œuvre du PPS et assurent, pour chaque élève en situation de handicap, un accompagnement attentif et régulier de la part de tous les professionnels qui gravitent autour du projet du jeune (MENJ).

En 2012, Durieux et Thomas suggéraient déjà le bénéfice d'une réunion hebdomadaire entre enseignant et équipe rééducative intervenant sur place pour compléter le dispositif CLIS qui a précédé celui des ULIS. Persuadés que « *ce travail de concertation régulier garanti[ssait] la cohérence du projet pour l'année scolaire [...] et permet[tait] à tous de rester dans une dynamique commune afin de trouver ensemble et selon les compétences de chacun, les moyens facilitateurs au meilleur accueil possible de l'enfant.* » (Durieux et Thomas, 2012).

Toutefois, d'après les auteurs, l'intérêt de ces échanges formels est renforcé par des rencontres informelles plus régulières entre l'enseignant et le thérapeute en contact direct avec l'enfant.

En effet, ces professionnels se croisent à chaque fois que l'ergothérapeute intervient à l'école auprès du jeune qu'il accompagne. Les échanges peuvent ainsi avoir lieu avant ou après la séance d'ergothérapie. En principe, les discussions sont de courtes durées, chacun ayant des contraintes de diverses natures à respecter, inhérentes à leur fonction. L'approfondissement de ces échanges « *nécessite une disponibilité de la part de chacun, pas toujours facile à aménager dans son temps de travail.* » (Durieux et Thomas, 2012). Les auteurs proposent l'utilisation de l'écrit pour partager les idées via la rédaction de mots sur papier libre par exemple, à travers un carnet de correspondance mais également grâce à l'usage de mails.

Provoquer ces échanges est d'autant plus indispensable pour l'ergothérapeute qui n'est pas présent sur place en permanence mais qui doit se tenir disponible. L'important reste « *la fréquence des échanges et la rapidité d'action qui en résulte : l'ergothérapeute devient un partenaire privilégié, repéré comme une « ressource » qui permettra d'agir de façon adéquate sans attendre la réunion de concertation plus formelle. Par sa présence régulière, (souvent) hebdomadaire, l'ergothérapeute pourra répondre rapidement à l'enseignant et mettre en place une adaptation sans tarder.* » (Durieux et Thomas, 2012).

En outre, Midelet (2019) évoque la nécessité, pour les acteurs (enseignants, professionnels de soins, famille, etc.) gravitant autour du projet du jeune scolarisé en ULIS, de construire un espace d'échanges afin de partager leurs connaissances et leurs compétences et ainsi permettre au jeune de progresser. Maillot et Merini (2019) rejoignent cette idée. D'après elles, pour collaborer de manière favorable en contexte scolaire, « *cela suppose le partage ou la conception d'outils communs et l'ouverture des espaces communs nécessaires à la négociation d'accords* ».

Ces « outils communs » peuvent s'apparenter à des systèmes de partage d'information, appelés systèmes d'information (SI), déjà utilisés par des professionnels au sein d'une même institution. C'est le cas par exemple dans le cadre des services de l'éducation ou de la santé où les professionnels collaborent grâce à des outils informatiques leur permettant de se partager des informations. En revanche, d'après les recherches effectuées, il n'existe pas d'outil qui permettrait d'améliorer la collaboration entre les deux services.

#### **1.4.2 Le système d'information : définition**

Dans la revue *Vie et sciences de l'entreprise* (2015), Legrenzi C. considère la notion de système d'information comme difficile à définir. Il s'appuie sur différents auteurs pour en proposer une définition. Ainsi, « *Le système d'information représente l'ensemble des ressources internes ou externes – utilisateurs, outils, données – qui contribuent au traitement (numérique ou non) de l'information* ».

Pour représenter simplement le système d'information, l'auteur distingue 3 types de ressources qui interagissent entre elles :

- l'outil informatique,
- l'individu qui réalise une tâche avec ou sans l'outil,
- l'information qu'il considère comme la « matière première ».

L'image page suivante permet d'illustrer un système d'information.





Des systèmes numériques de partage d'information, que nous appellerons pour la suite « Systèmes d'Information Partagés » (SIP), se sont déployés au sein des services de l'éducation d'une part et de la santé d'autre part. Ils servent à simplifier les échanges et la collaboration entre les professionnels.

### 1.4.3 Des exemples de SIP

#### 1.4.3.1 L'ENT un exemple de SIP à l'école

L'Espace Numérique de Travail (ENT) est un « *ensemble intégré de services numériques choisis et mis à disposition de la communauté éducative d'une ou plusieurs écoles ou d'un ou plusieurs établissements scolaires [...].* » (MENJ).

« *[L'ENT] offre un lieu d'échange et de collaboration entre ses usagers, et avec d'autres communautés en relation avec l'école ou l'établissement.* » (MENJ).

Ce sont donc les élèves, les parents, les professeurs ainsi que les personnels administratifs qui ont l'opportunité, grâce à cet outil, d'accéder à une diversité de services depuis n'importe quel matériel connecté à internet.

Parmi ces services, l'ENT donne notamment accès à :

- Un espace dédié à la communication et à la collaboration avec :
  - la possibilité d'envoyer et de recevoir des courriers électroniques,
  - une messagerie instantanée,
  - un affichage d'informations,
  - la possibilité d'organiser des conférences audio et vidéo.

- Un espace dédié à l'information et la recherche documentaire avec :
  - un carnet d'adresses,
  - un service d'agendas,
  - des pages blanches,
  - un service de recherche,
  - un outil de gestion des signets,
  - un accès à des ressources pédagogiques éditoriales,
  - un outil de gestion des activités documentaires.
- Un espace d'accompagnement de la vie de l'élève avec :
  - un cahier de textes / cahier journal,
  - un suivi individuel des élèves,
  - un affichage de l'emploi du temps,
  - un cahier de liaison / de correspondance.
- Un espace dédié à la production pédagogique et éducative grâce à :
  - des outils audio et vidéo,
  - des outils bureautiques,
  - des outils de création de contenus multimédias,
  - la construction et la gestion de parcours pédagogiques.
- Un espace de services utilitaires avec :
  - un outil de gestion des groupes d'utilisateurs,
  - un espace de stockage et de partage de fichiers,
  - la possibilité de personnaliser l'environnement utilisateur,
  - un service de notification,
  - la possibilité de réserver des salles et du matériel.

De plus, les espaces numériques de travail sont gratuits pour les utilisateurs et répondent aux normes imposées par le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD).

#### 1.4.3.2 SPICO : un exemple de SIP pour les professionnels de santé

SPICO est un système de partage d'informations créé en Occitanie dans le cadre d'un projet Occitadys. Occitadys est une association régionale au service des professionnels, des structures et des troubles DYS créée en 2018, sous mandat de l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

SPICO signifie « Système de Partage d'informations et de Coordination en Occitanie ». C'est un outil numérique régional destiné à l'ensemble des professionnels médico-sociaux. Il a

pour but de sécuriser, coordonner et simplifier les échanges d'informations et les prises en charge des enfants.

Les sites Internet Occitadys et e-santé Occitanie décrivent les fonctionnalités que comporte l'outil SPICO ; à savoir :

- Une messagerie instantanée connectée appelée « SPICO Discussions » permettant de communiquer en instantané et de manière sécurisée et de créer des échanges centrés sur la personne accompagnée. Cet espace offre aussi la possibilité de :
  - partager des fichiers : documents (comptes-rendus, diagnostics, bilans, évaluations, synthèses) et photographies,
  - trouver des professionnels dans l'annuaire,
  - éditer une synthèse des échanges au format PDF,
  - effectuer des réunions de concertation pluriprofessionnelles en visio-conférence.
- Un outil de coordination nommé « SPICO Dossiers » avec :
  - un cahier de liaison dématérialisé pour échanger des informations dans le fil d'actualité avec les professionnels accédant au dossier,
  - un outil nommé « cercle de soins » pour indiquer et retrouver les intervenants du parcours,
  - la possibilité de visualiser le parcours de soin,
  - des formulaires spécifiques pour renseigner les informations des événements de la prise en charge du patient et les comptes-rendus.
- Un agenda partagé pour programmer les rendez-vous.
- Des tâches et alertes pour suivre les différentes prises en charge.
- Un accès depuis un smartphone ou tablette grâce à une application mobile.

En outre, la collecte et le traitement des données effectués à partir de l'outil SPICO ou tout autre service associé est conforme au RGPD et à la loi Informatique et Libertés.

Autant de fonctionnalités qui permettent la rapidité du parcours et sa fluidité mais également le travail en concertation et en accord de tous les partenaires de soin, et ce, dans l'intérêt de l'enfant.

#### 1.4.3.3 PAACO- Globule, un exemple de SIP pour les professionnels de santé

PAACO- Globule est un service e-parcours de communication et de coordination en santé déployé en Nouvelle-Aquitaine. C'est un outil numérique destiné à faciliter le partage et

l'échange d'informations autour du patient entre des professionnels de la prise en charge des secteurs médicaux, médico-sociaux et sociaux. Il a pour but de coordonner de manière décloisonnée les parcours de santé et assurer un maintien à domicile sécurisé.

Les sites Internet ESEA Nouvelle-Aquitaine et L'Agence du numérique en santé détaillent les fonctionnalités de l'outil. Nous en avons relevé plusieurs :

- Une messagerie instantanée appelée « Le journal de communication » mise en place pour faciliter le partage d'informations entre les intervenants de la prise en charge d'un patient. Ce journal offre la possibilité de communiquer sous forme de messages écrits, de notes vocales, de photos et de documents.
- Un système de notifications d'alertes et tâches destinées aux membres de l'équipe de soin.
- Une « documenthèque » permettant de partager des documents utiles au parcours de santé du patient.
- Un accès à un annuaire national commun et certifié des professionnels ayant une messagerie sécurisée
- Une interface offrant une vision détaillée ou synthétique des principales informations sur la situation du patient.
- Un accès en web et en mobilité depuis un smartphone ou une tablette.
- Une interface ergonomique et facile d'utilisation.

En outre, PAACO-Globule réalise des traitements sur des données à caractère personnel, dont le règlement général sur la protection des données (RGPD) constitue le texte de référence. C'est un outil qui a été déployé gratuitement par les équipes de territoire d'ESEA Nouvelle-Aquitaine.

D'après ces trois exemples nous pouvons relever des éléments communs aux systèmes d'information partagés entre professionnels : une messagerie instantanée, un annuaire de contacts, la sécurité des données personnelles, la gratuité, le partage de documents ou encore la présence de notifications.

## 2 La question de recherche

Les ergothérapeutes et les coordonnateurs ULIS-collège ont un objectif commun : développer l'autonomie et la participation du jeune. La collaboration entre ces deux professionnels est nécessaire mais difficile. Pour favoriser cette collaboration, par analogie avec les systèmes d'informations partagés qui existent déjà au sein des services de l'éducation et de la santé, nous pouvons nous demander :

**Comment un système d'information partagé peut favoriser la collaboration entre coordonnateur ULIS-collège et ergothérapeute en vue de développer l'autonomie et la participation du jeune ?**

## 3 Partie expérimentale

Afin d'apporter des éléments de réponse à la question posée, présentons la démarche de recherche utilisée pour notre étude.

### 3.1 Choix et objectif de la démarche

Nous avons fait le choix d'utiliser deux méthodes mixtes : le groupe nominal et la technique Delphi. Une méthode mixte intègre, dans une même recherche, des données qualitatives et quantitatives. La méthode du groupe nominal et la technique Delphi, dites « de consensus », « *relèvent d'une approche systématique et structurée, incluant des procédures itératives (questionnaires et/ou réunions), [qui] peuvent être conduites rapidement et [étant] peu coûteuses* » (Letrilliart et Vanmeerbeek, 2011).

L'objectif était de récolter des éléments tout d'abord généraux sur les facteurs favorisant la collaboration entre les ergothérapeutes et les coordonnateurs ULIS-collège puis plus spécifiques sur les critères que devrait comporter un système d'information partagé.

De manière à organiser au mieux les deux méthodes utilisées durant la réalisation de notre étude, nous nous sommes appuyés sur le *Guide pratique de recherche en réadaptation* publié en 2014 et dirigé par Sylvie Tétreault et Pascal Guillez.

## **3.2 La méthode du groupe nominal**

### **3.2.1 Choix de l'outil**

Le groupe nominal s'apparente à une approche de type Brainstorming ou remue-méninges. Cette méthode a pour but d'identifier un problème ou une situation, de ressortir le plus grand nombre d'idées et de procéder à un vote afin d'obtenir une organisation hiérarchique des réponses. Elle consiste à réunir des participants appelés « experts », c'est-à-dire « *toute personne ayant une expérience avec le sujet ciblé.* » (Tétreault, 2014). Ainsi, chacun possède le même statut et peut exprimer son opinion librement.

Les experts vont tout d'abord être invités à écrire individuellement le plus grand nombre de réponses à une question ouverte. Ils sont ensuite amenés à discuter leurs idées ensemble afin de sélectionner des propositions concrètes, acceptables pour tous et finalement arriver à un consensus. Une fois les idées énoncées, elles deviennent la propriété du groupe. (Tétreault, 2014).

Dans notre étude, le groupe nominal a été choisi afin d'obtenir des réponses concrètes, potentiellement réalisables et consensuelles de la part des participants sur les facteurs favorisant la collaboration entre leurs deux professions et dans le but de savoir si l'idée de collaborer via un outil commun émergerait.

### **3.2.2 Sélection des participants**

Pour réaliser un groupe nominal, les participants doivent être choisis selon leur connaissance du sujet étudié et leur position stratégique. Constitué pour des raisons pratiques, il s'agit d'un échantillonnage de convenance dont le nombre idéal se situe entre 5 et 12 personnes.

Dans notre étude, que ce soit pour cette méthode ou pour la technique Delphi, les experts ont été choisis en fonction de leur statut. Les critères d'inclusion étaient les suivants :

- Être ergothérapeute accompagnant des jeunes scolarisés en ULIS-collège ;
- Être coordonnateur/trice d'ULIS-collège ;
- Être spécialiste en informatique.

Le critère d'inclusion « être spécialiste en informatique » a été défini pour répondre à la seconde question posée grâce à la technique Delphi qui sera décrite par la suite.

L'objectif était d'obtenir minimum 5 participants pour répondre aux normes imposées par la méthode avec idéalement le même nombre d'ergothérapeutes que de coordonnateurs ULIS-collège et au moins une personne spécialiste en informatique.

Les participants ont été invités par mail (cf. Annexe 1). Le lieu de la réunion était initialement prévu à Toulouse. Ce sont donc des professionnels exerçant dans cette ville ou aux alentours qui ont été sollicités afin d'avoir une chance qu'ils acceptent de se déplacer. Pour constituer le groupe d'experts, les coordonnées des ergothérapeutes et de certains coordonnateurs ULIS-collège ont été obtenus grâce à des contacts professionnels personnels. Les coordonnées des autres coordonnateurs ULIS-collège étaient disponibles directement sur les ENT de chaque collège de la ville de Toulouse. C'est donc ainsi qu'ils ont été contactés. La personne spécialiste en informatique a été sollicitée personnellement.

### **3.2.3 Organisation**

Le mail expliquait brièvement la méthode utilisée et précisait le lieu et la durée de la réunion. Le thème de l'étude a été indiqué mais la question de recherche n'a pas été dévoilée pour ne pas influencer les réponses des participants.

Dès la réception de réponses positives, deux dates ont été proposées et les participants ont été invités, via un sondage en ligne, à cocher les horaires qui leur convenaient le mieux. Toutefois, les modalités ont dû être modifiées compte tenu des difficultés à réunir toutes les personnes en présentiel. En effet, la visioconférence semblait à ce stade être la solution la plus appropriée. Un second mail a donc été envoyé aux personnes pouvant se déplacer mais également aux personnes dans l'impossibilité de se déplacer. Ce mail indiquait le changement des modalités et précisait une date et un horaire.

Cinq personnes ont finalement répondu présentes pour participer à la réunion : 2 ergothérapeutes, 1 coordonnateur ULIS-collège, 1 coordonnatrice ULIS-collège et 1 ergothérapeute spécialiste en informatique.

### **3.2.4 Conception de l'outil**

Pour préparer la réunion, la rédaction de la question ouverte posée aux participants était primordiale. Cette question était la suivante : « D'après vous, quels sont les facteurs pouvant favoriser la collaboration entre nos deux professions ? ». Elle avait pour but de comparer les éléments présents dans la littérature scientifique à ceux proposés par les participants et de confirmer ou non la nécessité de collaborer via un outil commun.

Plusieurs documents ont été conçus avant la réunion :

- une trame pour suivre le déroulement des étapes du groupe nominal ;

- un diaporama (cf. Annexe 2) permettant de décrire toutes les étapes de la méthode, d'exposer les règles de fonctionnement, de présenter la question et d'écrire les réponses des participants au fur et à mesure de la réunion ;
- un document disponible en ligne permettant aux participants de procéder au vote préliminaire de manière individuelle (cf. Annexe 3) ;
- un document permettant à l'animateur de compiler les réponses du vote préliminaire (cf. Annexe 4) ;
- un document de présentation des résultats du vote préliminaire aux participants (cf. Annexe 5).

Ces documents m'ont servi, en tant qu'animatrice, à mener à bien la réunion.

### **3.2.5 Déroulement du groupe nominal**

Le groupe nominal s'est donc tenu en visioconférence pour permettre la participation d'un minimum de 5 personnes requis pour la méthode. La réunion a duré 90 minutes.

Le diaporama préparé en amont a été partagé aux experts pendant toute la durée de la réunion afin qu'ils comprennent et suivent au mieux les étapes de la démarche qui s'est déroulée en plusieurs étapes.

Tout d'abord, l'animatrice et les participants se sont présentés tour à tour. La méthode et ses différentes phases ainsi que les règles de fonctionnement leur ont été expliqués (cf. Annexe 2 page II). La première étape consistait à inviter les experts à répondre à la question suivante : « Quels sont les facteurs pouvant favoriser la collaboration entre nos deux professions ? ». Il a été demandé aux participants de couper leur micro et d'écrire individuellement des réponses brèves (entre 5 et 8 mots) à la question posée.

Une fois le temps écoulé, les réponses de chaque expert ont été recueillies verbalement. Lors de cette seconde étape, il a été précisé qu'aucune discussion ni aucun commentaire ne pouvaient être faits. Chacun a ainsi exprimé une réponse à la fois. Si une idée était déjà exprimée par un participant, elle ne devait pas être répétée. L'animatrice a noté sur le diaporama les énoncés des participants en les numérotant au fur et à mesure (cf. Annexe 2 page 3).

La troisième étape servait à clarifier les énoncés récoltés. L'animatrice les a alors lus l'un après l'autre afin de vérifier avec le groupe le sens qui leur était attribué. Cela permet de s'assurer qu'ils ont la même signification pour tous et c'est l'occasion pour les participants d'explicitier le lien entre la question et les réponses proposées. Certains énoncés ont ainsi été éliminés et d'autres ajustés avec l'accord de tous les experts (cf. Annexe 2 page 3).



Pendant la quatrième étape, les participants ont été invités à effectuer un vote préliminaire permettant de sélectionner et prioriser les idées. Ils ont dû quantifier le niveau d'importance pour chacun des énoncés à l'aide d'une pondération variant de 1 point (le moins important) à 5 points (le plus important). Ce vote a été réalisé via un document partagé par mail à chacun des cinq participants et consultable en ligne par l'animatrice qui devait compiler les votes dans un tableau (cf. Annexe 4). Pendant ce temps, les experts ont été invités à échanger entre eux mais la visioconférence n'a pas été propice à une discussion comme cela aurait pu être le cas en présentiel.

Au cours de la cinquième étape, le tableau de compilation des résultats a été présenté aux participants qui ont pu en discuter en émettant leurs opinions. Cette phase a été rapide compte tenu du fait que chaque expert était d'accord avec le classement effectué. Ainsi, le groupe est parvenu à un consensus. La sixième étape, qui consistait à réaliser un vote final si aucun consensus n'avait été trouvé, n'a donc pas été nécessaire.

### 3.2.6 Analyse des résultats

Les experts ont d'abord fait 17 propositions (cf. Annexe 2 page III) puis 14 ont été retenues après l'étape de clarification des énoncés. Les votes ont permis d'obtenir les résultats suivants :

<b>RANG FINAL</b>	<b>ÉNONCÉS</b>	<b>Nombre de points attribués</b>
<b>1</b>	<b>Partage d'informations régulier suivant l'évolution</b>	14
<b>2</b>	<b>Transmissions écrites sur un support commun</b>	12
<b>3</b>	<b>Immersion / intervention dans la classe ULIS (pour les ergothérapeutes)</b>	10
<b>4</b>	<b>Clarification des objectifs menés par chacun</b>	8
<b>5</b>	<b>Réaliser l'accompagnement en ergothérapie au collège</b>	7
6	Objectif des apprentissages scolaires qui passe par l'accessibilité pédagogique	6
7	Les ESS = Equipes de Suivi de Scolarisation	5
8	Connaissance des compétences et expériences de chacun	4
	Acceptation et implication des différents partenaires (famille, professeurs, AESH)	
9	Facilité à utiliser des moyens de communication numériques	3
10	Projet de collaboration pendant les études	1
	Mise en place de rencontres entre différents ergothérapeutes et coordonnateurs ULIS du secteur	

Ainsi, parmi les 14 énoncés, 12 ont obtenu des points et 5 énoncés ont fait consensus dès le vote préliminaire.

L'énoncé « Partage d'informations régulier suivant l'évolution » est, d'après les résultats, le plus important pour les experts puisqu'il a remporté le plus de points mais également parce que 4 experts sur 5 lui ont accordé des points. Les trois items suivants « Transmissions écrites sur un support commun », « Immersion / intervention dans la classe ULIS (pour les ergothérapeutes) et « Clarification des objectifs menés par chacun » ont obtenu le vote de 3 experts sur 5. L'item classé cinquième a obtenu seulement 2 votes sur 5.

Par ailleurs, les items « Participation à des séances en ergothérapie » et « Liaison école-collège » n'ont pas obtenu de point et n'ont donc pas été retenus. L'énoncé « Participation à des séances en ergothérapie » sous-entend le fait que les coordonnateurs ULIS-collège participent à des séances avec l'ergothérapeute et le jeune accompagné. Par ailleurs, précisons que la liaison école-collège permet d'assurer la continuité des apprentissages et favorise l'accompagnement des élèves entre le 1<sup>er</sup> et le 2<sup>nd</sup> degré (MENJ).

### **3.3 La technique Delphi**

#### **3.3.1 Choix de l'outil**

Tout comme le groupe nominal, la technique Delphi vise un consensus de la part d'experts sur un sujet ciblé. Pour y parvenir, la méthode suppose l'envoi à deux ou trois reprises de différents questionnaires. Les participants répondent de manière anonyme. Les échanges se font par écrit uniquement et sont dirigés vers le chercheur. Ce dernier traite les réponses au fur et à mesure des tours. Dès qu'il reçoit les réponses à un questionnaire, il les analyse, les synthétise et détermine ce qui doit être gardé ou éliminé de la façon la plus objective possible. C'est finalement le chercheur qui estime l'atteinte du consensus en se basant sur un pourcentage d'accord entre les experts (variant entre 70 et 90%). De plus, cette méthode s'avère utile lorsqu'il y a peu ou trop d'informations disponibles sur un sujet mais également pour faciliter la production d'avis, de recommandations ou de guides de pratiques (Tétreault et Caire, 2014).

Dans notre étude, la technique Delphi a été choisie pour plusieurs raisons. Nous souhaitons avoir l'avis d'experts concernant la manière dont un système d'information partagé pourrait favoriser leur collaboration. Sachant qu'il n'existe pas à ce jour, d'outil de communication spécifique entre les ergothérapeutes accompagnant des jeunes scolarisés en ULIS-collège et les coordonnateurs du dispositif, cette méthode nous paraissait pertinente pour recueillir leurs avis et comparer les résultats à des outils déjà existants. Par ailleurs, en

comparaison avec le groupe nominal qui nécessitait de réunir des personnes un même jour à un horaire commun, la procédure Delphi nous a permis de réaliser une consultation individuelle à distance, d'obtenir ainsi un plus grand nombre de participants et de ce fait, de récolter un plus grand nombre d'idées.

### **3.3.2 Sélection des participants**

Dans notre étude, les participants ont été choisis pour leur expertise c'est-à-dire les compétences et connaissances qu'ils détiennent à propos du sujet.

Nous avons donc défini les mêmes critères d'inclusion que pour la méthode du groupe nominal.

Pour rappel, ce sont les suivants :

- Être ergothérapeute accompagnant des jeunes scolarisés en ULIS-collège ;
- Être coordonnateur/trice d'ULIS-collège ;
- Être spécialiste en informatique.

L'objectif était d'obtenir minimum 10 participants sachant que les écrits concernant la technique Delphi recommandent entre 10 et 18 participants (Tétreault et Caire, 2014).

Les participants ont été invités par mail (cf. Annexe 6). Plusieurs personnes ont été sollicitées : les experts présents pour le groupe nominal, des personnes qui s'étaient dites intéressées par l'étude lors du premier contact ainsi que des personnes qui n'avaient pas donné de réponse.

### **3.3.3 Organisation**

Le mail rappelait brièvement le thème de l'étude sans dévoiler la question de recherche et expliquait la méthodologie utilisée en précisant qu'elle était peu coûteuse en temps pour rassurer les participants. Le lien vers le premier questionnaire a été joint directement au mail.

Douze personnes ont finalement accepté de participer à la technique Delphi : 4 coordonnateurs ULIS-collège, 7 ergothérapeutes accompagnant des jeunes scolarisés en ULIS-collège et 1 ergothérapeute spécialiste en informatique.

### **3.3.4 Conception de l'outil**

La première question doit être précise et les instructions et les attentes doivent être rédigées clairement (Tétreault et Caire, 2014). Pour notre étude nous avons choisi de poser la question suivante : « D'après vous, quels sont les critères favorisant l'usage d'un système d'information partagé ? ». Cette question était accompagnée de précisions avec une définition

du système d'information partagé et des renseignements concernant la nature des critères. Les participants étaient invités à donner des réponses brèves (entre 5 et 8 mots).

Par ailleurs, en vue de déterminer l'atteinte du consensus, nous nous sommes basés sur un pourcentage d'accord entre les experts de 80%.

### **3.3.5 Déroulement de la technique**

Une fois le questionnaire du premier tour (cf. Annexe 7) de la technique Delphi envoyé, l'étape suivante consistait à recueillir les réponses, les analyser et faire un rapport synthèse servant pour la deuxième consultation. Les réponses ont alors été traitées au fur et à mesure de leur réception. Des items aberrants ou sans lien avec la question soumise ont été éliminés. Les autres ont été triés et synthétisés. Les énoncés similaires ont ainsi été mis ensemble puis résumés. La synthèse de toutes les réponses a permis de constituer le second questionnaire (cf. Annexe 8). Les experts ont cette fois été invités à donner leur niveau d'accord selon les critères pouvant favoriser l'usage d'un SIP retenus lors du premier tour. Une échelle de Likert en six points (de « pas du tout d'accord » à « tout à fait d'accord ») a donc été proposée. De nouveau, les réponses ont été traitées et les énoncés n'atteignant pas 80% d'accord ont été éliminés. En effet, pour qu'un énoncé soit gardé 80% des participants devaient indiquer être « tout à fait d'accord », « d'accord » ou « plutôt d'accord » avec les énoncés proposés. Les items ayant atteint au moins 80% d'accord ont constitué le troisième questionnaire (cf. Annexe 9). Les experts ont ainsi dû faire un choix définitif en répondant par « oui » ou « par non » à la question suivante : « D'après vous, ces critères peuvent-ils favoriser l'usage d'un système d'information partagé ? ». Cette dernière étape a donné une liste épurée d'items permettant d'atteindre les objectifs de départ.

### **3.3.6 Analyse des résultats**

Concernant le premier tour de la méthode, les 12 participants sollicités ont produit 66 énoncés en tout. Le nombre d'énoncés proposés varie de 1 à 16 selon les experts. Sur 12 participants, 4 experts n'ont fait qu'une seule proposition, 1 expert a donné 3 réponses, 2 experts ont émis 4 énoncés, 2 autres experts ont proposé 5 items, 1 participant a fait 9 propositions et enfin, 2 experts ont proposé 16 énoncés chacun.

Parmi les 66 items récoltés, 13 énoncés ont été éliminés parce qu'ils s'écartaient du sujet ou tout simplement par incompréhension.

D'un autre côté, certains énoncés similaires ont été fusionnés et reformulés. Cela a, en effet, été le cas pour les 10 items suivants :

- « Des fonctionnalités rapides d’usage pour les professionnels », une idée proposée initialement par 2 experts ;
- « Un compte utilisateur nominatif avec identifiant et mot de passe », une idée proposée initialement par 2 experts ;
- « Un système qui fonctionne 24/24 et 7j/7 sans problème technique récurrent », une idée proposée initialement par 2 experts ;
- « Une utilisation possible sur smartphone (via une application) et ordinateur quelle que soit la version (Windows, Mac, Android, etc.) », une idée proposée initialement par 3 experts ;
- « Un agenda partagé pour programmer les rendez-vous (avec le jeune et entre les professionnels) », une idée proposée initialement par 3 experts ;
- « Un visuel esthétique, moderne et épuré », une idée proposée initialement par 3 experts ;
- « Une messagerie instantanée sécurisée entre deux utilisateurs ou plus », une idée proposée initialement par 4 experts ;
- « Des notifications en temps réel paramétrables », une idée proposée initialement par 4 experts ;
- « La possibilité de téléverser des documents (CR, relevés de notes, feuilles d’exercices, etc.) », une idée proposée initialement par 4 experts ;
- « Un système intuitif et facile d’utilisation », une idée proposée initialement par 9 experts ;

L’idée d’un « système intuitif et facile d’utilisation » est celle qui a rassemblé le plus d’experts. De plus, 12 énoncés dont l’idée n’avait été proposée que par 1 expert ont été gardés mais ont nécessité une reformulation pour davantage de clarté et 1 énoncé seulement n’a pas été reformulé.

Finalement, 23 items ont été envoyés pour le 2<sup>nd</sup> tour et les résultats ont été synthétisés dans un tableau (cf. Annexe 10). Les énoncés « Rendre visibles tous les jeunes suivis par le professionnel sur son interface personnelle » et « Une page d’accueil donnant accès aux informations pertinentes pour guider la séance » ont obtenu un taux d’accord inférieur à 80%. Ils ont donc été éliminés du dernier tour.

Ainsi, 21 items ont été soumis au dernier vote des experts dont les résultats ont également été synthétisés dans un tableau (cf. Annexe 11). Parmi ces 21 items, 5 énoncés ont obtenu un taux d’accord inférieur à 80% et ne sont donc pas retenus. D’après les résultats, les 16 propositions qui font donc consensus entre les experts sont les suivantes :

- ✓ « La gratuité du système » ;
- ✓ « Une messagerie instantanée sécurisée entre deux utilisateurs ou plus » ;
- ✓ « Une utilisation possible sur smartphone (via une application) et ordinateur quelle que soit la version (Windows, Mac, Android, etc.) » ;
- ✓ « Un annuaire de contacts des différents partenaires » ;
- ✓ « Une sauvegarde automatique » ;
- ✓ « Rendre visibles tous les intervenants qui suivent le jeune par les autres intervenants » ;
- ✓ « Un système intuitif et facile d'utilisation » ;
- ✓ « Un système qui respecte le règlement général sur la protection des données (RGPD). Le RGPD encadre le traitement des données personnelles sur le territoire de l'Union européenne » ;
- ✓ « La possibilité de téléverser des documents (CR, relevés de notes, feuilles d'exercices, etc.) » ;
- ✓ « Des fonctionnalités rapides d'usage pour les professionnels » ;
- ✓ « Une équipe technique de maintenance réactive » ;
- ✓ « La possibilité pour chaque utilisateur d'ajouter des commentaires sur le profil d'un enfant suivi » ;
- ✓ « Une fonctionnalité permettant d'accéder rapidement aux informations concernant le jeune » ;
- ✓ « Un système qui fonctionne 24/24 et 7j/7 sans problème technique récurrent » ;
- ✓ « La possibilité d'avoir accès aux objectifs à atteindre et / ou en cours instantanément » ;
- ✓ « Un agenda partagé pour programmer les rendez-vous (avec le jeune et entre les professionnels) ».

Par ailleurs, 6 items ont fait l'unanimité parmi les experts :

- « La gratuité du système » ;
- « Une messagerie instantanée sécurisée entre deux utilisateurs ou plus » ;
- « Un système intuitif et facile d'utilisation » ;
- « Un système qui respecte le règlement général sur la protection des données (RGPD). Le RGPD encadre le traitement des données personnelles sur le territoire de l'Union européenne » ;
- « Des fonctionnalités rapides d'usage pour les professionnels » ;
- « Une fonctionnalité permettant d'accéder rapidement aux informations concernant le jeune ».

## 3.4 Discussion

### 3.4.1 Interprétation des résultats

Les professionnels interrogés pendant le groupe nominal semblent apporter de l'importance au partage d'informations par écrit de manière régulière via un support commun. Bien que le nombre de participants à l'étude soit restreint, l'idée d'un système d'information partagé pour favoriser la collaboration entre ergothérapeute et coordonnateur ULIS-collège en vue de développer l'autonomie et la participation du jeune semble pertinente.

Cette volonté de communiquer via un support commun rejoint celle exprimée par Midelet (2019) comme par Maillot et Merini (2019). En effet, les auteures exprimaient, d'une part, la nécessité pour les enseignants et professionnels de soins gravitant autour du projet du jeune scolarisé en ULIS, de construire un espace d'échanges afin de partager leurs connaissances et leurs compétences et ainsi permettre au jeune de progresser (Midelet, 2019) et, d'autre part, de concevoir des outils communs pour collaborer de manière favorable en contexte scolaire (Maillot et Merini, 2019).

En outre, parmi les facteurs favorisant la collaboration entre les professionnels ciblés par notre étude, certains se retrouvent dans la littérature scientifique.

Villeneuve (2009) relevait notamment l'importance pour les ergothérapeutes d'accompagner les élèves au sein même de la classe. Les énoncés « Immersion / intervention dans la classe ULIS (pour les ergothérapeutes) » et « Réaliser l'accompagnement en ergothérapie au collège » proposés par les experts lors du groupe nominal rejoignent cette idée. Les experts semblent accorder une importance particulière au fait que l'ergothérapeute intervienne au cœur même du lieu d'intégration de la personne accompagnée. Une vision que partagent Durieux et Thomas (2012). D'après eux, pour être exhaustif et cerner au mieux les besoins du jeune, l'ergothérapeute doit intervenir dans tous les lieux de vie du jeune.

Un autre facteur qui influence la collaboration et sur lequel semblent s'accorder les experts du groupe nominal et les auteurs cités dans la partie théorique (Maillot et Merini, 2019 ; Beaumont, Lavoie et Couture, 2010 ; Villeneuve, 2009) est la connaissance des rôles et missions de chaque professionnel.

Enfin, les experts ont relevé l'intérêt de rencontres entre ergothérapeutes et coordonnateurs ULIS-collège, que ce soit pendant les équipes de suivi de scolarisation ou à d'autres occasions. Toutefois, ces rencontres nécessitent du temps et la mise à disposition de lieux propices, deux facteurs pouvant influencer la collaboration des professionnels en milieu scolaire qui sont les plus fréquemment cités dans la littérature d'après les recherches effectuées pour ce travail.

Par ailleurs, les résultats de la technique Delphi peuvent donner lieu à diverses interprétations.

Tout d'abord, le peu de propositions émises par les experts lors du 1<sup>er</sup> tour peut être dû à un manque de temps ou d'implication de la part des participants. Cela peut également s'expliquer par un manque de précisions apportées en complément de la question de départ. En effet, nous avons mentionné que plusieurs réponses brèves étaient attendues mais il aurait peut-être été préférable d'indiquer que les participants étaient invités à donner « un maximum de réponses » ou bien « le plus de réponses possible ».

Ensuite, l'élimination de certaines réponses dès le 1<sup>er</sup> tour, d'une part parce qu'elles s'écartaient du sujet et d'autre part du fait d'un manque de compréhension, pourrait s'expliquer par deux raisons. Ainsi, cela peut être dû à un défaut de compréhension de la question de départ de la part des experts ou bien à un manque de clarté dans la rédaction des réponses qui devaient être brèves.

Enfin, l'idée qu'un système d'information partagé intuitif et facile d'utilisation favoriserait son usage semble être d'une grande importance pour les experts. De fait, cette idée a été émise par 9 participants sur 12 lors du 1<sup>er</sup> tour de la méthode, a ensuite été retenue lors du 2<sup>nd</sup> tour et figurait parmi les items ayant fait l'unanimité lors du dernier tour. Ce critère fait d'ailleurs partie d'une des fonctionnalités exposées par l'outil PAACO-Globule présenté dans la partie théorique.

D'autres critères ayant fait consensus auprès des experts se retrouvent parmi les fonctionnalités des systèmes d'information partagés ENT, SPICO et PAACO-Globule cités à titre d'exemples dans la première partie.

Les outils SPICO et PAACO-Globule proposent en effet une version web et une version disponible via une application sur smartphone. Cela rejoint l'item « Une utilisation possible sur smartphone (via une application) et ordinateur quelle que soit la version (Windows, Mac, Android, etc.) » proposé par les experts.

Les critères communs aux trois SIP donnés en exemples et à ceux proposés par les experts sont les suivants :

- « La gratuité du système » ;
- « Une messagerie instantanée sécurisée entre deux utilisateurs ou plus » ;
- « Un annuaire de contacts des différents partenaires » ;
- « La possibilité de téléverser des documents (CR, relevés de notes, feuilles d'exercices, etc.) » ;



- « Un système qui respecte le règlement général sur la protection des données (RGPD). Le RGPD encadre le traitement des données personnelles sur le territoire de l'Union européenne ».

Ainsi, ces critères constituent des éléments de réponse à notre question de recherche qui, pour rappel, était la suivante : « Comment un système d'information partagé peut favoriser la collaboration entre ergothérapeute et coordonnateur ULIS-collège en vue de développer l'autonomie et la participation du jeune ? ». Ils pourraient faire l'objet de recommandations destinées à la création d'un SIP réservé à ces professionnels.

### **3.4.2 Biais de l'étude**

Notre démarche de recherche comporte certaines limites nécessitant d'être soulignées.

Le principal biais figure dans l'échantillon restreint de participants. Concernant la technique Delphi, le nombre de participants peut atteindre plus d'une centaine de personnes. « *Plus le nombre de participants est important, plus le consensus atteint sera intéressant, [...].* » (Tétreault et Caire, 2014). Pour enrichir notre échantillon de participants à la technique Delphi, nous aurions pu solliciter des professionnels exerçant dans toute la France. Toutefois, comme le rappellent Tétreault et Caire (2014), plus le nombre de participants est important plus il est difficile à atteindre. Ajoutons que le traitement des réponses aurait nécessité davantage de temps mais cette éventualité pourrait faire l'objet d'un travail de recherche plus approfondi.

De plus, afin d'obtenir des éléments plus techniques, il aurait été intéressant de solliciter plusieurs spécialistes en informatique compte tenu du sujet. Les réponses d'un seul spécialiste paraissent en effet peu représentatives.

Enfin, pour enrichir notre étude, nous pourrions envisager de nous appuyer sur davantage d'exemples de systèmes d'informations partagés existants.

### **3.4.3 Projection professionnelle**

Ce sujet de mémoire a émergé et s'est développé lors d'un stage effectué en cabinet libéral. L'intérêt qu'il a suscité auprès des professionnels que j'ai rencontrés à cette occasion a été source de motivation pour mener ce travail de recherche.

J'ai constaté combien le temps était un obstacle important à la collaboration. A travers la littérature scientifique bien sûr mais également au cours de cette enquête grâce aux échanges avec différents professionnels. Certains n'ont d'ailleurs pas souhaité participer à cette étude par manque de temps.

Compte tenu du travail d'initiation à la recherche attendu, j'ai ciblé mes recherches autour de deux acteurs principaux : le coordonnateur ULIS-collège et l'ergothérapeute. Toutefois, j'ai conscience que les autres acteurs (professionnels de santé, accompagnants d'élèves en situation de handicap, enseignants) jouent un rôle important auprès du jeune et leur prise en compte pourrait être envisagée dans un travail de recherche plus approfondi. D'ailleurs, l'idée d'impliquer les différents partenaires qui gravitent autour du projet du jeune était un des facteurs proposés par les experts lors du groupe nominal.

## Conclusion

Chaque année, en France, le nombre d'élèves en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire ne cesse de progresser. Pour accueillir et accompagner ces élèves dans les meilleures conditions, différents moyens se développent. Les unités localisées pour l'inclusion scolaire y contribuent et se déploient à chaque rentrée. Afin de répondre aux besoins des jeunes en situation de handicap scolarisés en ULIS, la collaboration avec l'enseignant coordonnateur du dispositif et les partenaires du projet est nécessaire. Certains facteurs peuvent influencer cette collaboration, et parmi eux, le partage d'informations est déterminant.

Dans le cadre de ce mémoire de fin d'études, je me suis intéressée à la collaboration entre ergothérapeute et coordonnateur ULIS-collège. Mes échanges avec ces professionnels au cours d'un stage et les recherches bibliographiques sur le sujet m'ont permis d'affiner mon questionnement. De ce fait, j'ai décidé d'orienter mon étude sur les éléments qui pouvaient favoriser la collaboration entre ergothérapeute et coordonnateur ULIS-collège en vue de développer l'autonomie et la participation du jeune et notamment sur l'utilisation d'un système d'information partagé.

Ainsi, j'ai utilisé deux méthodes mixtes permettant d'obtenir un consensus auprès d'ergothérapeutes, coordonnateurs ULIS-collège et spécialistes en informatique. L'objectif était de recueillir des éléments tout d'abord généraux sur les facteurs favorisant la collaboration entre les ergothérapeutes et les coordonnateurs ULIS-collège grâce à la méthode du groupe nominal. Puis, l'utilisation de la technique Delphi a permis de récolter des éléments plus spécifiques sur les critères que devrait comporter un système d'information partagé. Le groupe nominal a mis en avant l'importance pour les professionnels de partager des informations par écrit de manière régulière via un support commun. Plusieurs critères favorisant l'usage d'un système d'information partagé ont fait consensus auprès des experts ayant participé à la technique Delphi et notamment : une messagerie instantanée, le partage de documents, la gratuité du système, un annuaire de contacts des différents partenaires ou encore le respect de la protection des données personnelles. Ils pourraient constituer des recommandations destinées à la création d'un SIP réservé à ces professionnels. Toutefois, cette démarche de recherche ne prend pas en compte tous les acteurs qui contribuent à répondre aux besoins des jeunes en situation de handicap bénéficiant du dispositif ULIS-collège.

Par conséquent, il serait intéressant d'approfondir cette étude en impliquant ces acteurs.

## Références

- Agence du numérique en santé. *PAACO-Globule – Catégorie Système d'Information de Coordination*. Repéré à <https://esante.gouv.fr/virage-numerique/talents-esante/paacoglobule>
- Allenbach, M., Duchesne, H., Gremion, L., & Leblanc, M. (2016). Le défi de la collaboration entre enseignants et autres intervenants dans l'école inclusive : croisement des regards. *Revue des sciences de l'éducation*. <https://doi.org/10.7202/1036895ar>
- ANFE. (2019). *Comprendre l'ergothérapie auprès des enfants*. Repéré à [https://anfe.fr/wp-content/uploads/2020/12/Ergotherapie\\_aupres\\_des\\_enfants.pdf](https://anfe.fr/wp-content/uploads/2020/12/Ergotherapie_aupres_des_enfants.pdf)
- ANFE. (2022). *Qu'est-ce que l'ergothérapie ?*. Repéré à [https://anfe.fr/qu\\_est\\_ce\\_que\\_l\\_ergotherapie/](https://anfe.fr/qu_est_ce_que_l_ergotherapie/)
- Arrêté du 5 juillet 2010 relatif au diplôme d'Etat d'ergothérapeute. ELI : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2010/7/5/SASH1017858A/jo/texte>
- Beaumont, C., Lavoie, J. et Couture, C. (2010). *Les pratiques collaboratives en milieu scolaire : cadre de référence pour soutenir la formation*. Québec, Québec : Centre de recherche et d'intervention sur la réussite scolaire-CRIRES, Université Laval.
- Décret n° 2015-372 du 31 mars 2015 relatif au socle commun de connaissances, de compétences et de culture. ELI : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2015/3/31/MENE1506516D/jo/texte>
- Durieux, G. & Thomas, C. (2012). Chapitre 28. Quand l'ergothérapeute intervient à l'école. Dans : Aude Alexandre éd., *Ergothérapie en pédiatrie* (pp. 415-429). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.alex.2012.01.0415>
- e.santé Occitanie. (2023). *SPICO*. Repéré à <https://www.esante-occitanie.fr/spico/coordination-dossiers/>
- Ebersold, S., Plaisance, E. et Zander, C. (2016, janvier). *Ecole inclusive pour les élèves en situation de handicap. Accessibilité, réussite scolaire et parcours individuels*. [Rapport de recherche].

- Conseil national d'évaluation du système scolaire-CNESCO, Conférence de comparaisons internationales. Repéré à <https://shs.hal.science/halshs-01445378>
- Eriksson, L., Welander, J., & Granlund, M. (2007). Participation in Everyday School Activities For Children With and Without Disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 19(5), 485-502. <https://doi.org/10.1007/s10882-007-9065-5>
- ESEA Nouvelle-Aquitaine. *PAACO-GLOBULE*. Repéré à <https://www.esea-na.fr/gip/paaco-globule>
- INSHEA. (s.d). *CAPA-SH*. Repéré à <https://inshea.fr/fr/content/capa-sh>
- Jasmin, E., Ariel, S., Gauthier, A., Caron, M., Pelletier, L., Currer-Briggs, G., et Ray-Kaeser, S. (2019). La pratique de l'ergothérapie en milieu scolaire au Québec. *Canadian Journal of Education*, 42, 222-250.
- Kennedy, S. M., & Stewart, H. (2011). Collaboration between occupational therapists and teachers : Definitions, implementation and efficacy. *Australian Occupational Therapy Journal*, 58(3), 209-214. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2011.00934.x>
- Kielhofner, G., Forsyth, K., & G. Parkinson, S. (2017). *MOHOST : Outil d'évaluation de la participation occupationnelle* (G. Mignet, Trad. ; 1re éd.). De Boeck Supérieur.
- Le Laidier, S. (2018). Les enseignants accueillant des élèves en situation de handicap à l'école. shs.hal.science. <https://doi.org/10.48464/ni-18-26>
- Legrenzi, C. (2015). Informatique, numérique et système d'information : définitions, périmètres, enjeux économiques. *Vie & sciences de l'entreprise*, 200, 49-76. <https://doi.org/10.3917/vse.200.0049>
- Lessard, C., Kamanzi, P. et Laroche, M. (2009). De quelques facteurs facilitant l'intensification de la collaboration au travail parmi les enseignants : le cas des enseignants canadiens. *Éducation et sociétés*, 23, 59-77. <https://doi.org/10.3917/es.023.0059>
- Letrilliart, L. et Vanmeerbeek, M. (2011). À la recherche du consensus : quelle méthode utiliser ?. *exercer*. 99,170-177.

LOI n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées (1), ELI : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2005/2/11/SANX0300217L/jo/texte>

LOI n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République (1), ELI : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2013/7/8/MENX1241105L/jo/texte>

Maillot, C. et Merini, C. (2021). La collaboration, une activité empêchée ?. *La nouvelle revue - Éducation et société inclusives*, 89-90,2, 129-144. <https://doi.org/10.3917/nresi.090.0129>

Meyer, S. (2013). *De l'activité à la participation*. De Boeck Supérieur.

Midelet, J. (2019). Les dispositifs Ulis. Enjeux d'un dispositif de transition. *La nouvelle revue - Éducation et société inclusives*, 85, 71-86. <https://doi.org/10.3917/nresi.085.0071>

Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse. (2015). *Circulaire n° 2015-129 du 21-8-2015 relative aux unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS), dispositifs pour la scolarisation des élèves en situation de handicap dans le premier et le second degrés*. Repéré à <https://www.education.gouv.fr/bo/15/Hebdo31/MENE1504950C.htm>

Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse. (2016). *Circulaire n° 2016-117 du 8-8-2016. Parcours de formation des élèves en situation de handicap dans les établissements scolaires*. Repéré à <https://www.education.gouv.fr/bo/16/Hebdo30/MENE%201612034C.htm>

Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse. (2022). *Année scolaire 2022-2023 : Construisons ensemble une école engagée !* Repéré à <https://www.education.gouv.fr/annee-scolaire-2022-2023-construisons-ensemble-une-ecole-engagee-342475>

Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse. *L'utilisation du numérique à l'École*. Repéré à <https://www.education.gouv.fr/l-utilisation-du-numerique-l-ecole-12074>

Ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse - Direction générale de l'enseignement scolaire. *Qu'est-ce qu'un ENT ?* Repéré à <https://eduscol.education.fr/1540/qu-est-ce-qu-un-ent>

- Occitadys. (2023). *Système de Partage d'informations*. Repéré à <https://occitadys.fr/uncategorised/135-systeme-d-information>
- Townsend, E. A., & Polatajko, H. J. (2013). *Enabling Occupation II : Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-being, and Justice Through Occupation*. Canadian Association of Occupational Therapists
- Tétreault, S. (2014). Méthode du groupe nominal (Nominal group technique). Dans : Sylvie Tétreault éd., *Guide pratique de recherche en réadaptation* (pp. 345-354). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.guill.2014.01.0345>
- Tétreault, S. & Caire, J. (2014). Technique Delphi. Dans : Sylvie Tétreault éd., *Guide pratique de recherche en réadaptation* (pp. 287-297). Louvain-la-Neuve: De Boeck Supérieur. <https://doi.org/10.3917/dbu.guill.2014.01.0287>
- Villeneuve, M. (2009). A critical examination of school-based occupational therapy collaborative consultation. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 76(1\_suppl), 206-218. <https://doi.org/10.1177/000841740907600s05>
- World Federation of Occupational Therapists. (2023). *About Occupational Therapy*. Repéré à <https://www.wfot.org/about/about-occupational-therapy>

## **Annexes**

<b>Annexe 1 : Mail type de contact pour la méthode du groupe nominal .....</b>	<b>I</b>
<b>Annexe 2 : Diaporama présenté lors du groupe nominal .....</b>	<b>II</b>
<b>Annexe 3 : Document destiné aux participants pour effectuer le vote préliminaire.....</b>	<b>V</b>
<b>Annexe 4 : Document de compilation du vote préliminaire .....</b>	<b>VI</b>
<b>Annexe 5 : Document de présentation des résultats du vote préliminaire.....</b>	<b>VII</b>
<b>Annexe 6 : Mail type de contact pour la technique Delphi.....</b>	<b>VIII</b>
<b>Annexe 7 : Questionnaire 1<sup>er</sup> tour de la technique Delphi.....</b>	<b>IX</b>
<b>Annexe 8 : Questionnaire 2<sup>ème</sup> tour de la technique Delphi .....</b>	<b>X</b>
<b>Annexe 9 : Questionnaire 3<sup>ème</sup> tour de la technique Delphi .....</b>	<b>XI</b>
<b>Annexe 10 : Synthèse des résultats du 2<sup>nd</sup> tour de la technique Delphi .....</b>	<b>XII</b>
<b>Annexe 11 : Synthèse des résultats du 3<sup>ème</sup> tour de la technique Delphi.....</b>	<b>XV</b>



## **Annexe 1 : Mail type de contact pour la méthode du groupe nominal**

« Bonjour,

Dans le cadre de mes études en ergothérapie à l'Institut de Toulouse, je réalise un mémoire d'initiation à la recherche sur le thème de la **collaboration entre ergothérapeute et coordonnateur ULIS-collège**.

L'accompagnement par le dispositif Ulis et en ergothérapie marque la volonté de permettre aux enfants de développer leur autonomie et leur participation. Pour y parvenir, la collaboration entre nos deux professions me paraît indispensable. Toutefois, certains facteurs peuvent faciliter ou au contraire freiner cette collaboration. Ainsi, je m'interroge sur la manière de l'améliorer.

Pour répondre à ce questionnement, je souhaite utiliser la méthode du groupe nominal qui consiste à réunir des experts (ergothérapeutes et coordonnateurs ULIS) afin de leur soumettre un questionnement. Le groupe nominal s'apparente à une approche de type Brainstorming.

La réunion aura lieu à [indiquer le lieu de la réunion] dans le courant du mois de [indiquer le mois] et durera environ [indiquer la durée estimée de la réunion].

La population ciblée est la suivante :

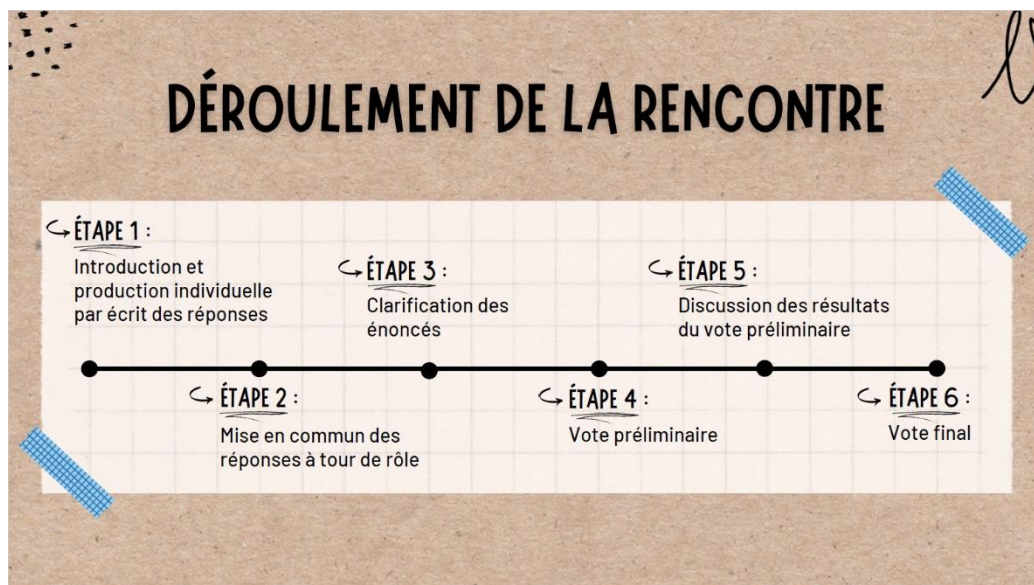
- des ergothérapeutes accompagnant un enfant scolarisé en ULIS-collège,
- des coordonnateurs/trices ULIS-collège.

Si vous êtes intéressé pour participer à cette réunion, merci de me prévenir par retour de mail. Je serais ravie de vous compter parmi les participants et espère vous rencontrer prochainement.

Je vous souhaite une bonne journée.

Anna MORAND, étudiante ergothérapeute en 3ème année à l'Institut d'Ergothérapie de Toulouse »

## Annexe 2 : Diaporama présenté lors du groupe nominal



- ### RÈGLES DE FONCTIONNEMENT
- ↳ Lors de la production individuelle, vous devez mettre toutes les idées par écrit, en silence
  - ↳ Une fois l'idée émise, elle appartient au groupe
  - ↳ Lors des discussions, vous devez respecter l'opinion des autres
  - ↳ Tout au long de la rencontre, vous devez contribuer en fonction de vos connaissances et de votre compréhension de la situation
  - ↳ C'est votre expérience et ce sont vos idées qui sont à la base d'une meilleure compréhension de la situation

### Etape 1 : Présentation de la question

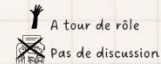
*D'après vous, quels sont les facteurs pouvant favoriser la collaboration entre nos deux professions ?*

- ↳ Réponses brèves entre 5 et 8 mots
- ↳ Réflexion individuelle
- ↳ En silence, pas d'échange
- ↳ 10 min



## Etape 2 : recueil des réponses

1. Projet de collaboration pendant les études
2. Objectif commun entre les deux professions
3. Clarification des objectifs menés par chacun
4. Objectif des apprentissages scolaires qui passe par l'accessibilité pédagogique
5. Présentation mutuelle des rôles et objectifs de chacune des deux professions
6. Connaissance des compétences et des expériences de chacun
7. Acceptation de la famille
8. Implication des différents partenaires (famille, professeurs, AESH) sur l'objectif à atteindre
9. Les ESS = Equipes de Suivi de Scolarisation
10. Participation à des séances en ergothérapie

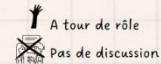


A tour de rôle  
Pas de discussion



## Etape 2 : recueil des réponses (suite)

11. Facilité à utiliser des moyens de communication numériques
12. Immersion / intervention en classe ULIS (pour les ergothérapeutes)
13. Partage des informations de la problématique de la personne avec laquelle on travaille, observations / évaluations par rapport à l'objectif mené
14. Liaison école-collège
15. Transmission écrites régulières sur un support commun
16. Réaliser l'accompagnement en ergothérapie au collège (notion de proximité physique)
17. Mise en place de rencontres entre différents ergothérapeutes et coordonnateurs ULIS du secteur



A tour de rôle  
Pas de discussion



## Etape 3 : clarification des énoncés

1. Projet de collaboration pendant les études
2. Clarification des objectifs menés par chacun
3. Objectif des apprentissages scolaires qui passe par l'accessibilité pédagogique
4. Connaissance des compétences et des expériences de chacun
5. Acceptation et implication des différents partenaires (famille, professeurs, AESH)
6. Les ESS = Equipes de Suivi de Scolarisation
7. Participation à des séances en ergothérapie
8. Facilité à utiliser des moyens de communication numériques
9. Immersion / intervention dans la classe ULIS (pour les ergothérapeutes)
10. Partage d'informations régulier suivant l'évolution
11. Liaison école-collège
12. Transmissions écrites sur un support commun
13. Réaliser l'accompagnement en ergothérapie au collège
14. Mise en place de rencontres entre différents ergothérapeutes et coordonnateurs ULIS du secteur



## Etape 4 : vote préliminaire



Rendez-vous sur Google Docs

Choisissez les 5 énoncés les plus importants et attribuez :

- ↪ 5 points à l'énoncé le plus important
- ↪ 4 points à celui venant en seconde position
- ↪ 3 points pour le 3ème
- ↪ 2 points pour le 4ème
- ↪ 1 point à l'énoncé le moins important



## Etape 4 : résultats du vote préliminaire

N° de l'énoncé	Participant 1	Participant 2	Participant 3	Participant 4	Participant 5	Total	Rang final
1					1	1	10
2			5	1	2	8	4
3	1			5		6	6
4					4	4	8
5	3	1				4	8
6		3	2			5	7
7							0
8					3	3	9
9	2	4		4		10	3
10	5	2	4	3		14	1
11							0
12	4		3		5	12	2
13		5		2		7	5
14			1			1	10



## Etape 4 : résultats du vote préliminaire

Rang final	Enoncés
1	Partage d'informations régulier suivant l'évolution (énoncé n°10)
2	Transmissions écrites sur un support commun (énoncé n°12)
3	Immersion / intervention dans la classe ULIS (pour les ergothérapeutes) (énoncé n°9)
4	Clarification des objectifs menés par chacun (énoncé n°2)
5	Réaliser l'accompagnement en ergothérapie au collège (énoncé n°13)
6	Objectif des apprentissages scolaires qui passe par l'accessibilité pédagogique (énoncé n°3)
7	Les ESS = Équipes de Suivi de Scolarisation (énoncé n°6)
8	Connaissance des compétences et des expériences de chacun (énoncé n° 4)
	Acceptation et implication des différents partenaires (famille, professeurs, AESH) (énoncé n°5)
9	Facilité à utiliser des moyens de communication numériques (énoncé n°8)
	Projet de collaboration pendant les études (énoncé n°1)
10	Mise en place de rencontres entre différents ergothérapeutes et coordonnateurs ULIS du secteur (énoncé n°14)
0 : Énoncés non retenus	Participation à des séances en ergothérapie (énoncé n°7)
	Liaison école-collège (énoncé n°11)

### Annexe 3 : Document destiné aux participants pour effectuer le vote préliminaire

## VOTE PRÉLIMINAIRE

Choisir les 5 facteurs qui vous semblent les plus importants.

15 points à répartir de la façon suivante :

- 5 points = énoncé **le plus important** parmi les 5 choisis
- 4 points
- 3 points
- 2 points
- 1 point = énoncé **le moins important** parmi les 5 choisis

N° de l'énoncé	Intitulé	Score
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		

## Annexe 4 : Document de compilation du vote préliminaire

### COMPILATION VOTE PRÉLIMINAIRE

N° de l'énoncé	Participant 1	Participant 2	Participant 3	Participant 4	Participant 5	Total	Rang final
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							

## Annexe 5 : Document de présentation des résultats du vote préliminaire

### RÉSULTATS DU VOTE PRÉLIMINAIRE

Rang final	Enoncés
1	(énoncé n°)
2	(énoncé n°)
3	(énoncé n°)
4	(énoncé n°)
5	(énoncé n°)
6	(énoncé n°)
7	(énoncé n°)
8	(énoncé n°)
9	(énoncé n°)
10	(énoncé n°)
	(énoncé n°)
	(énoncé n°)
	(énoncé n°)
	(énoncé n°)

## **Annexe 6 : Mail type de contact pour la technique Delphi**

« Bonjour,

Je me permets de vous recontacter au sujet de mon mémoire de fin d'études en ergothérapie qui porte sur la collaboration entre ergothérapeute et coordonnateur.trice ULIS-collège.

En effet, j'utilise à présent une nouvelle méthodologie de recherche – la méthode Delphi – qui vise à obtenir un consensus d'experts à travers trois étapes. Ces étapes s'effectuent via un formulaire de réponse sur Internet, aucun temps en présentiel ou en visioconférence ne vous sera demandé.

Pour la 1ère étape, je vous demanderai de répondre à une question via le lien suivant : [lien du questionnaire].

Cela vous prendra seulement **5 minutes**.

Si vous êtes intéressé pour participer à cette enquête, merci d'y répondre **AVANT LE [indiquer la date]**.

Merci de laisser votre adresse mail en remplissant le formulaire de réponse afin que je puisse vous recontacter pour la seconde étape.

Je vous remercie par avance et vous souhaite une bonne soirée.

Anna MORAND, étudiante en 3<sup>ème</sup> année d'ergothérapie à l'institut de Toulouse »



## Annexe 7 : Questionnaire 1<sup>er</sup> tour de la technique Delphi

### 1<sup>ère</sup> étape - Collaboration ergothérapeute et coordonnateur.trice ULIS-collège

La question est la suivante : **"D'après vous, quels sont les critères facilitant l'usage d'un système d'information partagé ?"**

On considère comme système d'information partagé un outil numérique permettant à des personnes d'échanger des informations.

Les critères peuvent être : techniques, organisationnels ou humains.

*Vous êtes invité à donner plusieurs réponses brèves (entre 5 et 8 mots).*

Adresse e-mail \*

\_\_\_\_\_  
Votre adresse e-mail

Votre réponse à la question :

\_\_\_\_\_  
Votre réponse

## 2<sup>ème</sup> étape - Collaboration ergothérapeute et coordonnateur.trice ULIS-collège

Bonjour,

Je vous remercie d'avoir répondu au premier tour de l'enquête sur les critères pouvant favoriser l'usage d'un système d'information partagé.

Dans la continuité de la technique Delphi qui vise à obtenir un consensus d'experts, je vous invite à répondre au second tour de cette enquête.

Les réponses du premier tour ont été analysées et des affirmations ont été retenues. Pour chacune d'entre elles, vous donnerez votre niveau d'accord selon une échelle de Likert.

**MERCI D'Y REpondre AVANT LE SAMEDI 22/04/2023.**

Les données seront analysées et je reviendrai vers vous pour le dernier tour. Merci de laisser votre adresse mail afin que je puisse vous recontacter à ce moment-là.

Je vous remercie encore pour l'intérêt que vous portez à mon étude.

Anna MORAND

Donnez votre niveau d'accord selon les informations suivantes (critères pouvant favoriser l'usage d'un système d'information partagé) :

	Tout à fait d'accord	D'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas d'accord	Pas du tout d'accord
Critère 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 3<sup>ème</sup> étape - Collaboration ergothérapeute et coordonnateur.trice ULIS-collège

Bonjour,

Je vous remercie d'avoir répondu aux deux premiers tours de l'enquête sur les critères pouvant favoriser l'usage d'un système d'information partagé. Dans la continuité de la méthode Delphi qui vise à obtenir un consensus d'experts, je vous invite à répondre au dernier tour de cette enquête.

Les réponses du deuxième tour ont été analysées et des affirmations recueillant le plus d'avis favorables ont été retenues. Pour ce dernier tour, vous répondrez par "OUI" ou "NON".

**MERCI D'Y REpondre AVANT LE 28/04/2023**

Merci encore de l'intérêt que vous portez à mon étude.

Anna MORAND

**D'après-vous, ces critères peuvent-ils favoriser l'usage d'un système  
d'information partagé ?** \*

OUI

NON

Critère 1

## Annexe 10 : Synthèse des résultats du 2<sup>nd</sup> tour de la technique Delphi

	Tout à fait d'accord		D'accord		Plutôt d'accord		Plutôt pas d'accord		Pas d'accord		Pas du tout d'accord		
1. Des notifications en temps réel paramétrables	4	33,33%	4	33,33%	3	25%	0	0%	0	0%	1	8,33%	<b>92%</b>
2. La gratuité du système	10	83%	2	17%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	<b>100%</b>
3. Une messagerie instantanée sécurisée entre deux utilisateurs ou plus	7	58%	4	33,33%	0	0%	1	8,33%	0	0%	0	0%	<b>92%</b>
4. Une utilisation possible sur smartphone (via une application) et ordinateur quelle que soit la version (Windows, Mac, Android, etc.)	8	67%	3	25%	0	0%	1	8%	0	0%	0	0%	<b>92%</b>
5. Un annuaire de contacts des différents partenaires	9	75%	3	25%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	<b>100%</b>
6. Une sauvegarde automatique	9	75%	2	17%	1	8%	0	0%	0	0%	0	0%	<b>92%</b>
7. Rendre visibles tous les intervenants qui suivent le jeune par les autres intervenants	7	58%	3	25%	2	17%	0	0%	0	0%	0	0%	<b>100%</b>
8. Un système intuitif et facile d'utilisation	11	92%	1	8%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	<b>100%</b>
9. Un compte utilisateur nominatif avec identifiant et mot de passe	7	58%	2	17%	3	25%	0	0%	0	0%	0	0%	<b>100%</b>
10. Un système qui respecte le règlement général sur la protection des données (RGPD). Le RGPD encadre	9	75%	3	25%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	<b>100%</b>

le traitement des données personnelles sur le territoire de l'Union européenne.													
11. Rendre visibles tous les jeunes suivis par le professionnel sur son interface personnelle	3	25%	4	33,33%	1	8,33%	0	0%	1	8,33%	3	25%	<b>67%</b>
12. Un visuel esthétique, moderne et épuré	5	42%	4	33%	3	25%	0	0%	0	0%	0	0%	<b>100%</b>
13. La possibilité de téléverser des documents (CR, relevés de notes, feuilles d'exercices, etc.)	9	75%	3	25%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	<b>100%</b>
14. Des fonctionnalités rapides d'usage pour les professionnels	10	83%	2	17%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	<b>100%</b>
15. Une page d'accueil donnant accès aux informations pertinentes pour guider la séance	6	50%	3	25%	0	0%	3	25%	0	0%	0	0%	<b>75%</b>
16. Une équipe technique de maintenance réactive	7	58%	3	25%	0	0%	2	17%	0	0%	0	0%	<b>83%</b>
17. La possibilité pour chaque utilisateur d'ajouter des commentaires sur le profil d'un enfant suivi	7	58,33%	4	33,33%	0	0%	0	0%	0	0%	1	8,33%	<b>92%</b>
18. Une fonctionnalité permettant d'accéder rapidement aux informations concernant le jeune	5	42%	6	50%	1	8%	0	0%	0	0%	0	0%	<b>100%</b>
19. Avoir la connaissance et la maîtrise de l'utilisation de l'outil	6	50%	3	25%	1	8,33%	1	8,33%	1	8,33%	0	0%	<b>83%</b>
20. Un système qui fonctionne 24/24 et 7j/7 sans problème technique récurrent	5	42%	4	33%	1	8%	2	17%	0	0%	0	0%	<b>83%</b>
21. Avoir accès uniquement aux dossiers des jeunes suivis activement	5	41,66%	5	41,66%	2	16,66%	0	0%	0	0%	0	0%	<b>100%</b>

22. La possibilité d'avoir accès aux objectifs à atteindre et / ou en cours instantanément	7	58,33%	4	33,33%	1	8,33%	0	0%	0	0%	0	0%	<b>100%</b>
23. Un agenda partagé pour programmer les rendez-vous (avec le jeune et entre les professionnels)	5	42%	4	33%	1	8%	0	0%	2	17%	0	0%	<b>83%</b>

**Seuil d'acceptation d'un énoncé : 80%.**

Énoncés retenus	
Énoncés éliminés	

## Annexe 11 : Synthèse des résultats du 3<sup>ème</sup> tour de la technique Delphi

ÉNONCÉS	OUI	NON	% de « Oui »
1. Des notifications en temps réel paramétrables	6	6	50 %
2. La gratuité du système	12	0	100 %
3. Une messagerie instantanée sécurisée entre deux utilisateurs ou plus	12	0	100 %
4. Une utilisation possible sur smartphone (via une application) et ordinateur quelle que soit la version (Windows, Mac, Android, etc.)	10	2	83,33 %
5. Un annuaire de contacts des différents partenaires	10	2	83,33 %
6. Une sauvegarde automatique	10	2	83,33 %
7. Rendre visibles tous les intervenants qui suivent le jeune par les autres intervenants	10	2	83,33 %
8. Un système intuitif et facile d'utilisation	12	0	100 %
9. Un compte utilisateur nominatif avec identifiant et mot de passe	9	3	75 %
10. Un système qui respecte le règlement général sur la protection des données (RGPD). Le RGPD encadre le traitement des données personnelles sur le territoire de l'Union européenne.	12	0	100 %
12. Un visuel esthétique, moderne et épuré	9	3	75 %
13. La possibilité de téléverser des documents (CR, relevés de notes, feuilles d'exercices, etc.)	11	1	91,66 %
14. Des fonctionnalités rapides d'usage pour les professionnels	12	0	100 %

16. Une équipe technique de maintenance réactive	10	2	83,33 %
17. La possibilité pour chaque utilisateur d'ajouter des commentaires sur le profil d'un enfant suivi	10	2	83,33 %
18. Une fonctionnalité permettant d'accéder rapidement aux informations concernant le jeune	12	0	100 %
19. Avoir la connaissance et la maîtrise de l'utilisation de l'outil	9	3	75 %
20. Un système qui fonctionne 24/24 et 7j/7 sans problème technique récurrent	10	2	83,33 %
21. Avoir accès uniquement aux dossiers des jeunes suivis activement	9	3	75 %
22. La possibilité d'avoir accès aux objectifs à atteindre et / ou en cours instantanément	11	1	91,66 %
23. Un agenda partagé pour programmer les rendez-vous (avec le jeune et entre les professionnels)	10	2	83,33 %

<b>Énoncés retenus</b>	
<b>Énoncés éliminés</b>	



## **L'utilisation d'un système d'information partagé pour favoriser la collaboration entre ergothérapeute et coordonnateur ULIS-collège en vue de développer l'autonomie et la participation du jeune.**

### **RÉSUMÉ**

**Introduction** : Chaque année, en France, le nombre d'élèves en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire ne cesse de progresser. Pour accueillir et accompagner ces élèves dans les meilleures conditions, différents moyens se développent. Les unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS) y contribuent et se déploient à chaque rentrée. Afin de répondre aux besoins des jeunes en situation de handicap scolarisés en ULIS, la collaboration avec l'enseignant coordonnateur du dispositif et les partenaires du projet est nécessaire. Certains facteurs peuvent influencer cette collaboration, et parmi eux, le partage d'informations est déterminant. **Objectif** : Le but de cette étude est tout d'abord d'identifier des éléments généraux sur les facteurs favorisant la collaboration entre les ergothérapeutes et les coordonnateurs ULIS-collège puis plus spécifiques sur les critères que devrait comporter un système d'information partagé destiné à favoriser la collaboration entre ces professionnels en vue de développer l'autonomie et la participation du jeune. **Méthodes** : La méthode du groupe nominal et la technique Delphi, deux méthodes mixtes permettant d'obtenir un consensus, ont été utilisées auprès d'ergothérapeutes, de coordonnateurs ULIS-collège et d'une personne spécialiste en informatique. **Résultats** : Le groupe nominal a mis en avant l'importance pour les professionnels de partager des informations par écrit de manière régulière via un support commun. Plusieurs critères favorisant l'usage d'un système d'information partagé (SIP) ont fait consensus auprès des experts ayant participé à la technique Delphi. **Conclusion** : Ces éléments de réponse pourraient ainsi constituer des recommandations destinées à la création d'un SIP réservé à ces professionnels.

**Mots clés** : système d'information partagé, ergothérapeute, enseignant coordonnateur, ULIS, collaboration, jeune.

### **ABSTRACT**

**Introduction**: Every year in France, the number of disabled students enrolled in mainstream schools continues to grow. To welcome and support these students in the best possible conditions, various means are being developed. The localized units for school inclusion (ULIS) contribute to this and are deployed at the beginning of each school year. In order to meet the needs of young people with disabilities enrolled in ULIS, collaboration with the teacher coordinator of the unit and the project partners is necessary. Certain factors can influence this collaboration, and among them, the sharing of information is a determining factor. **Objective**: The aim of this study is firstly to identify general elements on the factors favouring collaboration between occupational therapists and ULIS-college coordinators, and then more specifically on the criteria that should be included in a shared information system intended to favour collaboration between these professionals with a view to developing the young person's independence and participation. **Methods**: The nominal group technique and the Delphi technique, two mixed methods for obtaining a consensus, were used with occupational therapists, ULIS-college coordinators and a computer specialist. **Results**: The nominal group emphasized the importance for professionals to share information in writing on a regular basis via a common medium. Several criteria for the use of a shared information system (SIP) were agreed upon by the experts who participated in the Delphi technique. **Conclusion**: These elements of response could thus constitute recommendations for the creation of a SIP reserved for these professionals.

**Key words**: shared information system, occupational therapist, coordinating teacher, ULIS, collaboration, young person.