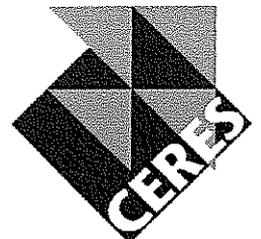


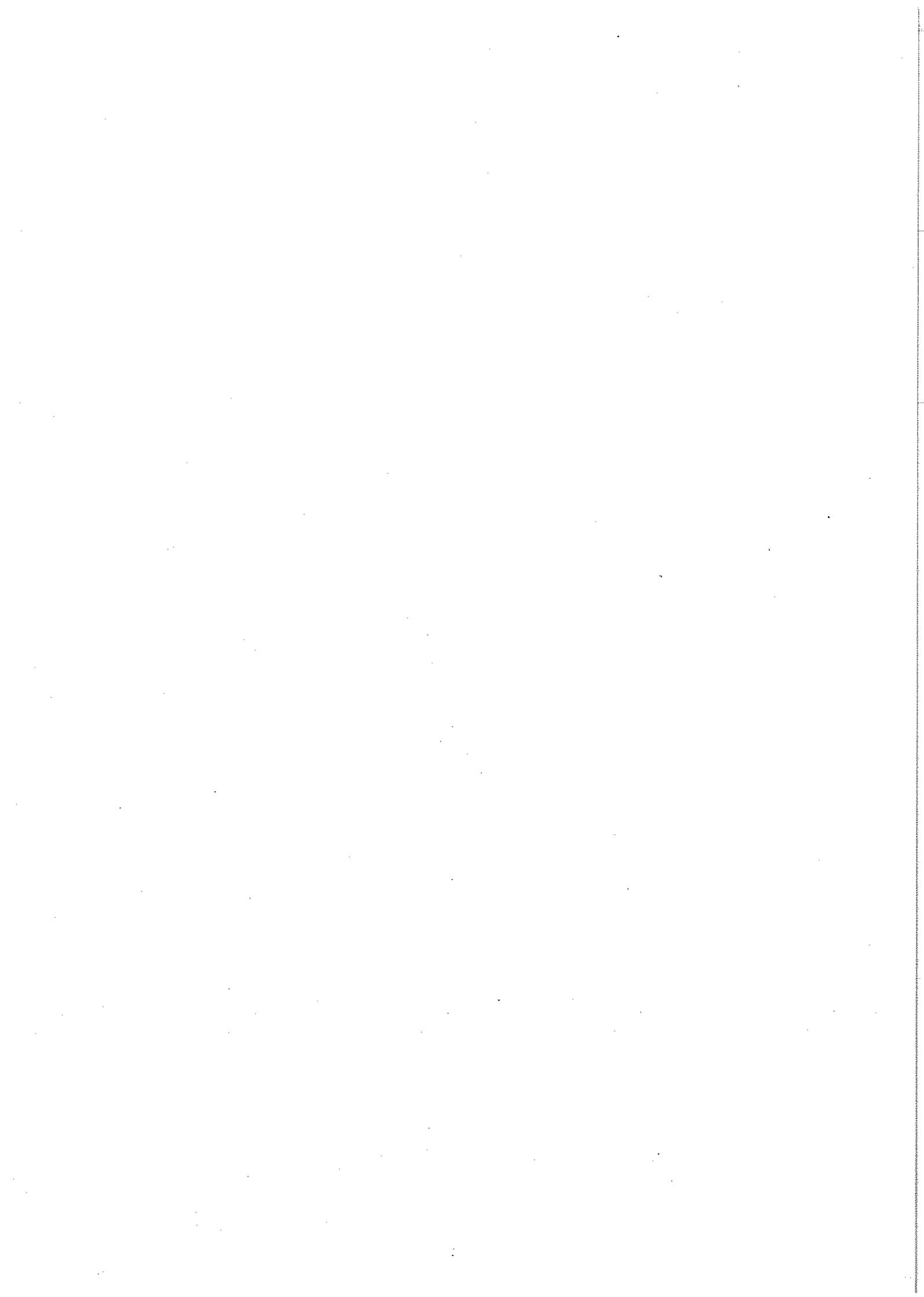
**Etude sur les références
communes
entre les secteurs de
l'accompagnement et de
l'accueil de l'ONE**

CERES
Université de Liège
Juin 2007

ANNEXES

Véronique HALBARDIER
Isabelle JOSLET





SOMMAIRE

PREMIERE PHASE

Guides d'entretiens	page 3
Synthèse des entretiens	page 7
1. Le secteur de l'accompagnement	page 8
2. Le secteur de l'accueil	page 15
3. Les services supports	page 19
3.1. La communication externe	page 19
3.2. La communication interne	page 23
3.3. Le service études et stratégies	page 27

DEUXIEME PHASE

Guides d'entretiens	page 30
Synthèse des entretiens	page 39
1. Les coordinateurs subrégionaux	page 40
2. Les coordinateurs accueil	page 45
3. Les coordinateurs accompagnement	page 50
4. Les TMS	page 54
5. Les conseillers pédagogiques	page 58
6. Les TMS EDUS	page 62
7. Les médecins généralistes	page 65
8. Le collège des gynécologues	page 68
9. Le collège des pédiatres	page 70
10. L'ACA	page 73
11. La responsable du service développement des ressources humaines	page 76

PREMIERE PHASE

GUIDES D'ENTRETIEN

Projet Références communes – Phase 1 – Analyse de contenus

Guide d'entretien pour le personnel de l'accueil et de l'accompagnement

Introduction

Se présenter et rappeler les objectifs de la recherche

Questions

En ce qui concerne votre service/département

1. Pouvez-vous présenter votre service/département et décrire votre fonction au sein de ce service/département.

En ce qui concerne la vision de votre secteur

2. Quelle vision avez-vous de votre secteur ?
3. En fonction des missions de votre secteur, pouvez-vous nous décrire vos tâches ?
4. A votre avis, qu'a de spécifique votre secteur ?
5. Ces spécificités produisent-elles des effets positifs ?
 - a. Au niveau de l'Institution
 - b. Au niveau des travailleurs
 - c. Au niveau des bénéficiaires
6. Ces spécificités produisent-elles des effets négatifs ? Si oui, quels sont-ils ?
 - a. Au niveau de l'Institution
 - b. Au niveau des travailleurs
 - c. Au niveau des bénéficiaires
7. Quel est votre degré de satisfaction
 - a. Par rapport à votre travail,
 - b. A la manière dont ça se passe,
 - c. Aux résultats obtenus

En ce qui concerne votre vision de l'autre secteur

8. Quelle vision avez-vous de l'autre secteur (le nommer) ?
9. Selon vous, qu'a-t-il de spécifique ? Qu'est-ce qui le différencie du vôtre ?

En ce qui concerne les références communes entre les deux secteurs

10. Y a-t-il des références communes entre les deux secteurs ? Si oui, quelles sont-elles ?
 - a. Au niveau des principes d'action
 - b. Au niveau des pratiques
 - c. Au niveau des concepts
11. Ces références communes produisent-elles des effets positifs ?
 - a. Au niveau de l'Institution
 - b. Au niveau des travailleurs
 - c. Au niveau des bénéficiaires

12. Ces références communes produisent-elles des effets négatifs?
 - a. Au niveau de l'Institution
 - b. Au niveau des travailleurs
 - c. Au niveau des bénéficiaires

En ce qui concerne la collaboration effective entre les deux secteurs

13. Pensez-vous qu'il faille encourager, favoriser les collaborations et les liens entre les deux secteurs ?
14. Si oui, pourquoi et de quelle manière? Si non, pourquoi ?
15. A votre niveau, pour favoriser la collaboration entre les deux secteurs, quels dispositifs, activités, actions développez-vous ?
16. Quels effets positifs en retire votre secteur ?
17. Quelles sont les difficultés rencontrées ?

Projet Références communes – Phase 1 – Analyse de contenus

Guide d'entretien pour le personnel généraliste

Introduction

Se présenter et rappeler les objectifs de la recherche

Questions

En ce qui concerne votre service/département

1. Pouvez-vous présenter votre service/département et décrire votre fonction au sein de ce service/département.
2. En fonction des missions de votre service, pouvez-vous nous décrire vos tâches ?

En ce qui concerne la vision du secteur de l'accueil

3. Quelle vision avez-vous du secteur de l'accueil ?
4. Par rapport à ce secteur, quelles sont vos tâches ?
5. Selon vous, quelles sont les spécificités de ce secteur ?
6. Ces spécificités produisent-elles des effets positifs ?
 - a. Au niveau de l'Institution
 - b. Au niveau des travailleurs
 - c. Au niveau des bénéficiaires
7. Ces spécificités produisent-elles des effets négatifs ?
 - a. Au niveau de l'Institution
 - b. Au niveau des travailleurs
 - c. Au niveau des bénéficiaires

En ce qui concerne la vision du secteur de l'accompagnement

8. Quelle vision avez-vous du secteur de l'accompagnement ?
9. Par rapport à ce secteur, quelles sont vos tâches ?
10. Selon vous, qu'a-t-il de spécifique ? Qu'est-ce qui le différencie du secteur de l'accueil ?
11. Ces spécificités produisent-elles des effets positifs ?
 - a. Au niveau de l'Institution
 - b. Au niveau des travailleurs
 - c. Au niveau des bénéficiaires
12. Ces spécificités produisent-elles des effets négatifs ? Si oui, quels sont-ils ?
 - a. Au niveau de l'Institution
 - b. Au niveau des travailleurs
 - c. Au niveau des bénéficiaires

En ce qui concerne les références communes entre les deux secteurs

13. Y a-t-il des références communes entre les deux secteurs ? Si oui, quelles sont-elles ?
 - a. Au niveau des principes d'action
 - b. Au niveau des pratiques
 - c. Au niveau des concepts

14. Ces références communes produisent-elles des effets positifs ?
 - a. Au niveau de l'Institution
 - b. Au niveau des travailleurs
 - c. Au niveau des bénéficiaires

15. Ces références communes produisent-elles des effets négatifs ?
 - a. Au niveau de l'Institution
 - b. Au niveau des travailleurs
 - c. Au niveau des bénéficiaires

En ce qui concerne la collaboration entre les deux secteurs

16. Pensez-vous qu'il faille encourager, favoriser la collaboration entre les deux secteurs ?
17. Si oui, pourquoi et de quelle manière ? Si non, pourquoi ?
18. A votre niveau, pour favoriser la collaboration entre les deux secteurs, quels dispositifs, activités, actions développez-vous ?
19. Quels résultats obtenez-vous ?
20. Quelles difficultés rencontrez-vous ?

PREMIERE PHASE

SYNTHESE DES ENTRETIENS

1. LE SECTEUR DE L'ACCOMPAGNEMENT

DIRECTION – COORDINATION – MEDECIN COORDINATEUR

REGARD SUR LE SECTEUR DE L'ACCOMPAGNEMENT

C'est un secteur en pleine mutation qui est en train de vivre de nombreux changements ; si cette mutation s'avérait indispensable, elle est par ailleurs intrinsèque aux missions du secteur qui perpétuellement doit s'adapter aux besoins constatés. Elle est en soi une caractéristique qui fonde l'existence même de ce secteur et est perçue comme une nécessité positive et dynamisante car il s'agit de disposer de toutes les capacités à mieux s'adapter aux besoins actuels des familles, d'augmenter la gamme de services offerts, de s'ouvrir davantage sur le réseau et de tenir compte des spécificités locales.

Du côté médical, ce même souci d'évolution et de recherche de la qualité est également présent. Il s'agit de développer un service de médecine préventive périnatale, processus qui a beaucoup évolué ces dernières années dans le sens où il s'agit de définir des priorités en termes de prévention et de procéder à des évaluations. Il y a par ailleurs une même volonté de répondre aux besoins constatés sur le terrain et objectivés ou aux demandes formulées. Le secteur veille à mettre tout en œuvre pour offrir un service accessible à tous en évitant les exclusions.

Actuellement, un principe d'action est particulièrement visé, il s'agit du soutien à la parentalité qui rejoint en termes d'objectifs aussi bien la demande des parents, les directives des organes de gestion de l'ONE et celles des pouvoirs publics.

C'est la réforme des consultations qui occupe actuellement les esprits. A ce stade, une évaluation est nécessaire afin d'identifier ce qui doit être renforcé et ce qui doit être abandonné. Globalement, la réforme instaure un climat plus serein entre le terrain et l'Administration Centrale. Elle a été la preuve que le secteur dispose d'une grande capacité d'adaptation et d'intégration des changements.

Le secteur est conscient que les activités se développeront à condition d'opérer des choix et de définir des priorités.

Pour mettre en œuvre les missions opérationnelles et favoriser la cohérence au sein de son propre secteur, le responsable de l'accompagnement doit être à l'écoute de tous les acteurs du secteur. Il est à la fois analyste de ce qui se passe et facilitateur de la mise en place des procédures. Pour favoriser l'échange d'informations et la communication avec le terrain, il est indispensable d'organiser ces deux composantes et d'ainsi créer des réseaux. La direction entretient deux types de contact, les uns avec les responsables du secteur, les autres avec le terrain. Ces contacts sont réguliers.

Le médecin coordinateur travaille actuellement en binôme avec la coordinatrice en chef de l'accompagnement

La spécificité principale du secteur réside dans le fait que le personnel des consultations est globalement un personnel ONE. Dans ce sens, les consultations

deviennent presque des émanations de l'ONE qui a repris une partie de la gestion. Il y a donc un mouvement de centralisation souvent spontané qui par ailleurs répond à la demande du terrain qui paradoxalement veut à la fois un cadre bien précis de fonctionnement et une liberté d'action. Le projet santé-parentalité tente de résoudre cette contradiction. Dans ce sens, il nécessite d'être affiné.

Une des autres spécificités réside dans le fait que le secteur en se spécialisant, s'est professionnalisé, un même professionnel ne pouvait plus maîtriser toutes les matières des deux secteurs. Le changement institutionnel a permis de produire des résultats de qualité. Les tâches du secteur se sont considérablement élargies et de ce fait, certaines ont été abandonnées. C'est ainsi que la disparition du lien direct et concret qui existait entre les deux secteurs par la présence des TMS dans les lieux d'accueil a provoqué une certaine frustration auprès de ce personnel, surtout chez les plus anciennes qui avaient parfois fait preuve de créativité pour que le suivi médical puisse se faire tenant compte de la spécificité de certaines structures d'accueil. De l'avis des responsables, la complexification des deux secteurs est telle qu'elle oblige à moins de transversalité. La question est de savoir en quoi la spécialisation et la professionnalisation du secteur entraînent ou non sur le terrain des déficits en termes de fonctionnement. Par exemple, comment le suivi de familles en situations difficiles réalisé par les TMS est-il transmis à un milieu d'accueil ?

Les spécificités de l'accompagnement et de l'accueil sont perçues comme une richesse pour l'ONE car de par leurs différences, elles sont sources d'enrichissement mutuel. Cette complémentarité est bien présente sur le plan médical puisque tous les contenus de médecine préventive sont transmis au secteur de l'accueil. Cette complémentarité est facilitée par la présence de médecins qui travaillent dans les deux secteurs, ce qui entraîne davantage de cohérences.

En ce qui concerne la cohérence des informations, c'est la question de la transmission des messages qui est importante au regard des spécificités des deux secteurs puisque d'un côté, le personnel dépend strictement de l'ONE alors que dans le secteur de l'accueil, les professionnels au contact des familles ne sont pas directement contrôlés par l'ONE. Il y a donc un souci permanent quant à l'homogénéisation des messages et des pratiques tant au niveau des professionnels que des usagers. Dans ce sens, on pourrait dire que l'information et le message ont plus de chance d'être cohérents au sein du secteur de l'accompagnement parce que contrôlés jusqu'au bout alors qu'il n'en va pas de même dans le secteur de l'accueil.

En fait, ce qui distingue les deux secteurs, c'est le niveau d'intervention : d'un côté, l'information est transmise sous la forme de message aux parents dont l'environnement familial échappe au personnel ONE tandis qu'au niveau de l'accueil, l'information est transmise à des professionnels qui pourront mettre en œuvre le message dans un environnement extérieur à la famille mais dont ils ont le contrôle. L'intérêt de cette distinction est surtout valable pour des messages où le consensus n'est pas automatique et dont la compréhension et la portée nécessitent débat et concertation (par exemple, l'approche de Loxy).

Le secteur de l'accompagnement se caractérise également par la dimension psychosociale de la prise en charge. Si l'aspect médico-social paraît évident, le côté

psychologique correspond davantage à la mission de soutien à la parentalité. Cette spécificité renforce l'intérêt d'une vision globale de l'enfant, propre au secteur. Le secteur de l'accompagnement se différencie du secteur de l'accueil de par la place et le rôle qu'occupent les médecins. Le secteur de l'accompagnement est davantage lié au rôle des médecins alors que dans le secteur de l'accueil, le médecin n'intervient que dans des cas bien précis.

La spécialisation est justifiée par l'explosion de la qualité des deux secteurs. En ce qui concerne le secteur de l'accompagnement, le personnel TMS ne peut pas être compétent aux deux niveaux, celui de la prise en charge psycho-médico-sociale et l'accompagnement des familles et celui de la réglementation et de l'accompagnement des milieux d'accueil. La question est de savoir si des manquements n'apparaissent pas dans la qualité du suivi des familles du fait de cette « compartimentation » des rôles et des tâches.

Le secteur privilégie de plus en plus un travail ascendant notamment en améliorant le mode de fonctionnement des réunions afin de les rendre plus opérationnelles et moins descendantes.

REGARD SUR LE SECTEUR DE L'ACCUEIL

Etant donné que les structures des milieux d'accueil ne sont pas organisées par l'ONE, les moyens pour développer des objectifs communs aux deux secteurs sont différents. Par exemple, en ce qui concerne le soutien à la parentalité, le secteur de l'accueil paraît moins bien outillé car il n'y a pas de contacts directs entre les parents et l'ONE. Les visites de proximité organisées par les coordinatrices sont-elles suffisantes pour assurer un accompagnement efficace, c'est à dire conforme aux principes de l'ONE ?

La spécificité du secteur réside dans le fait que n'étant pas complètement piloté par l'ONE, le secteur doit mettre en place de nombreuses stratégies afin que les pratiques professionnelles se réfèrent aux recommandations de l'Office.

L'accueil et l'accompagnement sont deux cultures qui se différencient de plus en plus.

L'accompagnement est davantage centré sur le médical alors que le secteur de l'accueil, d'hygiéniste qu'il était dans le passé, a maintenant des préoccupations pédagogiques. A ce sujet, la fonction de conseiller, pédiatre pour le secteur de l'accompagnement et pédagogique pour l'accueil, ne se situent pas au même niveau dans l'un et l'autre secteur : 2^{ème} ligne pour le conseiller pédiatre, 3^{ème} ligne pour le conseiller pédagogique dont le rôle se situe plus à un niveau de réflexion intellectuelle et de conception de référentiels et moins de relais vers les structures d'accueil.

L'accueil est un secteur qui bouge énormément, qui a beaucoup évolué tant au point de vue des règles d'hygiène qu'au niveau de l'alimentation ou de la réflexion sur les projets pédagogiques. Les milieux d'accueil prennent en charge directement l'enfant sur une longue période et pendant une grande partie de sa vie.

En termes de publics cibles, il y a des différences entre les deux secteurs puisque d'un côté, ce sont les parents avec des niveaux d'éducation très différents et de l'autre, les professionnels de l'accueil qui ont en commun un domaine de formation, un processus de formation continuée et un encadrement ONE.

La différence entre les deux secteurs réside également dans le projet pédagogique pour l'enfant. Dans le secteur de l'accompagnement, il s'agit d'accompagner, d'aider la réflexion des parents autour du projet pédagogique de leur enfant. La mise en œuvre échappe aux professionnels de l'accompagnement. C'est dans ce sens que le soutien à la parentalité est davantage reconnu dans ce secteur que dans le secteur de l'accueil.

LES REFERENCES COMMUNES

Les références communes sont tellement évidentes qu'on ne pense plus à les citer, elles sont les valeurs mêmes de l'ONE.

Si les références communes peuvent facilement être diffusées dans les deux secteurs, leur garantie d'application varie en fonction de la nature du secteur et de son lien avec l'ONE. C'est pour cela qu'au-delà du fait d'identifier des concepts communs, il est important d'identifier les lieux et les moyens de ces références communes.

La spécialisation des deux secteurs entraîne de la part des directions une concentration accrue sur leur secteur respectif de manière à optimiser leur fonctionnement. Dans cette optique, le regard globalisant auquel la direction de l'accompagnement adhère et souhaite participer doit alors venir des services transversaux et de leurs ressources. Les termes de références communes que sont les politiques globales de la petite enfance guident le travail de la direction de l'accompagnement au sein de son secteur.

Avoir des références communes donne de la cohérence aux missions de l'ONE dont l'objectif est le bien-être de l'enfant.

RÔLE DU MÉDECIN COORDINATEUR

Même si elle est rattachée au secteur de l'accompagnement, le médecin coordinateur joue un rôle important au niveau de l'accueil :

- Dans le cadre des consultations organisées dans les milieux d'accueil, le médecin coordinateur a des contacts avec ces milieux afin d'y relayer les recommandations et les directives qui ont trait à l'aspect médical.
- Le médecin coordinateur est responsable de la BDMS
- Le médecin coordinateur veille à ce que les médecins de crèches reçoivent également toute l'information que l'One produit.
- Le médecin coordinateur est garante de la cohérence de l'information.

RÔLE DES PUBLICATIONS DE L'ONE

- Le journal à destination des médecins « info ONE spécial médecins » qui contient les recommandations scientifiques et qui est distribué à toutes les coordinatrices de l'accueil et de l'accompagnement.

AU NIVEAU DE CERTAINS CONTENUS

- Il existe des problématiques communes tels que le maxi cosi ou encore le programme de dépistage des troubles visuels initialement mis en place pour le secteur de l'accompagnement et qui intéresse également le secteur de l'accueil.

AU NIVEAU DES PRATIQUES

- Les besoins des enfants en termes de soutien à la parentalité ou en terme médical sont pris en compte dans les deux secteurs.

AU NIVEAU DES STRATÉGIES

- La dimension de dynamique de projet se retrouve dans les deux secteurs : projets santé parentalité, projet d'accueil.
- Les besoins en ce qui concerne l'évaluation car les deux secteurs sont concernés.

AU NIVEAU DES VALEURS PROFESSIONNELLES

- La recherche de la qualité.

AU NIVEAU DES CONCEPTS

- La bientraitance : notion bien définie grâce à des travaux théoriques, des journées de formation. Le concept est formalisé et bien diffusé dans les deux secteurs. C'est une référence commune forte qui fait partie du patrimoine commun de l'ONE.
- Le soutien à la parentalité est également une priorité transversale.
- Les messages de promotion de la santé sont identiques dans les deux secteurs et sont facilement diffusés au travers d'outils.

AU NIVEAU DES SERVICES QUI PAR DÉFINITION SONT TRANSVERSAUX

- Le service Etudes et Stratégies.
- Le service EDUS.
- Le service Formation.
- La BDMS.
- Les organes scientifiques.
- Les collèges médicaux.

AU NIVEAU DE L'ORGANISATION SUBRÉGIONALE

- Les comités subrégionaux qui regroupent les deux secteurs.

AU NIVEAU DES PROFESSIONNELS

- Le conseiller pédagogique dispose de compétences pouvant intéresser les deux secteurs alors qu'il est institutionnellement rattaché au secteur de l'accueil.

- Les coordinatrices des deux secteurs ont des tâches communes : animation de réunion, travail en équipe, gestion des relations.

AU NIVEAU DES OUTILS DE COMMUNICATION

- Le site internet qui doit être un outil qui fait se rencontrer les deux secteurs car les informations qu'il délivre ont un seul et même public, les parents.
- L'intranet qui permet de diffuser de l'information commune au deux secteurs.
- Le projet d'une plate-forme de médecine préventive (lieu d'échanges pour les médecins). Concept qui pourrait être étendu à d'autres professionnels.

LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

Les collaborations et les liens entre les deux secteurs doivent être encouragés car ceux-ci sont le fondement même d'un organisme qui prend en charge la santé maternelle et infantile. De plus, ils correspondent à un besoin ressenti par les professionnels. Si les spécialisations et les expertises des deux secteurs sont synonymes de professionnalisation, elles ne doivent en aucun cas exclure la transversalité entre les deux secteurs.

Il faut encourager la collaboration à tous les niveaux. Sur le terrain, cette collaboration ne sera efficace que si des binômes se créent entre les professionnels des deux secteurs selon une approche thématique ou géographique. Sur le terrain, on voit déjà se développer des collaborations autour de problèmes observés et nécessitant les compétences des deux secteurs.

A tout niveau hiérarchique, une culture de collaboration doit exister et non une logique de concurrence ou de territoire.

EN CE QUI CONCERNE LE MÉDECIN COORDINATEUR

- Elle participe au niveau du collège des pédiatres à l'élaboration de la 3ème version du document sur les enfants malades en collectivité.

EN CE QUI CONCERNE LES PROFESSIONNELS

- Il y a des médecins qui travaillent dans les deux secteurs, ce qui apporte une meilleure cohérence dans les messages.
- Les réunions des directeurs offrent une meilleure connaissance entre les services, une réflexion sur les pratiques et un soutien mutuel.
- Les échanges entre les coordinatrices des deux secteurs sont encouragés par le secteur de l'accompagnement. Elles partagent une connaissance du terrain qui peut se révéler complémentaire et peuvent se renforcer mutuellement quant aux pratiques.
- La concertation communale créée dans le cadre des projets santé parentalité s'avère être un lieu de rencontre et de communication entre les deux secteurs. Dommage que cette concertation n'ait pas été intégrée dans la concertation organisée au niveau des milieux d'accueil.

- Les journées d'échanges sont des initiatives à encourager car elles permettent de délivrer de la même information à tout le monde, de se rencontrer, de discuter et de décider quel message faire passer sur le terrain. Cette stratégie de communication doit être évaluée et suivie d'un travail de diffusion des résultats obtenus.
- L'intérêt de disposer de supports précis et communs qui véhiculent les positions de l'ONE et qui aident les professionnels dans leur pratique.
- L'intérêt pour les conseillers pédiatres et pédagogiques de collaborer car leurs interventions respectives sont complémentaires étant donné le lien entre l'aspect pédagogique et le développement de l'enfant. Diverses raisons expliquent sans doute cette absence systématique de lien ; toute la complexité du discours scientifique médical explique sans doute en partie une absence de collaboration.
- La subrégion peut satisfaire le besoin de collaboration notamment par les réunions transversales organisées par les coordinateurs subrégionaux et à condition d'avoir les moyens techniques et humains.
- Les formations communes. Exemple : la formation en management pour les responsables des différents services.

LES DIFFICULTÉS IDENTIFIÉES

- Le secteur de l'accompagnement ne voit pas de difficulté pratique puisque l'organisation interne de l'ONE permet de telles collaborations. Les difficultés peuvent provenir de manque de collaboration entre professionnels et de conflits relationnels. Pour le secteur de l'accompagnement, un trop grand nombre de personnes impliquées dans les interactions entre les services peut nuire à la coordination nécessaire à un fonctionnement transversal (exemple : conseillers pédiatres, conseillers pédagogiques, responsables de l'accueil).
- Le fait d'avoir scindé le conseil d'avis (davantage orienté accueil) et le conseil scientifique (davantage orienté accompagnement) alors que ces deux organes ont l'un et l'autre les deux types de préoccupations (société civile et préoccupations scientifiques). Ce n'est pas un hasard. Cette scission met en évidence la différence de population des deux secteurs : plus défavorisée pour l'accompagnement, parents qui travaillent pour l'accueil.
- La difficulté pour les coordinateurs subrégionaux d'animer des groupes de taille importante.
- La difficulté d'impliquer les médecins (indépendants) dans des réunions de type transversal.
- La difficulté de communication entre les deux secteurs avec manque de systématisation de la diffusion de l'information. Exemple : outils délivrant des informations nouvelles concernant un secteur découverts par l'autre secteur au hasard des rencontres.
- Le manque de précision dans les rôles de chacun. En effet, la spécialisation des rôles du personnel sur le terrain entraîne parfois des conflits dans le sens où une démarche spontanée d'un professionnel d'un secteur vers l'autre secteur, motivé par la situation, n'est pas toujours bien perçue par le professionnel de l'autre secteur. Dans ce sens, la communication entre les deux secteurs s'avère nécessaire pour éviter qu'une situation manque de ressources ou au contraire soit surinvestie par plusieurs professionnels.
- Le manque de temps pour mettre en place les collaborations et coordonner les agendas.

2. LE SECTEUR DE L'ACCUEIL

DIRECTION – COORDINATION

REGARD SUR LE SECTEUR DE L'ACCUEIL

Le service est étendu du fait de la diversité des milieux d'accueil : MAS, MANS, ATL, Centres de vacances, Coordinateurs, Conseillers pédagogiques.

La particularité du secteur de l'accueil est de répondre aux demandes de l'Administration dictées par les directives ministérielles en vue de créer des places d'accueil.

C'est un département sur lequel reposent énormément de responsabilités et qui subit une pression importante du fait de l'enjeu qui est de créer des places d'accueil. L'histoire en fait également un département complexe car la législation s'est construite au fil des années en se complexifiant de plus en plus. D'autre part, les financements multiples complexifient encore la situation.

Cet ensemble donne aux interlocuteurs le sentiment que l'ONE est très compliqué. Sa complexité constitue donc une de ses spécificités.

C'est un secteur qui met à la fois en œuvre le contrôle des normes et l'accompagnement des pratiques éducatives. A ce titre, il développe une collaboration avec les conseillers pédagogiques qui réfléchissent aux critères de qualité.

La double mission de contrôle et d'accompagnement d'une démarche de qualité pousse l'Institution à s'interroger sur une compatibilité efficace, sur la difficulté à concilier les deux missions.

La spécialisation des deux secteurs a permis au secteur de l'accueil de développer un processus de qualité à tous les niveaux, de se professionnaliser et ainsi de travailler avec des moyens plus importants.

Des partenariats très pluriels au niveau des appartenances philosophiques se mettent en place.

Une autre spécificité du secteur tient à sa visibilité au sein de l'Institution et à l'extérieur. Au sein de l'ONE, le secteur de l'accueil est un secteur qui a beaucoup d'importance et qui coûte cher. Ce secteur et notamment l'obligation de créer des places d'accueil génère beaucoup de temps en discussions lors des réunions. Il revêt également une importance financière en termes de subventions à accorder. Paradoxalement, le personnel du secteur de l'accompagnement est plus important.

Une particularité tient également au fait que de nombreuses structures le composent. Les tâches, les budgets et les exigences sont fort différents de celles du secteur de l'accompagnement.

Les spécificités du secteur ont des effets positifs sur l'Institution qui est satisfaite des objectifs atteints et des résultats obtenus. Les travailleurs sont également satisfaits de la nouvelle perception de leur rôle et de la professionnalisation du secteur. Tous ces avantages entraînent la satisfaction des usagers. Les résultats obtenus et le

travail accomplis suscitent un intérêt grandissant auprès des professionnels de l'accompagnement qui sont demandeurs d'échanges afin de rester cohérents dans les messages transmis aux familles.

Des difficultés relationnelles peuvent apparaître avec les professionnels des milieux d'accueil étant donné les prescriptions à suivre et le peu de moyens dont disposent les structures. Les stratégies mises en place pour favoriser les échanges entre les coordinateurs et les professionnels tendent à améliorer les relations : réunions, accompagnement du travail. De ce fait, les coordinateurs sont davantage perçus comme des personnes ressources plutôt que comme des contrôleurs. Dans ce sens, les nouvelles structures d'accueil directement habituées à cette nouvelle mentalité ne ressentent pas ces contraintes.

Des difficultés viennent également du chevauchement de compétences entre les conseillers pédagogiques et les coordinateurs subrégionaux. La place des conseillers pédagogiques au sein du secteur a nécessité du temps, les coordinateurs craignant de voir le volet accompagnement des pratiques leur échapper.

C'est la communication électronique qui est privilégiée pour la mise en lien et la coordination au sein de ce secteur.

REGARD SUR LE SECTEUR DE L'ACCOMPAGNEMENT

Le secteur de l'accompagnement est bien connu du secteur de l'accueil étant donné que les professionnels viennent de ce secteur et considèrent ainsi toute l'importance de ses missions. La réforme des consultations est jugée positive. Ce qui unit les deux secteurs, c'est une même volonté de satisfaire les usagers, c'est la motivation du personnel.

Ce qui différencie les deux secteurs c'est la position des professionnels de l'ONE, en première ligne pour les TMS qui ont des contacts directs avec les familles, en deuxième ligne pour les coordinateurs qui eux ont des contacts avec les professionnels de l'accueil.

Pour des raisons Institutionnelles nombreuses et importantes, des divergences de points de vue existent entre les deux secteurs.

LES REFERENCES COMMUNES

L'intérêt des références communes réside dans une interconnaissance des uns et des autres et un plus grand respect du rôle et des tâches de chacun. C'est le sentiment d'appartenance qui est ainsi entretenu et qui influence la qualité du service offert aux usagers.

- Une même motivation.
- Une même volonté de satisfaire les usagers, de travailler avec et pour les familles.

- Regard commun porté sur l'enfant.
 - La manière dont l'enfant doit être accompagné dans son évolution.
 - Le bien-être des enfants et des familles.
 - Le soutien à la parentalité.
 - La bientraitance.
 - La santé (un consensus au niveau médical est nécessaire).
 - Les législations.
 - Les références psycho-médico-sociales qui exigent un véritable travail de partenariat afin d'en préciser le caractère commun.
 - Le travail des services de communication.
 - Les ressources du service éducation santé.
 - Le conseiller pédagogique qui est un acteur intéressant de transversalité et qui éprouve beaucoup de difficulté à trouver sa place dans le système Institutionnel.
 - La thématique de la liberté de mouvement.
 - Au niveau des références communes, la question de la compétence peut aussi être évoquée. Il y a des compétences communes qui pourraient faire l'objet d'une même formation (par exemple la prise de parole en public, le besoin de compétences en évaluation). Il serait intéressant de rassembler du personnel des deux secteurs autour d'une compétence commune à acquérir ce qui , indirectement, produirait une meilleure connaissance réciproque.
 - Des piliers doivent porter ce lien intrinsèque. Pour ce faire, le principe de lancer une campagne commune et le souci de la décliner dans les différents secteurs est porteur. Le passé l'a montré en matière d'alimentation. Afin de favoriser les convergences entre les deux secteurs, il faut se poser des questions à thèmes dans chacun des secteurs. Pour ce faire, il faut piloter la démarche qui nécessite des moyens de mise œuvre.
- Le succès d'une telle approche nécessite que les services staffs se positionnent en tant que tels en non en services autonomes.

LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

Les collaborations entre les deux secteurs sont indispensables même si cela est difficile et nécessite du temps.

- Les réunions avec les autres services.
- La participation au conseil de direction.
- Les rencontres accueil-accompagnement afin de collaborer sur des points communs.
- Les contacts avec le médecin coordinateur afin que les messages de l'accompagnement et les informations médicales soient également transmis vers l'accueil et appliquées dans les milieux concernés.
- L'envoi de notes vers les milieux de l'accueil.
- L'envoi des directives médicales vers l'accueil.
- Les rencontres au niveau subrégional entre les coordinateurs.

- Les rencontres entre les TMS et les coordinateurs afin de les informer sur les possibilités d'accueil de leur région.
- Les journées d'études communes aux deux secteurs afin d'éclaircir les divergences autour de sujets complexes qui s'ils ne sont pas débattus, entraînent des polémiques.
- La participation des coordinateurs aux réunions transversales.
- L'information de la coordinatrice de l'accompagnement quant à l'ouverture d'un nouveau milieu d'accueil.
- La rencontre annuelle du service EDUS et des coordinateurs afin d'être au courant des ressources disponibles.

LES DIFFICULTÉS IDENTIFIÉES

- Manque de connaissance de ce qui se fait dans l'autre secteur et encore plus particulièrement pour l'accueil. A ce sujet, il faut utiliser les moyens modernes de communication pour que les deux secteurs sachent ce qui se fait chez l'un et chez l'autre.
- Les outils de la communication externe qui sont sous-estimés.
- La difficulté d'intégrer le psychopédagogique dans une structure médicale.
- L'absence de référent médical dans le secteur de l'accueil.
- Les conseillers médicaux qui contrecarrent parfois une perception commune d'une thématique.

3. LES SERVICES SUPPORTS

3.1. LA COMMUNICATION EXTERNE

Ce service a dû trouver sa place. Il existe en tant que tel depuis 2001. Auparavant, il n'y avait qu'un seul service de communication. Celui-ci a donc été scindé en deux services, communication externe et communication interne. Si le second est rattaché au service des Ressources Humaines, le premier est directement attaché à la Direction Générale. Ces éléments historiques sont importants puisqu'au final, la situation actuelle renforce la position centrale d'un service comme celui de la communication externe qui peut se déployer comme un véritable service support au service des deux secteurs de l'ONE. Il sert donc la cohérence institutionnelle puisque les outils qu'il développe passent nécessairement par une dynamique de collaboration, de synergies. C'est toute la question de la visibilité de l'Institution qui est en jeu.

Si un tel service nourrit les deux secteurs, par un apport d'informations par exemple qu'il destine systématiquement aux deux services, il doit obligatoirement être nourri d'eux pour être efficace et parler au nom de l'Institution. Le site internet et son évolution illustrent bien ce double mouvement qui en définitive sert des objectifs communs, informer les parents, les professionnels en rendant visible son travail. La réalisation des microprogrammes suit la même logique.

Des exemples montrent également que le service de communication externe, de par son rôle, provoque régulièrement des collaborations. En effet, lorsqu'il doit communiquer sur un concept ou une approche particulière, il a tout intérêt à recueillir les différentes positions professionnelles existantes au sein de l'institution. Si ces positions montrent des divergences, des antagonismes, il y a lieu d'aller plus loin dans la collaboration de manière à ce que les spécificités des deux secteurs soient remises dans un cadre de réflexion plus générale.

Le travail réalisé par le service de communication externe traduit une volonté et une motivation de mettre en avant l'ensemble de l'Institution. De par sa position hors-jeu, il occupe une place tout à fait intéressante dans la mesure où il permet échange, rencontre et réflexion commune. Il y a intérêt à systématiser ce type de synergies étant donné le temps et l'énergie qu'elles occasionnent.

En termes de visibilité, le service de communication externe doit veiller à maintenir un équilibre entre les deux secteurs. Cela s'illustre concrètement dans le choix des sujets abordés dans le cadre des microprogrammes par exemple. Ce souci d'équilibre doit être permanent et donc soumis à une évaluation. C'est en définitive le public cible, les parents, qui dicte les choix de sujets. Indirectement, le service de communication externe rappelle aux deux secteurs que les parents sont l'interlocuteur premier et que les besoins de l'enfant sont la référence commune de base.

REGARD SUR LE SECTEUR DE L'ACCUEIL

La communication externe a une meilleure vision du secteur à l'extérieur qu'en interne. Autrement dit, elle perçoit toute l'importance du secteur en termes d'utilité pour les pouvoirs organisateurs et le public. Par contre, la visibilité interne du secteur est moins bien appréhendée, que ce soit en termes de fonctionnement ou de collaboration. Si le personnel de l'accueil est bien identifié, les tâches le sont moins.

Une spécificité du secteur réside dans la différence d'environnement de travail (milieu d'accueil versus consultation) et dans la différence de statut des professionnels (personnel ONE versus personnel extérieur).

Du point de vue de la communication externe, le secteur de l'accueil bénéficie au niveau politique de davantage de visibilité par rapport à l'accompagnement. Une forme de déséquilibre entre les deux secteurs est soulignée.

Dans le secteur de l'accompagnement, l'usager est davantage présent, ce qui facilite le lien avec les familles. Tandis que dans le secteur de l'accueil, une forme de distanciation par rapport à l'usager existe de par l'importance de l'aspect législatif et réglementaire.

REGARD SUR LE SECTEUR DE L'ACCOMPAGNEMENT

Le service de communication externe a une vision plus claire du secteur de l'accompagnement car il est souvent sollicité par ce dernier pour mettre en place des stratégies de communication. Cela occasionne donc des contacts, des réunions de travail qui permettent de mieux se connaître. Il est important que le service de communication soit reconnu en tant que tel par les autres services afin de pouvoir l'utiliser dans toutes ses potentialités.

Pour un service de communication, il est indispensable de bien connaître chacun des secteurs afin d'être à leur service. C'est sans doute plus facile avec le secteur de l'accompagnement car sa matière est moins complexe que celle de l'accueil.

Par ailleurs, la population concernée par l'accompagnement nécessite un effort accru de visibilité car cela répond à un besoin de société à l'égard des populations défavorisées.

LES REFERENCES COMMUNES

En termes de références communes, les expériences racontées par les uns et les autres montrent bien que les concepts transversaux donnent lieu à des représentations différentes et qu'il est donc nécessaire d'un point de vue de la communication de permettre leur clarification. Sinon, on s'expose à des prises de position qui peuvent s'avérer nocives pour les relations au sein de l'Institution et dangereuses quant à leur mise en application sur le terrain.

- La motivation à travailler pour l'institution.
- L'existence d'une référence commune : les besoins de l'enfant.
- Le soutien à la parentalité.
- Tous les principes d'action transversaux du décret ONE sont susceptibles de réunir les deux secteurs.
- Le partenariat.
- L'universalité.
- La bientraitance. Par rapport à ce concept, il est important de voir comment il est décliné sur le terrain à partir d'un consensus ou d'une définition scientifique obtenus à un niveau hiérarchique supérieur.
- Le rôle du Service Etudes et Stratégies.

LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

Pour la communication externe, la collaboration doit être encouragée partout et sous toutes ses formes. C'est de cette collaboration accrue que dépend un fonctionnement cohérent et optimal.

Le service de communication externe n'est pas très au courant des collaborations qui existent entre les deux secteurs. Il sait que les deux directions se rencontrent dans le cadre du CAGE.

La nature du travail du service de communication externe et les tâches qu'il réalise sont à l'origine de collaborations. De par sa nature, le service met en lien. Le service, par les contacts qu'il va prendre dans l'un et l'autre secteur fait naître directement et indirectement des liens, voire des collaborations. C'est le sujet autour duquel on communique qui devient le lieu et l'occasion de convergences. Dans ce sens, les ressources du service de communication externe doivent être systématiquement exploitées au service de la cohérence.

La volonté du personnel à communiquer, à échanger avec tout le monde facilite la mise en lien. Celle-ci est renforcée par la relation collaborante qui doit nécessairement exister entre les personnes.

- La réalisation des microprogrammes
- Le développement du site Internet qui a donné lieu à un groupe de travail transversal (création de la nouvelle maquette). Cette expérience montre bien que la collaboration entre les deux secteurs est souhaitée et possible. Lorsque celle-ci produit des résultats, elle renforce le sentiment d'appartenance à l'Institution, elle favorise naturellement les liens entre les personnes et les réunit autour d'objectifs communs.
- Les contacts et réunions de travail avec le secteur de l'accompagnement en vue d'une aide en matière de communication.
- La diffusion des demandes du public à partir d'une boîte mail vers le correspondant identifié dans chaque secteur.

- La collaboration avec le Service Etudes et Stratégies qui détient beaucoup d'informations.
- L'organisation de journées d'études (type 1er février sur le développement psychomoteur de l'enfant).
- L'organisation de tables rondes à un niveau local autour d'un contenu qui peut rassembler les professionnels des deux secteurs.

LES DIFFICULTÉS IDENTIFIÉES

- Un manque de transparence concernant les deux secteurs.
- La difficulté de relation avec le service EDUS qui semble percevoir la communication externe comme une concurrence. Deux services ont un objectif commun qui est la diffusion de messages. Chacun a sa propre représentation du rôle de l'autre. Ce qui est censé les relier les divise alors que la spécificité de chacun des services est davantage le canal utilisé pour diffuser l'information (Internet, émission TV versus brochure, dépliant). Ces marquages implicites de territoire peuvent à terme ternir l'image de l'ONE parce que les difficultés de collaboration entre des services influenceront négativement la qualité des résultats à atteindre.
- La difficulté d'exploiter dans une démarche transversale les ressources d'un professionnel attaché à l'un des deux secteurs (ex. le conseiller pédagogique) pour satisfaire une demande d'information nécessitant une garantie scientifique et dont le message s'adresse aux usagers.
- La collaboration ne sera efficace que si chaque professionnel quel que soit son secteur est bien au courant de tous les contenus transversaux (ex. contenus des brochures EDUS), sinon le risque de grande incohérence est là.

3.2. LA COMMUNICATION INTERNE

Ce service a été créé suite à l'analyse institutionnelle qui a souligné certains manquements à l'ONE et notamment en termes de communication interne. L'ONE étant très fortement décentralisé, il y avait peu d'échanges. Les informations ne descendaient pas sur le terrain et les informations du terrain ne remontaient pas jusqu'aux décideurs.

Le service a été créé en 2002.

Un service de communication interne a pour mission de diffuser de l'information de type institutionnel. Il s'agit d'aider les personnes qui travaillent à l'ONE à comprendre son fonctionnement, les grands projets ainsi que qui fait quoi. Toute l'information interne ne circule pas par le biais du service de communication interne. Chaque direction (accompagnement, accueil et les autres) communique parfois directement avec son personnel (par exemple via le courrier). Il permet également de renforcer le sentiment d'appartenance du personnel à l'institution. Dans ce sens, un service de communication interne a tout son rôle dans la mise en place de convergences entre les deux secteurs par la mise à disposition d'outils facilitant les échanges et les liens.

Le service a le souci d'équilibrer sa charge de travail entre l'accueil et l'accompagnement, conscient qu'au niveau de la communication interne, on s'adresse à davantage de personnes du côté de l'accompagnement.

La logique de travail et de transversalité d'un service comme celui-là est de faire comprendre ce qui se passe au niveau d'un secteur à l'autre secteur et inversement.

L'essentiel est de favoriser une culture de partage en permettant à chaque secteur de donner davantage de visibilité sur ce qu'il fait.

REGARD SUR LE SECTEUR DE L'ACCUEIL

Le secteur de l'accueil répond à une logique administrative très forte, très lourde, très exigeante et très lente. C'est un secteur très complexe, comme une fine mécanique.

A côté d'exigences de réglementations presque mathématiques, il y a tout le contenu de réflexion en rapport avec le développement de l'enfant. Entre les deux, le lien est difficile à percevoir.

Communiquer pour le secteur de l'accueil nécessite une bonne maîtrise des contenus le concernant. Pour ce faire, le service lit et assiste à des réunions. Il établit des contacts directs avec la direction et les responsables et avec le terrain lorsqu'il y a des manifestations.

Ces spécificités confèrent au secteur de l'accueil une place prépondérante au niveau institutionnel alors que le personnel de l'accompagnement est en nombre plus important. Il jouit également d'une importante visibilité à l'extérieur que ce soit au niveau politique, dans les médias ou au niveau des familles.

Le personnel de l'accompagnement semble se rendre compte de la complexité du secteur de l'accueil mais qu'en est-il des ressentis du personnel de l'accueil en ce qui concerne l'autre secteur? A ce sujet, au niveau des travailleurs, il serait intéressant de comprendre les représentations de chaque catégorie du personnel envers l'autre secteur.

Le public a tendance à penser que l'accompagnement et donc les consultations et le travail des TMS, sont réservés aux populations défavorisées, par contre l'accueil intéresse largement tout le monde. De ce fait, le travail de communication doit être rectifié. Il est important de faire comprendre que l'ONE s'adresse à tout le monde quelles que soient les sphères de compétences des secteurs. (On voit d'abord les consultations, mais l'ONE est maintenant aussi dans le milieu d'accueil. Cependant, « milieu d'accueil de l'ONE » n'a pas de sens puisqu'on n'a pas de milieu d'accueil propre.).

REGARD SUR LE SECTEUR DE L'ACCOMPAGNEMENT

La vision du secteur de l'accompagnement est plus claire car plus simple à comprendre, moins technique. C'est une vision directement liée au terrain car le gros du travail se passe sur le terrain à travers les TMS. Alors que dans le secteur de l'accueil, le travail visible au sein de l'institution se situe à un niveau plus central étant donné que les milieux d'accueil n'appartiennent pas à l'ONE.

Il y a une véritable culture TMS dont la particularité est d'osciller continuellement entre un besoin d'autonomie et une demande d'encadrement et de soutien.

Cette meilleure connaissance du secteur de l'accompagnement vient du fait que le service est souvent au contact des TMS.

Le service de communication interne est davantage sollicité par le secteur de l'accueil, l'accompagnement le faisant intervenir à un moment donné pour relayer une activité, un projet. Pour le reste, le secteur de l'accompagnement semble s'adresser directement à son personnel. Le service intervient directement dans l'organisation d'événements internes, par ex les journées des bénévoles.

Les TMS sont demandeuses d'une information compréhensible du secteur de l'accueil afin de relayer l'information vers les parents.

LES REFERENCES COMMUNES

- Le partage des valeurs (référence au travail réalisé par Dialogic mais non abouti à ce jour).
- Le public.
- Le bien-être de l'enfant, des parents.
- Le même objectif à l'extérieur : une seule et même institution au service de l'enfant et des parents.
- Le soutien à la parentalité.
- Le suivi médical.
- Les événements ou les outils qui rassemblent.

Les références communes se situent davantage du côté des valeurs et des concepts et beaucoup moins du côté des pratiques qui ne cessent d'évoluer étant donné la spécialisation des secteurs.

LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

La collaboration entre les deux secteurs est à encourager. Elle sera bénéfique pour le terrain qui doit bénéficier de cette interconnaissance des deux secteurs et de la cohérence institutionnelle émanant des directions respectives. Sinon, le risque est l'éloignement qui signifierait à terme une moins bonne réponse aux demandes des parents et de la société par un manque de prise en compte de la globalité des services.

C'est au niveau du terrain que ces collaborations doivent être effectives, systématisées.

- Via le site intranet.
- Via des réunions, celles du CAGE (collège de l'administration générale).
- Via ses missions et ses tâches :
 - relayer l'information : rendre compte de ce qui se passe dans l'un et l'autre secteur.
 - proposer des contenus en relation avec les projets.
 - organiser des campagnes d'information.
 - concevoir des supports.
- via des rencontres entre les deux services de communication.
- via des réunions croisées autour d'objectifs opérationnels bien définis.
- via des études touchant l'ensemble du personnel (par ex étude sur le stress). Ces études doivent donner lieu à des rencontres croisées, à la création de groupes de travail rassemblant différentes catégories de professionnels de terrain.
- En diffusant l'information institutionnelle de manière généraliste.
- En croisant les informations entre les deux secteurs de manière à ne pas laisser de flou.
- En informant des changements, des évolutions.

- En impliquant les professionnels dans des projets communs dont l'objectif serait de stimuler la collaboration.
- En construisant des outils communs de réflexion commune autour d'un concept.
- Via le Service Etudes et Stratégies qui dispose d'une mine d'informations transversales et de données socio-médico-sociales qui intéressent les deux secteurs. Communiquer par rapport à ces contenus en interne sert la transversalité car il y a là une matière sociologique.

Les conditions de la collaboration

- Obtenir de la part des directions la volonté de collaborer et de soutenir l'intérêt d'une information croisée.
- Eviter que la spécialisation devienne de l'hyperspécialisation qui freinerait la collaboration.
- Faciliter l'utilisation et l'accès à l'outil informatique pour le terrain, en particulier les TMS moins bien positionnées à cet égard.

3.3. LE SERVICE ETUDES ET STRATEGIES

C'est le noyau le plus ancien de l'ONE. Il assure le secrétariat de tous les collèges. Il gère la BDMS. Le service assure la formation des milieux d'accueil (programmes de formation réalisés par des formateurs extérieurs). Il est responsable du service EDUS (chaque TMS de ce service est responsable d'un secteur géographique). Il gère également la bibliothèque de l'ONE et le service infographie.

C'est un service hybride, opérationnel dans la mesure où il est un service staff pour les autres services en leur apportant des ressources. C'est un mélange de transversal et de spécifique.

Au niveau des tâches, il y a beaucoup de management. Les tâches permanentes consistent dans la participation aux différentes réunions des différents collèges et dans un travail de réflexion sur les spécificités des deux secteurs (par ex réforme des consultations, programmation des places d'accueil et des critères de programmation).

REGARD SUR LE SECTEUR DE L'ACCUEIL

A un niveau externe, c'est un secteur qui a beaucoup évolué, qui a pris beaucoup d'ampleur et qui s'est largement complexifié. C'est un secteur par rapport auquel il y a une très grande pression extérieure venant du politique. C'est un secteur en constante effervescence. Point de mire des politiques, ce secteur subit beaucoup de pression externe à tous les niveaux.

A un niveau interne, c'est un secteur qui a explosé en nombre de personnel. D'abord constitué de quelques personnes, il s'est doté de directeurs et de conseillers pédagogiques. Le secteur s'est professionnalisé, prenant de plus en plus en compte les dimensions éducatives et plus uniquement les préoccupations d'hygiène et de santé. Il s'est également étendu en couvrant d'avantage de milieux d'accueil (extra scolaire, vacances).

Par rapport à ce secteur, le service a travaillé sur le Code de Qualité (engagement des conseillers pédagogiques, étude sur la fonction, spécialisation des inspectrices accueil et accompagnement) et a travaillé sur le référentiel « Accueillir les tout petits, osez la qualité ».

La réforme de 2002 qui a entraîné la division des deux secteurs ne s'est pas faite sans mal.

En ce qui concerne les tâches précises, le service dresse les tableaux de bord de cartographie des milieux d'accueil, organise les réunions de programmation, gère l'aspect infographique des brochures du secteur de l'accueil, prend les contacts pour l'information des coordinatrices accueil et les conseillers pédagogiques, a mis en place plusieurs référentiels.

Le fait d'avoir cette visibilité politique entraîne l'intérêt des pouvoirs publics. Face à cela, le secteur de l'accompagnement sent qu'il est en retrait. Cela entraîne à

certain moments une nécessité de s'affirmer en tant que secteur spécifique exigeant ce qu'on a accordé à l'autre. Cela agit comme une émulation.

La scission des deux secteurs a eu un impact sur le plan médical étant donné que la présence des TMS dans certains milieux d'accueil a disparu. De ce fait, les TMS se plaignent de ne plus rien savoir sur les milieux d'accueil. Pour les usagers, les parents, il n'y a pas de différence entre les deux secteurs. Les repères de l'accueil pour les parents ne sont pas clairs : l'One ou les PO ?

L'influence du politique sur l'accueil a également un impact négatif sur les références communes dans la mesure où son intervention donne parfois lieu en interne à des injonctions contradictoires. Avant, l'ONE faisait son règlement en toute autonomie.

REGARD SUR LE SECTEUR DE L'ACCOMPAGNEMENT

Le secteur a été obligé d'évoluer, de s'améliorer car il y avait beaucoup de laisser aller. C'est un secteur compartimenté : consultations communales, catholiques, de riches, de pauvres. Du côté des professionnels, c'est également peu uniforme et cohérent, avec des bénévoles âgés, des médecins avec une motivation très inégale.

Les deux secteurs ont des populations différentes : socio-économiquement plus favorisées dans le secteur de l'accueil, plus défavorisées dans le secteur de l'accompagnement. Une forte présence de médecins dans le secteur de l'accompagnement le caractérise également ainsi que la présence de bénévoles.

Ce secteur a dû évoluer et chercher sa propre cohérence interne (réforme des consultations, projet santé parentalité) pour redonner importance et visibilité à l'accompagnement et remplir le rôle d'accompagnement des familles défavorisées qui sans l'ONE seraient davantage fragilisées.

Le service à la demande de l'accompagnement, travaille actuellement à la réalisation du vademecum des TMS, sur un chapitre concernant les vulnérabilités. A travers le CRTM, le service est occupé à créer des outils pour aborder ces situations. Le service EDUS produit de nombreux supports pour les TMS, testés avec elles. Une fois finalisés, les outils peuvent être utilisés par les milieux d'accueil. Dans ces milieux, les outils sont seulement transmis alors que dans l'accompagnement, ils sont assortis d'un suivi dans l'exploitation sur le terrain.

LES REFERENCES COMMUNES

- Le service EDUS.
- Les examens médicaux.
- La BDMS.
- Infirmières et AS ont le même type de compétences.
- La nécessité de prendre en compte la dimension éducative et psychologique.
- Les attentes des deux secteurs sont communes même si les activités sont perçues différemment.

- Le parallélisme entre le projet accueil et le projet santé parentalité.
- La maltraitance.
- La bientraitance.
- L'attachement.
- La socialisation de l'enfant.
- La vulnérabilité.

Il est important de construire des outils autour de références communes et de trouver de nouveaux points communs émanant des spécificités des deux secteurs. Il faut veiller qu'un nouveau point de convergence n'en fasse pas oublier les précédents. C'est assez souvent ce qui se passe au niveau du personnel de terrain qui a tendance à s'accrocher à un nouveau concept parfois de manière assez dogmatique.

LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

De manière indéniable, il faut encourager les liens car ce sont les mêmes parents qui passent d'une structure à l'autre. Les réunions de transversalité ne produisent guère de résultats à cause de leur caractère obligatoire ; elles devraient aborder des thématiques répondant à des besoins recueillis sur le terrain. Pour ce faire, créer des référentiels communs est indispensable.

- L'organisation de journées d'études autour du soutien à la parentalité.
- La réalisation de brochures pour les deux secteurs.
- Le référentiel de soutien à la parentalité.
- La réflexion sur les lieux de rencontre enfants parents dans les crèches et les consultations.

AU NIVEAU DES RÉSULTATS

- Une bonne collaboration entre les TMS EDUS et les deux secteurs.
- Des réunions de coordination EDUS qui rassemblent les deux secteurs.
- Les microprogrammes.
- Des campagnes qui concernent les deux secteurs.

LES DIFFICULTÉS IDENTIFIÉES

- La représentation des deux secteurs inégale.
- La distanciation créée par le collège des conseillers pédagogiques.
- Au niveau hiérarchique, le contact entre les deux secteurs n'est pas prévu.
- Le manque de confiance au niveau supérieur.

DEUXIEME PHASE

GUIDES D'ENTRETIEN

Projet Références communes – Phase 2 – Enquête participative

Guide d'entretien pour les coordinateurs subrégionaux

Introduction

Se présenter et rappeler les objectifs de la recherche

Présentation des participants (nom, lieu de travail, ancienneté dans l'institution)

Questions

En ce qui concerne la spécialisation des deux secteurs

1. Dans votre pratique professionnelle, comment vivez-vous la spécialisation des deux secteurs ?
2. Quels avantages produit-elle ?
3. Quels inconvénients entraîne-t-elle ?
4. Quelle vision avez-vous de chacun des deux secteurs ?

En ce qui concerne les références communes

5. Qu'entendez-vous par « Références communes » ?
6. A quelles références communes entre les deux secteurs pensez-vous ?
7. Quels sont les concepts communs aux deux secteurs ?
8. Quelles sont les pratiques communes aux deux secteurs ?
9. Quels sont les outils communs aux deux secteurs ?

En ce qui concerne la collaboration entre les deux secteurs

10. A quels moments, dans quelles situations ou pour quelles raisons, les deux secteurs sont-ils amenés à collaborer ?
11. Selon vous, le niveau subrégional permet-il aux deux secteurs de collaborer ?
12. Si oui, de quelle manière ?
13. Ce qui est mis en place est-il suffisant ?
14. Quelles difficultés percevez-vous ?
15. Quel rôle avez-vous dans la mise en place de collaborations entre les deux secteurs ?
16. L'organisation institutionnelle favorise-t-elle suffisamment la collaboration entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne les attentes et besoins communs

17. En matière de formation, y a-t-il des besoins communs ?
18. En matière d'outils (référentiels, supports, etc), y a-t-il des besoins communs ?

En ce qui concerne la communication

19. Au niveau de la sous-région, pensez-vous que la connaissance des deux secteurs est indispensable au personnel ?
20. Comment l'information commune aux deux secteurs vous parvient-elle ?
21. Etes-vous satisfait des modes de communication mis en place dans cette optique-là ?
22. Que suggérez-vous pour un meilleur accès à l'information commune ?
23. En quoi l'utilisation de l'outil informatique (intranet, mail) pourrait-elle faciliter la communication et les collaborations entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne les services staff

24. Selon vous, les services staff jouent-ils leur rôle « de service au service » des deux secteurs ?
25. Que suggérez-vous pour que ce rôle soit davantage pris en compte ?

Projet Références communes – Phase 2 – Enquête participative

Guide d'entretien pour les coordinateurs de l'accueil et de l'accompagnement, pour les TMS

Introduction

Se présenter et rappeler les objectifs de la recherche

Présentation des participants (nom, lieu de travail, ancienneté dans l'institution)

Questions

En ce qui concerne la spécialisation des deux secteurs

18. Dans votre pratique professionnelle, comment vivez-vous la spécialisation des deux secteurs ?
19. Quels avantages produit-elle ?
20. Quels inconvénients entraîne-t-elle ?
21. Les changements opérés ces dernières années rapprochent-ils les deux secteurs ?

En ce qui concerne les références communes

22. Qu'entendez-vous par « Références communes » ?
23. A quelles références communes précises entre les deux secteurs pensez-vous ?
24. Quels sont les concepts communs aux deux secteurs ?
25. Quelles sont les pratiques communes aux deux secteurs ?
26. Quels sont les outils communs aux deux secteurs ?

En ce qui concerne la collaboration entre les deux secteurs

27. Collaborez-vous avec l'autre secteur ?
28. Si oui, de quelle manière ? Par rapport à votre pratique professionnelle, selon vous, cette collaboration est-elle indispensable ?
29. Rencontrez-vous des difficultés ?
30. Pour améliorer la collaboration entre les deux secteurs, que suggérez-vous ? Quel rôle pouvez-vous jouer ?
31. L'organisation institutionnelle favorise-t-elle suffisamment la collaboration entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne les attentes et besoins communs

32. En matière de formation, y a-t-il des besoins communs ?
33. En matière d'outils (référentiels, supports, etc), y a-t-il des besoins communs ?

En ce qui concerne la connaissance des deux secteurs et la communication

34. Dans votre pratique professionnelle, êtes-vous régulièrement confronté à des situations où la connaissance de l'autre secteur est indispensable ?
35. Comment l'information commune aux deux secteurs vous parvient-elle ?
36. Êtes-vous satisfait des modes de communication mis en place dans cette optique-là ?
37. Que suggérez-vous pour un meilleur accès à l'information commune ?
38. En quoi l'utilisation de l'outil informatique (intranet, mail) pourrait-elle faciliter la communication et les collaborations entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne les services staff

39. Selon vous, les services staff jouent-ils leur rôle « de service au service » des deux secteurs ?
40. Que suggérez-vous pour que ce rôle soit davantage pris en compte ?

Introduction

Se présenter et rappeler les objectifs de la recherche

Présentation des participants (nom, lieu de travail, ancienneté dans l'institution)

Questions

En ce qui concerne la spécialisation des deux secteurs

1. Dans votre pratique professionnelle, comment vivez-vous la spécialisation des deux secteurs ?
2. Quels avantages produit-elle ?
3. Quels inconvénients entraîne-t-elle ?

En ce qui concerne les références communes

4. Qu'entendez-vous par « Références communes » ?
5. A quelles références communes entre les deux secteurs pensez-vous ?
6. Quels sont les concepts communs aux deux secteurs ?
7. Quelles sont les pratiques communes aux deux secteurs ?
8. Quels sont les outils communs aux deux secteurs ?

En ce qui concerne la collaboration entre les deux secteurs

9. Collaborez-vous avec l'autre secteur ?
10. Si oui, de quelle manière ?
11. Cette collaboration est-elle suffisante ? Que suggérez-vous pour la renforcer ?
12. Rencontrez-vous des difficultés ?
13. L'organisation institutionnelle favorise-t-elle suffisamment la collaboration entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne les attentes et besoins communs

14. En matière de formation, y a-t-il des besoins communs ?
15. En matière d'outils (référentiels, supports, etc), y a-t-il des besoins communs ?

En ce qui concerne la communication

16. Dans votre pratique professionnelle, êtes-vous régulièrement confronté à des situations où la connaissance de l'autre secteur est indispensable ?
17. Comment l'information commune aux deux secteurs vous parvient-elle ?
18. Êtes-vous satisfait des modes de communication mis en place dans cette optique-là ?
19. Que suggérez-vous pour un meilleur accès à l'information commune ?
20. En quoi l'utilisation de l'outil informatique (intranet, mail) pourrait-elle faciliter la communication et les collaborations entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne les services staff

21. Selon vous, les services staff jouent-ils leur rôle « de service au service » des deux secteurs ?
22. Que suggérez-vous pour que ce rôle soit davantage pris en compte ?
23. Vos compétences pédagogiques devraient-elles être mises au service des deux secteurs ?

Introduction

Se présenter et rappeler les objectifs de la recherche

Présentation des participants (nom, lieu de travail, ancienneté dans l'institution)

Questions

En ce qui concerne la spécialisation des deux secteurs

1. Dans votre pratique professionnelle, comment vivez-vous la spécialisation des deux secteurs ?
2. Quels avantages produit-elle ?
3. Quels inconvénients entraîne-t-elle ?

En ce qui concerne les références communes

4. Qu'entendez-vous par « Références communes » ?
5. A quelles références communes entre les deux secteurs pensez-vous ?
6. Quels sont les concepts communs aux deux secteurs ?
7. Quelles sont les pratiques communes aux deux secteurs ?
8. Quels sont les outils communs aux deux secteurs ?
9. En ce qui vous concerne, que mettez-vous en place pour favoriser les références communes entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne la collaboration entre les deux secteurs

10. Collaborez-vous avec les deux secteurs ?
11. Si oui, de quelle manière ?
12. Rencontrez-vous des difficultés au niveau de cette collaboration ?
13. Pour faciliter la collaboration entre les deux secteurs, que suggérez-vous ?

En ce qui concerne les attentes et besoins communs

14. En matière de formation, y a-t-il des besoins communs ?
15. En matière d'outils (référentiels, supports, etc), y a-t-il des besoins communs ?

En ce qui concerne la communication

16. Comment l'information commune aux deux secteurs vous parvient-elle ?
17. Etes-vous satisfait des modes de communication mis en place dans cette optique-là ?
18. Que suggérez-vous pour un meilleur accès à l'information commune ?
19. En quoi l'utilisation de l'outil informatique (intranet, mail) pourrait-elle faciliter la communication et les collaborations entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne les services staff

20. Selon vous, les services staff jouent-ils leur rôle « de service au service » des deux secteurs ?
21. Que suggérez-vous pour que ce rôle soit davantage pris en compte ?

Introduction

Se présenter, préciser les objectifs de la recherche et l'objet de l'appel

Identification de la personne interrogée

Nom et prénom :

Sous-région de travail :

Ancienneté à l'ONE :

Travaillez-vous dans le secteur de l'accueil ?

Questions

En ce qui concerne la spécialisation des deux secteurs :

1. Que pensez-vous de la spécialisation des deux secteurs ?
2. Quels avantages produit-elle ?
3. Quels inconvénients entraîne-t-elle ?

En ce qui concerne les références communes :

4. Quelles sont les références communes aux deux secteurs ?
 - a. en termes de concepts ?
 - b. en termes de pratiques ?
 - c. en termes d'outils ?
5. Qu'est-ce que le Conseil médical met en place pour favoriser les références communes ?

En ce qui concerne la collaboration entre les deux secteurs :

6. La collaboration entre les deux secteurs est-elle nécessaire ?
7. Justifiez votre réponse.
8. La collaboration entre les deux secteurs est-elle suffisante ?
9. Pour encourager la collaboration entre les deux secteurs, que suggérez-vous ?
10. L'organisation institutionnelle favorise-t-elle suffisamment la collaboration entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne la communication entre les deux secteurs

11. Comment l'information concernant deux secteurs vous parvient-elle ?
12. Etes-vous satisfait des modes de communication mis en place dans cette optique-là ?
13. Que suggérez-vous pour une meilleure diffusion de l'information commune ?
14. L'utilisation de l'outil informatique (intranet, mail) pourrait-elle faciliter la communication et les collaborations entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne les services staff

15. Selon vous, les services staff jouent-ils leur rôle « de service au service » des deux secteurs ?

Projet Références communes – Phase 2 – Enquête participative

Questions pour le collège des gynécologues et le collège des pédiatres

Questions

En ce qui concerne la spécialisation des deux secteurs

1. Quels avantages la spécialisation des deux secteurs produit-elle ?
2. Quels inconvénients la spécialisation des deux secteurs entraîne-t-elle ?

En ce qui concerne les références communes

3. Quels sont les concepts communs aux deux secteurs ?
4. Quelles sont les pratiques communes aux deux secteurs ?
5. Quels sont les outils communs aux deux secteurs ?
6. Pour favoriser les références communes entre les deux secteurs, que met en place votre collège ?
7. A quelles difficultés êtes-vous confrontés ?

En ce qui concerne la collaboration entre les deux secteurs

8. Quel regard portez-vous sur la collaboration entre les deux secteurs ? (pertinente, suffisante, efficace)
9. Pour encourager la collaboration entre les deux secteurs, que suggérez-vous ?
10. L'organisation institutionnelle favorise-t-elle suffisamment la collaboration entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne les attentes et besoins communs

11. En matière de concepts, y a-t-il des besoins communs ? Quels sont-ils ?
12. En matière de formation, y a-t-il des besoins communs ? Quels sont-ils ?
13. En matière d'outils (référentiels, supports, etc), y a-t-il des besoins communs ? Quels sont-ils ?

En ce qui concerne la communication entre les deux secteurs

14. Comment communiquez-vous l'information commune aux deux secteurs ?
15. Êtes-vous satisfait des modes de communication mis en place dans cette optique-là ?
16. Que suggérez-vous pour une meilleure diffusion de l'information commune ?
17. En quoi l'utilisation de l'outil informatique (intranet, mail) pourrait-elle faciliter la communication et les collaborations entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne les services staff

18. Selon vous, les services staff jouent-ils leur rôle « de service au service » des deux secteurs ?
19. Que suggérez-vous pour que ce rôle soit davantage pris en charge ?
20. Selon vous, les compétences du conseiller pédagogique devraient-elles être mises au service des deux secteurs ?

Introduction

Se présenter et rappeler les objectifs de la recherche

Présentation du participant (lieu de travail, ancienneté dans l'institution, brève description de votre travail)

Questions

En ce qui concerne la spécialisation des deux secteurs

1. Dans votre pratique professionnelle, comment vivez-vous la spécialisation des deux secteurs ?
2. Quels avantages produit-elle ?
3. Quels inconvénients entraîne-t-elle ?

En ce qui concerne les références communes

4. Qu'entendez-vous par « Références communes » ?
5. A quelles références communes entre les deux secteurs pensez-vous ?
6. Quels sont les concepts communs aux deux secteurs ?
7. Quelles sont les pratiques communes aux deux secteurs ?
8. Quels sont les outils communs aux deux secteurs ?

En ce qui concerne la collaboration entre les deux secteurs

9. Collaborez-vous avec l'autre secteur ?
10. Si oui, de quelle manière ? Par rapport à votre pratique professionnelle, selon vous, cette collaboration est-elle, indispensable ?
11. Rencontrez-vous des difficultés ?
12. Pour améliorer la collaboration entre les deux secteurs, que suggérez-vous ?
13. L'organisation institutionnelle favorise-t-elle suffisamment la collaboration entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne les attentes et besoins communs

14. En matière de formation, y a-t-il des besoins communs ?
15. En matière d'outils (référentiels, supports, etc), y a-t-il des besoins communs ?

En ce qui concerne la communication entre les deux secteurs

16. Dans votre pratique professionnelle, êtes-vous régulièrement confrontée à des situations où la connaissance de l'autre secteur est indispensable ?
17. Comment l'information commune aux deux secteurs vous parvient-elle ?
18. Êtes-vous satisfaite des modes de communication mis en place dans cette optique-là ?
19. Que suggérez-vous pour un meilleur accès à l'information commune ?
20. En quoi l'utilisation de l'outil informatique (intranet, mail) pourrait-elle faciliter la communication et les collaborations entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne les services staff

21. Selon vous, les services staff jouent-ils leur rôle « de service au service » des deux secteurs ?
22. Que suggériez-vous pour que ce rôle soit davantage pris en compte ?

Introduction

Se présenter et rappeler les objectifs de la recherche

Présentation du participant (ancienneté dans l'institution, brève description de vos fonctions)

Questions

En ce qui concerne la spécialisation des deux secteurs

23. Que pensez-vous de la spécialisation des deux secteurs ?
24. Quels avantages produit-elle ?
25. Quels inconvénients entraîne-t-elle ?

En ce qui concerne les références communes

26. Qu'entendez-vous par « Références communes » ?
27. A quelles références communes entre les deux secteurs pensez-vous ?
28. Quels sont les concepts communs aux deux secteurs ?
29. Quelles sont les pratiques communes aux deux secteurs ?
30. Quels sont les outils communs aux deux secteurs ?
31. Pour favoriser les références communes entre les deux secteurs, que met en place votre service ?
32. A quelles difficultés êtes-vous confrontés ?

En ce qui concerne la collaboration entre les deux secteurs

33. Quel regard portez-vous sur la collaboration entre les deux secteurs ? (pertinente, suffisante, efficace)
34. Pour encourager la collaboration entre les deux secteurs, que suggérez-vous ?
35. L'organisation institutionnelle favorise-t-elle suffisamment la collaboration entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne les attentes et besoins communs

36. En matière de concepts, y a-t-il des besoins communs ?
37. En matière de formation, y a-t-il des besoins communs ?
38. En matière d'outils (référentiels, supports, etc), y a-t-il des besoins communs ?

En ce qui concerne la communication entre les deux secteurs

39. Selon vous, la connaissance des deux secteurs est-elle indispensable ?
40. Comment l'information commune aux deux secteurs vous parvient-elle ?
41. Comment communiquez-vous l'information commune aux deux secteurs ?
42. Êtes-vous satisfait des modes de communication mis en place dans cette optique-là ?
43. Que suggérez-vous pour une meilleure diffusion de l'information commune ?
44. En quoi l'utilisation de l'outil informatique (intranet, mail) pourrait-elle faciliter la communication et les collaborations entre les deux secteurs ?

En ce qui concerne les services staff

45. Selon vous, les services staff jouent-ils leur rôle « de service au service » des deux secteurs ?
46. Que suggéreriez-vous pour que ce rôle soit davantage pris en compte ?
47. Selon vous, les compétences du conseiller pédagogique devraient-elles être mises au service des deux secteurs ?

DEUXIEME PHASE

SYNTHESE DES ENTRETIENS

1. LES COORDINATEURS SUBREGIONAUX

EN CE QUI CONCERNE LA SPECIALISATION DES DEUX SECTEURS

Aux yeux des CS, il y a une concurrence entre les deux secteurs. Le secteur de l'accompagnement vit le secteur de l'accueil comme très demandeur par rapport à lui sans qu'il y ait de retour. Cette concurrence est ressentie comme une jalousie du fait que les efforts budgétaires sont davantage réalisés pour le secteur de l'accueil.

La spécialisation met en concurrence les deux secteurs. Par ailleurs, elle a permis une professionnalisation et elle oblige à produire de la collaboration. On a perdu une vision et une connaissance globale du secteur géographique.

La spécialisation a permis au secteur de l'accompagnement d'acquérir une certaine reconnaissance des activités, des projets qui s'y faisaient et de l'esprit qui y était encouragé.

D'une volonté de décentraliser les choses, les personnes interrogées pensent que l'ONE est retombé dans une centralisation énorme.

La réforme des consultations traduit une politique volontariste envers ce secteur.

Le fait que le personnel de l'ONE provient essentiellement du secteur de l'accompagnement facilite des collaborations.

Du point de vue des gens de terrain et de leur vécu, il y a eu un gain en temps pour se spécialiser mais une perte de polyvalence qui est appréciée.

Le volet médical est considéré comme un secteur qui sert de pont entre les deux secteurs concernés.

S'il persiste des frustrations encore aujourd'hui, c'est essentiellement dû à l'absence de soutien, d'accompagnement lors du changement qui a surtout pointé les pertes (voilà ce qu'on enlève, ce que vous ne pourrez plus faire) plutôt que les gains (on va gagner ceci).

EN CE QUI CONCERNE LES REFERENCES COMMUNES

La question de la place des TMS dans les milieux d'accueil.

Les compétences du conseiller pédagogique qui sont sollicitées de manière informelle alors qu'elles constituent des ressources qui pourraient être partagées.

Des expériences de collaboration transversale sont citées. Au départ, un projet né au sein d'un secteur est mené de manière transversale pour qu'il devienne un projet global. Les brochures « repères » ont également donné lieu à de la transversalité. On s'adresse l'un et l'autre aux mêmes enfants, aux mêmes parents. Il est donc

intéressant de partager les références méthodologiques qui doivent inévitablement concerner les deux secteurs. Dans ce sens, piloter la transversalité est une nécessité, se demander à chaque fois qu'une initiative est prise, si elle intéresse l'autre secteur.

Le pôle médical est par essence à la croisée des deux secteurs alors qu'il est rattaché au secteur de l'accompagnement. A ce sujet, on fait remarquer qu'en son temps, des consignes concernant le suivi médical en Milac divergeaient selon le secteur. Cela a duré 18 mois durant lesquels les CS ont souligné les divergences et les zones de flou qui pourraient être à l'origine de conflits.

EN CE QUI CONCERNE LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

Pour combler le déficit de vision globale du secteur géographique, il est indispensable que le tandem des coordinatrices accueil et accompagnement existe et fonctionne : bon climat relationnel et diffusion de l'information à un niveau plus local. Quel est le rôle du CS à ce niveau : aider les tandems à bien fonctionner ou agir plus directement en impulsant lui-même cette vision globale en diffusant l'info vers les deux secteurs ?

C'est au niveau du suivi en Milac que des collaborations ont lieu. De manière formelle, accueil, accompagnement et conseiller pédiatre doivent se mettre autour de la table. La concertation communale est également un lieu de collaboration.

Des anecdotes montrent que le tandem accueil/accompagnement ne fonctionne pas toujours. Cela à l'occasion d'événements qui nécessiteraient la présence des deux coordinateurs des deux secteurs (inauguration d'un local de consultation, ouverture d'un milieu d'accueil, participation à une concertation communale). C'est souvent la dimension relationnelle qui est à l'origine du partenariat et qui en détermine son efficacité.

La collaboration entre les deux secteurs est déterminée par différents éléments :

- La part d'autonomie prise par le secteur de l'accueil à se définir lui-même, ce qui a influencé le marquage de territoire de l'un et de l'autre non sans poser de problèmes.
- Une spécialisation perçue comme hyper, qui empêche le chevauchement des fonctions alors que la réalité exige davantage de souplesse.
- La volonté au niveau central d'être cohérent avec le terrain en faisant preuve de transversalité plutôt que de travailler de manière très sectorielle.
- Le cautionnement de la transversalité à tout niveau hiérarchique.

Dans ce sens, l'Institutionnel est plutôt un frein qu'un stimulant. C'est à un niveau régional que les choses se construisent, les professionnels de terrain étant demandeurs de collaborations entre les deux secteurs. Le niveau hiérarchique est perçu comme faisant preuve d'inertie en matière de réponse aux besoins de transversalité. Soit on est réceptif aux demandes du terrain mais on n'y répond pas, soit on se montre peu ouvert à l'autre.

Le problème d'effectif en personnel est souligné, ce qui ne facilite pas les collaborations : par manque de moyens (TMS), s'investir pour l'autre secteur est parfois considéré comme une perte de temps.

Ce sont des projets concrets qui facilitent la collaboration entre gens de terrain. Ceux-ci sont demandeurs de collaboration car ils y sont confrontés directement.

Certains coordinateurs subrégionaux considèrent que les réunions d'intervision qu'ils organisent profitent à la transversalité ainsi que les réunions entre secrétaires subrégionales et entre présidents de comité. Ces dispositifs permettent de définir des lignes de conduite communes.

EN CE QUI CONCERNE LES BESOINS COMMUNS

La formation est un moyen au service de la transversalité. C'est une force de l'ONE que d'investir dans la formation de ses agents ; cela doit continuer.

En termes de contenus sont cités le regard sur l'enfant, les parents. Il y a également une nécessité de maîtriser la matière institutionnelle, les arrêtés. L'informatique peut être donnée de manière transversale. Un sujet comme la liberté de mouvement pourrait constituer un contenu de formation ; des contenus plus pratiques comme le matériel de puériculture.

Au niveau des outils, demande d'outils de connaissance de la démographie, plaquette de présentation du comité, projet de diagnostic précoce pour les médecins accueil-accompagnement.

EN CE QUI CONCERNE LA COMMUNICATION

Du fait d'une demande d'informations concernant les milieux d'accueil par les professionnels de l'accompagnement, il a été mis en place dans certaines sous régions des ponts facilitant ce transfert. Il reste le problème de la masse d'informations à transmettre.

Devant l'impossibilité de maîtriser tout, les TMS demandent à être informées sur les structures d'accueil et les grandes évolutions du secteur.

Dans les sous-régions, les modes de communication varient en fonction des situations et des personnes : permanences, mails, téléphone, réunions.

La connaissance de l'autre secteur constitue une base nécessaire si on veut aller plus loin. Pour ce faire, chacun organise soit de manière systématique ou de manière informelle des rencontres entre les deux secteurs. C'est la configuration géographique de la sous-région qui conditionne bien souvent ses modes de concertation. Lorsque la taille de la sous-région le permet, les concertations entre professionnels des deux secteurs est plus facile. Lorsque la sous-région est plus importante, on préfère réunir des groupes de plus petite taille (par exemple à l'échelle de la commune) pour une plus grande efficacité. Après avoir expérimenté le

trop grand nombre de participants en réunion transversale, les coordinateurs subrégionaux n'hésitent pas choisir une autre option favorisant davantage les interactions. La connaissance en matière de pouvoirs locaux est également nécessaire.

EN CE QUI CONCERNE L'OUTIL INFORMATIQUE

Le réflexe informatique n'est pas encore généralisé. C'est à la fois un problème de compétences d'un personnel à des niveaux variables et d'infrastructure du matériel mis à disposition.

EN CE QUI CONCERNE LES SERVICES STAFFS

Le service Edus pour l'un joue le jeu de la transversalité tandis que pour l'autre il sert moins l'accueil. Les coordinatrices de ce secteur semblent moins demandeuses.

Avec la BDMS, les objectifs de transversalité sont plus difficiles à atteindre étant donné les courtes échéances proposées pour organiser des rencontres des deux secteurs.

Les CS sont d'accord pour dire que leur rôle de service au service est facilité quand ils leur fournissent de la matière. Les CS se positionnent en tant que relais de terrain.

EN CE QUI CONCERNE LES REUNIONS TRANSVERSALES

Selon les personnes interrogées, les réunions transversales répondent à la fois à une volonté de l'Administration et à un besoin du terrain. Ces réunions ont fait l'objet de structuration et d'organisation différentes selon les sous régions.

Une réunion transversale par trimestre est organisée ; elle réunit selon les cas tous les acteurs de la sous région et aborde au moins un sujet médical (LUX). Pour Namur, la difficulté réside dans le manque de temps qui empêche d'aborder des questions de fond comme celle de la transversalité. A Bruxelles, la taille de l'ensemble du personnel empêche de réunir tout le monde ; on a donc restreint le groupe. L'objectif de ces réunions, selon Bruxelles, est de réfléchir ensemble à ce que l'on va faire. Dans le Hainaut, étant donné la taille de la sous-région, on préfère une réunion des deux secteurs au niveau communal et on tire beaucoup de profit d'un Conseil scientifique propre au Hainaut et qui met en présence des représentants de tous les acteurs de la sous-région. Dans le Brabant wallon, des réunions entre coordinatrices des deux secteurs permettent d'être plus efficaces et la réunion du Comité politique organisée une fois par mois est un moment privilégié de rencontre.

EN CE QUI CONCERNE LE ROLE DU CS

La reconnaissance du rôle de coordinateur subrégional nécessite du temps et de la persévérance. Il faut construire les choses pour acquérir de la légitimité. La reconnaissance est davantage acquise sur le terrain qu'au niveau central. Sur le terrain, c'est en allant à la rencontre des demandes que la confiance naît et que des collaborations entre professionnels sont possibles.

Le rôle de coordinateur subrégional entre facilement en conflit avec celui de coordinateur accueil.

Rebondir sur toute possibilité qui donnerait l'occasion de mettre les gens en lien, qui les ferait collaborer, qui les met en présence (lors d'un atelier, d'une présentation ...).

Une forme d'opportunisme guide parfois le travail du CS qui profite davantage d'une occasion pour encourager la collaboration que d'un pouvoir hiérarchique qui obligerait les gens à travailler ensemble. Le CS tente d'être constructif en n'imposant rien de prime abord.

Lorsqu'on est en présence d'un des deux secteurs, il s'avère nécessaire d'avoir le réflexe de penser à l'autre secteur.

2. LES COORDINATEURS ACCUEIL

EN CE QUI CONCERNE LA SPECIALISATION DES DEUX SECTEURS

Les personnes interrogées soulignent que la spécialisation a permis un travail plus pointu et plus approfondi sur le terrain, ce qui a entraîné moins de dispersion dans les matières. Grâce à la spécialisation, le secteur de l'accueil bénéficie maintenant de nombreux documents et références utiles autant pour les professionnels de l'One que pour les professionnels des milieux d'accueil. Les personnes interrogées soulignent là un bénéfice acquis en termes de reconnaissance du secteur et de son importance. De manière générale, la spécialisation est perçue comme positive ; un retour en arrière s'avérerait impossible étant donné la complexification des tâches et de la législation. Les personnes interrogées considèrent la spécialisation comme incomplète au regard même de leur propre secteur. Elles soulignent l'impossibilité actuelle d'avoir une vue globale sur toutes les structures de l'accueil, en particulier les accueillantes autonomes sur lesquelles les coordinateurs de l'accueil n'ont plus de regard. Les personnes interrogées ont là un regard critique sur la spécialisation qu'elles ne remettent en aucun cas en question mais pour laquelle elles souhaitent des exigences afin que la qualité du travail n'en soit pas influencée.

Par ailleurs, elles mettent en avant un déficit quant au sentiment d'appartenance à l'Institution. Ceci s'explique par les efforts à produire pour atteindre les objectifs spécifiques au secteur avant de penser à la mise en lien entre les deux secteurs. Chacun est concentré sur ses fonctions et ses objectifs au sein de son propre secteur.

Les professionnels citent le manque de cohérence en réponse aux demandes. Les niveaux hiérarchiques et l'organisation interne ne facilitent pas la mise en lien, les professionnels interrogés étant souvent amenés à participer à différentes réunions où des mêmes choses se répètent. Par ailleurs, elles abordent également la question de la concertation communale qui n'étant pas gérée en même temps par les deux secteurs met parfois les professionnels en difficulté par rapport aux responsables communaux et fragilise ainsi l'image de l'ONE du fait du manque de concertation entre les deux secteurs. Cette situation nécessite donc un effort permanent de cohérence afin d'être en phase avec le public et les partenaires, reconnus comme communs aux deux secteurs. L'énergie doit donc être rentabilisée de manière efficace afin de ne pas s'éparpiller dans des démarches consommatrices de temps parce que répétitives.

Les personnes interrogées sont en demande d'éléments intégrateurs aussi bien au niveau central que local. Les objectifs transversaux devraient à ce sujet être davantage exploités comme termes de références communes. A un niveau régional, c'est la coordination subrégionale qui est identifiée comme le levier et le lieu de la transversalité. Les personnes interrogées sont demandeuses d'initiatives locales qui réuniraient les deux secteurs à travers le plan subrégional dont elles soulignent la difficulté à le mettre en place. Elles voient dans cette démarche l'occasion d'intégrer les deux aspects d'accueil et d'accompagnement dans un objectif de service au public, convaincues que l'impulsion venant du terrain en termes de demandes et de

besoins, est la garantie de transversalité. Certaines sous-régions travaillent à l'élaboration de plans.

Les personnes interrogées ont du mal à identifier le rôle et les missions du coordinateur subrégional, identifié davantage comme ayant un rôle hiérarchique et pour lequel elles doivent rendre des comptes dont elles se sont par ailleurs déjà acquittées auprès de leur propre hiérarchie. On a là un niveau hiérarchique qui semble avoir du mal à s'articuler au regard des deux secteurs en termes de fonctionnement.

Les coordinatrices interrogées disent avoir perdu en efficacité de fonctionnement. Les contraintes hiérarchiques sont perçues comme pesantes au détriment d'une certaine autonomie et d'une identité régionale qui devraient s'articuler autour de lignes directrices communes, garantes de cohérence Institutionnelle.

Elles rappellent la demande à l'époque de créer un collège de coordinateurs accueil et accompagnement. Demande qui selon elles est restée sans réponse. Ce collège est perçu comme un espace transversal communautaire où des problématiques communes inspirées du terrain pourraient être travaillées et donner lieu à des lignes de conduite communes.

EN CE QUI CONCERNE LES REFERENCES COMMUNES

Entre les deux secteurs, les personnes soulignent éloignement et distorsion. Cela se reflète concrètement dans les référentiels propres au secteur de l'accueil que l'accompagnement ne connaît pas. Même si des efforts sont fournis au niveau local pour faciliter la diffusion de l'information, des situations conflictuelles se produisent alors que le bien-être de l'enfant est considéré comme un objectif commun. A ce sujet, dans plusieurs sous-régions, la question du rôle des TMS en milieu d'accueil posant problème nécessitait d'être clarifiée. Cela a donné lieu à des initiatives de travail collectives qui semblent avoir été arrêtées à un niveau hiérarchique supérieur.

Les personnes disent se trouver dans des situations où des ponts entre les deux secteurs sont indispensables alors que la hiérarchie ne prévoit pas ces passerelles et ne l'inspire pas elle-même. Lorsqu'il y a des initiatives de collaborations, elles sont davantage le fait de volonté et de motivation personnelle que d'une démarche systématisée et encouragée par la hiérarchie. Elles ont l'impression de davantage cautionner le besoin de cohérence pour l'Institution que de répondre aux besoins du terrain.

Des questionnements sont mis en évidence parce qu'ils sont en relation avec des concepts communs et qu'ils devraient donner lieu à des représentations communes : qu'est-ce qu'une famille ? Qu'est-ce qu'un enfant en bonne santé ? Quel type de TMS veut-on privilégier : contrôle social ou soutien aux familles ?

Les questions de déontologie sont également une référence commune. Ce sujet est abordé car les personnes ont l'impression que l'Institution poursuit des objectifs de quantité et non de qualité, transformant ses professionnels en agents administratifs au détriment du rôle médicosocial. Elles ont l'impression d'être instrumentalisées : le

rôle et les compétences des professionnels semblent ne plus être reconnues comme étant au service du terrain, des besoins des populations mais davantage « au service d'une machine qui doit tourner ».

EN CE QUI CONCERNE LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

Les coordinateurs de l'accueil essaient de rencontrer les équipes une fois par an en compagnie de la coordinatrice de l'accompagnement. Il y a un effort de leur part à transmettre les nouveautés concernant les modifications, les législations, les programmations mais qui, leur semble-t-il n'est pas réciproque (par exemple, en ce qui concerne la réforme des consultations).

Il existe des situations locales où les conditions territoriales (même secteur) et logistiques (même référent) accompagnées d'une motivation à échanger facilitent la collaboration et la rendent fonctionnelle.

Le secteur de l'accueil est perçu comme ayant beaucoup progressé ces dernières années, dans la réflexion pédagogique ou les moyens mis en place. Le secteur de l'accompagnement semble ne pas avoir bénéficié des mêmes avancées, ce qui se traduit parfois par une incompréhension entre les deux secteurs et des contenus de messages différents. En conséquence, ce sont des messages différents qui sont parfois transmis aux mêmes familles.

Il est par contre remarqué que le secteur de l'accompagnement a fait preuve d'une réflexion avancée en ce qui concerne la bientraitance, réflexion qui a donné des outils dont voudraient profiter le secteur de l'accueil parce qu'il s'agit là d'une problématique commune aux deux secteurs. Les personnes évoquent là des outils au service de la transversalité.

Selon les personnes interrogées, les TMS devraient posséder une vision globale de l'accueil.

Le fait d'avoir été TMS facilite la connaissance du secteur de l'accompagnement. Ce serait moins vrai pour quelqu'un qui viendrait de l'extérieur, mais sans doute plus facile parce que la personne se centrerait sur un seul secteur et ne s'encombrerait pas de l'autre. Par ailleurs, ce serait peut-être plus conforme aux objectifs de l'Institution qui n'est pas de globaliser.

L'accueil de l'enfant est présenté par les personnes comme un passage dans la vie de l'enfant, celui-ci étant davantage intégré dans un ensemble plus durable, celui de la famille. Ceci pour évoquer le rôle essentiel du TMS dans l'accompagnement de l'enfant et les passerelles nécessaires entre les deux secteurs puisque l'entrée à l'école oblige de transmettre les données le concernant de l'accueil vers l'accompagnement. Les deux secteurs ont besoin l'un de l'autre.

Les personnes interrogées pensent que la hiérarchie a une vision assez découpée des deux secteurs, la famille étant l'apanage du secteur de l'accompagnement. Les coordinatrices interrogées insistent sur le fait que la famille les concerne tout autant. Cette question les interpelle lorsque l'assistante sociale est elle-même confrontée au

problème de déresponsabilisation des familles dans les milieux d'accueil (enfants en crèche et parents à la maison). Ce problème de parentalité pourrait être traité de concert avec les TMS. Pour pallier à ce genre de situations qui attendent une réponse, des réunions informelles se mettent en place réunissant les professionnels des deux secteurs. Cette concertation est nécessaire afin d'apporter à la situation la meilleure gestion possible tenant compte des réalités du terrain. Pour ce faire, un éclairage objectif est indispensable afin que des critères harmonisés de gestion de la situation ou de la crise soient utilisés par tous.

EN CE QUI CONCERNE LES BESOINS COMMUNS

L'accompagnement de projets et l'évaluation sont des besoins en formation communs. Par ailleurs, les questions d'analyse et de fonctionnement d'équipes concernent les deux secteurs. Ceci s'explique par le fait que les coordinateurs des deux secteurs se trouvent dans des situations professionnelles semblables avec des fonctions similaires à plusieurs niveaux.

Il y a également un besoin de formation en évaluation et auto-évaluation.

EN CE QUI CONCERNE LA COMMUNICATION

L'information concernant l'autre secteur arrive la plupart du temps de manière informelle.

Pour faciliter l'accès à l'information, une fois de plus, le niveau subrégional est identifié comme pertinent à la fois parce que du temps est prévu et que le coordinateur subrégional est considéré comme le moteur de la communication entre les deux secteurs. Plusieurs personnes s'interrogent sur le lien entre le coordinateur subrégional et le Comité politique. Est-il au service de l'ONE ou de ce Comité ?

EN CE QUI CONCERNE L'OUTIL INFORMATIQUE

Les personnes interrogées pensent qu'il n'est pas réaliste d'utiliser l'outil informatique à des fins de communication et de collaboration entre les deux secteurs.

EN CE QUI CONCERNE LES SERVICES STAFFS

Les personnes ont l'impression que le Service Etudes et Stratégies est davantage présent dans le secteur de l'accompagnement. Ce service au niveau de l'accueil travaille sur les critères de programmation et les besoins en formation. Les personnes font état d'une volonté de la part de la direction de l'accueil de maîtriser et de contrôler tous les aspects concernant l'accueil.

En ce qui concerne la BDMS, les personnes soulignent la difficulté d'obtenir des données statistiques. Ce qui oblige les professionnels à se débrouiller avec les données existantes ou des sources extérieures.

Les TMS EDUS sont sollicitées par les milieux d'accueil.

Les personnes insistent sur l'importance d'instaurer une véritable dynamique de transversalité à tous les niveaux dans un climat d'échanges et de rencontres.

EN CE QUI CONCERNE LE ROLE DU CONSEILLER PEDAGOGIQUE

Selon les personnes interrogées, les conseillers pédagogiques pourraient être une référence commune aux deux secteurs, organisés dans un espace et pas nécessairement sur le terrain.

3. LES COORDINATEURS ACCOMPAGNEMENT

EN CE QUI CONCERNE LA SPECIALISATION DES DEUX SECTEURS

La spécialisation a permis une meilleure maîtrise de son propre secteur. La spécialisation a permis une prise de conscience de la nécessité d'une politique globale d'accompagnement de l'enfant et de l'intégration de cette politique au niveau local.

Selon les coordinatrices interrogées, la scission de 2002 a été vécue difficilement par les TMS. Celles-ci regrettent le rôle privilégié qu'elles avaient auprès des accueillantes. Depuis, l'interdiction par la direction d'entretenir des contacts avec les milieux d'accueil n'a laissé de place à aucune autre alternative alors que les TMS continuent d'être interpellées par les milieux d'accueil. Confrontées à des situations dramatiques, elles se sentent impuissantes. Les tentatives d'initier des collaborations ponctuelles entre les deux secteurs sont néanmoins freinées par les TMS : la blessure est loin d'être cicatrisée.

La frustration vient également d'une perte de connaissance concernant l'autre secteur. Il existe des initiatives locales entre coordinateurs de l'accueil et de l'accompagnement de manière à construire une politique commune sur un secteur défini.

A l'égard des partenaires, la visibilité des deux secteurs est parfois difficile surtout au niveau communal. C'est le coordinateur subrégional qui chapeaute les deux secteurs.

Cette situation semble avoir un impact sur l'encadrement global de la petite enfance qui perd en qualité. En ce qui concerne les accueillantes autonomes, les TMS ont l'impression de les avoir abandonnées, le suivi de l'ACA étant trop peu important. Les personnes évoquent là une atteinte à la qualité du suivi de certains types de structures d'accueil, convaincues qu'elles sont que l'ACA manque de temps pour assurer une continuité dans ce suivi et que certaines maisons d'enfants n'assurent pas de suivi médical.

Les coordinatrices se trouvent dans la situation paradoxale où sollicitées par l'accueil qui souhaiterait voir les TMS intervenir de temps en temps, elles ont reçu la consigne de ne pas les y autoriser.

De manière générale, les TMS se sentent très peu impliquées par rapport à l'accueil du fait du manque de contacts et de connaissances. Face à des situations qui nécessitent une réaction concertée, on s'adapte en mettant parfois en place un dispositif de collaboration qui précise le rôle de chacun. Les TMS se plaignent de difficultés rencontrées dans les Milac, difficultés pour lesquelles elles ne trouvent pas toujours de solutions ou de réponses faute de collaboration entre les deux secteurs. A qui s'adresser pour tel problème ?

Les Milac se développant sans cesse, il y a par ailleurs un problème d'effectif de TMS qui lui reste le même pour assurer davantage de consultations dans les Milac. Cela nuit à la qualité du travail des professionnels qui remettent en cause la qualité même du suivi médical en Milac.

On en arrive à une situation complexe où les coordinateurs de l'accompagnement doivent à la fois gérer la frustration des TMS qui souhaitent néanmoins avoir une connaissance des Milac et rendre optimal le travail d'accompagnement des familles. La solution d'affecter des TMS uniquement à l'accueil est discutée. Pour certaines, c'est revenir en arrière et cela paraît difficile étant donné le contexte passé et la blessure occasionnée. Pour d'autres, ce serait possible mais à condition de renforcer les effectifs. Un minimum actuel est de favoriser le contact entre le TMS et le milieu d'accueil par une rencontre afin que le lien avec la consultation se fasse.

Les nouvelles recrues ont moins de frustrations. A leur entrée en fonction, elles rencontrent la coordinatrice accueil de manière à être informée sur les Milac et le fonctionnement. Il est nécessaire de s'assurer qu'une connaissance minimale du secteur de l'accueil est acquise chez les nouvelles recrues car la méconnaissance du secteur a un impact sur la pratique professionnelle (par ex. les différents modes de garde et le vocabulaire correspondant).

Il y a parfois deux manières de travailler : le professionnel qui continue à travailler comme avant en répondant aux sollicitations des Milac et le professionnel qui n'y voit plus d'intérêt puisqu'il a perdu le rôle d'accompagnement. Les personnes interrogées remettent en question la place de la TMS dans les Milac étant donné le peu d'implication dont elle peut faire preuve. Son travail semble réduit à de l'administratif en assistant le médecin. Cette situation est cruciale lorsqu'il y a un manque criant d'effectifs, ce qui amène les personnes interrogées à considérer le travail en milieu d'accueil comme une perte de temps parce qu'étant réduit à sa plus simple expression, il ne constitue pas une source de motivation pour le professionnel qui préfère investir dans des situations où ses compétences et son rôle seront reconnus.

Une autre difficulté pointée dans certaines sous-régions est celle de savoir quel TMS est affecté dans les différents Milac. Cela donne lieu à des problèmes de communication vers les TMS, de diffusion de l'information.

Les personnes interrogées craignent des situations à deux vitesses : Milac avec TMS et Milac sans TMS.

EN CE QUI CONCERNE LES REFERENCES COMMUNES

L'enfant, le contact avec les familles, la santé de l'enfant, la vaccination sont cités. Le respect de l'enfant, l'aspect éducatif, la relation mère-enfant, le soutien à la parentalité également. A ce sujet, les personnes soulignent l'intérêt d'une cohérence entre ce qui se fait dans l'un et l'autre secteur.

Pour favoriser les références communes, il est intéressant de partir d'un concept, d'une notion qui est interprétée de manière différente d'un secteur à l'autre, d'un professionnel à l'autre (par ex la liberté de mouvement). Les TMS se sentent

désarçonnées lorsqu'elles constatent que mettre en pratique ce qui est conseillé par le milieu d'accueil est difficilement applicable. Les personnes interrogées soulignent la difficulté pour les parents de se situer par rapport à deux messages différents.

EN CE QUI CONCERNE LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

Au dire des personnes interrogées, la collaboration entre les deux secteurs est davantage le fait d'initiatives locales. Elles ne voient ni interdiction ni encouragement de l'Institution. Elles évoquent également l'idée qu'elles avaient soumise il y a quelques années de se réunir au sein d'un collège des coordinateurs, projet motivé par la volonté de travailler ensemble les valeurs communes. Il y avait là également un souhait de voir leurs compétences reconnues au même titre que le collège des conseillers pédagogiques, des pédiatres afin d'être écoutées et consultées au sujet de questions les concernant.

Elles évoquent les réunions d'équipe une à deux fois par trimestre regroupant les TMS, les Milac, les coordinateurs des deux secteurs sur des problématiques communes émanant des réunions transversales. Le dénominateur commun est la population d'un même secteur géographique.

Les personnes interrogées évoquent l'idée de séparer la vérification des aptitudes professionnelles. Pour elles, cela semble signifier la scission totale et définitive des deux secteurs.

EN CE QUI CONCERNE LES BESOINS COMMUNS

Négociation, prise de parole en public, connaissance d'organisation sont identifiées comme compétences concernant les deux secteurs.

Lors de l'organisation de journées d'études à un niveau provincial le réflexe d'associer les deux secteurs se perd.

Les formations permettent de se connaître.

En ce qui concerne les outils, les réalités des deux secteurs sont tellement différentes qu'ils ne seraient qu'un adjuvant ponctuel. Les personnes disent assister à une évolution à deux vitesses.

EN CE QUI CONCERNE LA COMMUNICATION

L'information concernant le secteur de l'accueil parvient de manière informelle par l'intermédiaire des coordinateurs accueil.

La réunion du comité subrégional politique donne lieu à un envoi des informations concernant l'accueil (ouverture, fermeture, augmentation de capacité) par l'intermédiaire de la référente accompagnement. Les coordinatrices accompagnement transmettent aux TMS.

Certaines sous-régions, du fait de leur taille, rencontrent des difficultés à communiquer, à se réunir, à diffuser l'information.

D'après la définition de fonction du TMS, celui-ci doit connaître les différents décrets en rapport avec l'accueil.

Les personnes interrogées, en tant que coordinatrices, relatent des situations où des informations écrites sont parfois contradictoires en fonction du secteur.

EN CE QUI CONCERNE L'OUTIL INFORMATIQUE

Pour améliorer l'accès à l'information, l'utilisation de l'informatique pourrait aider. La législation concernant l'accueil jusqu'il y a peu parvenait aux coordinatrices de l'accompagnement via mails envoyés par la coordinatrice en chef. Les personnes évoquent l'idée de concentrer l'information sur l'Intranet mais reconnaissent que cela nécessite du temps.

EN CE QUI CONCERNE LES SERVICES STAFFS

De manière unanime, les personnes interrogées trouvent que les services staffs ne les consultent pas assez. Ils leur donnent l'impression de prendre des décisions et des initiatives sans tenir compte des besoins du terrain. Les groupes de travail sont une manière selon elles, de les instrumentaliser.

EN CE QUI CONCERNE LE CONSEILLER PEDAGOGIQUE

La question oriente la discussion sur la difficulté pour le Conseiller pédagogique de s'adapter à la situation de la consultation et d'intégrer la composante famille. Le sujet de la motricité libre illustre bien la difficulté d'appréhender une notion commune aux deux secteurs de manière à ce que chacun d'eux puisse se l'approprier en fonction du contexte de travail ou du lieu d'application. Pour les personnes interrogées, il s'agirait de tenir compte à chaque fois des caractéristiques propres à chaque secteur.

Les changements opérés ces dernières années, pour les personnes interrogées, semblent avoir mis encore davantage de distance entre les deux secteurs dans le sens où l'attention portée aux familles semble être traitée de manière différente selon qu'on est de l'un ou de l'autre secteur.

4. LES TMS

EN CE QUI CONCERNE LA SPECIALISATION DES DEUX SECTEURS

La spécialisation a selon les personnes interrogées crée un déficit au niveau du contact et des rencontres des professionnels du secteur de l'accueil. Elles se plaignent de ne plus connaître les accueillantes subventionnées et encore moins les accueillantes autonomes. Elles disent respecter la consigne reçue de passer le moins possible à domicile. Les personnes expriment leur déception par rapport à cette situation qui selon elles ne favorise pas la qualité d'un service global, accueil et accompagnement allant de pair. Dans les autres Milac, elles tentent de conserver un suivi minimal de manière à maintenir une relation avec l'enfant et à préserver la qualité du suivi. C'est l'observation de l'enfant qui n'étant plus possible crée des frustrations. Cela leur permettait également de faire un lien avec la consultation et d'interpeller ainsi le médecin sur tel problème. Les personnes expriment ici un souci permanent du travail bien fait dans l'intérêt des bénéficiaires, enfants et parents.

Parfois, le manque de moyens de locomotion pour venir à la consultation constitue un autre obstacle à la rencontre des deux secteurs. Les gardiennes encadrées ne savent plus se rendre à la consultation. Leurs questions restent alors sans réponse.

La pratique quotidienne du TMS tend vers moins de motivation quant au suivi de l'enfant en milieu d'accueil. Cela s'explique par le manque de temps et la difficulté à intégrer ce suivi dans l'approche globale de l'enfant, démarche qui se faisait plus naturellement avant et qui s'avérait pertinente. La TMS s'interroge sur son rôle actuel en Milac. En certains endroits, il consiste principalement dans le suivi médical. Même si parfois, la collaboration entre les professionnels des deux secteurs est bonne et efficace, la TMS s'interroge sur la pertinence des consultations en Milac. Elles éprouvent des craintes parce que selon elles, le suivi médical tel qu'il se fait actuellement ne permet plus d'assurer la garantie du milieu par l'ONE par rapport à la collectivité. Ne voyant l'enfant que dans un suivi individuel, elles disent ne plus assurer cette garantie et sont donc mal à l'aise par rapport aux parents dont les enfants sont gardés par une structure officiellement surveillée par l'ONE. Elles n'ont plus la connaissance suffisante de l'enfant, de la famille.

Même si des frustrations persistent, certaines expriment un soulagement face à la scission car elle les a soulagées d'un nombre de tâches qui se complexifiaient du fait de l'importance accrue de la législation. Actuellement, les TMS souhaitent une collaboration qui aille dans le sens d'une connaissance de l'autre secteur afin d'être en phase avec le public dans un souci de bien-être de l'enfant. A l'heure actuelle, les TMS font le constat que des connaissances leur manquent.

Beaucoup critiquent le principe du suivi minimum.

Sur le terrain, le souci de collaboration existe, est effectif mais de manière très effilochée. La communication se fait par téléphone que ce soit pour annoncer l'ouverture d'un Milac ou pour répondre à une situation problématique.

Certaines soulignent la nécessité de disposer d'informations sur les Milac afin de répondre aux demandes des parents. Elles soulignent le trop peu de contacts avec les coordinatrices de l'accueil.

Pour les TMS, l'efficacité de la spécialisation repose sur une augmentation des effectifs en personnel.

EN CE QUI CONCERNE LES REFERENCES COMMUNES

Le bilan, le suivi médical, les aspects sociaux, l'évolution et le développement de l'enfant sont cités.

Les questions de diététique sont également un contenu commun.

Des sujets comme la psychomotricité libre, le dépistage visuel.

La pratique les amène à constater des discordances dans les messages émis de part et d'autre. Elles reconnaissent des contenus qui font l'objet de préoccupations communes aux deux secteurs mais dont l'application va différer en fonction du type de secteur.

Les TMS estiment avoir encore un lien évident avec le secteur de l'accueil car elles représentent une catégorie de professionnels qui visitent fréquemment les Milac, elles ont donc ainsi un rôle à jouer en signalant à la coordinatrice tout problème qu'elles constatent. C'est une forme de collaboration. Plus sur le même pied d'égalité, elles ressentent néanmoins une complémentarité, la coordinatrice étant considérée comme la référente.

Dans certaines sous-régions, le rôle de la TMS en Milac est d'autant plus important que les coordinatrices ne passent que rarement dans certains milieux. Les TMS se sentent investies d'une mission importante en visitant le milieu afin de compenser l'absence de la coordinatrice. Cette responsabilité importante dans les faits n'est pas reconnue officiellement.

La lecture du rapport de visite permettrait aux TMS d'être tenues au courant et d'ajuster leur intervention en fonction des observations connues. La TMS a l'impression de se trouver parfois dans une position de délation, ne pouvant rien dire aux directions mais devant faire rapport à la coordinatrice. Les caractéristiques de cette relation nécessitent une bonne collaboration entre la TMS et la coordinatrice afin que la situation de terrain soit gérée au mieux.

Les TMS disent avoir besoin d'informations concernant les Milac qu'elles ont peine à trouver : Milac spécialisés, co-accueillantes. Concernant l'information, il existe un sentiment assez contradictoire : manque d'information d'un côté et information submergeante de l'autre.

Ce manque d'info est mis en avant quand il s'agit de disposer de renseignements sur les accueillantes afin de conseiller les parents (présence d'animaux par exemple). Avant, le fait de disposer des CV des personnes semblait faciliter les choses. Pour

les parents, l'agent ONE reste une référence quel que soit son secteur d'activités. Si cet agent n'est pas ou peu informé, c'est l'image de l'ONE qui est atteinte. Cela provoque des situations où l'on est amené à parler différemment des mêmes choses. Le professionnel se sent alors mal à l'aise (par ex. projet pédagogique d'un Milac connu par les parents qui cherchent un avis auprès du TMS qui n'en a pas connaissance).

EN CE QUI CONCERNE LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

Les TMS interrogées ressentent une volonté de la part de l'Institution de créer une scission entre les deux secteurs.

Les demandes formulées répondent à un besoin des professionnels d'être mis au courant de ce qui peut encore les concerner.

- Les TMS souhaitent être informées des nouveaux Milac et des nouvelles gardiennes.
- Etre associées à l'agrégation d'une nouvelle gardienne.
- Etre informées de la visite de la coordinatrice pour l'accompagner lors de la visite ou tout au moins recevoir le rapport de visite.
- Etre informées des projets pédagogiques développés par les Milac.

Les changements opérés ces dernières années n'ont pas aux yeux des TMS permis de rapprocher les deux secteurs. Que du contraire, les deux secteurs se sont tellement spécialisés que le rapprochement devient de plus en plus difficile. Cette situation et le passé encouragent les TMS à rester sur les positions actuelles, jusqu'à refuser une dynamique de collaboration qui se traduirait par des réunions. Un retour en arrière n'est pas du tout demandé.

Le marquage de territoire entre les différentes fonctions n'est pas sans poser quelques problèmes de communication sur le terrain. Chacun doit être attentif à rester dans les limites de sa fonction et de ses missions en précisant bien chaque fois son rôle de manière à ce que les différents métiers ne se chevauchent pas. Pour la TMS, c'est parfois frustrant car par exemple en visite dans un Milac, elle ne trouve pas chez la coordinatrice accompagnement le soutien dont elle a besoin par rapport à un problème constaté qui ne peut qu'être relayé auprès de la coordinatrice de l'accueil.

EN CE QUI CONCERNE LA COMMUNICATION

Il existe des situations professionnelles qui entraînent une collaboration obligée entre les deux secteurs : lors de sa visite dans un Milac, le TMS constate des manquements qu'elle se doit de transmettre. La reconnaissance des rôles de chacun des professionnels du Milac devrait aider la TMS à se positionner, ce qui n'est pas toujours le cas actuellement. Cela entraîne une frustration, un manque de motivation pour sa tâche, une peur de ne pas avoir joué son rôle.

La TMS semble éprouver des difficultés à trouver sa place en tant que professionnelle dans un milieu d'accueil.

L'exemple des 3 brochures concernant l'accueil (Repères) montre que le souci d'informer les TMS à ce sujet n'est pas généralisé puisqu'à certains endroits, l'information a été diffusée contrairement à d'autres.

En ce qui concerne l'outil informatique

Les TMS réalisent les potentialités qu'offre l'outil mais elles font le constat d'une sous-utilisation faute de moyens (distance physique par rapport à l'outil, manque de compétences).

En ce qui concerne les services staffs

Les TMS EDUS sont évoquées comme faisant preuve d'une grande disponibilité. L'accès aux données statistiques est commenté comme étant difficile alors qu'il y a une demande de disposer de chiffres pour sa population. Là encore il s'agit d'une occasion de collaborer dans la diffusion de données recueillies et pouvant intéresser les deux secteurs.

En ce qui concerne la place du coordinateur subrégional

Actuellement, le coordinateur subrégional n'est pas reconnu comme acteur de la transversalité car les TMS lui confèrent surtout un rôle hiérarchique administratif. Pour les TMS, le lien entre les deux secteurs doit se faire au niveau des coordinateurs en organisant des réunions sur un même secteur géographique.

EN CE QUI CONCERNE LE ROLE DU CONSEILLER PEDAGOGIQUE

Ses compétences sont reconnues comme utiles au secteur de l'accompagnement, surtout comme aide à la mise en place de projets de concertation communale. En parlant de ce professionnel, il s'avère que dans certaines sous régions, les conseillers pédagogiques ne sont pas connus des TMS.

5. LES CONSEILLERS PEDAGOGIQUES

EN CE QUI CONCERNE LA SPECIALISATION DES DEUX SECTEURS

La spécialisation permet de disposer de davantage de temps pour développer des compétences spécifiques aux Milac. La spécialisation a créé d'autre part une scission entre les deux secteurs qui ont évolué dans des directions parallèles mais différentes.

Au moment de la définition du rôle de CP, celui-ci a été clairement rattaché au secteur de l'accueil alors que cette fonction aurait pu également constituer un soutien au secteur de l'accompagnement. Institutionnellement, aucune légitimité n'existe pour permettre de collaborer avec le secteur de l'accompagnement.

Les personnes interrogées soulignent le fait qu'en même temps que la spécialisation se faisait, la notion de transversalité était présente.

EN CE QUI CONCERNE LES REFERENCES COMMUNES

Liberté de mouvement, matériel de puériculture, le jouet.

Les personnes citent des concepts qui concernent les deux secteurs : l'accompagnement (des familles, des milieux d'accueil), le soutien à la parentalité.

Relations avec les parents, développement de l'enfant, acquisition de la propreté.

Les TMS, en étant le premier contact avec les parents doivent disposer d'une certaine connaissance des Milac. Or, ce n'est plus le cas actuellement (surtout pour les nouvelles recrues).

Par ailleurs, les TMS pourraient apporter beaucoup au secteur de l'accueil en termes de connaissance de situations de vulnérabilité et de familles défavorisés, aspects qui semblent ne pas être assez présents dans les discours des coordinatrices de l'accueil.

Des initiatives nouvelles pourraient être à l'origine de complémentarités : multiaccueil

EN CE QUI CONCERNE LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

Au début, le CP a eu tendance à respecter cette définition des territoires en n'intervenant pas dans l'autre secteur. Petit à petit, des collaborations naissent entre les deux secteurs. C'est souvent au départ d'une interpellation qu'un projet naît et fait collaborer les deux secteurs. Il y a là une façon de mettre en lien à partir d'une situation de terrain très concrète qui nécessite un regard croisé et complémentaire des professionnels des deux secteurs. Au dire des CP, les coordinatrices de

l'accompagnement sont demandeuses de travail en commun. (par exemple en Province de Luxembourg, projet autour de la motricité libre).

S'il y a des difficultés, elles se situent davantage dans le vécu des personnes qui au moment de la séparation des deux secteurs, ont eu l'impression qu'on leur enlevait une part de leur identité professionnelle. Ces blessures laissent encore aujourd'hui des cicatrices qui rendent parfois la collaboration difficile. Ce vécu est surtout ressenti par les TMS qui au moment du changement n'ont pas compris le sens de quelque chose qui leur a été imposé. C'est surtout le fait de ne plus être en contact avec les accueillantes qui a renforcé leurs frustrations, leur rôle se limitant à la consultation du Milac. Ce vécu a un impact actuel sur la collaboration, les TMS étant moins partantes dans ces projets impliquant un partenariat.

Le niveau local de la sous-région est reconnu comme un lieu pertinent pour produire de la transversalité. Mais les spécificités subrégionales ne permettent pas partout la même dynamique de participation. Il faut tenir compte des équipes mises en place et de la relation qui existe entre elles.

Les TMS sont parfois demandeuses de collaboration au niveau des conseillers pédagogiques qui sont sollicités pour des animations au niveau communal. Les demandes portent également sur la présentation d'outils utilisés au niveau de l'accueil.

Les réunions davantage informelles dans un premier temps peuvent déboucher à l'initiative d'une coordinatrice sur une réunion d'équipe. Ces réunions partent toujours du terrain, d'une situation à améliorer ou à résoudre. Les choses se systématisent à partir d'une situation concrète (démarche intéressante dans cet ordre pour éviter de scléroser à force de trop systématiser).

Tout cela repose sur une volonté au sein des équipes de construire des choses ensemble même si au niveau institutionnel, cela n'est pas encouragé ou suscité.

Les personnes interrogées reconnaissent une évolution dans l'ouverture à permettre des collaborations entre les deux secteurs. Si au départ la priorité était de se centrer davantage sur son secteur, les personnes constatent maintenant qu'il y a valorisation de ces collaborations.

Les changements opérés ces dernières années ont sans doute rendu évident l'intérêt de coordonner, de donner une cohérence aux messages délivrés aux parents quel que soit le secteur. Il y a eu face aux changements observés chez les autres une forme de curiosité qui pousse à s'interroger : Que se passe-t-il ? Que faites-vous ? Que dites-vous aux Milac ? Ces questions poussent à se rencontrer, à expliquer, à présenter et donc à échanger. L'organisation d'une rencontre va alors très vite provoquer l'envie de collaborer.

Les concertations communales où des acteurs différents sont présents jettent parfois le trouble, tant à un niveau externe qu'en interne. En interne, le fait que ce soit le conseiller subrégional qui représente l'ONE et réponde aux questions n'a pas toujours été vécu sereinement par les professionnels des deux secteurs.

EN CE QUI CONCERNE LES BESOINS COMMUNS

Les formations sont identifiées comme une bonne occasion de rassembler les professionnels des deux secteurs.

La gestion de projets est présente des deux côtés.

L'outil n'a de sens qu'à partir du moment où il s'inscrit dans une démarche construite préalablement : pour quoi, pour qui, avec quelle mission, avec quelle fonction ... ?

Les personnes interrogées font remarquer que l'organigramme et sa structuration font état de bizarreries qui ne vont pas dans le sens de la transversalité (conseiller pédagogique, conseiller médical).

Malgré cela, l'énergie du terrain existe et pousse à des complémentarités et à un degré d'ouverture qui se développe.

Les liens sont portés par les acteurs de terrain ; il reste à l'Administration à le reconnaître. Une part d'autonomie est souhaitée à ce niveau. L'ouverture viendra de la mise en lien à partir de sujets non polémiques qui habitueront les professionnels à se côtoyer parce qu'un bagage commun est partagé et maîtrisé.

EN CE QUI CONCERNE LA COMMUNICATION PAR RAPPORT A L'AUTRE SECTEUR

L'information vient à des moments différents en fonction de la position que le conseiller pédagogique occupe pour un projet particulier.

Le rôle de la TMS EDUS est évoqué dans le sens où elle aurait un rôle à jouer au niveau de la collaboration. La TMS EDUS est identifiée comme liée au secteur de l'accompagnement. Selon les personnes interrogées, la TMS EDUS n'est pas légitimée pour intervenir dans les Milac. Avec ce professionnel, la collaboration n'est pas systématique alors qu'elle est utile aux deux secteurs à condition de clarifier son rôle. C'est seulement quand l'identité d'un corps professionnel est suffisamment reconnue qu'il peut s'ouvrir à des collaborations sans se sentir menacé.

De l'accompagnement, c'est surtout des contacts informels, du bouche à oreille que vient l'information sauf quand il y a une dynamique de projet qui met les gens ensemble.

Au sein de leur propre secteur, l'information concernant les milieux subventionnés est insuffisante du fait de peu de rencontres avec l'ACA. Les personnes soulignent également l'absence de circulation de l'information entre l'administratif et le pédagogique.

EN CE QUI CONCERNE L'OUTIL INFORMATIQUE

L'informatique ne semble pas être un outil de culture locale au sein de l'ONE.

EN CE QUI CONCERNE LES SERVICES STAFFS

La collaboration avec le service Etudes et Stratégies est limitée au volet formation alors que les personnes interrogées identifient ce service comme porteur de davantage de transversalité. Des passerelles existent mais ne semblent pas exploitées.

EN CE QUI CONCERNE LE NIVEAU SUBREGIONAL

De manière théorique, selon les personnes interrogées, le coordinateur subrégional est plus qu'un soutien logistique : du fait de sa position neutre, il peut jouer le rôle de lien et de coordination.

L'interprétation de la description de fonction et son exercice ont une influence assez déterminante sur les relations entre les deux secteurs, positivement ou négativement. Ici, la transversalité en est renforcée alors que là, elle est compromise.

La fonction semble exiger davantage de légitimité. Les changements de description de la fonction ont entraîné des conflits en termes de zones d'influence et de pouvoir au sein des sous-régions.

Les réunions transversales sont organisées différemment dans les sous-régions tant au niveau de la fréquence que dans les modalités d'organisation. C'est le coordinateur subrégional qui les organise.

La scission la plus complète a eu lieu lorsque la fonction d'inspectrice subrégionale a été redéfinie.

EN CE QUI CONCERNE LES COMPETENCES PEDAGOGIQUES

Le fait d'être rattaché à l'accueil fait penser qu'il y a d'un côté le pôle médical et de l'autre le pôle pédagogique. Les personnes interrogées sont d'accord pour dire que ces deux aspects couvrent les deux secteurs même si le public ciblé par l'intervention des Conseillers pédagogiques est différent en fonction du type de secteur : professionnels du côté de l'accueil, parents du côté de l'accompagnement.

EN CE QUI CONCERNE LE COLLEGE DES CONSEILLERS PEDAGOGIQUES

Son histoire est douloureuse et son inexistence opérationnelle actuelle en est la conséquence : veut-on vraiment reconnaître la dimension pédagogique au sein de l'ONE ? Là semble être la vraie question. A partir de cette situation se pose la question de savoir ce qu'est un collège et ce que l'Institution met derrière ce mot. La fonction d'avis des conseillers pédagogiques existe dans les faits, elle devrait l'être structurellement.

6. LES TMS EDUS

EN CE QUI CONCERNE LA SPECIALISATION DES DEUX SECTEURS

Les personnes interrogées disent qu'elles travaillent surtout avec le secteur de l'accompagnement, le secteur de l'accueil ne les tenant pas au courant des outils et supports qu'il développe. Depuis la séparation des deux secteurs, elles constatent un appauvrissement de la réflexion théorique, n'ayant pas été tenues informées de l'évolution de ce secteur. Les échanges sur les contenus des concepts, leur clarification ont manqué.

Les TMS EDUS disent être davantage en lien avec le secteur de l'accompagnement du fait que leurs actions, selon elles, ciblent le public des parents comme si le secteur de l'accueil ne visait pas cette finalité. Cela, elles le faisaient avant la séparation lorsque l'accompagnement des gardiennes était encore une mission des TMS.

Les TMS ont l'impression de ne plus être intégrées aux démarches d'un point de vue institutionnel et de ce fait se sentent davantage proches de l'accompagnement. Lorsqu'elles sont sollicitées, c'est le terrain qui les interpelle en fonction d'un besoin.

EN CE QUI CONCERNE LES REFERENCES COMMUNES

Les TMS EDUS voient le bien-être de l'enfant comme la référence commune. Quant au soutien à la parentalité, elles estiment que cela n'entre pas dans les missions des milieux d'accueil.

Les personnes interrogées disent se situer régulièrement au centre d'un problème de consensus au niveau de l'Institution.

En ce qui concerne les outils, les TMS EDUS mettent en évidence que certains peuvent servir les deux secteurs à condition d'être adaptés à chaque réalité. Elles souhaitent être informées des outils qui se construisent sinon elles n'ont plus le sentiment d'appartenir à la même Institution.

EN CE QUI CONCERNE LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

Pour les personnes interrogées, la connaissance des deux secteurs est indispensable. Connaissant bien le secteur de l'accompagnement, elles sont en manque de connaissance au niveau de l'accueil.

Pour les TMS EDUS, la question du public cible provoque une discussion et des divergences de points de vue. Cela s'illustre quand elles parlent du soutien à la parentalité : certaines disant que par rapport à l'accueil, ce contenu ne sera pas exploité par elles car le public cible dans ce secteur n'est pas les parents mais les professionnels tandis que dans le secteur de l'accompagnement, elles semblent

avoir moins de difficulté à travailler ce thème ; d'autres concevant que cette thématique intéresse autant les deux secteurs même si l'approche est différente du fait du positionnement du public en fonction de l'un ou l'autre secteur.

Ce constat peut être appliqué à d'autres sujets. Sont cités la collation, les lits superposés. Il manque ici une position cohérente de l'équipe des TMS EDUS quant à la question de l'adaptation du message en fonction du public et du secteur par lequel on le cible. Un raisonnement simpliste pourrait apparaître : si le support est destiné aux parents, il ne concernerait pas automatiquement le secteur de l'accueil.

Les campagnes globales organisées par l'ONE (alimentation par exemple) facilitent la collaboration entre les deux secteurs. Dans le cadre de ces journées, les TMS EDUS se préoccupent d'associer les milieux d'accueil en offrant des outils qui pourraient leur être destinés.

A leurs yeux, la collaboration n'est pas une obligation, elle dépend du bon vouloir de chacun.

EN CE QUI CONCERNE LA COMMUNICATION

Les TMS EDUS reçoivent l'information via l'infoONE, les courriers réservés au TMS et les réunions de coordination où il y a une représentante des coordinatrices de chaque secteur. Elles ne reçoivent rien de spécifique aux milieux d'accueil et leur supérieur hiérarchique ne leur transmet pas les informations venant du poste CAGE.

Les TMS EDUS organisent des réunions d'information afin d'informer toutes les instances de la création d'outils et tous les deux ans une journée portes ouvertes mais l'accueil n'y est pas invité.

EN CE QUI CONCERNE L'OUTIL INFORMATIQUE

Les TMS EDUS l'utilisent énormément surtout depuis qu'elles ont un PC portable ; La rapidité d'échange d'information les a rapprochées de l'Administration.

Les TMS EDUS estiment que l'outil informatique a amélioré leur communication avec les acteurs des 2 secteurs sauf les TMS qui ne sont pas suffisamment équipées et qui manquent de compétences. Par ailleurs, les TMS EDUS pensent que les TMS n'ont pas assez de temps à consacrer à cet outil et qu'en plus elles préfèrent les contacts directs.

EN CE QUI CONCERNE LES SERVICES STAFF

Les TMS EDUS pensent que les services staff jouent bien leur rôle auprès des deux secteurs.

Elles citent spécifiquement l'émission « Air de famille » produite par le service communication externe et qui touche les deux secteurs ainsi que le site internet qui met en valeur les deux secteurs.

EN CE QUI CONCERNE LA PLACE DE LA TMS EDUS AU REGARD DE LA SPECIALISATION DES DEUX SECTEURS

La TMS EDUS semble éprouver des difficultés à se situer par rapport à la spécialisation des deux secteurs. Elle se considère comme un électron libre qui doit trouver sa place. C'est en répondant aux besoins qu'elle se positionne et la réalité actuelle la place davantage du côté de l'accompagnement en raison de différents facteurs : manque de connaissance de l'évolution du secteur de l'accueil, proximité plus grande par rapport à l'accompagnement du fait d'une meilleure connaissance de ce secteur, moins grande sollicitation du secteur de l'accueil, moins grande crédibilité de leur rôle par ce secteur.

A ce sujet, les TMS EDUS évoquent des réunions avec les coordinatrices de l'accueil qui leur laissent des mauvais souvenirs étant donné les conditions dans lesquelles cela se passe : trop de monde, manque de discipline. A ce sujet, elles opteraient pour des groupes de plus petite taille à un niveau subrégional.

Elles se rendent compte qu'elles servent de lien entre le niveau central et les spécificités sur le terrain. Mais le fait de s'appeler TMS leur paraît desservir la transversalité. Le terme TMS renvoie automatiquement au secteur de l'accompagnement. Elles se rendent compte qu'en tant que référentes éducation santé, elles représentent les deux secteurs de l'ONE mais ce rôle ne semble pas être reconnu. Par ailleurs, elles disent ne pas disposer d'assez de temps pour couvrir les deux secteurs.

EN CE QUI CONCERNE LES CONSEILLERS PEDAGOGIQUES

Les personnes interrogées voient le rôle des conseillers pédagogiques dans la création d'outils puisqu'ils sont souvent présents au niveau des comités de pilotage.

Sur le terrain, leur rôle est moins clair puisque bien que rattaché au secteur de l'accompagnement, certains collaborent avec les TMS.

7. LES MEDECINS GENERALISTES

Six médecins ont été interrogés, quatre travaillant dans les deux secteurs et deux travaillant uniquement dans le secteur de l'accompagnement.

EN CE QUI CONCERNE LA SPECIALISATION DES DEUX SECTEURS

Pour les personnes interrogées, il s'agit plutôt d'une séparation des deux secteurs et en particulier au niveau de la hiérarchie.

Elles estiment important que chaque secteur garde sa spécificité car les missions sont différentes, le public parental est différent et le rôle du médecin y est différent mais il est important de développer le dialogue entre les deux secteurs, de mettre en place des collaborations plus étroites et un partage de compétences pour arriver à une meilleure synergie.

La spécialisation peut être une bonne chose car elle clarifie les missions de chaque secteur et le rôle et les responsabilités de chaque acteur mais il faut des zones d'articulation.

La spécialisation engendre une meilleure efficacité de chaque secteur mais le manque de transversalité entraîne une perte d'efficacité au niveau global.

Il y a une construction identitaire secteur par secteur au détriment de la transversalité.

La spécialisation est également source d'inconvénients car les médecins ne connaissent plus les milieux d'accueil et ne peuvent donc plus renseigner les parents et ils ne peuvent plus assurer le suivi d'un enfant passant d'un secteur à l'autre.

Par ailleurs, les médecins de l'accompagnement ne participant plus aux mesures d'agrément des milieux d'accueil (maintenant, la coordinatrice accueil le fait seule), celles-ci se limitent souvent à des normes législatives.

Le carnet de l'enfant qui est maintenant le seul lien entre les différents médecins qui suivent l'enfant (médecin de l'accompagnement, de l'accueil et généraliste) n'est pas toujours disponible.

L'ONE souhaite mettre en place une surveillance de tous les milieux d'accueil mais n'a pas les moyens de l'assurer.

EN CE QUI CONCERNE LES REFERENCES COMMUNES

Les personnes interrogées voient dans les concepts communs aux deux secteurs la connaissance de l'enfant, son développement et son bien-être ainsi que le suivi médical.

Quand elles parlent de pratiques communes, elles citent la prise en charge globale de l'enfant (médicale et psychosociale).

Lorsqu'elles abordent les outils, elles mettent en avant le guide de médecine préventive, les informations de l'ONE et les formations continuées touchant les 2 secteurs.

EN CE QUI CONCERNE LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

La collaboration entre les deux secteurs est nécessaire car elle apporte une vision globale de l'enfant qui permet de déchiffrer les situations problématiques et d'intervenir de manière appropriée dans l'intérêt du bien-être de l'enfant.

Dans la pratique, la majorité des personnes interrogées estiment qu'il n'y a pas de collaboration entre les deux secteurs ou qu'elle est largement insuffisante.

A Bruxelles, la collaboration est mieux développée, les différents acteurs se rencontrent lors des « Midis des médecins » (médecins, TMS, directrices de crèches).

Les personnes estiment que l'Institution ne favorise pas les contacts entre les deux secteurs car elle est trop rigide, elle cloisonne chaque secteur avec sa propre hiérarchie. Quand les contacts existent, ils sont informels. Les seules impulsions institutionnelles se font par le biais des formations communes ou au sein des concertations communales.

Les personnes interrogées pensent que la collaboration pourrait être améliorée par le renforcement des formations communes et par la création de ponts entre les deux secteurs, d'espaces de rencontre des différents acteurs, de zones d'échanges et de discussion qui encourageraient le travail en réseau. Ces outils doivent être mis en place par l'Institution.

A plusieurs reprises, la TMS est identifiée comme pouvant être l'interface commune aux deux secteurs.

EN CE QUI CONCERNE LA COMMUNICATION

Selon les personnes interrogées, il y a très peu de communication entre les deux secteurs, ce qui entraîne une insatisfaction chez la majorité d'entre elles.

La transmission de l'information n'est pas systématisée, certains médecins ne reçoivent pas ou peu d'information et pour les autres, la transmission se fait souvent de manière informelle par l'un ou l'autre acteur (TMS, directrices de crèches).

Pour les personnes, la communication entre les deux secteurs pourrait être améliorée par la mise en place de ponts dans l'organigramme, de séances de communication directes et interactives, du dossier unique informatisé de l'enfant (mais problème de l'outil informatique), par l'insertion d'une rubrique consacrée à

l'accueil dans l'Info ONE médecins, en impliquant officiellement les TMS dans la diffusion de l'information.

Certaines personnes pensent qu'il faut institutionnaliser la communication alors qu'une personne estime qu'il revient à chacun de se débrouiller pour trouver l'information dont il a besoin.

EN CE QUI CONCERNE L'OUTIL INFORMATIQUE

Les personnes interrogées pensent que l'outil informatique présente beaucoup d'avantages car il permet de communiquer sans mobiliser toutes les personnes en même temps et au même endroit (mail, forum) mais elles soulignent également les problèmes liés au manque de temps, de disponibilité du matériel et de compétences des agents.

Une personne souligne aussi le risque d'être noyé par un flot d'informations dans lequel il faut faire le tri.

EN CE QUI CONCERNE LES SERVICES STAFFS

Aucune des personnes ne connaît le terme « services staff ». Elles ont peu ou pas de contacts avec ces services dont elles ne connaissent pas les activités en dehors de la BDMS qui leur transmet son rapport annuel.

Les services staff ne font aucune démarche vers les médecins.

EN CE QUI CONCERNE LE ROLE DU CONSEIL MEDICAL

Le conseil médical est récent, il a été créé pour revaloriser le travail des médecins au sein de l'ONE et il joue maintenant un rôle institutionnel à travers le travail de standardisation des contrats des médecins des 2 secteurs.

Il sert aussi la transversalité en soutenant les échanges entre les professionnels des deux secteurs et la mise en place de formations communes.

La majorité des membres sont des médecins de l'accompagnement, il serait souhaitable que le conseil s'implique davantage dans la sensibilisation des médecins de l'accueil.

8. LE COLLEGE DES GYNECOLOGUES

EN CE QUI CONCERNE LA SPECIALISATION DES DEUX SECTEURS

L'avantage est une meilleure efficacité. Les problèmes sont en effet spécifiques à chaque secteur ;

L'inconvénient est un cloisonnement peut-être excessif.

EN CE QUI CONCERNE LES REFERENCES COMMUNES

- Les concepts communs sont les valeurs de l'ONE : universalité, soutien à la parentalité, éducation à la santé en matière de prévention, gratuité...
- Les pratiques communes se traduisent par les réunions transversales subrégionales
- Les outils communs sont : les carnets de la mère, de l'enfant, des parents, les brochures éducation à la santé, l'InfoONE

Le collège des gynécologues favorise les références communes en participation aux réunions transversales subrégionales et aux collèges communs des pédiatres et des gynécologues

EN CE QUI CONCERNE LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

La collaboration est essentiellement matérialisée, en ce qui concerne les conseillers gynécologues, par les réunions transversales. Ces réunions sont peu conceptuelles et s'intéressent plus aux problèmes de terrain très concrets. Elles servent de relais d'information sur les actions qui se passent dans les deux secteurs. L'efficacité varie d'une province à l'autre. Il y a également l'organisation de réunion à thème une fois par an à destination des deux secteurs, si besoin.

Les conseillers gynécologues sont peu impliqués dans le secteur de l'accueil. Leur implication se limite aux conseils à donner aux femmes enceintes dans les milieux d'accueil, concernant notamment la prévention du CMV.

Les conseillers soulignent qu'il y a plus de points communs entre la partie pédiatrique et l'accueil, qu'entre le prénatal et l'accueil.

EN CE QUI CONCERNE LES BESOINS COMMUNS

Les personnes interrogées proposent des formations communes axées sur l'aide à la parentalité et des thématiques particulières pendant la grossesse.

Elles estiment que les différents carnets et outils de l'éducation à la santé sont déjà distribués dans les deux secteurs.

EN CE QUI CONCERNE LA COMMUNICATION

Les réunions transversales subrégionales et l'InfoONE permettent au collège de diffuser l'information auprès des deux secteurs.

Les personnes sont satisfaites des modes de communication existant mais souhaitent un meilleur ciblage des informations car elles sont envahies d'informations avec trop de détails qui ne les concernent pas.

EN CE QUI CONCERNE L'OUTIL INFORMATIQUE

Les personnes trouvent que le site intranet et internet est déjà très convivial mais font remarquer que l'outil informatique n'a de sens que si tout le monde (et tous les milieux d'accueil compris) sont raccordés à Internet.

Elles trouveraient intéressant la possibilité de s'abonner et de recevoir régulièrement via e-mail les informations nouvelles condensées de l'ONE

EN CE QUI CONCERNE LES SERVICES STAFFS

Les personnes interrogées pensent que ces services jouent leur rôle.

EN CE QUI CONCERNE LES CONSEILLERS PEDAGOGIQUES

Les personnes interrogées estiment que cette compétence doit être transversale et croyaient que c'était déjà le cas.

9. LE COLLEGE DES PEDIATRES

EN CE QUI CONCERNE LA SPECIALISATION DES DEUX SECTEURS

Avantages perçus

- Amélioration de la qualité.
- Plus de clarté.
- Plus de professionnalisme dans les deux secteurs.
- Moins de dispersion dans le travail des TMS.

Inconvénients perçus

- Moins d'unité.
- Risque de moins de cohérence.
- Communication insuffisante.
- Séparation trop étanche entre les deux secteurs.

On notera également que la scission accueil et accompagnement semble plus facile au niveau central que sur le terrain car sur le terrain il peut difficilement être scindé en deux parts distinctes ou alors il faut nécessairement un temps de concertation (tant au niveau théorique sur les différentes philosophies adoptées que pratique sur les responsabilités mutuelles) qui ne semble pas toujours prévu ni au niveau des coordinatrices, ni au niveau des TMS-Médecins alors qu'on parle de politique de prévention globale, et cela de plus en plus, et qu'on peut déjà regretter la scission en entre le préventif et le curatif, faut-il encore aller plus loin et séparer l'accueil de l'accompagnement ?

EN CE QUI CONCERNE LES REFERENCES COMMUNES

Les concepts communs

- Suivi universel des enfants.
- Suivi renforcé médico-social.
- Soutien à la parentalité.
- Environnement favorable à la santé et au développement de l'enfant.
- Service public.
- Gratuité.
- Accessibilité.
- Non discrimination.
- Intérêt particulier pour les plus vulnérables.
- Politique de prévention globale.

Les pratiques communes

- Les consultations médicales préventives avec regard sur divers aspects du milieu de vie de l'enfant.
- Des recommandations dans divers domaines (médical, alimentaire, nursing, ...).
- Soutien à la parentalité.

- Education à la santé.
- Accompagnement des familles.
- Recours au conseiller médical pédiatre.
- Séances de formation médicale.
- Recueil de données pour la BDMS.

Les outils communs

- Guide de médecine préventive.
- Dossiers.
- Carnets de santé.
- Documents et bus.
- Manuels de promotion de la santé en collectivités. A ce propos, une demande a déjà été faite au service Formation pour que les formateurs laissent une trace écrite des formations en vue de les rendre accessibles à tous les secteurs. C'est d'autant plus important que ceci pourrait améliorer la cohérence entre les deux secteurs.

EN CE QUI CONCERNE LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

Sur le terrain, on note un manque flagrant de collaboration ou de communication : les TMS n'ont pas toujours l'occasion de rencontrer régulièrement les coordinatrices de l'accueil et les agents conseils accueillantes autonomes. Si une collaboration existe et est probablement suffisante, elle n'est malheureusement pas optimale. La présence du médecin coordinateur a beaucoup favorisé la circulation de l'information entre le Collège et les autres services, mais la création d'une fonction de médecin coordinateur accueil pourrait être bénéfique pour le secteurs de l'accueil. La présence de la responsable du secteur de l'accueil aux réunions du Collège est souhaitée par certains.

Sur le terrain, au niveau subrégional, la disparition de la fonction d'inspectrice subrégionale qui avait sous sa responsabilité les deux secteurs comme les conseillers pédiatres, est à déplorer. Le coordonnateur subrégional ne remplace pas cette fonction. C'est d'autant plus problématique que certaines structures comme les maisons d'enfants par exemple relèvent des deux secteurs (les TMS de l'accompagnement, l'accompagnement et la surveillance de la structure de l'accueil).

L'idée d'étendre le profil de fonction des conseillers pédagogiques au secteur de l'accompagnement est également à soutenir.

Pour encourager la collaboration entre les deux secteurs, le Collège suggère de développer davantage de transversalité, de créer un médecin coordinateur pour l'accueil et demande à l'Institution de poursuivre le développement de cette collaboration entre les deux secteurs.

EN CE QUI CONCERNE LES BESOINS COMMUNS

En matière de formation, il y a des besoins communs pour les médecins en ce qui concerne leur formation de base et la formation en cours d'emploi. Concernant les TMS, leur formation est prise en charge par le service formation de l'ONE. Quant au personnel des milieux d'accueil, leur formation en cours d'emploi ne relève pas du budget ONE. Il serait peut-être intéressant que dans le cadre de la réflexion actuelle sur la formation en ligne, on pense à inclure cet aspect de formation du personnel des milieux d'accueil.

En matière d'outils, la plupart des nouveaux outils conviennent aux deux secteurs compte tenu des références communes à ces deux secteurs. Certains suggèrent également que tout soit fait pour que les TMS utilisent les NTIC.

EN CE QUI CONCERNE LA COMMUNICATION ET L'OUTIL INFORMATIQUE

Sur le terrain, les informations sont communiquées aux coordinatrices accueil et accompagnement. Il faut ajouter cependant que pour les grandes provinces, les scinder en deux permettrait peut-être d'éviter des difficultés liées au grand nombre d'intervenants (les réunions transversales sont probablement les seules réunions réunissant les coordinatrices des deux secteurs et elles représentent pour la Province du Hainaut par exemple beaucoup de monde). Proposer des groupes de travail réunissant les deux secteurs sur des problèmes communs est une proposition à encourager.

L'outil informatique peut être utile mais pour être efficace, il faudrait que les milieux d'accueil et les TMS y aient tous accès et ensuite qu'il y ait une structure d'organisation de la transmission pour que l'intérêt des personnes sur le terrain ne soit pas découragé par une masse d'informations non pertinentes. Par ailleurs, on note parfois une frustration du côté de l'accueil en ce qui concerne certaines informations qui ne leur sont pas transmises ou dans certains délais par rapport à l'accompagnement. Un médecin coordinateur accueil pourrait peut-être améliorer ce problème de diffusion de l'information commune.

EN CE QUI CONCERNE LES SERVICES STAFFS

Certains répondent qu'ils ne savent pas ce que sont les services staffs

EN CE QUI CONCERNE LE ROLE DU CONSEILLER PEDAGOGIQUE

Les compétences du conseiller pédagogique devraient être mises au service des deux secteurs et la collaboration entre lui et le collège des pédiatres devrait être plus développée. Certains pensent cependant que la fonction de conseiller pédagogique a une spécificité pour les milieux d'accueil et qu'il ne paraît pas opportun d'élargir leurs prérogatives. Le collège note également que le fait d'avoir un psychologue référent pour le secteur de l'accompagnement ne semble pas une priorité d'autant plus qu'il existe des référents « maltraitance » dans chaque sous-région.

10. L'ACA

L'ACA interrogée gère une centaine d'accueillantes qu'elle voit une fois par an minimum.

EN CE QUI CONCERNE LA SPECIALISATION DES DEUX SECTEURS

La spécialisation a permis à l'ACA d'asseoir les spécificités de sa fonction par rapport à la TMS. TMS et ACA ne gèrent pas la même matière et ne poursuivent pas les mêmes objectifs. Si la TMS a pour objectif de créer des liens avec les familles, l'agent conseil en crée avec l'accueillante en lui offrant un soutien.

L'accompagnement et l'accueil sont des démarches tellement différentes qu'il est devenu impossible de faire les deux. La spécialisation est positive dans ce sens à condition d'assurer un minimum de transversalité afin d'être tenu au courant de ce qui se passe dans l'autre secteur.

Au sein même du secteur de l'accueil, l'ACA est demandeuse d'informations dans un souci d'être bien au courant des modifications au niveau des Milac. Là, elle souligne un déficit quant à la diffusion de l'info au niveau subrégional.

Certaines situations de terrain demandent à l'ACA de se mettre en contact avec la TMS parce que l'intervention nécessite de rencontrer la mère. Dans pareille situation, l'ACA ne sait pas très bien quelle procédure observer : contacter la coordinatrice accompagnement. Mais le dispositif ne permet pas vraiment une concertation systématique entre les deux secteurs.

EN CE QUI CONCERNE LES REFERENCES COMMUNES

L'ACA interrogée ne voit pas de références communes entre les deux secteurs car le travail est trop différent.

EN CE QUI CONCERNE LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

La collaboration avec le secteur de l'accompagnement est nécessaire. Cela se fait par l'intermédiaire de la coordinatrice accompagnement à qui il faut parfois s'adresser pour faire le point quant aux vaccinations par exemple. La réunion transversale devrait également permettre les échanges nécessaires.

C'est à l'initiative de l'ACA que des collaborations ponctuelles se mettent en place parce qu'il y a un réel souci de résoudre une situation problématique.

Parce qu'elle se considère comme un professionnel travaillant pour une Institution qui a des objectifs généraux, l'ACA est demandeuse de réunions transversales qui permettent de gérer ensemble et en concertation différentes situations. Du fait de

l'appartenance à l'ONE, la connaissance des deux secteurs est nécessaire. Les nouveautés sont importantes ; ne pas en être informée laisse une impression d'être « larguée ».

Les contraintes professionnelles de l'ACA et les spécificités de son travail ne facilitent pas son intégration au sein de la structure subrégionale (travail à domicile, à l'extérieur, peu de temps au siège du Comité). L'appartenance à l'équipe s'en trouve fragilisée.

L'ACA regrette de ne pouvoir participer aux commissions de concertation qui est un lieu de collaboration.

L'ACA estime que l'Institution ne favorise pas la collaboration qui est laissée à l'initiative de chaque comité subrégional.

EN CE QUI CONCERNE LA CONNAISSANCE DE L'AUTRE SECTEUR

L'ACA a besoin de disposer de la liste des consultations et des TMS afin d'orienter les accueillantes. Elle appelle ainsi les TMS en fonction des demandes. Son expérience de TMS l'aide dans sa pratique. Elle ne les rencontre pas directement, seulement par l'intermédiaire de la coordinatrice accompagnement. Elle trouve dommage de ne jamais les rencontrer.

Le secteur de l'accompagnement est actuellement assez flou pour l'ACA.

Par rapport à son propre secteur, l'ACA souhaite davantage de solidarité de la part des coordinatrices. L'ACA souligne une grande évolution du secteur des accueillantes.

Il y a là un souci de transversalité au sein même du secteur de l'accueil avant de pouvoir se positionner par rapport à l'autre secteur.

EN CE QUI CONCERNE LES BESOINS COMMUNS

Lorsqu'elle aborde les besoins communs en formation, elle cite le sujet de la mort subite, celui des accidents domestiques, l'enfant secoué. L'ACA voit dans des formations communes avec des TMS et d'autres professionnels l'occasion de rencontres et de sortir du quotidien.

En ce qui concerne les outils, l'ACA est régulièrement en contact avec le service EDUS qui fournit des outils. Elle est désireuse d'outils propres à son secteur d'activités (accueillantes et domicile).

EN CE QUI CONCERNE LA COMMUNICATION

L'ACA se sent peu informée de ce qui se fait dans les deux secteurs (par exemple, pas au courant de la programmation de l'accueil et des projets santé-parentalité).

La responsable hiérarchique transmet de l'information en réunion d'équipe une fois par mois et elle reçoit les comptes-rendus du CA mais elle se sent très éloignée de la structure centrale.

De manière générale, elle ne reçoit de l'information que si elle en fait la demande.

EN CE QUI CONCERNE L'OUTIL INFORMATIQUE

L'ACA est un professionnel qui utilise continuellement l'outil informatique. Pour la diffusion de l'information, il faut veiller à ne pas trop en diffuser par mail et les sérier. Se réunir est nécessaire pour rompre l'isolement.

Le matériel n'est pas assez performant par rapport aux exigences (beaucoup de soucis avec les rapports en ligne).

EN CE QUI CONCERNE LES SERVICES STAFFS

La personne ne sait pas car elle n'a pas de contact avec ces services. Pour savoir qui ils sont et ce qu'ils font, elle doit aller voir sur l'intranet.

11. LA RESPONSABLE DU SERVICE DEVELOPPEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

La Direction du développement des RH (DDRH) est en lien direct avec l'administratrice générale. Il y a une volonté de faire évoluer la gestion du personnel vers de la gestion des RH donc de passer d'une logique d'administration à une logique plus centrée sur l'humain.

EN CE QUI CONCERNE LA SPECIALISATION DES DEUX SECTEURS

La professionnalisation des acteurs est le résultat d'un changement initié par l'analyse institutionnelle. Cette spécialisation accroît la qualité, elle permet aux acteurs d'acquérir des compétences spécifiques qui sont reconnues mais elle les centre sur leur métier et ils ne communiquent plus. Ils entrent dans une logique de concurrence et développent des réflexes de protection de territoire qui engendrent des conflits. Il est nécessaire de prévoir structurellement de la transversalité afin d'éviter ce fonctionnement en silo.

EN CE QUI CONCERNE LES REFERENCES COMMUNES

Le suivi médical est une référence commune.

La notion de services aux bénéficiaires mais les deux secteurs ne se positionnent pas de la même manière.

Les deux secteurs sont aussi inscrits dans une logique de réseau et les acteurs doivent de part et d'autre mobiliser ce réseau.

Parfois les mêmes termes tels que « repères » et « limites » n'ont pas le même sens dans les deux secteurs, il n'y a pas de dialogue sur les concepts communs, pas toujours de concertation lors de la construction d'outils ou l'organisation de journées d'étude.

Il doit y avoir un cadre de références fait de principes, de concepts et de méthodologies qui doit pouvoir passer d'un secteur à l'autre car se sont les fondements.

La DDRH a travaillé sur le développement de compétences de l'encadrement opérationnel et fonctionnel intermédiaire. Une formation identique pour tous a permis de donner une culture commune, d'utiliser des mots avec le même sens, de définir les mêmes cadres de références.

Ce plan stratégique qui veille à impliquer les acteurs a permis de réaliser des définitions de fonction, de répartir les fonctions par familles et de définir les socles de compétences transversaux. (par exemple : pour les TMS il y a eu 3 groupes de travail de 30 personnes et l'ensemble des TMS a reçu les résultats afin de pouvoir réagir).

EN CE QUI CONCERNE LA COLLABORATION ENTRE LES DEUX SECTEURS

L'ONE est une organisation partenariale, sans son réseau de partenaires, elle n'existe pas. Cette caractéristique, qui fait l'identité de l'ONE, teinte ses modes d'organisation du travail et ses modes de réflexion. Elle est à l'origine de beaucoup de difficultés.

Les deux secteurs sont dans une logique de concurrence même si ce n'est pas exprimé.

Il faut développer le dialogue entre les acteurs qui se partagent un territoire et les faire se rencontrer pour s'exprimer sur cette zone de recouvrement mais l'éclatement de la structure très décentralisée ne favorise pas ces échanges. C'est là que joue la part d'initiative personnelle, le contexte régional, l'espace discrétionnaire laissé aux professionnels pour s'organiser entre eux, mais on sent que c'est très difficile. De plus, si l'Institution ne sollicite pas la collaboration, ce sont les urgences et le quotidien de chacun qui priment.

Il y a trop peu de dialogue au niveau hiérarchique et une absence de discours transversal. Il faut limiter le poids de la hiérarchie et mettre de la souplesse dans les procédures afin de répondre efficacement aux besoins du terrain.

La hiérarchie préfère souvent rester dans sa vision idéale et ignorer les problèmes du terrain car elle ne sait comment les résoudre alors qu'il faudrait rencontrer les acteurs et les écouter car le terrain trouve toujours des solutions.

C'est important de laisser de l'autonomie aux acteurs de terrain mais il faut veiller à ce que ça ne devienne pas simplement du laisser faire.

EN CE QUI CONCERNE LES BESOINS COMMUNS

La personne interrogée regrette que les formations ne se déroulent pas de manière transversale alors qu'il existe des formations généralistes sur le cœur des missions de l'ONE qui concernent tous les secteurs.

Il y a également des socles de compétences communs à acquérir (exemple : les coordinateurs accueil doivent se positionner par rapport aux professionnels de l'accueil et la TMS par rapport aux médecins et aux bénévoles qui dans les deux cas ne sont pas du personnel de l'ONE).

La personne estime qu'il faut davantage de concertation entre les 2 secteurs lors de la production d'outils sur des thématiques communes.

EN CE QUI CONCERNE LA COMMUNICATION

La formation est un très bon canal d'information sur le métier et la façon de travailler sur le terrain.

Le travail de définition de fonction où on réunit un panel d'acteurs permet aussi aux gens de se rencontrer et de s'exprimer.

EN CE QUI CONCERNE L'OUTIL INFORMATIQUE

Pour la personne interrogée, l'outil informatique est intéressant pour la simplification administrative mais les acteurs de terrain n'y ont pas toujours accès et manquent de temps. De plus, les TMS ne privilégient pas cet outil, elles préfèrent les contacts directs.

L'intranet doit servir à diffuser de l'information de l'Administration vers le terrain mais à nouveau, tout le monde n'y a pas accès. Il faut améliorer cet accès minimum.

Dans la situation actuelle, l'informatique occasionne souvent des pertes de temps car il faut multiplier les e-mails et les courriers pour être certains de toucher les gens.

EN CE QUI CONCERNE LES SERVICES STAFFS

La DDRH estime servir les deux secteurs de manière équitable même s'il y a plus de personnel du côté de l'accompagnement.

La DDRH se voit comme acteur de transversalité car les ressources humaines sont un ciment à mettre entre les gens.

Il faut encore revoir les législations, simplifier les procédures administratives et éviter les répétitions pour donner aux acteurs de terrain plus de temps pour le travail concret, les collaborations et la mise en place de la transversalité.

Pour atteindre ces objectifs, il est indispensable que la hiérarchie de chaque secteur collabore avec la DDRH.

La personne pense qu'il est important de produire de la reconnaissance par rapport au terrain. On va proposer de pouvoir promouvoir des TMS vers des grades de coordinatrices pour les valoriser à travers une perspective de carrière.

La vérification d'aptitude professionnelle sera propre à chaque secteur car les réalités y sont différentes. Cela ne risque-t-il pas d'être un nouveau frein à la transversalité ?

Concernant les autres services staff, la personne pense qu'ils servent les 2 secteurs de la même façon.

EN CE QUI CONCERNE LE NIVEAU SUBREGIONAL

Il y a un travail à faire autour de la coordination subrégionale.

Le coordinateur subrégional est l'interlocuteur privilégié de la transversalité car il en a besoin pour atteindre ses objectifs. Afin de faciliter son travail, il devrait être positionné au grade de directeur et reconnu pour valider les productions du service.

C'est au niveau subrégional que se déploie l'offre de services de l'ONE pour les deux secteurs et pour pouvoir conjuguer efficacement le travail de l'un et de l'autre et atteindre les objectifs, il faut placer le coordinateur subrégional dans une logique d'autorité fonctionnelle. Le pilotage de la transversalité doit venir des coordinateurs subrégionaux qui doivent lister les problèmes du terrain, identifier ceux liés à un manque de transversalité et réunir les acteurs pour trouver ensemble des solutions. Ils doivent ensuite diffuser les solutions trouvées.

La zone géographique est un lieu de transversalité au niveau des sous-régions car elle permet les collaborations et un travail plus global.

Le coordinateur subrégional joue un rôle central au niveau de la gestion des ressources humaines tant dans le secteur de l'accueil que de l'accompagnement, ce sont des partenaires de la DDRH car la GRH ne se fait pas à la direction mais sur le terrain et la direction fournit des outils, des méthodes, de la législation. Il faut sortir du hiérarchique pour aller vers le fonctionnel.

Le coordinateur subrégional pourrait mieux asseoir son rôle et on gagnerait de la transversalité si le support administratif était transversal. Puisqu'il y a des socles de compétences communs pour la gestion des dossiers, les référents administratifs pourraient être à la fois référents pour les deux secteurs (projet pilote dans le Brabant wallon où une personne est référente accueil et accompagnement).

Pour que la sous-région soit un vrai lieu de transversalité, il faut partager et non doubler.

Les coordinateurs subrégionaux sont des chefs de production au niveau du terrain et il manque cet élément transversal au niveau de l'administration.

Il y a souvent un problème de territoire entre les coordinateurs subrégionaux et les coordinateurs accueil qui ont souffert de l'absence d'accompagnement du changement institutionnel, ils n'ont pas compris ce changement et donc n'en ont pas perçu toutes les implications. Il faut expliquer qu'il n'y a pas de recouvrement de territoire, que le coordinateur subrégional agit à un niveau plus stratégique et le coordinateur de l'accueil à un niveau plus opérationnel tout en développant des collaborations.

La fonction de coordinatrice en chef est à revoir car elle est beaucoup trop administrative et revient principalement à la gestion du personnel alors que ça devrait être le rôle du coordinateur subrégional. Il y a une carence en terme stratégique et les coordinatrices en chef devraient travailler au sein des comités

subrégionaux à l'analyse de cas région par région afin de tirer un savoir qui pourrait être globalisé.

EN CE QUI CONCERNE LES CONSEILLERS PEDAGOGIQUES

La fonction de conseiller pédagogique a été créée suite aux recommandations de l'analyse institutionnelle. Mais, à nouveau il n'y a pas eu d'accompagnement du changement et les coordinateurs accueil ont vécu l'arrivée des conseillers pédagogiques comme de la concurrence alors que les profils de compétences sont différents. Sans facilitateur du changement, les coordinateurs accueil se sont sentis incompétents et dévalorisés face à ces universitaires experts.

Il devrait y avoir davantage de conseillers pédagogiques et la fonction devrait être transversale.

Pour gagner de la transversalité, il faut fournir des supports fonctionnels.