

Pédagogie et Recherche-Action collaboratives :
Savoirs, Valeurs et Pratique à l'épreuve du terrain.
Recherche-action sur et avec les pédagogies de la décision

Jean-Michel BOCQUET, doctorant en sciences de l'éducation, Laboratoire CIVIIC – université de Rouen et coordinateur de l'animation à l'Aide aux Jeunes Diabétiques
Ludovic FERCHAUD, directeur de colonies de vacances et administrateur à l'Aide aux Jeunes Diabétiques

Introduction

La recherche-action présentée s'est déroulée dans le cadre d'un centre de vacances organisé par l'association Aide aux Jeunes Diabétiques. Elle a pour objet, non seulement de construire des savoirs pratiques pour des équipes médicales et d'animation, mais aussi de conceptualiser les effets sociaux de la pédagogie mise en place.

Dans un premier temps, nous présenterons le cadre spécifique de cette recherche-action : le centre et les objectifs associatifs, les pédagogies de la décision et les raisons qui nous ont conduits à construire un objet de recherche.

Dans un second temps, nous exposerons les difficultés rencontrées et le choix de la méthodologie utilisée. Pour mener cette recherche-action, nous nous sommes appuyés sur la théorie ancrée, méthodologie qualitative inductive qui permet une conceptualisation des processus complexes à partir des données. Nous montrerons la pertinence d'une telle méthodologie dans le cadre de la recherche pédagogique.

Dans un troisième temps, nous présenterons les résultats obtenus, les suites et conséquences de cette recherche-action. Nous montrerons qu'au delà d'une simple production de savoir théorique et pratique, la recherche-action permet la mise en mouvement et en questionnement de professionnels de différents champs.

Enfin et pour conclure, nous nous questionnerons sur les limites de cette recherche-action et sur les améliorations à apporter sur les recherches-actions à venir.

1- les centres de l'association Aide aux jeunes Diabétiques (A.J.D).

Les colonies de vacances de l'A.J.D sont spécifiques. En effet, elles se situent sur deux champs professionnels : l'animation socioculturelle et le médico-social. Ces centres sont en même temps des colonies de vacances dirigées par un directeur d'animation (titulaire du B.A.F.D) et des séjours médico-éducatifs dirigés par un médecin directeur (titulaire d'une thèse de médecine). Elles sont déclarées auprès de deux administrations : la Direction départementale de la cohésion sociale comme accueils collectifs de mineurs (A.C.M) et des Agences régionales de santé comme établissements de Soins de Suite et de Réadaptation (S.S.R). Ces centres n'accueillent que des enfants diabétiques. Ils ont comme objectifs de leur permettre l'accès aux vacances hors du domicile parental, d'autonomiser les enfants dans la prise en charge de leur maladie notamment par la présence de séances d'éducation thérapeutique (E.T.P), et de construire des processus de co-éducation : rencontres entre pairs et aide individualisée.

Ces centres sont ouverts pour des courtes durées allant de dix à vingt et un jours. Les professionnels travaillant dans ces structures sont des professionnels non permanents et deux champs se rencontrent pendant l'ouverture du centre : des personnels médicaux et des personnels de l'animation socioculturelle.

Les médicaux sont des médecins, des infirmières et des étudiants en médecine. Les animateurs sont des personnes issues de l'animation volontaire titulaire de brevet non professionnel et travaillant en colonies de vacances de manière ponctuelle.

Ces centres s'inscrivent dans l'histoire sanitaire des colonies de vacances, ils en ont suivis l'évolution pédagogique. Ce qui fait que le modèle pédagogie mis en place par la direction bicéphale d'un centre de l'A.J.D est celui du modèle colonial¹ classique où tout apprentissage se fait à travers l'activité ludique. La répartition du travail entre médicaux et animateurs se fait de la manière suivante : aux personnels de soin le savoir théorique sur le diabète, aux animateurs le savoir pratique pour rendre ludique le savoir théorique.

Cette organisation est restée la même pendant plusieurs dizaines d'années, mais l'évolution des publics accueillis et les travaux récents sur l'éducation thérapeutiques du patient sont venus questionner et fragiliser ce fonctionnement pédagogique. Les pédagogies de la décision sont apparues comme une réponse possible aux difficultés rencontrées par les deux équipes. Nous allons définir ce que sont ces pédagogies.

¹ Le modèle colonial est défini par J. Houssaye dans Le livre des colos, La Documentation française, Paris, 1989
Il se traduit par une pédagogie de forme scolaire centré les besoins et les rythmes des enfants, le choix et une place centrale et décisionnelle pour l'adulte. L'activité dirigée par l'adulte est le support de tous les apprentissages en colonie. Celle-ci est éducative, socialisante par un processus d'acculturation et nécessairement collective.

2- Les pédagogies de la décision (pdld) :

Les pédagogies de la décision se construisent sur sept invariants² :

- ◆ La socialisation (le vivre ensemble) comme but.
- ◆ Le pouvoir de décision confié aux enfants.
- ◆ L'absence de distinction entre activité et fonctionnement.
- ◆ La présence d'une instance de décision collective
- ◆ La mise en place de moyens d'expression qui alimentent l'instance de décision
- ◆ Le jeu libre
- ◆ L'adulte travaille avec l'adolescent en mettant en place un processus d'autorisation.

La socialisation recherchée se fait par un processus d'individualisation, la relation pédagogique est asymétrique, même si il n'y a pas de domination des adultes sur les enfants et le positionnement de l'adulte est construit sur le «*travail avec...*».

Les pédagogies de la décision ne sont pas des pédagogies «prêtes à l'emploi», elles se construisent sur les sept invariants, s'adaptent à chaque structure et à chaque praticien. Elles cherchent en premier lieu à individualiser chaque enfant. Elles sont nées en colonies de vacances et sont développées dans le champ de l'animation socioculturelle.

3- L'objectif de recherche :

L'objectif de la recherche-action est singulier puisqu'il est pédagogique. J. Houssaye définit «*la pédagogie comme l'enveloppement mutuel et dialectique de la théorie et de la pratique éducatives par la même personne, sur la même personne, et le pédagogue avant tout comme un praticien-théoricien de l'action éducative*»³. Dans cette définition, il nous semble nécessaire de préciser que *la théorie de la pratique éducative* se décline en deux éléments distincts : les valeurs et les savoirs sur les effets de l'action.

Ainsi, il s'agit de construire une recherche-action pédagogique qui met en même temps en réflexion, les valeurs, les savoirs sur les effets sociaux de l'action et les savoirs-faire.

L'objectif de recherche-action s'est construit dans un collectif par les deux équipes, médical et d'animation, où chaque membre est co-chercheur. Ce collectif co-cherchant est accompagné par un praticien-chercheur, pédagogue, porteur de la démarche. Le collectif

² Les sept invariants des pdld sont définis dans les travaux de J-Michel Bocquet et notamment « *La thèse de la colo libre... » Le processus d'individualisation dans une colonie de vacances en pédagogie de la décision*, mémoire master en sciences de l'éducation, université de Rouen, 2012, p89 téléchargeable à l'adresse : <http://shs-app.univ-rouen.fr/civiic/index.php?id=73>

³ J. Houssaye, Spécificité et dénégation de la pédagogie, Revue Française de Pédagogie, n° 120, juillet-août-septembre 1997, p84

s'est mis en accord sur les valeurs communes, puis a construit un objet de recherche double : co-construire des changements de pratique dans chacun des champs et co-construire des savoirs spécifiques aux pédagogies de la décision (pdld).

Sur les pratiques, il s'agit de déplacer le positionnement des personnels médicaux du *travail sur...* vers le *travail avec...* et pour les personnels d'animation du *travail pour...* vers le *travail avec...*⁴, puis de construire les positionnements relationnels communs à l'ensemble des membres des équipes.

Sur les savoirs, il s'agit de construire le processus d'individualisation qui se met en place au cours d'une colonie en pédagogie de la décision, comprendre voire conceptualiser ce processus complexe à l'œuvre durant le séjour.

Précédemment, nous avons réalisé deux autres recherches-actions l'un à l'A.J.D en 2011 et dans une association s'occupant d'enfants touchés par le V.I.H en 2010. Toutes deux s'appuyaient sur une méthodologie hypothético-déductive. Elles avaient montré leur incapacité à définir les processus, elles n'avaient pas permis de comprendre ce qui était à l'œuvre. D'un côté, elles laissaient de côté bons nombres de données et d'observations et d'un autre elles ne permettaient pas d'extraire des données les processus observés durant la colonie de vacances. Elles se limitaient à infirmer ou confirmer une hypothèse pensée et définie en amont et hors sol.

De ces constats, nous avons cherché à construire la recherche-action en rupture avec ce type de méthodologie. Nous avons fait le choix de la théorie ancrée : méthodologie qualitative inductive qui permet une conceptualisation des processus complexes à partir des données. Ici, nous avons cherché à comprendre le processus d'individualisation sociale, puisque les pédagogies de la décision ont comme but la socialisation par ce type de processus.

4- la recherche en théorie ancrée :

L'entrée dans la recherche des acteurs s'est faite en amont de la colonie de vacances. Le collectif co-cherchant s'est constitué progressivement au gré des réunions de préparation,

⁴ Nous faisons ici référence aux travaux de Catherine Sellenet, La complexité du placement familial : un leitmotiv dans le champ de l'enfance, Revue dialogue, n°167, èrès, p57

Travail pour... : c'est-à-dire globalement faire à la place de... Catherine Sellenet explique que la préposition « pour » dans son sens premier signifie l'équivalence ou la substitution. *Travailler pour* des enfants, c'est les remplacer, c'est penser à leur place, c'est imaginer ce qui est bon pour eux.

Travail sur... : c'est à dire que l'on parle de prise en charge, on considère l'enfant comme une « cible thérapeutique inavouée ».

Travail avec... : C'est-à-dire qu'un adulte, lorsqu'il *travaille avec* un enfant ou un groupe d'enfants, est en position d'association dans sa relation d'aide. Il ne pense pas à sa place, il agit et aide l'enfant dans un sens qu'il pense être le bon pour lui.

chacun acceptant l'idée de questionner ses pratiques et d'essayer de mettre en place de nouvelles manières de faire.

Le premier travail collectif s'est construit sur les insatisfactions rencontrées par chacun dans son parcours professionnel. Ces insatisfactions étaient différentes en fonction des professions, mais chacun cherchait à pratiquer autrement et à construire de nouveaux savoirs : pour les animateurs, de mettre en question le modèle classique des colos, pour les médicaux, d'amener les jeunes à participer à l'ETP, pour le chercheur, de construire du savoir sur le champ de l'animation.

La recherche action se construit ensuite à partir de ces insatisfactions et par une succession de boucles : insatisfactions → pistes de réflexion → mise en place pédagogique → recueils de données → analyse (au regard des trois sommets du triptyque pédagogique valeurs-savoirs-pratiques) → nouvelles insatisfactions → etc.

Concrètement, il s'agit pour l'équipe de mettre en place les pédagogies de la décision avec les enfants, de recueillir des données puis de mettre en débat ces données subjectives issues de l'observation, notées et faisant suite à un questionnement écrit.

De son côté, le chercheur pédagogue fait de même : il note, enregistre, photographie, mène des entretiens et recueille toute trace permettant de comprendre ce qui se joue dans la colonie, notamment dans le rapport entre l'enfant et le(s) groupe(s).

L'ensemble de ces données est codifié. L'analyse de celles-ci permet de construire des catégories de plus en plus générales. Le système de boucle permet de remettre au travail les catégories, de vérifier les nouvelles hypothèses issues de la catégorisation. Les catégories se lient progressivement entre elles, le processus se construit à partir des données codifiées et recueillies puis autour d'une catégorie centrale. La complexité naît des données de terrain et du traitement collectif. Le chercheur pédagogue ne construit pas seul des savoirs et des méthodes qu'il va ensuite vérifier sur le terrain.

La théorie ancrée permet une montée en généralité. La recherche pédagogique s'ancre dans la pratique pour construire des savoirs.

Les catégories construites progressivement, permettent la mise au travail conjointe des savoirs, des valeurs et des pratiques pour chaque membre du collectif. C'est l'ensemble des trois sommets du triptyque pédagogique qui est questionné par le collectif et par chaque personne membre du collectif co-cherchant.

5- Les résultats de la recherche-action :

La recherche-action menée sur les trois semaines de la colonie, a permis de construire un processus d'individualisation et de mettre en lumière que les pédagogies de la décision

permettaient l'individualisation des enfants. C'est-à-dire sur le plan médical, qu'ils sont capables de prendre charge leur diabète de manière différente, qu'ils sont capables d'adapter « *leur maladie à leur vie* » et non l'inverse comme l'a souligné l'une des participantes. D'un point de vue éducatif, les enfants ont pu s'affirmer, construire leur propre colonie notamment en exprimant des désaccords et en acceptant le conflit sans crainte d'une rupture. Deux catégories centrales sont apparues pour comprendre ce qui s'est joué durant ces trois semaines : l'institution collective et le constat de carences partagées. Ces deux catégories nous ont permis de mieux définir le rôle de l'adulte et de mieux adapter les pratiques.

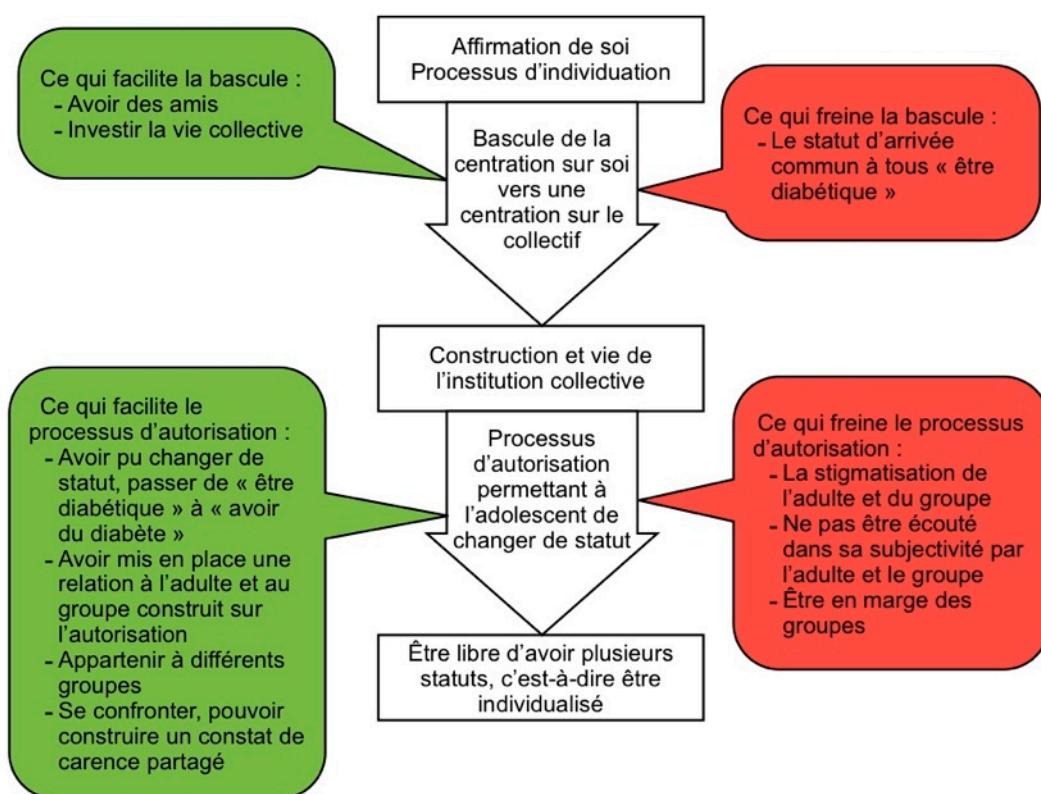


illustration n°1 : le processus d'individualisation construit lors de la recherche-action

Pratiquement ces deux catégories se traduisent par une place de l'adulte qui n'est plus centrale, qui fait que l'adulte n'est plus détenteur exclusif du savoir et de l'autorité, il devient garant de l'institution collective. C'est-à-dire qu'il permet et facilite le bon fonctionnement de l'institution colonie de vacances. Nous retrouvons, ici, les travaux de la pédagogie et de psychothérapie institutionnelle. L'enfant diabétique n'est plus l'objet thérapeutique du médecin (*travail sur...*) et le participant aux activités proposées (*travail pour...*), il est auteur de son évolution et de son séjour.

L'institution collective⁵ est une structure élaborée collectivement dont un certain nombre de lieux, de moments, de fonctions, de rôles, d'espace d'échanges et de rites sont définis par les adultes et ensuite co-construit avec les enfants. Pratiquement, cela signifie que l'adulte construit un espace dans lequel les enfants peuvent décider collectivement. De fait, l'adulte n'est plus le seul décideur, mais il est amené à se définir de nouvelle manière de faire pour *travailler avec* les enfants dans le sens de ce qu'a décidé le collectif, l'institution.

Le constat de carence partagée se traduit par une relation adulte / enfant où l'un et l'autre se mettent d'accord sur ce qui fait conflit entre eux tant d'un point de vue médical qu'éducatif, notamment dans son rapport à l'autre. La recherche de solution permettant le changement ne se fait qu'à la suite de ce constat de carence partagée, les solutions sont co-construites et accompagnées par l'adulte au rythme de chaque enfant.

Ces résultats ont mis en lumière que la colonie de vacances ne pouvait plus s'appuyer sur l'organisation précédente (aux médicaux le savoir théorique, aux animateurs la manière ludique). Formant une seule et même institution avec un outil d'accompagnement individualisé co-porté, les personnels médicaux et d'animation ne pouvaient que travailler ensemble, sans domination de l'un sur l'autre et dans une recherche de cohérence.

Cette conclusion partielle a mis en tension les relations entre les adultes. Il a été particulièrement difficile, pour plusieurs personnels médicaux, de perdre leur exclusivité sur le savoir théorique. Pour les personnels d'animation, il a été problématique de perdre leur place centrale dans l'organisation et la structuration de la colonie. Les conflits sont apparus, l'objet de ces conflits a toujours été la question de la place, du statut, de la domination des uns sur les autres : adultes sur enfants et personnels médicaux sur les personnels d'animation. L'enjeu étant toujours la détention du savoir qu'il soit théorique ou pratique.

Pour sortir du conflit et pour garantir le bon fonctionnement de l'institution, nous avons construit une nouvelle boucle permettant de mettre en place de nouvelles manières de faire. Pour sortir du conflit, il fallait remettre du commun au travail, remettre en place du pédagogique : mettre de côté les conflits personnels pour remettre au centre de la colonie de vacances le *travail avec* les enfants, construire nos nouvelles pratiques, nos nouveaux savoirs.

De la construction et de la mise en place de ces nouvelles pratiques et savoirs, sont nées de nouvelles insatisfactions... En effet, en pédagogie, il est impossible de « satisfaire » en même temps les trois sommets du triptyque, le savoir pédagogique produit est hybride, il est

⁵ Sur cette notion d'institution collective voir les travaux de G. Michaud sur la clinique de La Borde et ceux de F. Oury :

G. Michaud, *La borde... Un pari nécessaire, De la notion d'institution à la psychothérapie institutionnelle*, Bordas, Paris, 1977.

A. Vasquez, F. Oury, *Vers une pédagogie institutionnelle*, Maspéro, coll. Texte à l'appui, Paris, 1975

en mouvement perpétuel, en questionnement incessant, chacun des sommets n'est pensé qu'en interaction avec les deux autres. Cette spécificité de la pédagogie amène chacun des membres du collectif à se questionner et à questionner l'autre, le collectif co-cherchant est en tension continue, le mouvement de recherche ne s'arrête donc jamais.

Une telle démarche de recherche-action pédagogique permet la production de savoirs pédagogiques théoriques et pratiques, permet la construction de nouveaux outils, mais surtout amène le questionnement. La singularité des colonies de vacances (espace, temps et lieu communs), du projet de l'AJD (faire travailler deux champs ensemble sur la question de l'éducation) et du public (groupe fermé et problématique commune : le diabète) démultiplie les échanges et les questionnements. Les réponses trouvées sont toujours imparfaites, il est nécessaire de reproduire de nouveaux séjours pour construire toujours et encore, pour remettre au travail les pratiques et savoirs construits. Les personnels qui se sont inscrits pleinement dans la recherche-action poursuivent, continuent à se questionner, à essayer de nouvelles choses et à inventer de nouvelles pratiques. Le principal résultat de cette recherche-action est sans doute celui-là : mettre en mouvement des personnels sur ces questions complexes peu étudiées et appartenant à deux champs professionnels. Comment ne pas être interpellé par un animateur titulaire d'un simple BAFA qui vient questionner une infirmière diplômée ou un étudiant en médecine en 5^{ème} année sur la manière d'être en relation avec un enfant ? Comment ne pas être interpellé par des animateurs ou des directeurs sans formation universitaire produire des savoirs théoriques et pratiques sur la question des statuts d'un enfant dans un groupe ?

6- Les limites de la recherche-action :

La recherche-action présentée ne peut être qu'une étape dans un processus de recherche plus long et plus complexe. Les résultats obtenus demandent à être remis au travail dans d'autres recherches-actions. Il est nécessaire d'obtenir une plus grande saturation des données pour pouvoir conceptualiser les effets des pédagogies de la décision et pour pouvoir définir précisément le processus d'individualisation à l'œuvre.

Au cours de cette année et dans le cadre d'une thèse de doctorat, ce travail se poursuit avec la même tranche d'âge, mais des groupes plus importants et différents. Par la suite, d'autres recherches-actions seront réalisées avec des enfants d'âge inférieur, nous pourrons ainsi croiser les résultats, adapter les pratiques et définir ce qu'est le *travail avec...* pour des enfants plus jeunes.

La deuxième limite de ce travail de recherche repose sur l'accumulation de traces et leurs traitements. Pour construire les savoirs, le chercheur recueille le plus de traces possible. Si les données concernant le déroulement de la colonie se sont avérées suffisamment nombreuses pour construire les catégories, les données concernant les adultes se sont

avérées insuffisantes. En effet, à la suite de la construction des catégories, les données vont aussi permettre la construction des liens entre celles-ci. Ces liens se forment en analysant les chemins de réflexion exprimés collectivement et construits lors des rencontres du collectif co-cherchant. C'est en fait lors de ces échanges que se dessinent les liens entre les données observées et les effets produits. Si la prise de note est une possibilité pour recueillir ces traces et ces données, l'enregistrement semble l'outil le plus adéquat. Dans le travail présenté ici, les liens construits s'appuient sur les notes des différents intervenants, mais il est absolument évident que des données ont été perdues puisque l'ensemble des échanges n'ont pas été notés.

La dernière limite importante du travail de recherche est l'impossibilité de maintenir des équipes identiques sur plusieurs séjours. L'ouverture saisonnière des colonies de vacances de l'AJD ne permet pas aux médecins et aux animateurs de s'investir sur des temps longs. Chaque personnel a une activité professionnelle principale, s'engage sur les colonies sur du temps de vacances ou de congés, les étudiants viennent à l'AJD dans le cadre de stage. Chaque séjour se déroule avec des équipes différentes. Si l'AJD a contractualisé un travail de thèse avec le chercheur pédagogue, elle tente de construire cette continuité dans la construction des savoirs pédagogiques par la formation, l'accompagnement des équipes, elle tente aussi de pérenniser les médecins et directeurs d'animation. Cette tâche est bien difficile puisque les contraintes juridiques budgétaires et personnelles imposent un turn-over, notamment pour les personnels d'animation.

Conclusion :

La recherche-action présentée montre qu'il est possible de construire des savoirs pédagogiques à partir des données et grâce à la théorie ancrée. Cela montre qu'il est possible de construire des savoirs, des processus complexes en travaillant dans un sens inverse que celui de la sociologie classique et de la psychologie expérimentale, c'est-à-dire la logique hypothético-déductive.

La spécificité de la pédagogie est de pouvoir penser en même temps les valeurs, les savoirs sur les effets sociaux de l'action et les savoirs-faire. Le chercheur-praticien est alors pédagogue, c'est-à-dire qu'il porte la démarche de recherche et l'articulation entre les trois sommets.

La recherche-action présentée ouvre des portes à de nouvelles façons de construire les savoirs des praticiens-chercheurs, elle montre qu'il est possible de construire en même temps de nouvelles pratiques et de définir de nouveaux processus permettant de comprendre les effets des pédagogies mises en place.

La recherche-action présentée (re)donne toute sa valeur au travail des pédagogues, des praticiens-chercheurs, et ainsi de ne plus opposer la réflexion philosophique sur les valeurs, les savoirs théoriques issus des sciences (sociologie, psychologie, etc.) et de la pratique, mais bien de les articuler.

Références bibliographiques :

BATAILLE J.-M., *Pédagogies de la décision « Décider avec les publics en animation socioculturelle »*, thèse en sciences de l'éducation, université Paris X Nanterre, 2010

BOCQUET J.-M., « La thèse de la colo libre... », *Le processus d'individualisation dans une colonie de vacances en pédagogie de la décision*, mémoire master en sciences de l'éducation, université de Rouen, 2012

GLASER B., STRAUSS A., *La découverte de la théorie ancrée, stratégies pour la recherche qualitative*, Armand Colin, Paris, 2010

HOUSSAYE J., *Et pourquoi que les colos sont pas comme ça?*, Matrice, Vigneux, 1995

HOUSSAYE J., *Spécificité et dénégation de la pédagogie*, Revue Française de Pédagogie, n° 120, juillet-août-septembre 1997

HOUSSAYE J., *C'est beau comme une colo*, Matrice, Vigneux, 2005

HOUSSAYE J. (s.d), *Colos et centres de loisirs : institutions et pratiques pédagogiques*, Matrice, Paris, 2010

HOUSSAYE J., FABRE M., *Peut-on parler d'une problématisation pédagogique (entretien)*, *Recherche et Formation* n°48, 2005

KOHN R., *La recherche par les praticiens : l'implication comme mode de production de connaissances*, Bulletin de psychologie, XXXIX (377), 1986

MACKIEWICZ, M.-P. *Praticien et chercheur. Parcours dans le champ social*, L'Harmattan, Paris, 2001

PESCE S., *La colonie provisoire Pistes pour une pédagogie de la décision dans les loisirs collectifs d'enfants*, Mémoire de maîtrise, université Paris X Nanterre

PAILLE P., *L'analyse par théorisation ancrée*, *Cahiers de recherche sociologique*, 1994, disponible sur internet à l'adresse : <http://id.erudit.org/iderudit/1002253ar>

STRAUSS Anselm, *Les fondements de la recherche qualitative : techniques et procédures de développement de la théorie enracinée*, Presses Universitaires de Fribourg, Fribourg, 2004.

TESSIER Stéphane, *Les éducations en santé, Éducation pour la santé, Éducation thérapeutique, Éducation à porter soins et secours*, Maloine, Paris, 2012

Auteurs :

Jean-Michel BOCQUET : Doctorant en sciences de l'éducation au laboratoire CIVIC université de Rouen, il dirige depuis plus de 5 ans des colonies et des stages de formation en pédagogie de la décision. Il a été directeur de centre social et chef de service éducatif, il est actuellement coordinateur de l'animation à l'AJD

Ludovic FERCHAUD : Administrateur et directeur de colonies de vacances à l'Aide aux Jeunes Diabétiques, il dirige depuis trois années des colonies en pédagogie de la décision.