

# Positionnement professionnel et éthique dans le travail d'équipe

*La Loi 2002-2 place l'utilisateur au centre du système social et médico-social, ce qui demande aux professionnels de s'inscrire dans un travail partenarial. Cependant, dans un environnement paradoxal le travail d'équipe ne va pas de soi et doit se réaliser dans un espace de négociation toujours à construire. Il y a ainsi de véritables enjeux à initier des approches inter et transdisciplinaires afin de permettre la mise en œuvre de démarches d'accompagnement qui donneront aux usagers une place d'auteur.*

*L'éthique est au cœur des pratiques, favorisant une réflexion sur le sens et la réalisation d'un but commun dans le respect et la prise en compte des différentes identités professionnelles.*

---

## INTRODUCTION

---

La Loi 2002-2 place l'utilisateur au cœur de l'action sociale et médico-sociale, elle lui donne la parole, la liberté de choix. De ce fait, elle impulse une dynamique d'innovation et de diverses significations dans l'offre de service. Elle met l'accent sur la reconnaissance, le respect et la promotion du droit à la personne et reformule l'exigence d'une prise en charge de qualité, individualisée, contractualisée et adaptée aux besoins de l'utilisateur. Ceci implique la nécessité de la participation de ce dernier et l'engage à être auteur de son projet. Cependant le programme institutionnel repose sur un paradoxe : « *Dans le même mouvement, il socialise l'individu et prétend le constituer en sujet* » (Dubet, 2002, p.35).

***Emmanuelle Hamann, Minh Thu Thuy Nguyen,***

***Isabelle Rohmann-Labat, Isabelle Satragno-Fabrizio***

***Étudiants, Master 2 Professionnel « Formation, Encadrement, dans le secteur sanitaire et le travail social », UFR Psychologie et sciences de l'éducation, Université de Provence  
Cet article a été rédigé dans le cadre du module « Méthodologie de terrain »***

C'est ce que l'auteur appelle la magie du programme institutionnel, qui produit un individu autonome mais parfaitement conforme aux normes, aux règles sociales. Dans ce contexte, il s'agit de construire du sens dans un environnement paradoxal. Les professionnels se rattachent à leurs valeurs, s'interrogent sur la manière de faire et les normes en vigueur. L'éthique prend alors tout son sens, d'autant plus dans ce contexte de réformes de l'action sociale qui amènent les professionnels à plus de vigilance et de réflexion sur leurs pratiques, sur les fondements et valeurs de leurs actions.

L'action sociale fait intervenir plusieurs professionnels dans la prise en compte de la dimension médico-psycho-sociale. Elle définit une volonté explicite des pouvoirs publics de favoriser le développement des réseaux, des lieux de concertation, de collaboration en leur accordant une légitimité accrue par leur démarche de coordination et de complémentarité pour garantir une continuité dans l'accompagnement de l'utilisateur. De ce fait, le travail en équipe pluriprofessionnelle qui existait déjà est renforcé et légitimé. Pour le professionnel, le travail d'équipe est à la fois le lieu où il est reconnu dans ses compétences et dans son champ d'action, mais aussi le lieu de la confrontation à la différence des autres membres. C'est parfois une situation complexe qui renvoie le professionnel dans sa pratique, qui exige de lui une implication personnelle et une démarche professionnelle de positionnement. L'équipe est aussi le lieu du partage d'informations, de représentations que chacun se fait des situations individuelles et collectives. C'est parfois dans ce contexte que les destinataires de ces informations se heurtent à l'obligation de secret. En effet, au sein d'une équipe, des professionnels se trouvent responsabilisés par le secret professionnel relatif à leur profession ou leur mission qui renforce leur identité professionnelle. Alors que d'autres ne sont pas soumis aux mêmes obligations. Il est donc important de clarifier l'enjeu des différentes informations sociales, médicales, leurs degrés, leurs contextes et ainsi d'interroger les valeurs qui unissent les professionnels dans leur relation aux usagers.

De ce fait, le fonctionnement en équipe pluri-professionnelle est complexe, et l'utilisateur auteur au centre de l'action (ou intervention) peut parfois devenir objet. Alors que dans l'élaboration du projet personnalisé, il doit être partie prenante, la division des tâches entre professionnels, tend à une perte de la globalité du projet. « *Un acteur qui se trouve dépossédé de l'intelligence globale de ce qu'il fait n'est qu'un agent exécutant une commande. Il peut se désinvestir de la tâche* » (Vial, 2000, p.6), devenir agent de son propre projet. Se pose alors la question du sens de l'action sociale et médico-sociale.

## I - LES DIMENSIONS DU TRAVAIL EN ÉQUIPE

Les professionnels travaillent en équipe, et celle-ci devient le lieu de projections inconscientes, d'enjeux divers et de confrontation des représentations.

### L'équipe pluriprofessionnelle et ses enjeux identitaires

Au cœur de la pratique d'accompagnement des usagers, chaque professionnel construit une représentation particulière de la personne et de sa compétence professionnelle selon son champs d'intervention voir sa spécialité (sa tâche, son métier, sa fonction...). Les professionnels peuvent être ainsi fortement empreints de leur formation initiale. L'exercice de la pluridisciplinarité s'inscrit dans ce registre de l'identité à un niveau collectif. Interviennent les jeux de stimulations réciproques, d'ajustement vis-à-vis de l'autre, de solidarité, d'influence, de pouvoir. Il y a alors, de véritables enjeux à développer des collectifs partageant représentations, savoirs, compétences, valeurs et attitudes communes. Cependant,

**“L’absence de spécificité signe l’inexistence du métier et la mort du professionnel”**

n’y a-t-il pas un risque à voir une équipe fonctionner de manière uniforme ? Fustier (2004) évoque les attitudes qui font écart et qui diffèrent de la norme, du « *général institutionnel* ». « *L'équipe se définirait comme un bloc dont chaque membre est un morceau, ne jouissant d'aucune autonomie* ». Toute transgression est vécue comme une « *rupture du pacte d'indifférentiation* » (p.162). Il est ainsi important de marquer et de valoriser ces différenciations, car l'absence de spécificité signe l'inexistence du métier, et la mort du professionnel (Ibid., p.159).

Un autre point de tension est également relevé par Fustier (2004)<sup>1</sup>, il s'agit de professionnels qui sont détenteurs de « *titres de noblesse culturelle* ». L'auteur donne l'exemple des professionnels du médical qui tirent leur pouvoir et leur reconnaissance sociale de leur appartenance à une classe. Ils ne sont pas ce qu'ils font, ils sont ce dont ils proviennent, ils n'ont pas à montrer une efficacité, leur production ne sont pas critiquables puisqu'elles émanent d'une position aristocratique qui les justifie à priori ou à l'avance (p.160).

### Le secret professionnel

Se pose par ailleurs la question du secret professionnel. L'information se heurte à l'obligation de secret. Le travail social et le travail éducatif sont le plus souvent exercés en équipe pluridisciplinaire. Les professionnels sont appelés à partager et échanger des informations dans un esprit de complémentarité de leurs interventions. C'est d'ailleurs généralement l'équipe ou le service qui est dépositaire de la mission et dans ce cas, le secret est partagé entre les membres de l'équipe ou de l'institution. « *Interdire ces échanges serait condamner le travail social moderne et renvoyer les travailleurs sociaux à leur solitude d'antan* »

1. Fustier s'appuie sur les travaux de Bourdieu (1979).

*quand chacun sait que le plus souvent aucun ne peut tout seul régler la situation à laquelle il est confronté* » (Verdier et Rosenczverg, 2008, p.92). Cependant, la raison du refus de partage des informations peut être due à un manque de confiance en l'autre, à la peur de perdre un peu de son pouvoir ou encore d'être remis en cause dans sa pratique. En liant le secret à une mission et non à des professions « *le nouveau code pénal n'a pas consacré la notion de secret partagé, mais il permet son existence* »<sup>2</sup>. Dans tous les cas, le professionnel qui ressent le besoin de partager une information, devra être attentif à la personne concernée par le secret. C'est dans ce cadre là que Verdier Et Rosenczverg (2008, p.93) invitent à prendre les précautions suivantes :

- ✓ tous les membres d'une équipe ou participants à une réunion doivent être informés qu'ils sont astreints au secret professionnel,
- ✓ tout n'est pas à dire, seulement ce qui est en relation directe et nécessaire avec la décision à prendre ou la conduite à tenir,
- ✓ se demander ce que vont devenir les documents divulgués ?,
- ✓ veiller à ce que l'utilisateur soit d'accord pour que l'on évoque certains faits relatifs à sa situation (Ibid., p.93).

**“La transgression de la confidentialité nie le sujet”**

En effet, le secret professionnel protège l'intime, la part de soi que l'utilisateur est conduit à dévoiler dans le cadre de l'intervention d'aide et d'un contrat plus ou moins explicite. La transgression de la confidentialité nie le sujet. Maisondieu, (1999) l'explique par la prégnance du modèle médical mais qui n'est pas pertinent dans ce contexte. Lorsque les professionnels interviennent auprès d'un exclu, d'une personne en situation de handicap, « *ils se sentent peu ou prou au chevet d'un malade* ». Ainsi, « *si l'on se réfère à un tel modèle l'idée de secret partagé ne peut que s'imposer comme une nécessité* » (p.51). Cela est regrettable car les exclus, les personnes en situation de handicap ne sont pas des malades dont on doit tout savoir.

C'est donc dans le souci de la construction de soi et le respect de l'autre que se pose la question des normes sur ce qui est « *bon* » et « *obligatoire* » (Morin, 1991, p.202). L'équipe est alors le lieu de rencontre des inter-individus dans une institution donnée. C'est bien là que l'éthique prend tout son sens, « *on entre véritablement dans l'éthique, quand, à l'affirmation pour soi de la liberté, s'ajoute la volonté que la liberté de l'autre soit* » (Imbert, 2000, p.9).

2. Guidicilli-Delage, Professeur à la faculté de droit de Poitiers citée par Verdier et Rosenczverg.

## II - ÉTHIQUE ET TRAVAIL EN ÉQUIPE PLURIPROFESSIONNELLE

Selon Bouquet (2006), il n'y a pas d'éthique en général, il n'y a d'éthique que dans l'action. C'est dans l'acte que l'intention risque l'échec. « *Il y a un principe d'incertitude dans la relation intention-action* »<sup>3</sup>. L'éthique est à la fois une philosophie de l'action et un questionnement critique permanent de sa pratique (p. 5).

Dans le champ social et médico-social, la substance du travail est « l'autre » dans une relation socialisée. Les professionnels de l'humain se sont dotés de codes ou de référentiels déontologiques. Mais on est là dans le domaine du droit, de la loi. L'éthique va plus loin, elle oblige chacun à des choix personnels entre diverses modalités d'intervention, plusieurs façons de traiter le même problème, plusieurs manières de considérer cet autrui dont nous avons à prendre soin. « *L'éthique surgit principalement dans la vie quotidienne sous la forme d'un dilemme, lorsqu'on est confronté à un choix entre deux questions certes contradictoires mais présentant l'une et l'autre autant d'avantages que d'inconvénients* » (Hericord, 2006, p.29). Le professionnel va alors mettre en place sa propre règle non généralisable, unique pour une situation unique et singulière. Dans ces moments le professionnel est autonome face à sa prise de décision et isolé face à l'inquiétude que ce dilemme éthique engendre. C'est alors qu'intervient « *l'institutionnalisation* » de l'éthique qui vise à rassurer les personnes, à les soulager de leur responsabilité et à poser ainsi des normes moralisatrices. Mais comment peut-on répondre de manière institutionnelle à des questions d'ordre éthique par de la norme sans nier dans le même temps le principe spécifique de l'éthique qui est la prise en compte de « *l'absolue singularité de la situation* » (Ibid.; p.30).

### Une distinction entre l'éthique et la morale

Étymologiquement il n'y a pas d'opposition entre les deux termes éthique et morale : *moralis* en latin et *ethicos* en grec. L'*ethos* en grec signifie mœurs : ce qui est « *estimé bon* » comme le mot *mores* en latin : ce qui « *s'impose comme obligatoire* ». Ricœur (1990) distingue les deux notions :

- ✓ la visée éthique prend en compte le désir, la finalité, l'idéal recherché pour vivre humainement, pour signifier « *la visée d'une vie accomplie* »,
- ✓ la morale « *pour l'articulation de cette visée dans les normes caractérisées à la fois par la prétention à l'universalité et par un effet de contrainte* ».

L'éthique renvoie à la notion de « *soi* » dans un « *mouvement réflexif* » alors que la morale « *s'impose du dehors* ». Autrement dit, la distinction entre éthique et morale serait entre « *devoir-être et être* », entre « *prescrire et décrire* ». L'origine de cette opposition se trouve dans deux héritages : l'un d'Aristote, où l'éthique est caractérisée par « *la visée* » et orientée vers le sens et la fin et l'autre est celui de Kant où la morale est marquée par « *le caractère obligatoire des normes* ».

3. Morin cité par Bouquet.

Ricœur (1990) revendique ce double héritage et affirme la primauté de l'éthique sur la morale sans négliger pour autant l'importance des normes. (pp.200-202).

## La visée éthique

Ricœur définit les trois éléments qui contribuent à ce qu'il soit possible d'entendre par visée éthique : « *la vie bonne, avec et pour les autres, dans des institutions justes* ». (Ibid., p.202).

- ✓ « **La vie bonne** » pour soi est une éthique de l'ordre personnel. Elle repose sur le développement de la personne dans ses différentes facettes et demande de développer « *une saine estime de soi* ».
- ✓ « **Avec et pour les autres** » correspond à l'éthique de mutualité. Vivre « *avec* » les autres suppose de développer ses capacités de communication, des valeurs de tolérance et de respect mutuel. C'est dans la rencontre de cet autre qui renvoie à sa propre réflexivité et qui permet que « *le soi s'aperçoit lui-même comme un autre parmi les autres* » (Ibid., p.225).
- ✓ « **Dans des institutions justes** » Il s'agit ici d'éthique de l'ordre sociétal. Elle vise en particulier à développer le « *sens de la justice* ». Le « *Je* » qui rencontre des « *Tu* », vit aussi dans une société, dans des institutions : c'est le « *ils* » symbolisant cet espace collectif qui se dote de lois, de règles qui régissent cette vie collective pour qu'elle soit « *juste* » et humaine.

Ces trois niveaux de la visée éthique sont indissociables et complémentaires pour un vivre ensemble, pour que l'action sociale et médico-sociale prenne tout son sens.

L'éthique renvoie ainsi à la notion de posture qui situe l'acteur dans trois dimensions qui interagissent : (Dhume, 2001, p.156)

- ✓ la dimension personnelle : l'éthique, les valeurs, l'individualité...
- ✓ la dimension professionnelle : compétence et expertise, déontologie, formation...
- ✓ la dimension institutionnelle : statuts, organisations, orientations...

Et au carrefour de deux espaces recoupant les trois dimensions évoquées :

- ✓ l'espace de professionnalité comme lieu d'interaction entre la dimension individuelle et celle du groupe professionnel,
- ✓ l'espace de subordination, lieu d'interaction entre la dimension groupale et la sphère des politiques publiques et des institutions.

Ces deux espaces antagonistes situent l'acteur dans un espace conflictuel. Le travail collectif, en équipe, ou en partenariat nécessite que les acteurs qui s'y engagent aient préalablement éclairci leur posture et acceptent l'idée de confrontations et de tensions. « *Une action pertinente dans un cadre complexe appelle donc des arbitrages et des repositionnements incessants au regard du sens que l'on veut donner à l'action* » (Ibid., p.156).

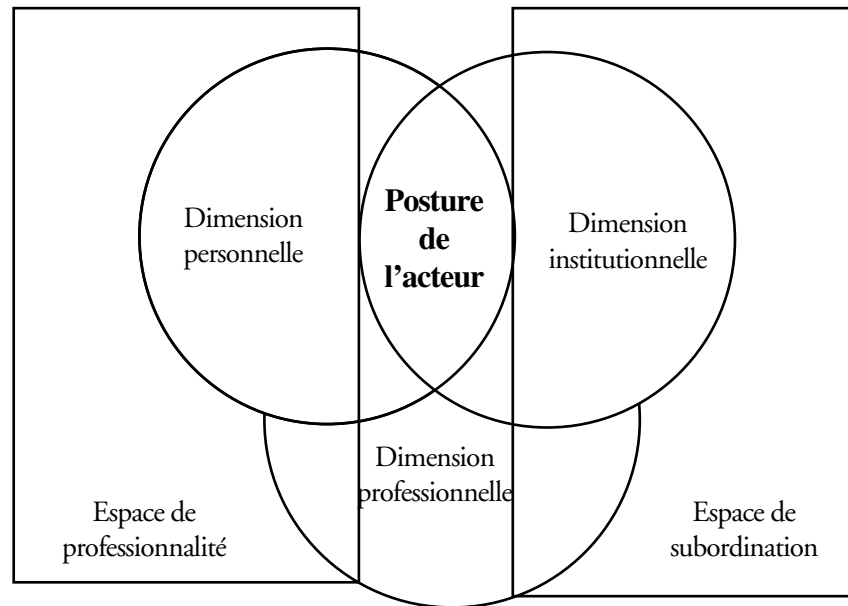


Figure 1- la posture de l'acteur dans un espace conflictuel

### III - QUELQUES PISTES À NÉGOCIER

#### Négociation ou concertation ?

Les termes de travail en équipe, de partenariat, apparaissent dans un contexte de prise en compte de la complexité et de transformation du champ médico-social. Ces notions s'inscrivent dans une logique : dire et construire la complexité du travailler ensemble, sans ignorer ni réduire la différence. C'est aussi dire que le travail collectif répond à un besoin dicté par le constat d'une forme d'impuissance à traiter seul des questions ou des situations complexes. Il existe différentes manières de travailler en collectif, celles-ci renvoient à des logiques diverses qui impliquent les acteurs et les institutions de manières différentes.

Ardoino (2000) développe les notions de concertation/négociation comme des démarches consenties, organisées en vue de « *réaliser une économie optimale des convergences et divergences pour reconnaître, expliciter et si possible dénouer par l'intervention commune, un conflit opposant des partenaires-adversaires constituant des rapports de forces à propos d'un enjeu déterminé* » (p.30). Partenaire dans l'idée de la recherche commune et adversaire en ce que chacun représente des intérêts différents. L'auteur distingue la concertation de la négociation. La concertation s'inscrit dans un registre préparatoire à la décision, elle est plus ponctuelle et limitée. « *Elle fait l'hypothèse que les personnes réunies le sont d'emblée, dans un esprit d'entente et d'accord, tandis que la négociation suppose une intelligence dialectique de la rencontre* » (Ibid., p.34). La concertation met l'accent sur les convergences pour traiter les divergences « *en les faisant se concilier* » (Ibid., p.34), alors que la négociation « *insiste sur la reconnaissance*

*nécessaire des divergences, en leur spécificité et en leur légitimité, pour admettre la situation de conflit et tenter d'y apporter une solution par le consentement de sacrifices mutuels* ». Cependant, réaliser des compromis exigeant des sacrifices mutuels sans tomber pour autant dans la compromission, le marchandage est tout l'art délicat de la négociation. « *Les jeux de l'altération, de l'échange et de la légitimité des influences y sont fondamentaux* » (Ibid., p.32). Construire un travail collectif, en partenariat s'attache dans un premier temps à la définition collective, par la négociation d'un certain nombre de principes, de règles, de choix pour la mise en œuvre. De ces négociations dépendent la force et la cohérence du collectif tout en préservant les éléments importants de l'éthique et de l'identité qui structurent le sens de l'action. Le collectif n'est pas une fusion mais plutôt « *une recherche de convergences qui respecte les différences...Il doit permettre de construire une identité commune qui ne soit ni dilution ni négation des identités individuelles, professionnelles et institutionnelles* » (Dhume, 2001, p.119).

Une démarche méthodologique du travail collectif doit tenir compte de l'intérêt partagé et du conflit négocié.

**“Le collectif n'est pas une fusion mais plutôt une recherche de convergences qui respecte les différences”**

## Vers une approche transdisciplinaire

Dans l'approche **pluridisciplinaire**, plusieurs disciplines sont convoquées, différents éclairages sont apportés, il y a complémentarité mais, il n'y a pas croisement ou imbrication des savoirs ou méthodes. L'approche pluridisciplinaire offre une large ouverture, mais risque de multiplier les points de vue sans jamais pouvoir les croiser. On peut aboutir à un empilement d'analyses, de remarques, de résultats. L'approche **interdisciplinaire** suppose dialogue et échange de connaissances, d'analyses, de méthodes entre deux ou plusieurs disciplines. Elle implique qu'il y ait des interactions et enrichissement mutuel entre plusieurs spécialistes. Ainsi, « *l'interdisciplinarité a une ambition différente de celle de la pluridisciplinarité. Elle concerne le transfert des méthodes d'une discipline à l'autre* » (Nicolescu, 1996, p.65). Enfin la **transdisciplinarité** souvent confondue avec les deux précédentes désigne un savoir qui parcourt diverses disciplines sans se soucier des frontières. Ici, la technique est dépassée. Les professionnels acceptent l'idée d'interchangeabilité, modifient l'organisation et se centrent sur le projet de vie, sur les particularités de la personne. Le professionnel est une personne ressource. Il répond à la demande, il accompagne, il évalue, il déclenche des apprentissages. Comme le préfixe « *trans* » l'indique, il s'agit de ce qui est à la fois entre et à travers les disciplines, mais aussi au delà. (Ibid., p.66). « *Si la multidisciplinarité et l'interdisciplinarité renforcent le dialogue entre le deux cultures, la transdisciplinarité permet d'envisager leur unification ouverte.* » (Ibid., p.150). Cependant comme nous le fait remarquer Nicolescu du point de vue de la pensée classique entre et à travers et au-delà il n'y a rien. (Ibid., p.66). Il n'y a pas de chemin et l'on comprend que « *l'ouverture à la transdisciplinarité*

*comporte l'acceptation de l'inconnu, de l'inattendu et de l'imprévisible ».* (Ibid., p.178). Peut-on alors envisager un projet personnalisé pour la personne qui ne soit que la juxtaposition de projets pluridisciplinaires ? Une démarche transdisciplinaire semblerait la plus appropriée. Cependant cette démarche n'est pas simple à mettre en œuvre et il y aurait lieu de craindre que les professionnels se sentent menacés par l'uniformisation des pratiques, par un flou autour de leur fonction. Les difficultés posées par une telle pratique aborde l'idée qu'il n'est pas toujours facile pour un professionnel de « lâcher prise », d'orienter, de perdre sa raison d'être professionnelle. Il y a cependant nécessité de penser un nouveau modèle : l'équipe et la mise en commun des représentations en tenant compte des limitations données par le cadre institutionnel (place donnée au travail en équipe, attentes de l'institution...). Un projet de service prend alors tout son sens. Il est en effet un outil de réflexion sur « *les valeurs qui font la richesse de ce groupe de professionnels, la richesse de leurs prestations centrées sur la personne* », « *il est avant tout philosophique* » (Eymard, 1998). Il permet de mettre en synergie les potentialités de chacun, et de discuter en équipe du sens.

---

### CONCLUSION

---

Le travail d'équipe ne semble pas aller de soi. Il ne peut donc s'improviser. La notion de frontière, d'identité professionnelle, de reconnaissance du travail de l'autre sont à prendre en compte. Ces dimensions se présentent dans des espaces à négocier. Se pose par ailleurs la question du secret professionnel au cœur des échanges entre professionnels.

L'inter et la transdisciplinarité semblent être une finalité nécessaire au travail en équipe afin de replacer le sujet comme auteur de son parcours et affirmer une cohésion des pratiques mais cela semble difficile à mettre en œuvre. En effet, l'exercice de la pratique en équipe devrait permettre au professionnel de partager, dialoguer sur les formes paradoxales de son intervention, d'interroger les contradictions. Le contexte coopératif favorise ces échanges vers une co-construction d'une compréhension réciproque et c'est d'ailleurs ce qu'engage la Loi du 2 janvier 2002 dans la prise en compte et l'accompagnement des besoins et problématiques des usagers. Cette loi invite ainsi les professionnels à s'interroger sur les pratiques de travail en équipe, à favoriser leur organisation et à s'intéresser au sens de cette démarche en faveur des usagers.

Le domaine des questions du « faire » est le domaine proprement éthique. Le discernement éthique demande une prise en compte du particulier des personnes, des contextes tout en articulant avec les normes générales. En effet, l'éthique renvoie le professionnel à sa part de responsabilité pour tenir son double engagement, être à la fois pleinement lui-même mais avec d'autres et parmi d'autres dans une relation de confiance et de collaboration vis-à-vis de l'équipe et auprès des usagers. Elle invite aussi chacun à approfondir une connaissance

de lui-même et s'interroger sur la question du sens de ses valeurs personnelles, professionnelles et institutionnelles à travers le « pourquoi ». Le contexte institutionnel est complexe, et comme nous le fait remarquer Castoriadis (2007), « dans le pire des cas, le mot « éthique » est utilisé comme un slogan ; dans le meilleur, il n'est que le signe d'un malaise et d'une interrogation » (p.249). Dans les métiers de l'humain, on travaille ce qu'il advient. « On apprend ainsi à réguler la distance, à entendre ses implications, à oser dire la difficulté, à partager ses impuissances » (Cifali, 1994, p.288). Vial (2005) parle de « praticien réflexif » qui interroge sa pratique en permanence (p.27).

C'est sans doute par la compréhension, et l'acceptation des contraintes institutionnelles que les équipes pourront être capables de se repérer dans leurs pratiques, pourront s'autoriser à innover et pour reprendre Ardoino pourront évoluer d'un statut d'« agent » à « acteur » et « auteur » ce qui paraît indispensable quand on accompagne un usager vers l'autonomie, vers un statut d'auteur. L'équipe pluridisciplinaire, en plus de ses autres fonctions, se doit de veiller à son propre fonctionnement et d'en déceler les dérives afin d'y répondre par ses moyens propres en recherchant entre autre, le recours de tiers compétents. L'enjeu actuel et notamment depuis la Loi 2002-2, est de s'appuyer sur la contrainte du changement « en associant sa raison éthique et sa raison technique, et non en les opposant. Cette notion de synthèse clinique pluridisciplinaire est elle-même essentielle pour la construction pertinente du projet individualisé de l'usager » (Grimaud, 2008)<sup>4</sup>.

Sur ce chemin difficile il est bon de ne pas être seul, l'équipe pluridisciplinaire devra sans doute être elle-même accompagnée. La supervision et l'analyse des pratiques sont des outils intéressants en ce sens qu'elles permettent de prendre de la distance favorisant ainsi une posture réflexive. Il s'agirait ainsi de développer l'organisation d'espaces de paroles pour donner la place aux questionnements de sens liés à la pratique des professionnels. Ces espaces de régulations s'appuieraient sur les besoins d'appartenance et de cohésion relatifs à la confiance réciproque au sein d'une équipe. Cela s'inscrit également dans les besoins de partage des valeurs et recherche de sens ; de soutien et reconnaissance pour innover, construire ensemble et se former ; d'un espace qui permet le dialogue suscité par des désaccords ou des divergences. Il semble donc important que les institutions et les structures médico-sociales prennent le temps nécessaire à réfléchir ses différents enjeux et à favoriser les pratiques des professionnels autour de l'accompagnement.

---

4. Voir site : <http://www.psychasoc.com/Textes/Equipe-pluridisciplinaire-et-clinique-du-projet>, consulté le 10 mai 2009.

## BIBLIOGRAPHIE

- Ardoino, J. (1998), *Penser l'hétérogène*, Paris : Desclée de Brouwer.
- Ardoino, J. (2000), *Les avatars de l'éducation*, Paris : PUF.
- Bouquet, B. (2006), Penser éthique, agir éthique, être responsable, *La Revue française du service social*, n° 220, pp.5-8.
- Castoriadis, C. (2007), *La montée de l'insignifiance*, Paris : Seuil.
- Cifali, M. (1994), *Le lien éducatif : contre-jour psychanalytique*, Paris : PUF.
- Cifali, M. (1995), Démarche clinique, formation et écriture, in : *Réfléchir sur la pratique, un levier pour la formation professionnelle des enseignants*, Bruxelles : De Boeck.
- Dhume, F. (2001), *Du travail social au travail ensemble*, Paris, édition ASH.
- Dubet, F. (2002), *Le déclin de l'institution*, Paris : Seuil.
- Eymard, C. (1998), Projet professionnels et projets de services : De l'intérêt de valoriser l'hétérogénéité dans l'élaboration des projets de service, *Revue Gestion hospitalière*, n°375.
- Fustier, P. (1999), *Le travail d'équipe en institution*, Paris : Dunod.
- Grimaud, L. (2008), *Equipe pluridisciplinaire et clinique du projet*, Institut Européen Psychanalyse et travail social. <http://www.psychasoc.com/Textes/Equipe-pluridisciplinaire-et-clinique-du-projet>, consulté le 10 mai 2009.
- Hericord, A. (2006), L'éthique institutionnalisée. Qui est le maître du maître ? *La Revue française du service social*, n° 220, pp 29-34.
- Imbert, F. (2000), *La question de l'éthique dans le champ éducatif*. Matrice, 4ème édition.
- Maisondieu, J. (1999). Secret partagé exclus outragés, *Les cahiers de l'actif* n° 276/277, pp 9-56.
- Nicolescu, B. (1996), *La Transdisciplinarité*, Monaco : Editions du rocher.
- Verdier, P. Rosenczverg, J.P. (2008), *Le secret professionnel le travail social et médico-social*, Paris : Dunod.
- Ricœur, P. (1990), *Soi même comme un autre*, Paris : Seuil.
- Vial, M. (2000), La pensée par projets dans les formations professionnelles, Aix en Provence : *En question cahier* n°32.
- Vial, M. (2005), Travailler les valeurs professionnelles ou comment se professionnaliser, *Soin cadre* n°53.