

# Genitori e professionisti di fronte al bambino con Bisogni Educativi Speciali

monografia

## Condizioni di co-costruzione e dispositivi di condivisione delle informazioni nella Comunità francese del Belgio e in Québec

Philippe Tremblay

Université Laval, Facoltà di Scienze dell'Educazione, Dipartimento di studi sull'insegnamento e l'apprendimento

Jean-Jacques Detraux

Université de Liège, Facoltà di Psicologia e di Scienze dell'Educazione, Dipartimento di Psicologia, Cognizione e Comportamento, Unità di Psicologia e di Pedagogia della Persona disabile

## Sommario

In questo articolo si presentano i risultati di una ricerca-azione condotta in Québec e nella Comunità francese del Belgio, centrata su un'analisi comparata delle situazioni incontrate in questi due Paesi, sulla questione della partecipazione e dello scambio di informazioni non solo tra professionisti, ma anche tra genitori di alunni con Bisogni Educativi Speciali (BES) e professionisti, in occasione dell'ingresso nella scuola dell'infanzia e primaria. Dopo una breve presentazione dei contesti di ogni Paese e della metodologia di questa ricerca, si analizzeranno, con l'aiuto di due casi clinici, sia gli intenti sia le pratiche di partecipazione e di scambio imposti dalle diverse normative.

## Introduzione

Nell'ambito dell'intervento per gli alunni con Bisogni Educativi Speciali (BES), il problema della valutazione dei punti di forza e di debolezza, dei bisogni e dell'impatto dell'ambiente detiene un ruolo di primo piano. Ciò implica la necessità che la redazione di un progetto individualizzato (ad esempio, piano d'intervento), predisposto in un'équipe pluridisciplinare, raccolga i dati in maniera strutturata. Tuttavia, la scarsa argomen-

tazione nei dossier individuali e, talvolta, persino la loro assenza è una delle cause di una certa «cronicizzazione» nei percorsi degli alunni con BES (Gauthier, 1984) e, dunque, del mancato accesso di queste persone a delle forme di autonomia.

Ciò si traduce generalmente in un costo aggiuntivo per la collettività e, soprattutto, in uno sviluppo limitato, che conduce a una debole partecipazione sociale, a scarse capacità di autodeterminazione e, di conseguenza, a una mancata valorizzazione delle persone con BES

(Swanson, 2001). In effetti, la mancanza di dati validati e la loro incoerenza impediscono sia la messa in atto di interventi pertinenti, sia un controllo della loro efficienza, soprattutto nella fase di ingresso nella scuola. La gestione dei dati e il loro utilizzo per rendere gli interventi coerenti per i beneficiari rappresentano un'autentica sfida. Di fatto, l'osservazione delle pratiche ci mostra che un allievo con Bisogni Educativi Speciali è oggi circondato da numerosi professionisti, ciascuno con le proprie specificità, che devono, però, coordinare i propri interventi per assicurare coerenza al progetto.

Tuttavia, come ricordano Dionne et al. (2006), nel campo della disabilità, il peso dell'isolamento non è mai stato così gravoso. La maggior parte dei professionisti dispone di un *dossier* che riprende appunti personali, osservazioni spesso non sistematiche e, talora, risultati di prove, limitandosi al proprio ambito di competenza. È come se, per la troppa specificità, si rischiasse di non avere una visione globale della persona.

Per un approccio clinico di qualità, è fondamentale condividere informazioni non solo tra i professionisti, ma anche con i genitori. In effetti, se da un lato si concorda nell'affermare l'esistenza di una complementarità tra genitori e professionisti, dall'altro l'accessibilità, la circolazione e la condivisione delle informazioni utili alla realizzazione del progetto per la persona, unendo le competenze proprie di ciascuno e aprendo a nuove conoscenze, restano molto lacunose (Bouchard, 1998; Pelchat e Lefebvre, 2005).

Una questione fondamentale consiste, perciò, nello sviluppo degli scambi tra i professionisti e tra professionisti e genitori, sulla base di strumenti che favoriscono la comunicazione. Infine, si tratterà di condurre le comunità di pratica (Wenger, 2005) al perseguimento di un maggiore sviluppo e di una maggiore coesione. A tal fine, è possibile utilizzare alcuni criteri,

come quelli sviluppati da Cappe (2005). I lavori di Detraux et al. (2009) rappresentano un'applicazione di tale pratica.

## Finalità del progetto

Nell'ambito di un progetto di ricerca bilaterale Belgio-Québec sulle comunità di pratica che ruotano attorno al bambino con BES, ci si è interessati, da un lato, al processo di attribuzione di servizi specializzati per i giovani, soprattutto dal punto di vista della condivisione di informazioni pertinenti tra partner e, dall'altro, all'intervento per gli alunni con BES e alla collaborazione tra questi stessi partner.

Ciò ha permesso di realizzare un'analisi critica di alcuni punti centrali connessi alla messa in rete di professionisti, ricercatori e famiglie (aspetti etici e legislativi, tematiche legate alla *privacy*, controllo delle informazioni, condivisione di dati realmente utili per la creazione dei progetti, resistenze osservate nel processo di condivisione delle informazioni, ecc.).

Si possono utilizzare indicatori quali il numero di persone che, nella comunità di pratica, si riuniscono intorno a un soggetto comune, o il modo in cui le persone ricevono effettivamente un aiuto, il tipo e la forma delle informazioni condivise e il loro sviluppo, ecc. Inoltre, questa ricerca dovrebbe poter contribuire alla comprensione delle resistenze opposte dai professionisti alla condivisione della loro competenza con altri soggetti (ad esempio, insegnanti, ortopedagogisti, ecc.), con le famiglie e con i diretti beneficiari degli interventi.

## Approfondimento dei contesti

Questa analisi del processo di *dépistage*/diagnosi per l'attribuzione di servizi specializ-

zati si basa su due sistemi scolastici differenti, per quanto riguarda la scolarizzazione degli alunni con BES. In Belgio, dal 1970, coesistono due strutture d'insegnamento, ordinario e specializzato, comprendenti ciascuna i gradi di infanzia, primaria e secondaria. Gli allievi possono essere indirizzati verso l'insegnamento specializzato, sulla base di un esame pluridisciplinare che giustifichi tale orientamento.

L'insegnamento specializzato è articolato in otto tipologie o organizzazioni pedagogiche differenziate e l'orientamento verso una tipologia avviene, in teoria, sulla base di un'analisi dei bisogni. In realtà, però, la confusione tra bisogno educativo, *deficit* e tipologia d'insegnamento permane.

In tale struttura, nella Federazione Valonia/Bruxelles, ci sono attualmente quasi 32.000 alunni, cioè il 5% circa degli alunni scolarizzati nel Belgio francofono (Communauté Française Wallonie-Bruxelles/CFWB, 2012). Questa popolazione è aumentata del 12% in una decina d'anni. Tale crescita, osservabile dalla metà degli anni Ottanta del Novecento, sembra legata all'adozione di varie misure per limitare le bocciature (Tremblay, 2007; Delvaux, 2000).

Si noti che più di 1.200 alunni sono integrati nell'insegnamento ordinario, pur ricevendovi i servizi dell'insegnamento specializzato. Il tasso d'integrazione è passato dallo 0,03% al 2,6% tra il 2002 e il 2011 (Tremblay, 2012). I genitori hanno la libertà, riconosciuta dalla Costituzione, di scegliere la scuola. Nell'insegnamento primario specializzato, le tipologie 8 (disturbi di apprendimento) e 1 (deficit mentale lieve) accolgono rispettivamente il 38% e il 28% degli alunni (CFWB, 2012).

Le scuole d'insegnamento specializzato riuniscono insegnanti titolari di una classe, maestri detti «speciali» che insegnano educazione fisica, musica, religione/morale,

educatori (nella secondaria) e puericultrici (nelle scuole dell'infanzia e primaria). Inoltre, nell'insegnamento specializzato, si ritrovano anche terapeuti (ortofonisti, cinesiterapisti, ecc.), psicologi (in alcune scuole), maestri di insegnamento individualizzato, maestri speciali per le attività educative. Ogni scuola ha un direttore e personale amministrativo ed esecutivo (*ouvrier*). Vari partner gravitano intorno alla scuola: internati, centri di riabilitazione funzionale, servizi di aiuto precoce e servizi di supporto all'integrazione, centri della gioventù, ecc.

La *guidance* degli alunni è assicurata da un Centro Psico-Medico-Sociale (CPMS). Un consiglio di classe, composto da tutti i professionisti che si occupano dell'allievo e sostenuto dal CPMS, si riunisce tre volte all'anno. Deve essere elaborato un progetto individuale di apprendimento e, di recente, è stato stabilito che una copia venga trasmessa ai genitori.

Il Québec, invece, dal 2000 si è dotato di una nuova politica di adattamento scolastico inclusiva. Già dall'inizio degli anni Ottanta del Novecento, il Québec ha cominciato a dotarsi di politiche d'integrazione degli alunni disabili e in difficoltà nella scuola primaria. Una politica di integrazione nelle classi ordinarie di alunni disabili e in difficoltà di adattamento e di apprendimento (*Élèves Handicapés ou en Difficulté d'Adaptation et d'Apprentissage*, EHDAA) è stata instaurata nel 1979. La politica di adattamento scolastico istituita nel 1999 ha riaffermato i principi del 1979, tra cui quello dell'integrazione del maggior numero possibile di alunni nelle classi ordinarie (Ministère de l'Éducation du Québec, 1999).

Tale politica ha avuto delle conseguenze estremamente importanti, non solo per gli insegnanti che hanno dovuto accogliere in classi ordinarie allievi che ne erano stati tradizionalmente esclusi per molteplici ragioni

(disturbi più o meno gravi del comportamento, svariate difficoltà di apprendimento, ecc.), ma anche per l'insieme del sistema scolastico e dei suoi dipendenti, che hanno dovuto offrire a questi alunni e ai loro insegnanti servizi adatti ai loro bisogni speciali. Diversi professionisti aiutano gli insegnanti ordinari in questo compito (ortopedagogista, psico-educatore, tecnico in educazione specializzata).

In Québec, la proporzione di alunni con BES scolarizzati in classi ordinarie è passata dal 60% nel 2002-03 al 65% nel 2009-10. Spesso, per gli allievi con deficit mentale medio o grave, disturbi pervasivi dello sviluppo, ecc., si privilegia la classe specializzata. Il tasso di integrazione passa così dal 67% per gli alunni in difficoltà al 38% per quelli con disabilità. Infine, dall'inizio del millennio, si è assistito a una crescita considerevole del numero di alunni con BES bocciati, che è passata dal 10% al 20% circa degli alunni del Québec (Tremblay, 2012).

### **Analisi comparata del processo di attribuzione dei servizi specializzati e della condivisione di informazioni**

Sulla base dell'analisi delle normative, il processo di attribuzione di servizi specializzati e la condivisione di informazioni differiscono sensibilmente nei due Paesi; pertanto, si è voluto confrontare due équipes di insegnanti e di direzioni scolastiche con situazioni esemplificative in ogni Paese.

In Belgio, il processo di orientamento verso l'insegnamento specializzato è oggetto di una procedura riservata ai Centri Psico-Medico-Sociali (CPMS) e a diversi centri autorizzati. Il principio iscritto nella Legge del 1970 precisa che l'insegnamento ordinario è la norma e che l'insegnamento specializzato resta un'eccezione. Nonostante sia sensato basarsi su un'analisi dei bisogni educativi,

la giustificazione di una proposta di orientamento verso l'insegnamento specializzato si fonda su una diagnosi. Nel caso di deficit mentale lieve, medio e grave, di disturbi dell'apprendimento e del comportamento (tipologie 1, 2, 3 e 8), tale valutazione si basa sul giudizio di uno psicologo.

È richiesto un parere medico nel caso di deficit fisici o sensoriali (tipologie 4, 5, 6 e 7), in particolare quello di un medico specializzato in neurologia, otorinolaringoiatria, ecc. Deve essere redatto un protocollo di orientamento composto di cinque parti: medica, sociale, psicologica, pedagogica e conclusione; l'attestazione di orientamento verso l'insegnamento specializzato va consegnata ai genitori.

Le conclusioni delle analisi e degli esami pluridisciplinari, consegnate in questo rapporto d'iscrizione, risultano dall'interpretazione e dall'articolazione dinamica dei dati medici, psicologici, pedagogici e sociofamiliari (CFWB, 2012). Ai CPMS spetta anche un'eventuale decisione di integrazione scolastica. I genitori possono decidere liberamente di cambiare scuola al bambino, all'inizio di ogni anno scolastico (o in corso d'anno per motivi particolari).

In Québec, il processo di diagnosi è presente per i minori con deficit sensoriale, fisico o mentale da medio a grave. Tuttavia, per gli alunni con disturbi di apprendimento, di comportamento e deficit mentale lieve, il governo del Québec ha deciso di passare a una definizione non categoriale di alunni a rischio:

La nozione di alunno a rischio si basa su una concezione non categoriale dei servizi educativi forniti agli alunni detti in «difficoltà», nella quale sono privilegiati gli interventi preventivi. Tale concezione poggia sulla convinzione che un'identificazione amministrativa degli alunni a rischio non sia utile al fine di offrire servizi adatti ai loro bisogni. Si fonda anche sulla constatazione che le categorie utilizzate precedentemente presentavano un'accessibilità e una mancanza di affidabilità tali

da non giustificare il tempo dedicato alla raccolta delle informazioni richieste. Inoltre, le definizioni precedenti, quando applicate in maniera rigida, non lasciavano spazio all'intervento preventivo. (MELS,<sup>1</sup> 2000, p. 5)

Tale definizione implica anche che l'attribuzione dei servizi non dipenda più da una diagnosi, ma si basi su una concertazione tra diversi attori scolastici. Legalmente, la direzione della scuola ordinaria è responsabile della stesura di un piano d'intervento per questi alunni, che permette l'attribuzione di servizi specializzati. Tuttavia, la responsabilità è spesso delegata all'ortopedagogo. Salvo regole di funzionamento interne alla scuola o alla Commissione scolastica, non c'è una procedura imposta dalla legge. Le valutazioni, realizzate principalmente dall'ortopedagogo, in un primo momento, sono di natura scolastica e basate sul curriculum, piuttosto che sulla nozione di deficit.<sup>2</sup> Così, mentre in Belgio l'aspetto pedagogico è completamente assente dal processo di attribuzione di servizi specializzati, in Québec ne rappresenta il cardine.

## Metodologia adottata

Sono stati realizzati due focus group su problematiche legate alla pertinenza delle informazioni raccolte, in relazione agli interventi e alla loro condivisione tra partner. Sono state riunite le scuole-partner in due incontri, uno in Belgio nel marzo del 2012 e

l'altro in Québec nell'agosto del 2012. Durante questi incontri, sono stati presentati due resoconti di situazioni esemplificative, una per ogni Paese, che permettevano di mettere in pratica sia prescrizioni legislative, sia pratiche di condivisione delle informazioni.

Nelle interviste, grazie a una traccia, si rilanciavano gli scambi su tematiche specifiche, cioè la condivisione di informazioni tra i diversi attori coinvolti, l'uso del segreto professionale, la valutazione dell'allievo fatta in interdisciplinarietà. Si presenta qui una sintesi dei primi risultati sui confronti critici espressi durante tali incontri.

Il caso belga presentava l'esperienza di Anaïs, una bambina di 6 anni, che vive in un contesto familiare bilingue (francese/arabo). Sono stati fatti numerosi esami psicologici, neuropsicologici, pedagogici e medici. L'analisi di questa situazione ha permesso di sottolineare che le informazioni raccolte sull'allieva in difficoltà scolastica sono numerose, ma soltanto una piccola parte di esse si rivela pertinente per l'attuazione di interventi mirati, mentre la maggior parte non è condivisa (segreto professionale, codice deontologico di ciascuna professione, ecc.). I genitori sono contattati tramite il centro che assicura l'accompagnamento scolastico (Centro Psico-Medico-Sociale) o il medico specialista. Sono invitati raramente a riunioni per la stesura del piano d'intervento e per la sua valutazione.

Durante la discussione con i colleghi quebecchesi si sottolinea, da un lato, quanto le informazioni siano certamente dense, ma poco ordinate secondo un filo conduttore chiaro e, dall'altro, la moltitudine di attori che intervengono al di fuori dell'ambito scolastico propriamente detto e con i quali appare molto difficile comunicare.

Bisogna chiedersi quali siano le informazioni di cui l'insegnante deve disporre, per esercitare correttamente il proprio mestiere

<sup>1</sup> *Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec* (Ministero dell'Istruzione, del Tempo libero e dello Sport del Québec).

<sup>2</sup> La psicologia scolastica, dipendente dalle commissioni scolastiche, procede, da parte sua, a differenti valutazioni, che permettono eventualmente un'aggiunta di servizi sia all'interno sia all'esterno della scuola. Al bisogno, possono anche essere effettuati valutazioni e interventi da parte di un ortofonista.

e permettere al bambino di migliorare negli apprendimenti. Inoltre, sembra essenziale che l'insegnante sia coinvolto in tutto il processo di valutazione, così come i genitori, naturalmente.

Il caso quebecchese affrontava la situazione di Léa, con notevoli difficoltà nell'apprendimento della matematica. Il resoconto ha mostrato che la valutazione, realizzata da un ortopedagoga, si sforzava di conoscere le sue difficoltà sul piano scolastico, a partire dalla sua motivazione e dai suoi risultati precedenti (non viene fatta né una valutazione del quoziente intellettivo, né un'inchiesta sociale). Nel contesto scolastico del Québec, la valutazione è considerata al servizio dell'intervento (MELS, 2003). Ci sono, dunque, numerosi rimandi dall'uno all'altro alla ricerca, non tanto di una patologia, quanto piuttosto di soluzioni a specifici bisogni. Le informazioni sono condivise nell'ambito dell'équipe-scuola. I genitori firmano un accordo che autorizza tale condivisione. Inoltre, essi sono obbligatoriamente invitati a partecipare agli incontri finalizzati alla stesura del piano d'intervento, alla valutazione e all'adattamento dello stesso.

Durante la discussione con i colleghi belgi, si sottolineano non solo il pragmatismo della valutazione e degli obiettivi perseguiti (ad esempio, aumentare il numero di parole al minuto) e la centralità del programma scolastico, ma anche la scarsità o l'assenza di strumenti standardizzati e la mancanza di informazioni sull'esatta natura delle difficoltà di apprendimento. Inoltre, le valutazioni e le decisioni sull'intervento competono alle stesse persone: viene così a mancare un distacco che può rivelarsi indispensabile. Tuttavia, tutti concordano nell'ammettere che i genitori sono e restano coinvolti in tutte le fasi del processo di orientamento.

Da questi primi confronti tra le équipes belga e quebecchese emerge la sensazione di

una notevole differenza tra i due approcci: quello del Québec è caratterizzato da un certo pragmatismo, centrato sull'intervento precoce/inclusivo e il *dépistage*, mentre quello belga è più centrato sulla formulazione di una diagnosi al termine di un intervento multidisciplinare; l'intervento specializzato è realizzato, ma più tardivamente e senza coinvolgere necessariamente ogni attore. In Belgio, l'analisi dei bisogni pedagogici non si effettua nel corso dell'orientamento; è piuttosto al momento dell'ingresso nell'insegnamento specializzato che si fa un bilancio pedagogico.

Ancora più sinteticamente, si potrebbe affermare che in Belgio gli attori si preoccupano molto del «cosa», rischiando di non attuare rapidamente gli adattamenti necessari, e che in Québec ci si interessa *in primis* al «come», rischiando di non conoscere con precisione la problematica del bambino. Emerge la necessità di approfondire una combinazione dei due approcci.

In conclusione possono essere (ri)affermati molti principi:

- mettere non il bambino, ma il suo progetto di vita al centro di un processo di co-costruzione che riunisca i diversi attori coinvolti: genitori, alunno, insegnante(i), terapeuti e altri professionisti specializzati (Ebersold e Detraux, in corso di stampa);
- (ri)basarsi sugli apprendimenti da realizzare in un contesto scolastico e in relazione al lavoro educativo svolto nell'ambito familiare;
- creare un linguaggio comune tra questi differenti attori, caratterizzati da una formazione molto diversa. Il confronto tra le percezioni di ogni attore, circa le competenze del bambino, permette di avviare un dialogo costruttivo, che conduce alla formulazione di domande pertinenti o di ipotesi. I genitori dovrebbero essere

sistematicamente coinvolti in questa osservazione;<sup>3</sup>

- su tale base, redigere un progetto individualizzato che riprenda gli obiettivi definiti, i mezzi proposti, il ruolo di ogni attore, i criteri di valutazione e uno scadenziario;
- ricercare una convalida ecologica di tali proposte.

Infine, bisogna cercare di comprendere quali meccanismi permettono alle comunità di pratica di maturare. Diversi criteri, come quelli proposti da Cappe (2005), possono essere d'aiuto: occorre soprattutto rendere la comunità scolastica consapevole dei suoi punti di forza, ma anche delle sue debolezze e contraddizioni. La ricerca condotta da Detraux et al. (2009) ha confermato la pertinenza di questa pratica.

## Bibliografia

- Bouchard J.-M. (1998), *Le partenariat dans une école de type communautaire*. In L.J. Pallascio e G. Gosselin (a cura di), *Le partenariat en éducation: Pour mieux vivre ensemble*, Montréal, Édition Nouvelle, pp. 19-35.
- Cappe E. (2005), *Identification de graines de communautés de pratique: Mise en oeuvre au sein d'une entreprise de microélectronique*, XIVème Conférence Internationale de Management Stratégique, Angers, [www.strategie-aims.com/angers05/com/31-494comd.pdf](http://www.strategie-aims.com/angers05/com/31-494comd.pdf).
- Communauté Française Wallonie-Bruxelles/CFWB (2012), *Les indicateurs de l'enseignement*, Bruxelles, ETNIC.
- Delvaux B. (2000), *Enseignement spécial, dans Tableau de bord de l'enseignement*, Bruxelles, Ministère de la Communauté française.

Demers D.L., Fournier F., Lemire M., Péladeau P., Prémont M.C. e Roy D.J. (2004), *Le réseautage de l'information de santé. Manuel pour la gestion des questions éthiques et sociales*, Montréal, Centre de bioéthique, Institut de recherches cliniques de Montréal.

Detraux J.-J., Haelewyck M.-C., Frenkel S., Fais V. Hirsoux M. e Napieralski D. (2009), *PAPPER. Programme d'Accordage Parents-Professionnels auprès d'Elèves à Risque*, Rapport final Ministère de la Communauté Française, Université de Liège et Université de Mons.

Dionne C., Rousseau N., Drouin C., Vézina C. e Mc Kinnon S. (2006), *Expérience des familles dont un enfant présente une incapacité: Perceptions et besoins actuels*, «Service Social», vol. 52, n. 1, pp. 65-77.

Ebersold S. e Detraux J.-J. (in corso di stampa), *Les besoins éducatifs particuliers: De l'injonction de performance au vecteur d'appartenance*, «Alter-Revue Européenne de Recherche sur le Handicap».

Gauthier J.-M. (1984), *L'enseignement spécial en Belgique: Terre d'asile de la chronification?*, «Perspectives», vol. 4, pp. 81-97.

Ministère de l'Éducation du Québec (1999), *Une école adaptée à tous ses élèves. Projet de la politique de l'adaptation scolaire*, Québec, Ministère de l'Éducation.

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec/MELS (2000), *Élèves handicapés ou élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA): Définitions*, Québec, Ministère de l'Éducation.

Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport du Québec/MELS (2003), *Les difficultés d'apprentissage à l'école: Cadre de référence pour guider l'intervention*, Québec, Ministère de l'Éducation.

Pelchat D. e Lefebvre H. (2005), *Apprendre ensemble. Le Prifam*, Montréal, Chenelière McGraw-Hill.

Swanson H.L. (2001), *Searching for the best model for instructing students with learning disabilities*, «Focus on Exceptional Children», vol. 34, pp. 1-15.

Tremblay P. (2007), *Évaluation de la validité et de l'efficacité internes de l'enseignement spécialisé*

<sup>3</sup> Esami più approfonditi realizzati dall'uno o dall'altro specialista possono oggettivare, se necessario, a partire da strumenti standardizzati, il funzionamento più specifico dell'alunno e portare alla formulazione di proposte di adattamenti aggiuntivi da perseguire nell'ambiente educativo.

- primaire de type 8 en Wallonie*, «Éducation-Formation», e-286, pp. 9-21.
- Tremblay P. (2012), *Inclusion scolaire*, Bruxelles, De Boeck.
- Wenger E. (2005), *La théorie des communautés de pratiques. Apprentissage, sens et identité*, Québec, Presses de l'Université Laval.

## Abstract

*This article presents the results of an action research study conducted in Québec and in the French speaking area of Belgium. It centres on a comparative analysis of situations encountered in these two countries on the issue of participation and information exchange between professionals and also between parents of special educational needs children and professionals, on the children entering nursery and primary schools. After a brief presentation of each country's background and the methodology of this research, we will analyse, with the help of two clinical cases, both the aims and the procedures of participation and exchange set by various regulatory norms.*