

Lionel Alvarez, Véronique Zufferey, Gabriel Kappeler et Cindy Diacquenod

Facteurs d'influence du partenariat interprofessionnel dans le contexte de l'accompagnement d'enfants et d'adolescents présentant des besoins particuliers

Résumé

L'accompagnement par plusieurs professionnels d'enfants et d'adolescents présentant des besoins particuliers suppose la mise en œuvre de collaborations sur les plans éducatif, médical, pédagogique et/ou thérapeutique. Bien que le partenariat interprofessionnel présente de multiples retombées pour les acteurs directement impliqués, sa mise en œuvre n'est pas suffisamment formalisée. Le présent article vise à présenter les facteurs référencés dans la littérature permettant de favoriser la réalisation de ce type de pratiques professionnelles.

Zusammenfassung

Die Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen durch mehrere Lehrpersonen setzt voraus, dass eine Zusammenarbeit auf erzieherischer, medizinischer, pädagogischer und/oder therapeutischer Ebene aufgebaut wird. Für die Direktbeteiligten hat die berufsübergreifende Partnerschaft vielfältige Auswirkungen, doch ist ihre Umsetzung noch zu wenig systematisch geregelt. In diesem Artikel werden die in der Literatur erwähnten Faktoren präsentiert, die zur Verwirklichung einer solchen Berufspraxis beitragen.

Introduction

Des réformes politiques actuelles touchant le secteur social, de la santé et de l'instruction publique, émerge une volonté de prendre en compte les différents milieux dans lesquels les enfants et adolescents présentant des besoins particuliers évoluent, ainsi que de les considérer dans leur globalité. Ces réformes s'appuient sur le modèle biopsychosocial de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (OMS, 2007). Il convient alors de sortir d'une vision sectorielle et symptomatique pour tendre vers une approche de la personne dans son ensemble. Une des conséquences de ces réformes est que les professionnels des différentes disciplines sont amenés à renforcer leurs partenariats pour répondre aux besoins des bénéficiaires¹.

Etant cinq collègues² de professions différentes dans l'accompagnement d'enfants et d'adolescents présentant des besoins particuliers (enseignement spécialisé, logopédie, psychothérapie, enseignement, éducation spécialisée), nous avons partagé nos expériences quant aux collaborations professionnelles vécues. Il est ressorti de cet échange que les pratiques partenariales pouvaient se décliner sous différentes formes – avec notamment des collaborations plus ou moins étroites – et que la qualité du partenariat pouvait être variable suivant les contextes. De là est né le désir de comprendre les paramètres en jeu dans cette forme de travail ainsi que les facteurs pouvant influencer sa mise en place. Ainsi, la première partie de cet article propose quelques apports théoriques concernant les différentes formes de

¹ Pour alléger la lecture de ce texte, le terme « bénéficiaires » est parfois employé en référence à l'expression « enfants et adolescents avec des besoins particuliers ».

² A savoir, les auteurs du présent article ainsi que leur collègue Mathias Romailleur, qui est ici remercié pour son expertise précieuse propre à sa profession partenaire.

pratiques partenariales existantes, afin de clarifier les terminologies utilisées. La seconde partie expose les potentiels bénéfiques du partenariat interprofessionnel (PI) dans le contexte de l'accompagnement des enfants et adolescents présentant des besoins particuliers. La dernière partie vise à présenter les facteurs d'influence du PI référencés dans la littérature.

Les différentes pratiques partenariales existantes

Il existe une multitude de concepts traitant de la collaboration – plus ou moins interchangeables selon les auteurs – tels que concertation, coopération ou encore partenariat. Le modèle pyramidal proposé par Larivée, Kalubi et Terrisse (2006) différencie un certain nombre de ces concepts en les hiérarchisant en fonction du niveau d'interdépendance, d'engagement et de consensus entre les différentes professions impliquées dans le processus. Il existerait donc une graduation dans les formes de collaboration: des plus accommodantes, tel que l'échange mutuel, aux plus exigeantes, tel que le partenariat.

(1) **L'échange mutuel d'information** constitue la base de cette pyramide. Dans cette forme de travail d'équipe, chaque professionnel œuvre seul et transmet, s'il l'estime nécessaire, les informations à ses collègues. **La consultation**, complétant l'échange d'information, admet que l'expertise d'un collègue peut être sollicitée sur demande. Arrivent ensuite (2) **la coordination et la concertation** qui ajoutent de la collectivité dans les interventions. Dans ces formes de travail, les actions sont réparties et les résultats partagés vers une connaissance vague de ce qui est fait par les collègues. La définition des buts est concertée, mais pas nécessairement consensuelle. Arrive ensuite (3) **la coopération**, qui insiste

sur la disponibilité des membres de l'équipe professionnelle en faisant la part belle à l'entraide, le soutien et le consensus. Le terme « partenariat » y est lié. Ici, le travail d'équipe s'intensifie en termes d'identité de groupe et ajoute la notion d'apprentissages mutuels, puisque la finalité est commune et les pratiques ouvertes à autrui. Finalement, la pyramide des concepts proposés par Larivée et al. (*Ibid.*) se termine par (4) **la fusion et la cogestion** qui impliquent une disparition quasi-totale de l'individualité et le partage collectif d'expertises.

Dans le cadre de cet article, pour nommer le travail d'équipe entre les différentes professions œuvrant pour le soutien des enfants et adolescents présentant des besoins particuliers, nous privilégions le terme de partenariat. Ce choix est délibéré pour l'enjeu identitaire qu'il suscite. En effet, afin de marquer adéquatement la notion d'équipe, il semble nécessaire de transcender les identités dessinées par les catégories professionnelles, sans pour autant les négliger comme le suggérerait la fusion ou la cogestion. S'il y a certes un éducateur, un logopédiste ou un médecin qui proposent des mesures d'intervention, il y a avant tout une équipe de partenaires qui œuvrent vers un but commun.

Ce choix terminologique se fonde aussi sur la définition de Portelance, Pharand et Borges (2011) selon laquelle le partenariat renvoie à toute une gamme d'activités de collaboration mises en place dans le but d'atteindre un objectif commun. Dans le contexte de l'accompagnement d'enfants et d'adolescents présentant des besoins spécifiques, il s'agit en effet pour les différents professionnels de devenir partenaires et de mettre en place une succession d'actions collaboratives dans le but de répondre aux besoins et aux préoccupations du bénéficiaire.

Le terme de partenariat « interprofessionnel » est privilégié à celui de partenariat « multiprofessionnel » dans le sens où le second terme désigne une juxtaposition des expertises, les professionnels travaillant de manière indépendante, voire isolée. À l'inverse, le préfixe « inter- » suppose une certaine réciprocité et une interdépendance entre chaque professionnel (Malone & Gallagher, 2010). Quant au préfixe « trans- », il n'est pas retenu puisqu'il sous-tend, comme pour la cogestion, une disparition des distinctions professionnelles. Le terme « partenariat interprofessionnel » est donc utilisé à dessein et exprime la rencontre entre le milieu de l'éducation, de l'enseignement, de la thérapie, de la médecine et de toute autre profession partenaire dans le soutien aux bénéficiaires.

Le partenariat interprofessionnel implique que le bénéficiaire et son développement soient au cœur des préoccupations de chacun des professionnels.

Intérêt du partenariat interprofessionnel (PI)

Le PI implique que le bénéficiaire et son développement soient au cœur des préoccupations de chacun des professionnels. La complémentarité des expertises permet alors de répondre de façon spécifique, simultanée et ciblée aux besoins particuliers des bénéficiaires. Ainsi, chaque professionnel participe, avec ses spécificités mutualisées, au projet d'accompagnement global et partenarial (Pinel, 2001).

Actuellement, le PI présente un enjeu nouveau depuis l'engagement politique et scientifique vers le principe d'inclusion/intégration. Suite notamment à l'Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée (CDIP, 2007), les

professionnels travaillant auprès d'enfants et d'adolescents présentant des besoins particuliers sont amenés à construire de nouvelles pratiques et à développer des partenariats renforcés. Cette exigence de partenariat semble, selon plusieurs auteurs, être une évidence pour permettre l'inclusion/intégration des bénéficiaires. En effet, les pratiques partenariales sont des composantes incontournables au succès de l'inclusion (Moreau, Robertson, & Ruel, 2005) et « les enseignants qui travaillent souvent en partenariat au primaire, excluent moins les «élèves à problème» de leur classe » (Baumberger, Doudin, Moulin, & Martin, 2007, p. 29). Par conséquent, les pratiques professionnelles fondées sur un PI semblent profitables aux bénéficiaires lorsque nous nous plaçons dans une perspective inclusive/intégrative.

Le PI comporte également des avantages pour les professionnels, en permettant notamment le développement de compétences et le perfectionnement (Gohier, Anadon, Bouchard, Charbonneau, & Chevrier, 2001). Bouchard (2002) identifie l'appropriation du savoir (*Empowerment*) et l'autodétermination (*Enabling*) comme fondement du PI. Cette première notion implique le développement des compétences professionnelles de chaque partenaire. Le PI permettrait alors l'expression du potentiel de chacun et un apprentissage explicite. Grâce à la rencontre concrétisée de l'expertise d'autrui, le professionnel voit sa pratique critiquée au sens constructif du terme, ses gestes professionnels perfectionnés et ses compétences augmentées. La deuxième notion, quant à elle, impose un renforcement du sentiment de compétence, pour que chaque partenaire puisse faire des choix, assumer ses responsabilités et participer à l'exercice partenarial. Il suppose en effet une dynamique de collaboration qui prend en compte et valorise les

apports des différents partenaires. Les compétences de ces derniers sont ainsi concertées, sollicitées et reconnues (Fortin, 2002). Pour Detraux (2002), le partenariat « est avant tout un partage de savoir » (p. 104). Il s'agit effectivement d'un échange mutuel de connaissances, d'expertises et de responsabilités qui contribue à enrichir et réunir les compétences professionnelles de l'équipe. Par ailleurs, le terme d'« apprentissage collaboratif » (Moreau et al., *Ibid.*) est utilisé pour qualifier cette forme de travail tant l'épanouissement professionnel y est central.

Etant donné les bénéfices potentiels du PI, il s'avère nécessaire de mieux en comprendre les déterminants et les facteurs l'influençant, en vue d'optimiser les pratiques pour l'accompagnement des bénéficiaires.

Facteurs d'influence du PI

Avant d'étudier les facteurs d'ordre systémique ou organisationnel, il semble important de préciser la présence de facteurs plus personnels dans la mise en place d'un PI. Ces composantes, telles que la motivation, le tempérament, les attitudes et les convictions, influencent le travail d'équipe (Malone & Gallagher, *Ibid.*). Au niveau interpersonnel, les caractéristiques de respect, de confiance et de qualité de la communication (Blue-Banning, Summers, Frankland, Nelson, & Beegle, 2004) affectent positivement la qualité du PI. A l'inverse, le faible engagement des personnes au sein du réseau, le

manque de cohérence entre les attitudes de chacun, certaines croyances et caractéristiques personnelles constituent des freins au processus collaboratif (Larivée et al., *Ibid.*). De plus, les expériences antérieures liées au PI jouent un rôle au niveau du fonctionnement des futures collaborations. Les personnes ayant vécu des échanges riches et épanouissants en équipe seront plus facilement enclines à s'engager sur cette voie de partage. En effet, les partenaires qui évaluent positivement leurs expériences liées au fonctionnement en réseau auront non seulement tendance à s'investir davantage dans ce type de processus, mais aussi à influencer favorablement sur l'ensemble du groupe (Malone & Gallagher, *Ibid.*).

La culture de l'établissement favorise-t-elle les échanges entre les professionnels et aménage-t-elle des espaces et du temps pour les mettre en œuvre ? Des ressources économiques et administratives sont-elles débloquées afin de faciliter le PI ? Les différentes réponses à ces questions peuvent avoir un impact sur les pratiques partenariales (Cohen, Linker, & Stutts, 2006). La littérature traitant du PI en milieu socio-éducatif révèle que trois facteurs majeurs peuvent influencer sur sa mise en place et sa qualité, à savoir : un but commun, un partenariat formalisé et des relations démocratiques. La manière dont chacun de ces facteurs influence le PI est décrite ci-dessous et synthétisée dans le tableau 1.

Tableau 1. Synthèse des facteurs d'influence du PI d'ordre systémique ou organisationnel

☐	But commun	<ul style="list-style-type: none"> • Temps alloué • Consensus 	<ul style="list-style-type: none"> • Vision claire des résultats attendus • Activités nouvelles
	Partenariat formalisé	<ul style="list-style-type: none"> • Rôles clairs • Responsabilités claires 	<ul style="list-style-type: none"> • Leadership • Flexibilité
	Relation démocratique	<ul style="list-style-type: none"> • Engagement volontaire • Interdépendance 	<ul style="list-style-type: none"> • Confiance • Egalité

But commun

La première condition pour pouvoir parler de PI est l'existence d'un but commun (Boutet & Pharand, 2008; Dettmer, Knackendofel, & Thurston, 2013). C'est ce but commun qui va permettre d'orienter les actions des différents professionnels. Dans le contexte de l'accompagnement des enfants et adolescents avec des besoins particuliers, les professionnels travaillent ensemble pour répondre aux besoins et préoccupations des bénéficiaires. Ainsi, la qualité du soutien proposé aux bénéficiaires n'est plus imputable à une personne, mais à l'ensemble de l'équipe.

La qualité du soutien proposé aux bénéficiaires n'est plus imputable à une personne, mais à l'ensemble de l'équipe.

Un temps alloué à la définition de ce but semble nécessaire, de son élaboration à sa concrétisation. La définition de ce but doit se faire par les partenaires de manière concertée et consensuelle (Malone & Gallagher, *Ibid.*). De plus, le rôle fédérateur du but communément identifié gagnera en pertinence si une vision claire des résultats escomptés est définie (Moreau et al., *Ibid.*). Quant à la concrétisation du but, elle s'exprime notamment au travers d'activités professionnelles communes nouvellement créées, telles que des actions éducatives, la mise en place de programmes d'interventions simultanées, de structures ou de réseaux, où chacun est impliqué. Ce but et ces activités nécessitent des moyens et des ressources de la part de l'institution, en termes notamment de temps et d'espace, et des relations démocratiques de la part des partenaires.

Partenariat formalisé

Toute profession possède un langage, une culture et des perspectives qui lui sont propres; un héritage professionnel entre ainsi en jeu dans les relations de partenariat (Cohen et al., *Ibid.*). Il y a des habitudes de collaboration diverses, tant au niveau de l'établissement que des équipes. Puisque les cultures professionnelles peuvent diverger, il est important de veiller à la clarté des rôles et des responsabilités de chaque collaborateur impliqué, car celle-ci est corrélée à la participation et à la satisfaction des personnes dans le réseau (Malone & Gallagher, *Ibid.*). Il semble alors essentiel que le partenariat soit formalisé, que soient connues les tâches de chacun, ainsi que ses fonctions, ses marges de manœuvre et ses ressources pour atteindre le but communément visé (Moreau et al., *Ibid.*). Ce PI formalisé passe notamment par l'organisation de réunions et par l'analyse de l'information véhiculée (Malone & Gallagher, *Ibid.*).

« Veiller à une grande clarté des frontières ne signifie pas se replier derrière celles-ci [...]. Bien au contraire, partant d'une position clairement définie, on peut plus facilement et avec plus de sécurité aller à la rencontre d'autrui » (Curonici, Joliat, & McCulloch, 2006, p. 75). Ainsi, la clarté des rôles et des responsabilités permettrait une plus grande flexibilité dans le PI. Celle-ci devrait être maintenue au niveau du temps et de l'espace d'intervention, ainsi qu'en ce qui concerne les rôles et les fonctions de chaque intervenant. Les partenaires doivent pouvoir réguler leur activité en fonction des besoins du bénéficiaire et du système. Le PI implique donc d'être lui-même pensé, évalué et régulé par une réflexion sur le processus partenarial et le bon fonctionnement de l'équipe.

Par conséquent, le rôle de leadership revêt toute son importance, afin de soutenir les échanges entre les divers intervenants et de veiller à la qualité de partenariat. Curonici et McCulloch (2004) insistent sur la nécessité qu'un des membres de l'équipe assume clairement une fonction dite d'encadrement. Il ne s'agit en aucun cas d'établir des relations de pouvoir/savoir dans les pratiques d'accompagnement, mais de garantir un processus de réflexion et de mise en œuvre du PI.

Relations démocratiques

Le dernier élément caractéristique du PI est l'engagement volontaire (Cohen et al., *Ibid.*). Cette notion vient ici soutenir l'idée que l'engagement consenti est garant d'une meilleure qualité du PI. Sa mise en place peut ainsi être incitée au sens démocratique du terme, mais pas imposée hiérarchiquement.

Lorsque sont discutées les relations entre les partenaires, l'interdépendance, la confiance et l'égalité sont identifiées comme des paramètres-clés (Bronstein, 2003). La reconnaissance des compétences respectives et la confiance en ce que chacun peut apporter semblent être un facilitateur du PI. Ainsi, les contributions de tous les partenaires doivent être valorisées équitablement (Friend & Cook, 2013). Cette posture soutient l'investissement de tous, selon les rôles et les responsabilités définis. Malone et Gallagher (*Ibid.*) ajoutent l'importance de l'équité dans les prises de décisions, ce qui confirme la nécessaire confiance en l'expertise de chacun et rappelle le consensus dans l'établissement d'un but commun. Ainsi, un professionnel engagé dans un PI peut mettre ses compétences à disposition de ses partenaires, de même que reconnaître et solliciter l'expertise d'autrui. Chaque collaborateur accepte alors de pouvoir ou même de devoir éventuellement

faire appel à d'autres professionnels. En synthèse, « il est primordial de retenir que le PI est une question de co-apprentissage entre tous les acteurs, y compris les dirigeants des établissements » (Bouchard & Kalubi, 2006, p. 57).

Il est important de veiller à la clarté des rôles et des responsabilités de chaque collaborateur impliqué.

Conclusion

Les apports théoriques ci-dessus nous ont ainsi permis de présenter les facteurs d'influence du PI. Ces derniers doivent maintenant être confrontés à une réalité empirique afin d'évaluer leurs pertinences dans le contexte romand. Nous espérons qu'ils pourront être des outils d'analyse pour les responsables d'équipe et soutenir les PI dans l'accompagnement d'enfants et d'adolescents avec des besoins particuliers.

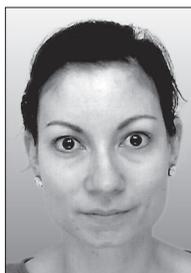
Références

- Baumberger, B., Doudin, P.-A., Moulin, J.-P., & Martin, D. (2007). Perception de l'offre et des mesures de pédagogie spécialisée dans l'école. *Pédagogie Spécialisée*, 2, 24-31.
- Blue-Banning, M., Summers, J. A., Frankland, H. C., Nelson, L. L., & Beegle, G. (2004). Dimensions of Family and Professional Partnerships: Constructive Guidelines for Collaboration. *Exceptional Children*, 70(2), 167-184. doi:10.1177/001440290407000203
- Bouchard, J.-M., & Kalubi, J. (2006). Partenariat et recherche de transparence. Des stratégies pour y parvenir. *Informations Sociales*, 133(5), 50-57.
- Bouchard, J.-M. (2002). Partenariat et agir communicationnel. In V. Guerdan, J.-M. Bouchard & M. Mercier (Ed.), *Partenariat, chercheurs, praticiens, familles. De la recherche*

- d'un partenariat à un partenariat de recherche (p. 115-130). Outremont: Logiques.
- Boutet, M., & Pharand, J. (2008). *L'Accompagnement Concerté des Stagiaires en Enseignement*. Québec: Presses de l'Université de Québec.
- Bronstein, L. R. (2003). A model for interdisciplinary collaboration. *Social Work, 48*(3), 297-306. Repéré à www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12899277
- Cohen, R., Linker, J. A., & Stutts, L. (2006). Working together: lessons learned from school, family, and community collaborations. *Psychology in the Schools, 43*(4), 419-428. doi:10.1002/pits
- Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP). (2007). *Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée*. Berne: CDIP. Repéré à www.edk.ch/dyn/14642.php
- Curonici, C., & McCulloch, P. (2004). L'approche systémique en milieu scolaire : réflexions 20 ans après. *Médecine & Hygiène, 25*(3), 381-405.
- Curonici, C., Joliat, F., & McCulloch, P. (2006). *Des difficultés scolaires aux ressources de l'école. Un modèle de consultation systématique pour psychologues et enseignants*. Bruxelles: De Boeck.
- Detraux, J.-J. (2002). Le partenariat inter-services : vers la construction de relations de confiance. In V. Guerdan, J.-M. Bouchard & M. Mercier (Ed.), *Partenariat, chercheurs, praticiens, familles. De la recherche d'un partenariat à un partenariat de recherche* (p. 104-113). Outremont: Logiques.
- Dettmer, P., Knackendoffel, A., & Thurston, L. P. (2013). *Collaboration, Consultation, and Teamwork for Students with Special Needs* (7th Ed.). Boston: Pearson.
- Fortin, P. (2002). Le partenariat et ses enjeux éthiques. Dans V. Guerdan, J. M. Bouchard & M. Mercier (Ed.), *Partenariat, chercheurs, praticiens, familles. De la recherche d'un partenariat à un partenariat de recherche* (p. 65-76). Outremont: Logiques.
- Friend, M., & Cook, L. (2013). *Interactions. Collaboration Skills for School Professionals* (7th Ed.). Boston: Pearson.
- Gohier, C., Anadon, M., Bouchard, B., Charbonneau, B., & Chevrier, J. (2001). La construction identitaire de l'enseignant sur le plan professionnel: un processus dynamique et interactif. *Revue Des Sciences de L'éducation, 27*(1), 3-32.
- Larivée, S. J., Kalubi, J. C., & Terrisse, B. (2006). La collaboration école-famille en contexte d'inclusion : entre obstacles, risques et facteurs de réussite. *Revue Des Sciences de L'éducation, 32*(3), 525-543.
- Malone, D. M., & Gallagher, P. A. (2010). Special Education Teachers' Attitudes and Perceptions of Teamwork. *Remedial and Special Education, 31*(5), 330-342. doi:10.1177/0741932509338362
- Moreau, A. C., Robertson, A., & Ruel, P. (2005). De la collaboration au partenariat : Analyse de recensions antérieures et prospectives en matière d'éducation inclusive. *Education et Francophonie, 23*(2), 142-160.
- OMS (2007). *International Classification of Functioning, Disability and Health – Children and Youth Version (ICF-CY)*. Genève: OMS.
- Pinel, J.-P. (2001). Enseigner et éduquer en institution spécialisée: approche clinique des liens d'équipe. *Connexions, 75*, 141-152.
- Portelance, L., Pharand, J., & Borges, C. (2011). Mieux comprendre la collaboration pour mieux collaborer. In L. Portelance, C. Borges & J. Pharand (Ed.), *La collaboration dans le milieu de l'éducation. Dimensions pratiques et perspectives théoriques* (p. 215-224). Québec: Presses De l'Université Du Québec.



Lionel Alvarez
Assistant Diplômé
Département de Pédagogie Spécialisée
Université de Fribourg
Rue St Pierre Canisius 21
1700 Fribourg
lionel.alvarez@unifr.ch



Véronique Zufferey
Logopédiste ARLD
Centre scolaire de Villars-Vert
Route de Villars-Vert 46
1752 Villars-sur-Glâne
veronique.zufferey@gmail.com



Gabriel Kappeler
Maître assistant
Département des Sciences de l'Education
Université de Fribourg
Rue P.-A. de Faucigny 2
1700 Fribourg
gabriel.kappeler@unifr.ch



Cindy Diacquenod
Assistante-Diplômée
Département de Pédagogie Spécialisée
Université de Fribourg
Rue St Pierre Canisius 21
1700 Fribourg
cindy.diacquenod@unifr.ch