

La collaboration intersectorielle en soutien aux pratiques éducatives inclusives, qu'en pensent les milieux de garde ?

Intersectoral collaboration for inclusive educational practices: What do childcare centres think?

Annie Paquet, Carmen Dionne, Michel Rousseau, Colombe Lemire et Annie-Claude Dubé

Volume 57, numéro 3, automne 2022

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1109006ar>
DOI : <https://doi.org/10.7202/1109006ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Faculty of Education, McGill University

ISSN

1916-0666 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Paquet, A., Dionne, C., Rousseau, M., Lemire, C. & Dubé, A.-C. (2022). La collaboration intersectorielle en soutien aux pratiques éducatives inclusives, qu'en pensent les milieux de garde ? *McGill Journal of Education / Revue des sciences de l'éducation de McGill*, 57(3), 251–275.
<https://doi.org/10.7202/1109006ar>

Résumé de l'article

La collaboration est jugée comme un élément clé des pratiques inclusives à la petite enfance. Considérant que les équipes peuvent être confrontées à plusieurs obstacles, des conditions facilitantes doivent être mises en place. L'objectif est de décrire les expériences de collaboration intersectorielle du point de vue des milieux de garde. Ce sont 154 personnes qui ont répondu à une enquête en ligne à titre de personnel éducateur et 94 à titre de personnel d'encadrement de milieux de garde. Les résultats permettent de constater que la collaboration avec les partenaires d'établissements ou d'organisations en vue de soutenir l'inclusion des jeunes enfants est perçue plutôt positivement et qu'elle est considérée comme aidante, malgré des défis, notamment concernant la planification conjointe de l'intervention.

LA COLLABORATION INTERSECTORIELLE EN SOUTIEN AUX PRATIQUES ÉDUCATIVES INCLUSIVES, QU'EN PENSENT LES MILIEUX DE GARDE?

ANNIE PAQUET, CARMEN DIONNE, MICHEL ROUSSEAU, COLOMBE LEMIRE *Université du Québec à
Trois-Rivières*

ANNIE-CLAUDE DUBÉ *Regroupement des centres de la petite enfance*

RÉSUMÉ. La collaboration est jugée comme un élément clé des pratiques inclusives à la petite enfance. Considérant que les équipes peuvent être confrontées à plusieurs obstacles, des conditions facilitantes doivent être mises en place. L'objectif est de décrire les expériences de collaboration intersectorielle du point de vue des milieux de garde. Ce sont 154 personnes qui ont répondu à une enquête en ligne à titre de personnel éducateur et 94 à titre de personnel d'encadrement de milieux de garde. Les résultats permettent de constater que la collaboration avec les partenaires d'établissements ou d'organisations en vue de soutenir l'inclusion des jeunes enfants est perçue plutôt positivement et qu'elle est considérée comme aidante, malgré des défis, notamment concernant la planification conjointe de l'intervention.

**INTERSECTORAL COLLABORATION FOR INCLUSIVE EDUCATIONAL PRACTICES:
WHAT DO CHILDCARE CENTRES THINK?**

ABSTRACT: Collaboration is considered to be a key element of inclusive early childhood practices. To ensure effective collaboration, it is important to provide facilitating conditions as teams often encounter many challenges. The purpose is to describe intersectoral collaborative experiences from the perspective of childcare centres. One hundred and fifty-four childcare educators and 94 supervisors responded to an online survey. The results show that collaboration with partners from institutions or organizations to support the inclusion of young children is perceived positively. Despite the challenges, it is seen as helpful, particularly in terms of joint intervention planning.

Au Québec, environ 298 000 places sont offertes dans un service de garde éducatif à l'enfance, soit un centre de la petite enfance (CPE), un milieu de garde familial reconnu ou une garderie subventionnée ou non (Gouvernement du Québec, 2023). Le programme éducatif proposé par le ministère de la Famille (2019) *Accueillir la petite enfance* est utilisé par une grande majorité de CPE, de garderies subventionnées et non subventionnées (Gouvernement du

Québec, 2018). Il est à noter qu'il positionne assez clairement l'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers comme étant au cœur de leur mission. D'ailleurs, le ministère reconnaît l'importance de prendre en compte les besoins particuliers de certains enfants, soit ceux en situation de handicap ou présentant des vulnérabilités (Ministère de la Famille, 2020). Pour ce faire, des mesures doivent être mises en place afin de favoriser leur inclusion et l'égalité des chances. L'adoption de pratiques inclusives est considérée comme étant bénéfique, tant pour l'enfant lui-même que pour sa famille, pour les autres enfants du milieu de garde éducatif que pour le personnel éducateur (Ministère de la Famille, 2019).

SOUTENIR L'INCLUSION

Il est largement documenté que la simple fréquentation d'un même environnement est insuffisante pour permettre une réelle inclusion (Barton et al., 2016). En fait, un continuum de stratégies et d'intensités d'intervention est à envisager pour répondre aux besoins de chacun en contexte inclusif (Guralnick et Bruder, 2016). Au Québec, le soutien à l'inclusion se traduit notamment par la disponibilité de soutiens financiers, soit l'allocation pour l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde (AIEH) ou, dans les situations où les besoins sont plus importants, la mesure exceptionnelle de soutien (Ministère de la Famille, 2018). Ces soutiens visent à permettre des adaptations du milieu afin de répondre aux besoins de tous les enfants. Or, pour y arriver, il est nécessaire que les milieux concernés collaborent avec des professionnels ou intervenants qui sont, le plus souvent à l'extérieur de leurs murs.

UNE COLLABORATION NÉCESSAIRE

Le manque de collaboration est rapporté comme un obstacle à l'inclusion (Barton et Smith, 2015). Pour Friend et Cook (2017), la collaboration est un style d'interaction entre au moins deux parties de même importance engagées volontairement dans une prise de décision partagée, et ce, vers un objectif commun. Ainsi, cela se traduit, en contexte de pratique d'intervention précoce inclusive, par un partage d'informations concernant les apprentissages et les expériences de l'enfant, des informations sur les routines et les activités du quotidien et une planification conjointe de l'intervention (DeVore et al., 2011). Pour un certain nombre d'enfants et leur famille, des services de différents secteurs leur sont rendus. Lorsque les intervenants de ces services travaillent conjointement afin de soutenir l'inclusion de l'enfant, il est alors question de collaboration intersectorielle. Cela renvoie à l'importance que des parties prenantes provenant de différents secteurs collaborent afin de mettre en œuvre des solutions permettant de répondre à des besoins ou faire face à des défis complexes (Bryson et al., 2006).

La collaboration entre les différents acteurs provenant de différents secteurs est considérée comme un facteur essentiel au succès des pratiques inclusives en

intervention précoce (Barton et al., 2011; Erwin et al., 2012; Odom et al., 2011; Trepanier-Street, 2010). D'ailleurs, une récente étude qualitative réalisée par Anderson et Lindeman (2017) traduit plusieurs avantages de la collaboration entre les intervenants du milieu préscolaire et les intervenants spécialisés lors de la planification de l'intervention auprès de l'enfant. Ils rapportent notamment une meilleure compréhension des objectifs poursuivis, de même que des interventions privilégiées. Les répondants rapportent également apprécier le regard nouveau sur leurs pratiques que permet cette collaboration. De façon similaire, Hong et Shaffer (2015) rapportent que les professionnels des réseaux préscolaires et les intervenants du réseau de la santé qui collaborent entre eux accordent de la valeur au partage de leurs stratégies pour améliorer les interventions auprès des enfants ayant des besoins particuliers.

Au Québec, lorsque les milieux de garde acceptent d'accueillir un enfant et qu'ils souhaitent obtenir l'AIEH, la démarche prévoit la production d'un rapport d'un professionnel et la rédaction d'un plan d'intégration pour l'enfant (Ministère de la Famille, 2017a). Le premier vise à attester de la présence d'une incapacité chez l'enfant, mais aussi à émettre des recommandations pour favoriser l'intégration de l'enfant dans le milieu de garde. Le plan d'intégration permet, quant à lui, de préciser les besoins de l'enfant, de même que les besoins d'adaptation du milieu, tant au plan matériel que des ressources humaines. Puisque le plan d'intégration doit être accompagné et tenir compte des recommandations de professionnels reconnus par le Ministère (médecins, ergothérapeutes, physiothérapeutes, audiologistes, orthophonistes, psychologues et psychoéducateurs), la collaboration de partenaires à l'extérieur du milieu de garde s'avère essentielle dès la planification de l'intégration.

Cette collaboration est également possible, et même souhaitable, tout au long du processus. En effet, le plan d'intégration prévoit d'ailleurs, en plus de la détermination des besoins matériels et des besoins de ressources humaines, une section dédiée à la collaboration externe. Les milieux sont alors invités à identifier leurs besoins de soutien professionnel (p. ex., de la part des centres intégrés de santé et de services sociaux/centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux [CISSS/CIUSSS]), d'information, de documentation ou de formation afin de répondre aux besoins particuliers de l'enfant (Ministère de la Famille, 2017b). Ainsi, l'actualisation du plan d'intégration est donc susceptible d'impliquer différents acteurs, dont les familles, le personnel des milieux de garde inclusifs, mais aussi différents intervenants et professionnels, notamment ceux qui proviennent de la santé et des services sociaux (Odom, Buysse et Soukakou, 2011). Ainsi, la collaboration s'actualise à différents niveaux, soit celle de l'équipe elle-même, mais également la collaboration entre les intervenants des différents services offerts à l'enfant (Bricker et al., 2020; Flottman et al., 2011). Lorsque cette collaboration s'opère entre le milieu de garde relevant du ministère de la Famille et les milieux relevant du ministère de la Santé et des Services sociaux, elle peut alors être qualifiée d'intersectorielle.

LA PLANIFICATION CONJOINTE DE L'INTERVENTION

Une réelle collaboration entre le personnel des milieux de garde et ceux des services de santé ou des services sociaux devrait se traduire par une planification conjointe des interventions pour une réelle inclusion de l'enfant dans son milieu (Weglarz-Ward et al., 2019). En effet, dans une perspective inclusive, le milieu de garde est à privilégier dans la mise en place des interventions spécialisées. Ce milieu a l'avantage d'offrir un contexte naturel, signifiant pour l'enfant et avec la présence de personnes qu'il côtoie au quotidien (Weglarz-Ward, 2019). DeVore et ses collaborateurs (2011) proposent donc que la planification de l'intervention puisse permettre l'identification d'objectifs d'intervention s'imbriquant facilement dans les routines et activités des milieux de vie de l'enfant. D'ailleurs, il est considéré comme étant bénéfique pour l'enfant que certaines stratégies en soutien au développement et aux apprentissages puissent être mises en place, non seulement par le biais des intervenants spécialisés, mais aussi par le personnel du milieu de garde (Waglarz-Ward et al., 2020).

Cela signifie qu'au-delà du plan d'intégration visant à soutenir la participation de l'enfant dans son milieu de garde, les interventions spécialisées prévues par les services du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) devraient être planifiées et réalisées en collaboration avec le personnel des milieux de garde.

Il faut préciser qu'au Québec, selon la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSSS), l'élaboration d'un plan d'intervention (PI) est obligatoire. Le PI peut être défini comme « le résultat d'un processus de planification et une entreprise de communication entre les différents acteurs impliqués dans l'entourage de la personne en difficulté d'adaptation » (Limoges, 2020, p. 168). Ainsi, il devrait consister en un processus de prise de décision collaboratif, et ce, à chacune de ses étapes (planification initiale, implantation de l'intervention, suivi) (Ni Brhoin et King, 2020). La Loi prévoit aussi qu'il puisse être nécessaire de planifier un plan de services individualisé (PSI) afin d'arrimer les interventions réalisées par différents établissements (Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2014).

Des conditions à mettre en place afin de favoriser la collaboration intersectorielle. Malgré le désir de collaborer, les différents acteurs de l'inclusion peuvent être confrontés à des défis (Bricker et al., 2020), notamment à l'étape de la planification conjointe de l'intervention (Weglarz-Ward et al., 2019). En effet, les obstacles à la collaboration sont nombreux (Bricker et al., 2020). Cela s'explique entre autres en raison des ressources financières limitées, d'un manque de flexibilité des horaires, des défis liés au partage des environnements et des locaux, de politiques qui diffèrent entre les établissements, ainsi que des points de vue administratifs divergents (Barton et Smith, 2015; Hong et Shaffer, 2015).

Pour contrer ces défis, un leadership qui encourage le partenariat et qui offre les ressources et le temps pour permettre des opportunités de collaboration est reconnu comme étant utile (Bricker et al., 2020; Flottman et al., 2011; Weglarz-

Ward et al., 2019). Aussi, un protocole écrit ou une entente formelle précisant les attentes favorise la confiance et la collaboration (Erwin et al., 2012; Weglarz-Ward, 2019; Weglarz-Ward et al., 2019).

En somme, la collaboration est jugée comme étant un élément clé des pratiques inclusives à la petite enfance, mais nécessitant la mise en place de conditions facilitantes, car les équipes peuvent être confrontées à plusieurs obstacles. Or, à ce jour, peu d'études se sont intéressées à la collaboration interprofessionnelle ou intersectorielle en contexte d'intervention précoce inclusive (Weglarz-Ward et Santos, 2018), la plupart ayant été réalisées en contexte spécialisé (Fukkink et van Verseveld, 2020). L'objectif de cet article est de décrire les expériences de collaboration intersectorielle du point de vue des milieux de garde. Plus spécifiquement, les questions suivantes sont abordées : 1) quelles sont la perception et l'appréciation générale de la collaboration intersectorielle par le personnel des milieux de garde? 2) quelle est leur perception de leur contribution à la planification de l'intervention (le PI)? 3) quelle est leur perception quant aux rencontres de concertation entre les différents services auprès de l'enfant (le plan de services)? 4) quelle est leur perception du soutien mis en place afin de rendre possible la collaboration intersectorielle?

MATÉRIEL ET MÉTHODE

Une enquête provinciale sur les pratiques inclusives en milieux de garde a été réalisée dans le cadre du projet « Ensemble pour des milieux de garde inclusifs ! (No. 895-2017-1010) », financé par le programme Partenariat du Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (CRSH Partenariat, 2017-2024). Cet article s'inscrit dans cette première phase, descriptive, visant à dresser un portrait actuel des pratiques inclusives utilisées dans les milieux de garde à travers le Québec. Plus largement, le projet partenarial vise à développer, à implanter et à évaluer un modèle de soutien au développement global des enfants en milieux de garde inclusifs. Dans le cadre du présent article, le volet de l'enquête qui traite plus spécifiquement de la collaboration intersectorielle sera abordé.

Le projet a obtenu une certification éthique de l'Université du Québec à Trois-Rivières (CER-18-252-07.21) et du Bureau intégré de l'éthique du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ) (CÉRP-2018-018-00).

Outils de collecte de données

Dans un souci d'élaborer un questionnaire qui permettrait de documenter des aspects des pratiques inclusives qui sont pertinents et utiles pour une amélioration des pratiques, une démarche conjointe avec des représentants de sept milieux de garde partenaires du projet et les membres d'un comité aviseur est réalisée. Le comité est constitué de représentants de divers ministères, d'établissements et organismes concernés par l'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers

ou handicapés en milieux de garde. Sur la base d'une recension de la littérature réalisée préalablement, le travail avec ces différents interlocuteurs a permis l'identification de variables d'intérêt pour l'enquête. Celles-ci sont regroupées selon différentes dimensions, dont la collaboration entre le service de garde et les partenaires. Les questions concernant cette dimension portent principalement sur l'identification des principaux collaborateurs, l'appréciation de la collaboration, les pratiques de collaboration dans le but de mieux comprendre les besoins de l'enfant, celles qui soutiennent la planification de l'intervention et des services, de même que la formation portant sur les pratiques de collaboration. Ces questions ont été réparties selon différents types de répondants, dont le personnel éducateur et le personnel d'encadrement de milieux de garde. Une démarche de validation du questionnaire a inclus un processus de débriefing cognitif, tel que décrit par Patrick et al. (2011), auprès de chacune des catégories de répondants potentiels. Suivant cette démarche, cinq répondants du personnel d'encadrement et cinq répondants du personnel éducateur ont été rencontrés par des membres de l'équipe de recherche. Ces rencontres étaient d'une durée de deux heures. Elles visaient à valider, par des questions ouvertes, des éléments de contenu et de forme du questionnaire, tels que la clarté des questions, la compréhension des consignes, la pertinence des choix de réponse utilisés et la couverture des thèmes du questionnaire (p. ex., les items présentés couvrent-ils bien le thème de la collaboration?).

Les versions finales des questionnaires au personnel éducateur et au personnel d'encadrement des milieux de garde comportaient respectivement 44 et 78 questions, en plus de 7 questions sociodémographiques. La plupart des questions prennent la forme de choix de réponse ou d'échelles de Likert. De plus, certaines offrent la possibilité pour le répondant d'ajouter un commentaire ou une précision. Quelques questions à court développement sont également proposées.

Échantillonnage et collecte de données

Dans le cadre du projet, un échantillon de convenance est privilégié. Les invitations ont été distribuées à un large éventail d'organismes et d'établissements, et ce, dans différents réseaux concernés par l'enquête. Entre le 28 mars et le 30 juin 2019, les deux questionnaires (l'un pour le personnel éducateur des milieux de garde et l'autre pour le personnel d'encadrement) ont été rendus disponibles en ligne. À la même période, différentes actions ont été prises afin de favoriser la participation. Ainsi, les informations relatives à l'enquête ont été diffusées par le biais de sites web, de pages de réseaux sociaux d'organismes, d'envois de courriels, de bulletins d'organismes, d'associations, d'événements, de distribution d'affiches et de signets dans les milieux de garde.

TABLEAU 1. Description des répondants

Caractéristiques	Personnel d'encadrement (n=94)		Personnel éducateur (n=154)	
	n	%	n	%
Femme	92	97,9	153	99,4
Homme	2	2,1	1	0,6
Groupe d'âge				
20-29 ans	3	3,2	22	14,3
30-39 ans	21	22,3	45	29,2
40-49 ans	38	40,4	52	33,8
50-59 ans	25	26,6	35	22,7
Plus de 60 ans	7	7,4	0	0,0
Scolarité				
Diplôme secondaire ou professionnel	3	3,2	14	9,1
Diplôme collégial	34	36,2	103	66,9
Diplôme universitaire	57	60,6	37	24,0
Expérience dans l'accueil d'enfants à besoins particuliers	91	96,8	137	89,0

Caractéristiques des répondants. Au total, 154 personnes ont répondu à titre de personnel éducateur des milieux de garde et 94 à titre de personnel d'encadrement de ces milieux. Les caractéristiques des participants sont présentées au Tableau 1. Le nombre moyen d'années d'expérience du personnel éducateur est de 9,9 ans (ET = 8,5) et pour le personnel d'encadrement, de 13,7 ans (ET = 8,8). Ces répondants proviennent de la presque totalité des régions administratives (14/16), à l'exception de la Côte-Nord et de la Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine, avec une plus grande proportion pour les régions de la Capitale-Nationale (16 %), de la Montérégie (16 %) et du Centre-du-Québec (14 %).

ANALYSES

Lorsque la période d'accès au questionnaire fut terminée, l'équipe de recherche a procédé à une analyse descriptive des données. Pour ce faire, les données accessibles sur la banque de données informatisées gérée par l'Université du Québec à Trois-Rivières ont été transférées dans Stata 16.1 afin de permettre de réaliser des distributions de fréquence et des tableaux croisés.

RÉSULTATS

Les résultats permettent de documenter : 1) l'expérience des répondants concernant l'inclusion, 2) l'appréciation générale de la collaboration pour soutenir l'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers, 3) la collaboration pour la planification de l'intervention, 4) la concertation entre les différents acteurs auprès de l'enfant par le plan de services, ainsi que 5) le soutien qui leur est offert afin de rendre possible la collaboration.

Expérience concernant l'inclusion

Parmi les 94 répondants du personnel d'encadrement, 96,8 % ont dit avoir de l'expérience dans l'accueil d'enfants ayant des besoins particuliers, et ce, depuis en moyenne 14,3 ans. Ces répondants ont de l'expérience d'accueil avec des jeunes : 1) ayant une déficience intellectuelle (89 %), 2) ayant un trouble du spectre de l'autisme (92,3 %), 3) ayant une déficience physique (71,4 %), 4) ayant une déficience sensorielle (63,7 %), 5) ayant un trouble du langage (97,8 %), 6) recevant des services en négligence ou en protection de la jeunesse (68,1 %) ou 7) recevant des services jeunesse-famille (74,7 %).

Parmi les 154 répondants du personnel éducateur, 137 (89 %) ont déjà accueilli des enfants ayant des besoins particuliers. Ces 137 personnes ont cette expérience depuis en moyenne 10,7 ans. Le personnel éducateur ayant vécu cette expérience a accueilli des jeunes : 1) ayant une déficience intellectuelle (74,5 %), 2) ayant un trouble du spectre de l'autisme (85,4 %), 3) ayant une déficience physique (48,2 %), 4) ayant une déficience sensorielle (40,2 %), 5) ayant un trouble du langage (92 %), 6) recevant des services en négligence ou en protection de la jeunesse (46,7 %) ou 7) recevant des services jeunesse-famille (58,4 %).

L'appréciation de la collaboration pour soutenir l'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers

Les répondants ont été questionnés sur leur expérience de travail avec des intervenants d'autres organismes ou établissements. Comme présenté dans le Tableau 2, la majorité du personnel d'encadrement et du personnel éducateur affirme que leur équipe a déjà travaillé avec des intervenants d'autres organismes ou établissements. Les collaborations avec les services en protection de la jeunesse ainsi qu'en déficience sensorielle sont moins présentes dans les expériences de collaboration recensées. Chez le personnel éducateur ayant déjà expérimenté ce type de collaboration, une forte proportion de répondants ($n = 117$, 94,4 %) ont trouvé cette expérience de collaboration positive.

TABLEAU 2. *Expérience de collaboration selon les catégories de services offerts aux enfants*

	<i>Mon équipe a déjà travaillé avec des intervenants des organismes ou établissements partenaires travaillant auprès des...</i>		<i>J'ai déjà travaillé avec des intervenants des organismes ou établissements partenaires travaillant auprès des...</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Enfants présentant une déficience intellectuelle ou un retard global de développement	81	86,2	101	65,6
Enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme	82	87,2	101	65,6
Enfants présentant une déficience physique	72	76,6	59	38,3
Enfants présentant une déficience sensorielle	59	62,8	43	27,9
Enfants présentant un trouble du langage	84	89,4	108	70,1
Enfants en situation de négligence ou en protection de la jeunesse	67	71,3	64	41,4
Enfants recevant des services jeunesse famille (ancien CLSC)	76	80,9	86	55,8

Une aide pour être davantage outillé

L'enquête permet de constater que 74,5 % du personnel d'encadrement et 55,9 % des répondants éducateurs des milieux de garde se disent être souvent ou toujours outillés pour accueillir des enfants à besoins particuliers. Afin de les soutenir dans l'inclusion de ces enfants, ils font appel à des partenaires de différents établissements ou organisations. En effet, 63 % du personnel éducateur ont affirmé avoir consulté des intervenants d'organismes ou établissements partenaires pour se sentir mieux outillés dans leurs interventions auprès des enfants à besoins particuliers. En ce qui concerne les membres du personnel d'encadrement, ils se sont adressés aux ressources suivantes pour les aider avec les difficultés rencontrées dans l'intervention auprès des enfants à besoins particuliers : 1) regroupements régionaux de milieux de garde (5,3 %), 2) associations provinciales des services de garde (4,3 %), 3) services des CISSS/CIUSSS (94,7 %), 4) ressources privées (51,1 %), 5) organismes communautaires (26,6 %), 6) tables de concertation en intégration des enfants handicapés en services éducatifs (18,1 %), 7) collègues (6,4 %) ou 8) cégeps ou universités (9,6 %). D'ailleurs, ils ont souligné dans une proportion de 73,6 % avoir été soutenus par des organismes ou établissements partenaires dans la promotion des pratiques inclusives à l'intérieur de leur milieu de garde.

Lorsque questionné sur l'aide apportée par les intervenants des organismes ou établissements partenaires, le personnel éducateur trouve en général que ces interventions ont été utiles. Plus de 90 % du personnel éducateur pour lequel des intervenants sont venus faire des interventions soit auprès d'enfants ayant : 1) une déficience intellectuelle ou un retard global de développement, 2) un trouble du spectre de l'autisme, 3) une déficience physique, 4) une déficience sensorielle ou 5) un trouble du langage, ont répondu par l'affirmative à cette question. Pour les services offerts par les services jeunesse famille, 84 % du personnel éducateur qui ont eu des enfants ayant reçu ce type de service ont trouvé que les interventions les ont aidés. Concernant les interventions faites par les services en protection de l'enfance, ce pourcentage est un peu plus faible, soit 67,2 %.

La majorité du personnel éducateur (78,6 %) est d'avis que les interventions réalisées par les intervenants des organismes ou établissements partenaires pendant les heures de fréquentation du milieu de garde devraient être réalisées selon une formule mélangeant les interventions un pour un dans un local séparé et les interventions dans le groupe. Un pourcentage de 16,9 % est d'avis que ces interventions doivent être réalisées dans le groupe. Seulement 4,6 % des répondants ont affirmé qu'elles doivent être réalisées dans un local séparé un pour un. Ces pourcentages sont similaires pour le personnel d'encadrement avec 69,4 % des répondants favorisant une formule mixte, 24,7 %, des interventions dans le groupe et 5,9 %, des interventions dans un local séparé. Le Tableau 3 permet de rapporter la perception du personnel d'encadrement et du personnel éducateur relativement aux interventions telles que réalisées généralement par les partenaires en fonction des différents services/clientèles.

TABLEAU 3. *Type d'interventions réalisées par les partenaires en fonction des services/clientèles*

	<i>Personnel d'encadrement</i>						<i>Personnel éducateur</i>					
	<i>Local séparé</i>		<i>Dans le groupe</i>		<i>Un peu des deux</i>		<i>Local séparé</i>		<i>Dans le groupe</i>		<i>Un peu des deux</i>	
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Déficience intellectuelle/retard global de développement	2	2,5	22	27,5	56	70,0	5	5,0	29	29,7	67	66,3
Trouble du spectre de l'autisme	4	4,9	17	21,0	60	74,1	4	4,0	26	26,7	71	70,3
Déficience physique	5	7,3	36	52,2	28	40,6	12	20,3	20	33,9	27	45,8
Déficience sensorielle	2	3,7	23	42,6	29	53,7	5	11,4	16	36,4	23	52,3
Trouble du langage	10	12,4	17	21,0	54	66,7	30	27,8	29	26,9	49	45,4

Services en négligence ou en protection de la jeunesse	13	21,7	24	40,0	23	38,3	21	32,8	32	50,0	11	17,2
Services jeunesse famille (ancien CLSC)	1	1,5	37	56,9	27	41,5	10	11,6	50	58,1	26	30,2

Les expériences de collaboration pour planifier l'intervention

La collaboration lors de la planification de l'intervention a été documentée à la fois pour les plans d'intégration en milieux de garde et les plans d'intervention des établissements partenaires.

Les plans d'intégration

Selon le personnel d'encadrement, les personnes qui ont participé à la préparation de plans d'intégration pour les enfants ayant des besoins particuliers/handicapés en milieux de garde et à leur révision sont : le personnel éducateur, les parents, la direction du milieu de garde, les intervenants du RSSS ou plus rarement, le milieu scolaire (Tableau 4). Dans une très grande majorité (96,2 %), ces plans d'intégration sont révisés annuellement.

TABLEAU 4. Personnes qui participent à l'élaboration et à la révision des plans d'intégration

	<i>Participation aux plans d'intégration</i>	<i>Participation à la révision du plan d'intégration</i>
Personnel éducateur	92,4 %	92,1 %
Parents	86,1 %	81,6 %
Direction du milieu de garde	77,2 %	65,8 %
Intervenant du réseau de la santé et des services sociaux	65,8 %	52,6 %
Milieu scolaire	3,8 %	2,6 %

Lors de cette révision du plan d'intégration, les observations du personnel éducateur sont considérées dans une forte proportion (93,7 %), mais à cela s'ajoutent les évaluations du développement de l'enfant réalisées par les intervenants du RSSS pour 78,5 % et les observations des parents pour 69,6 % des répondants.

Les plans d'intervention

Le personnel éducateur et le personnel d'encadrement ont été interrogés afin de mieux comprendre si des informations étaient partagées concernant les évaluations réalisées auprès de l'enfant et s'ils étaient invités à participer à la planification de l'intervention par le biais des plans d'intervention et de leur révision. Ainsi,

50,8 % du personnel éducateur mentionnent qu'ils ont toujours ou souvent accès aux résultats d'évaluation des enfants ayant des besoins particuliers même s'ils sont sous la responsabilité d'autres organismes ou établissements, alors que 37,9 % disent y avoir parfois accès et 11,3 % jamais accès à ces évaluations avec l'autorisation des parents.

En ce qui concerne les plans d'intervention, près des deux tiers (65,4 %) du personnel d'encadrement rapportent que tous ou la majorité des enfants du milieu de garde ayant des besoins particuliers ont un PI sous la responsabilité d'un établissement partenaire. Seulement 4 % des répondants mentionnent que des enfants ayant des besoins particuliers n'ont aucun PI. Parmi le personnel d'encadrement qui a indiqué la présence d'un enfant à besoins particuliers dans leur milieu de garde, un peu plus des deux tiers (68 %) ont affirmé que le personnel éducateur a été invité souvent ou toujours à une rencontre du PI de ces enfants. Chez le personnel éducateur, 48 % des répondants ayant indiqué la présence d'enfants à besoins particuliers ont affirmé participer souvent ou toujours à l'élaboration ou à la révision des plans d'intervention. Lorsque le personnel éducateur participe à ce processus, il rapporte l'avoir fait en : 1) donnant son avis à l'intervenant en répondant à ses questions avant la rencontre sur le PI (77,5 %), 2) participant aux rencontres (75,5 %), 3) recevant le PI et les révisions par l'intervenant (65,7 %) ou 4) complétant des questionnaires (61,8 %).

Le personnel d'encadrement a souligné, dans une proportion de 87 %, connaître toujours ou souvent les plans d'intervention des enfants ayant des besoins particuliers de leur milieu de garde. De plus, 87 % de ces répondants ont aussi affirmé être toujours ou souvent informés des interventions qui sont réalisées par les intervenants du CISSS/CIUSSS et dans le milieu de garde. Ce pourcentage diminue à 76,6 % en ce qui concerne les interventions réalisées par des intervenants différents de ceux du CISSS/CIUSSS, tels que des orthophonistes ou des ergothérapeutes en pratique privée. Chez le personnel éducateur, 20,2 % affirment avoir parfois accès aux PI des enfants à besoins particuliers de leur groupe et 3,2 % n'y auraient jamais accès.

Afin de faire le suivi du plan, 67,5 % du personnel éducateur ont affirmé noter par écrit leurs observations sur les progrès de l'enfant par rapport aux objectifs du PI des intervenants du CISSS/CIUSSS. Aussi, une proportion de 77,9 % du personnel éducateur a affirmé avoir discuté de leurs observations sur les besoins développementaux des enfants ayant des besoins particuliers avec les intervenants d'organismes ou établissements partenaires.

Enfin, près des deux tiers (65,4 %) du personnel éducateur ont trouvé, toujours ou souvent, facile de mettre en place les moyens identifiés au PI de l'enfant à besoins particuliers.

La collaboration pour la planification des services

Les répondants ont aussi été questionnés sur le plan de services des enfants à besoins particuliers de leur milieu de garde. La majorité du personnel d'encadrement, soit 84 %, a affirmé qu'un membre de leur milieu de garde a été invité à une rencontre liée à une démarche de plan de services. Le personnel d'encadrement a aussi rapporté, pour une majorité (82,2 %), que lorsqu'il est invité, le personnel du milieu de garde participe toujours ou souvent à la démarche de plan de services. Selon le personnel d'encadrement, les personnes qui participent à la démarche de plan de services sont : 1) l'éducatrice du groupe de l'enfant (89,7 %), 2) la directrice (59 %), 3) l'éducatrice de soutien (57,7 %) ou la conseillère pédagogique (56,4 %).

Pour le personnel éducateur, seulement 33,1 % des répondants ont affirmé participer toujours ou souvent à la démarche de plan de services pour un enfant à besoins particuliers de son groupe. Un autre tiers des répondants (33,1 %) n'ont jamais participé à une telle démarche. Parmi le personnel éducateur ayant participé à une démarche de plan de services, 85,4 % ont affirmé avoir contribué toujours ou souvent au portrait des besoins de l'enfant par leurs observations. Le personnel d'encadrement a répondu dans une proportion similaire (83,1 %) à cette même question. De plus, 81,7 % du personnel éducateur a aussi répondu avoir participé toujours ou souvent aux rencontres de révision du plan de services.

Le soutien à la collaboration

Finalement, les répondants ont aussi été questionnés sur le soutien offert ou obtenu afin de favoriser la collaboration. La grande majorité du personnel d'encadrement, soit 89,6 % ont affirmé soutenir toujours ou souvent la participation du personnel éducateur aux rencontres de plans d'intervention des enfants à besoins particuliers. Ces mêmes répondants ont indiqué que le personnel éducateur a été soutenu principalement par une libération du temps de travail (Tableau 5). Lorsque le personnel éducateur est questionné sur le moyen utilisé pour appuyer leur participation aux rencontres de plan de services, 85,7 % ont reçu une libération et 35,1 %, des heures supplémentaires.

TABLEAU 5. Type de soutien offert pour la participation aux plans d'intervention et de services

	<i>Plan d'intervention</i>		<i>Plan de services</i>
	<i>Personnel d'encadrement</i>	<i>Personnel éducateur</i>	<i>Personnel d'encadrement</i>
Libération du temps!	96,1 %!	85,7 %	94,9 %!
Temps supplémentaire!	38,2 %!	35,1 %	25,3 %!

Lorsque des intervenants sont impliqués auprès des enfants ayant des besoins particuliers, 89 % du personnel éducateur ont affirmé qu'il y avait du temps accordé pour discuter avec l'intervenant de l'établissement ou de l'organisation partenaire. Parmi ces répondants, 74 % ont trouvé que le temps accordé a été suffisant pour favoriser une bonne collaboration.

Parmi le personnel éducateur, 16,9 % ont affirmé avoir participé à des formations sur les pratiques inclusives concernant la collaboration avec des organismes ou des établissements partenaires. Chez les répondants du personnel d'encadrement, 31,6 % ont rapporté que leur milieu a participé à de telles formations.

Pour obtenir des formations sur les pratiques inclusives, le personnel d'encadrement a affirmé s'être adressé aux organisations suivantes : 1) regroupements régionaux de milieux de garde (47,4 %), 2) associations provinciales des services de garde (23,7 %), 3) services des CISSS/CIUSSS (76,3 %), 4) ressources privées (55,3 %), 5) organismes communautaires (39,5 %), 6) tables de concertation en intégration des enfants handicapés en services éducatifs (39,5 %) et 7) cégeps ou universités (5,3 %).

DISCUSSION

De façon générale, la collaboration avec les organismes et les établissements partenaires est considérée comme positive et utile par les répondants. Une forte majorité des répondants rapportent avoir collaboré avec des intervenants de différents services des CISSS et CIUSSS. D'ailleurs, lorsqu'ils font appel à des partenaires pour soutenir l'inclusion des enfants ayant des besoins particuliers ou handicapés, les établissements du RSSS sont considérés comme des ressources par la presque totalité du personnel d'encadrement des milieux de garde. La reconnaissance de ce rôle de soutien au milieu de garde dans différents documents d'orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux et de cadres de référence cliniques pourrait avoir favorisé l'actualisation de la collaboration. À titre d'exemple, le guide pour faciliter l'action concertée en matière d'intégration des enfants handicapés dans les services de garde du Québec (Gouvernement du Québec, 2001) reconnaît la nécessité de la collaboration intersectorielle comme facteur incontournable de la réussite de l'intégration des enfants handicapés au sein des services de garde. Dans un rapport portant sur l'évaluation de l'AIEH produit par le ministère de la Famille et des Aînés (MFA, 2008), les participants rapportent que les principaux partenaires facilitant l'intégration des enfants handicapés sont les centres de réadaptation, les CLSC et les hôpitaux (désormais regroupés en CISSS et CIUSSS), de même que les parents et le MFA. Tout comme le montrent les résultats de la présente enquête, il y était précisé que la collaboration obtenue des partenaires du RSSS est appréciée et utile. Le *Bilan de l'intégration des enfants à besoins particuliers en service de garde* (Association des personnes handicapées de la Rive-Sud Ouest, 2012) arrivait à un constat similaire pour la région concernée, mentionnant que le partenariat est apprécié et qu'il

apporte une aide indispensable. Cela est cohérent avec les écrits proposant que le partenariat soit un facteur important à considérer afin de favoriser une intervention précoce inclusive réussie (Barton et al., 2011; Erwin et al., 2012; Flottman et al., 2011; Odom et al., 2011; Trepanier-Street, 2010).

L'importance d'établir des ponts entre les acteurs du RSSS et ceux des milieux de garde est également mise de l'avant dans des orientations destinées plus spécifiquement à certaines clientèles. Par exemple, le *Plan d'action sur le trouble du spectre de l'autisme 2017-2022* (Gouvernement du Québec, 2017) identifie, parmi ses objectifs qui concernent spécifiquement les jeunes enfants autistes, le transfert de connaissances concernant les pratiques d'intervention auprès des partenaires privilégiés, notamment les parents et des services éducatifs de garde à l'enfance. Il faut souligner que, dès 1996, les orientations gouvernementales concernant l'organisation des services aux personnes autistes prennent clairement appui sur les principes d'intégration sociale et militent en faveur de services en milieu naturel et de partenariat intersectoriel (Gouvernement du Québec, 1996). En somme, les orientations gouvernementales pour les enfants ayant un diagnostic (déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme, déficience physique ou trouble de langage) et les documents en faisant état semblent avoir influé sur la présence de collaboration entre les milieux de garde et les organisations de la santé et des services sociaux. D'ailleurs, une organisation américaine phare dans le domaine de l'intervention précoce, le *Division of Early Childhood* (DEC, 2014) recommande que les intervenants doivent soutenir le développement de tous les enfants en contexte éducatif (milieu de garde, classe préscolaire) avec leurs pairs du même âge à travers les activités de la vie quotidienne afin de favoriser leur pleine participation.

En ce qui concerne les enfants en situation de négligence ou de protection, les expériences de collaboration semblent moins fréquentes selon les résultats de l'enquête. Cela rejoint d'ailleurs les résultats de Stipanivic et Lacharité (2020) proposant qu'il existe des défis dans l'établissement de relation de collaboration entre les milieux de garde et les services de protection de la jeunesse. Tel que proposé par Stipanivic et Lacharité, le manque de connaissance de part et d'autre est un facteur pouvant contribuer à expliquer les résultats obtenus. Aussi, le fait de fréquenter un milieu de garde pourrait être considéré comme un facteur de protection par les intervenants des services de protection de la jeunesse. Considérant l'accès à du soutien pour le développement et la sécurité de l'enfant dans le cadre du milieu de garde, l'accent pourrait être alors mis sur l'intervention en milieu familial. D'ailleurs, la négligence est encore trop souvent considérée comme un problème dont la responsabilité incombe aux parents seuls (Lacharité, 2014). Ces résultats sont tout de même préoccupants considérant les impacts documentés (difficultés émotionnelles, sociales et scolaires) de la négligence chez les enfants et le fait que cette problématique demeure grandement répandue (Dufour et al., 2019; Maguire et al., 2015). En ce sens, différents auteurs (Bérubé et al., 2014; Dufour et al., 2019; Lacharité,

2014; Stipanivic et Lacharité, 2020) mettent en lumière l'importance d'une approche collaborative prenant en compte l'environnement et les besoins développementaux de l'enfant en réponse à cette problématique complexe. Les milieux de garde sont donc des partenaires majeurs considérant l'intensité de fréquentation par les enfants et la stabilité des liens enfant/éducateur. Ainsi, les résultats de cette enquête tendent à montrer que du travail reste à faire en ce sens afin d'établir des pratiques collaboratives avec les partenaires du RSSS.

Collaboration et planification de l'intervention

Par ailleurs, les intervenants du RSSS seraient les principaux partenaires lors de l'élaboration et de la révision des plans d'intégration pour les enfants ayant des besoins particuliers/handicapés en milieu de garde. Puis, selon le personnel d'encadrement des milieux de garde, le personnel éducateur serait toujours ou souvent invité à l'élaboration des PI réalisés par ces partenaires du RSSS. Toutefois, la perception du personnel éducateur semble différer sur ce point. Plus de la moitié du personnel éducateur affirme ne jamais ou seulement parfois participer à ces rencontres d'élaboration des PI des enfants présentant des besoins particuliers. De plus, la moitié du personnel éducateur mentionne ne pas avoir accès ou alors seulement parfois aux évaluations des enfants réalisées par les intervenants du RSSS. Or, selon Hopps (2004), le partage d'informations sur le profil d'habiletés de l'enfant permettrait une meilleure planification de l'intervention. Puis, Flottman et al. (2011) soulignent que les bonnes pratiques de collaboration sous-tendent une participation active de tous les intervenants dans le processus de détermination des objectifs d'apprentissage ou développementaux du jeune enfant. Ainsi, l'étude suggère que la collaboration lors de la planification des interventions à mettre en place auprès de l'enfant comporte certaines limites.

De surcroît, sur le plan des interventions à réaliser dans le milieu de garde, des défis semblent présents. Plus du tiers du personnel éducateur rapporte qu'il ne serait pas facile de mettre en place les moyens identifiés au PI ou que ce serait seulement parfois le cas. Or, l'intégration d'opportunités d'apprentissage (*embedded intervention* [EI]) à même les activités quotidiennes de l'enfant afin de soutenir le développement d'habiletés préalablement ciblées dans le PI fait partie des pratiques recommandées en intervention précoce inclusive (DEC, 2014; Snyder et al., 2015). D'ailleurs, l'EI permettrait de soutenir le développement d'une vaste gamme d'habiletés (p. ex., en littératie, langagières, sociales) chez les enfants à risque ou présentant des incapacités, et ce, en contexte éducatif inclusif (Rakap et Parlak-Rakap, 2011; Snyder et al., 2015). Or, les résultats de cette enquête sont cohérents avec une réalité identifiée par plusieurs auteurs (Chang et al., 2016; Snyder et al., 2018; Snyder et al., 2015; Stahmer et al., 2015). Il s'agit des difficultés de mise en œuvre de pratiques d'intervention telles que l'EI et leur nécessaire individualisation en fonction des besoins de l'enfant afin qu'elles s'imbriquent à travers les activités quotidiennes (routine, jeu libre...). Ce type d'intervention exige de la flexibilité de la part des éducateurs qui doivent avoir

confiance en leurs compétences et exercer leur jugement professionnel (Stahmer et al., 2015). Ainsi, soutenir le développement des habiletés professionnelles et du sentiment de compétence de ces intervenants serait nécessaire (Metz et al., 2013). D'ailleurs, un besoin supplémentaire de développement professionnel, incluant de l'accompagnement professionnel pour réussir à mettre en œuvre comme prévu des pratiques d'intervention comme l'EI, est relevé dans les études (Chang et al., 2016; Snyder et al., 2018; Stahmer et al., 2015).

DeVore et al. (2011), quant à eux, soulignent que la planification de l'intervention devrait inclure l'identification d'objectifs et d'interventions pouvant s'imbriquer facilement dans les routines et les activités des milieux afin de permettre aux enfants de pratiquer des habiletés fonctionnelles de façon quotidienne. Or, selon les réponses du personnel éducateur à la présente enquête, un manque quant à leur implication lors de l'élaboration des PI ressort. Ainsi, il est possible que la prise en considération des réalités du milieu de garde soit moindre, ce qui pourrait expliquer les difficultés de mise en œuvre des moyens ciblés dans le PI.

Par ailleurs, selon la perception du personnel d'encadrement et éducateur, la majorité des interventions réalisées par les partenaires du RSSS dans le milieu de garde le sont 1) dans le groupe ou 2) selon une combinaison d'interventions dans le groupe et en individuel dans un local séparé. Ces résultats semblent témoigner d'un effort pour s'ajuster à la réalité des milieux de garde. Cependant, bien qu'ils laissent entrevoir une certaine reconnaissance de l'importance du groupe d'enfants dans l'intervention spécialisée, les résultats ne permettent pas d'apprécier le pourcentage de temps en groupe ou en individuel. Or, certains défis peuvent être rencontrés lors de la mise en place d'interventions spécialisées en contexte dans le groupe d'enfant du milieu de garde inclusif. C'est notamment le cas pour les programmes d'intervention comportementale intensive (ICI) offerts aux jeunes enfants ayant un TSA. Bien qu'au Québec la majorité des enfants reçoivent l'ICI dans leurs milieux de vie naturels (domicile, milieu de garde) (Dionne et al., 2016), ce type d'intervention spécialisée a parfois été considéré, à tort, comme étant une intervention réalisée principalement en individuel par l'intervenant du milieu de réadaptation, dans un local séparé des autres enfants (Leaf et McEachin, 2016). Or, des auteurs proposent plutôt d'inclure dès le départ des occasions d'interventions en contexte naturel, avec les pairs, durant les activités et routines quotidiennes (Dionne et al., 2017; Eikeseth et al., 2012; Schwartz et al., 2013). D'ailleurs, les superviseuses de ces programmes reconnaissent l'importance de la collaboration entre l'équipe responsable de l'ICI provenant du RSSS et celle du milieu de garde afin de s'entendre sur les interventions à favoriser auprès de l'enfant et les façons de les mettre en place (Paquet et al., sous presse).

Cette perception du type d'intervention réalisée par les partenaires serait quelque peu différente selon les services/clientèles, notamment pour les enfants recevant des services de la protection de la jeunesse. En effet, le personnel des milieux

de garde rapporte que les interventions auprès des enfants recevant ces services sont réalisées dans un local, en un pour un, pour une certaine proportion plus élevée. Cela pourrait s'expliquer, en partie, par la nature des interventions à réaliser. Par exemple, l'intervenant des services de la protection de la jeunesse peut avoir à rencontrer un enfant dans un lieu neutre afin d'obtenir des informations sur son vécu familial (Institut national d'excellence en santé et services sociaux [INESSS], 2019). Les interventions peuvent donc ne pas avoir une visée directe de soutien au développement d'habiletés permettant une meilleure inclusion et participation aux activités du milieu de garde.

Il serait intéressant d'explorer les défis particuliers en fonction de certains groupes d'enfants partageant un même diagnostic. En effet, certaines interventions spécialisées offertes par les CISSS/CIUSSS, telles que l'ICI, se déroulent en bonne partie en milieux de garde pour une majorité d'enfants (Dionne et al., 2017). Quels sont les enjeux et défis auxquels les différents acteurs des milieux de garde et des établissements de santé et services sociaux sont confrontés? Quels sont les avantages et les conditions de succès des pratiques d'intervention spécialisées dans ce contexte précis?

Soutien à la collaboration

Certaines conditions sont mises en place par le personnel d'encadrement afin de soutenir la collaboration. En effet, en ce qui concerne le temps imparti pour permettre la collaboration, condition essentielle selon plusieurs auteurs (DeVore et al., 2011; Erwin et al., 2012), le personnel éducateur rapporte, en majorité, avoir suffisamment de temps pour collaborer. Par contre, les pratiques se sont peu formalisées en ce qui concerne les formations sur les pratiques de collaboration en contexte inclusif. Lorsque c'est fait, ce sont surtout les CISSS/CIUSSS et les organisations privées qui sont sollicitées. Pourtant, les intervenants et le personnel d'encadrement œuvrant auprès des jeunes enfants devraient être préparés à travailler en collaboration avec des professionnels de différentes disciplines afin de soutenir les pratiques inclusives (Silverman et al., 2010; Weglarz-Ward, 2019). Cette préparation peut reposer sur différentes modalités d'enseignement et d'accompagnement professionnel (Weglarz-Ward, 2019). Par exemple, Fulton et Myers (2014) suggèrent le recours à une approche de formation collaborative, par le développement de communautés de pratique dans lesquelles les professionnels peuvent partager leurs questionnements et leurs savoirs. Cela peut se traduire notamment par du travail à partir de vignettes provenant d'intervenants qui œuvrent directement auprès des enfants et de leur famille, selon une approche basée sur la résolution de problèmes. Selon le Council for Exceptional Children (2012a, 2012b), la collaboration est l'un des sept standards de préparation que les intervenants en petite enfance devraient connaître et qu'ils devraient être habilités à mettre en pratique.

CONCLUSION

Le présent article avait pour but de documenter la dimension de la collaboration dans le cadre des pratiques inclusives en milieu de garde selon la perspective du personnel d'encadrement et du personnel éducateur de ces milieux. Étant donné que ce sont les milieux qui accueillent en leurs murs des intervenants des autres secteurs, il apparaissait pertinent de voir la réalité selon leur point de vue. Cependant, nous sommes conscients que la réussite de la collaboration est une responsabilité partagée et qu'il serait donc pertinent de discuter ces défis sous l'angle des intervenants des autres secteurs d'activité, de même que des parents. Les résultats permettent tout de même d'alimenter la réflexion en identifiant des éléments positifs de cette collaboration entre les milieux de garde et les intervenants d'établissements ou d'organismes partenaires, mais aussi des défis sur lesquels se pencher. En effet, dans une perspective de soutien aux pratiques inclusives en milieux de garde, il semble encore nécessaire de poser des actions afin de permettre un meilleur échange d'informations et une planification conjointe des interventions. Une bonification du développement professionnel afin que le personnel éducateur puisse mettre en œuvre efficacement des pratiques éducatives inclusives serait aussi à prioriser. De plus, la question de la formation aux pratiques de collaboration demeure à formaliser.

Évidemment, certaines limites de cette étude sont inhérentes à la méthode d'enquête. Il n'est notamment pas possible de différencier les pratiques selon le type de milieu de garde (p. ex., milieu familial, garderie subventionnée ou non). De plus, il est possible que les résultats reflètent un certain biais d'échantillonnage. L'enquête étant volontaire, les répondants étaient motivés par un intérêt déjà présent pour les pratiques inclusives en milieux de garde. Pour une prochaine enquête sur le sujet, il serait nécessaire de documenter plus précisément les pratiques d'intervention et de soutien des partenaires qui s'avèrent les plus appréciées et qui permettent de favoriser une meilleure intégration et une meilleure participation sociale de l'enfant dans son milieu.

RÉFÉRENCES

- Anderson, E. M. et Lindeman, K. W. (2017). Inclusive Prekindergarten Classrooms in a New Era: Exploring the Perspectives of Teachers in the United States. *School Community Journal*, 27(2), 121-143.
- Association des personnes handicapées de la Rive-Sud-Ouest (APHRSO). (2012). *Bilan de l'intégration des enfants à besoins particuliers en services de garde*. <http://www.aphrso.org/pdf/bilansdg.pdf>
- Barton, E. E. et Smith, B. J. (2015). Advancing high-quality preschool inclusion: A discussion and recommendations for the field. *Topics in Early Childhood Special Education*, 35(2), 69-78. <https://doi.org/10.1177/0271121415583048>
- Barton, E. E., Steed, E. et Smith, B. J. (2016). Inclusion and the Environment Recommended Practices: Common challenges to inclusion and strategies to overcome them. Dans T. Catalino et L. Meyer, *Recommended Practices Monograph #2: Environment Recommended Practices*. (p. 1-18). Washington DC: Division for Early Childhood.

- Barton, E. E., Reichow, B., Wolery, M. et Chen, C. I. (2011). We can all participate! Adapting circle time for children with autism. *Young Exceptional Children*, 14(2), 2-21. <https://doi.org/10.1177/1096250610393681>
- Bérubé, A., Lafantaisie, V., Dubeau, D., Coutu, S., Caron, J. et Devault, A. (2014). Using implementation evaluation to uncover a child neglect prevention program. *Evaluation and Program Planning*, 45, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2014.03.001>
- Bricker, D. D., Felimban, H. S., Lin, F. Y., Stegenga, S. M. et Storie, S. O. (2020). A Proposed Framework for Enhancing Collaboration in Early Intervention/Early Childhood Special Education. *Topics in Early Childhood Special Education*, 1-13. <https://doi.org/10.1177/0271121419890683>
- Bryson, J. M., Crosby, B. C. et Stone, M. M. (2006). The design and implementation of cross-sector collaborations: propositions from the literature. *Public Administration Review*, 66, 44-55. <https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2006.00665.x>
- Chang, Y.-C., Shire, S. Y., Shih, W., Gelfand, C. et Kasari, C. (2016). Preschool deployment of evidence-based social communication intervention: JASPER in the classroom. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(6), 2211-2223. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2752-2>
- Council for Exceptional Children. (2012a). *CEC initial level special educator preparation standards*. <https://exceptionalchildren.org/standards/initial-practice-based-professional-preparation-standards-special-educators>
- Council for Exceptional Children. (2012b). *The Early Interventionist/Early Childhood Special Educator (EI/ECSE) Standards*. Arlington. <https://exceptionalchildren.org/standards/initial-practice-based-standards-early-interventionists-early-childhood-special-educators>
- Dionne, C., Joly, J., Paquet, A., Rousseau, M. et Rivard, M. (2016). Organizations' choices when implementing an early intensive behavioral intervention program (EIBI). *Education Sciences & Society*, 2, 150-171.
- Dionne, C., Rousseau, M., Paquet, A., Joly, J., McKinnon, S., Poulin, M.-H., Bourassa, J., Béland, S., Boulianne, M., Chagnon, S., Leblond, C., Marchand, V., Ouellette, R., Rancourt, J. et St-Arneault, K. (2017). *L'intervention comportementale intensive inclusive (ICII)*. Trois-Rivières, UQTR.
- Division for Early Childhood (DEC). (2014). *DEC recommended practices in early intervention/early childhood special education 2014*. <https://www.dec-sped.org/dec-recommended-practices>
- Division for Early Childhood (DEC). (2015). *DEC recommended practices glossary*. <http://www.dec-sped.org/recommendedpractices>
- DeVore, S., Miolo, G. et Hader, J. (2011). Individualizing inclusion for preschool children using collaborative consultation. *Young Exceptional Children*, 14(4), 31-43. <https://doi.org/10.1177/1096250611428424>
- Dufour, S., Clément, M.-È., Milot, T. et Léveillé, S. (2019). Déploiement du programme cadre montréalais en négligence Alliance: évaluation de quatre expériences territoriales. *Revue de psychoéducation*, 48(1), 23-44.
- Eikeseth, S., Klintwall, L., Jahr, E. et Karlsson, P. (2012). Outcomes for children with autism receiving early and intensive behavioral intervention in mainstream preschool and kindergarten settings. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2, 829-835. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.09.002>
- Erwin, E. J., Puig, V. I., Evenson, T. L. et Beresford, M. (2012). Community and connection in inclusive early-childhood education: A participatory action research investigation. *Young Exceptional Children*, 15(4), 17-28. <https://doi.org/10.1177/1096250612451759>
- Flottman, R., McKernan, A. et Tayler, C. (2011). *Victorian Early Years Learning and Development Framework. Evidence Paper. Practice Principle 2: Partnerships with professionals*. Melbourne, Australia: Melbourne Graduate School of Education, The University of Melbourne. <https://www.education.vic.gov.au/Documents/childhood/providers/edcare/pracpartner.pdf>
- Friend, M. P. et Cook, L. (2017). *Interactions: Collaboration skills for school professionals* (8^e éd.). Boston, MA: Pearson Education.

- Fukkink, R. G. et van Verseveld, M. (2020). Inclusive early childhood education and care: a longitudinal study into the growth of interprofessional collaboration. *Journal of interprofessional care*, 34(3), 362-372. <https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1650731>
- Fulton, J. L. et Myers, B. K. (2014). Your children, my children. Why not our children? Dilemmas in early childhood teacher education. *Childhood Education*, 90(1), 3-10. <https://doi.org/10.1080/00094056.2014.872441>
- Gouvernement du Québec. (2020). *Plus forts ensemble! Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse/ directeurs provinciaux. Plus forts ensemble!* https://santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/2020/09/bilan_dpi_2020web.pdf
- Gouvernement du Québec. (2018). *Situation des centres de la petite enfance, des garderies et de la garde en milieu familial au Québec en 2015. Analyse des rapports d'activités 2014-2015 soumis par les divisions des entreprises de services de garde éducatifs à l'enfance.* https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/Situation_des_CPE_et_des_garderies-2015.pdf
- Gouvernement du Québec. (2017). *Tableau-synthèse du plan d'action sur le trouble du spectre de l'autisme 2017-2020.* https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-824-06W_tableau_synthese.pdf
- Gouvernement du Québec. (2001). *Guide pour faciliter l'action concertée en matière d'intégration des enfants handicapés dans les services de garde du Québec. Comité provincial sur l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde.* <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/43979>
- Gouvernement du Québec. (1996). *L'organisation des services aux personnes autistes, à leur famille et à leurs proches: Guide de planification et d'évaluation.* <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/39989?docref=ojuUCTTBuzGOwactxC75Ww>
- Guralnick, M. J. et Bruder, M. B. (2016). Early Childhood Inclusion in the United States. *Infants & Young Children*, 29(3), 166-177. <https://doi.org/10.1097/IYC.0000000000000071>
- Hong, S. B. et Sha" er, L. S. (2015). Inter-professional collaboration: Early childhood educators and medical therapist working within a collaboration. *Journal of Education and Training Studies*, 3(1), 135-145. <https://doi.org/10.11114/jets.v3i1.623>
- Hopps, K. (2004). Teacher Communication across the Preschool-School Boundary. *Australian Journal of Early Childhood*, 29(1), 8-13. <https://doi.org/10.1177/183693910402900103>
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). (2019). *Guides et normes : L'application des mesures en protection de la jeunesse – Cadre de référence.* https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_application-mesures-protection-jeunesse.pdf
- Lacharité, C. (2014). Transforming a wild world: Helping children and families to address neglect in the Province of Quebec, Canada. *Child Abuse Review*, 23(4), 286-296.
- Leaf R. et McEachin J. (2016) "The Lovaas Model: Love It or Hate It, But First Understand It". Dans R. Romanczyk et J. McEachin (eds). *Comprehensive Models of Autism Spectrum Disorder Treatment*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-40904-7_2
- Limoges, J.-F. (2020). Plan d'intervention psychoéducatif. Dans C. Maïano, S. Coutu, A. Aimé et V. Lafantaisie. (dir.), *L'ABC de la psychoéducation* (p. 167-187). Presses de l'Université du Québec.
- Maguire, S. A., Williams, B., Naughton, A. M., Cowley, L. E., Tempest, V., Mann, M. K., Teague, M. et Kemp, A. M. (2015). A systematic review of the emotional, behavioural and cognitive features exhibited by school-aged children experiencing neglect or emotional abuse. *Child: Care, Health and Development*, 41(5), 641-653. <https://doi.org/10.1111/cch.12227>
- Ministère de la Famille. (2023). *Tableau de bord – Données au 31 octobre 2023. Développement du réseau des services de garde éducatifs à l'enfance.* https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/TableauDeBord_octobre2023.pdf
- Ministère de la Famille. (2020). *Enfants ayant des besoins particuliers.* <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/cpe-garderies/enfants-besoins-particuliers/Pages/index.aspx>

- Ministère de la Famille. (2019). *Accueillir la petite enfance. Programme éducatif pour les services de garde éducatifs à l'enfance*. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/programme_educatif.pdf
- Ministère de la Famille. (2018). *Mesure exceptionnelle de soutien à l'intégration dans les services de garde pour les enfants handicapés ayant d'importants besoins. Cadre de référence pour l'octroi de la subvention 2019-2020*. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/SF_integration_enfant_handicape_info_generale.pdf
- Ministère de la Famille. (2017). *Intégration d'un enfant handicapé en service de garde!: Cadre de référence et marche à suivre*. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/education/publications-adm/PMS_handicap/SF_integration_enfant_handicape_info_generale.pdf?1606840106
- Ministère de la Famille et des Aînés. (2008). *Évaluation de l'allocation pour l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde (AIEH)*. <https://numerique.banq.qc.ca/patrimoine/details/52327/2250072>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2017). *Des actions structurantes pour les personnes et leur famille. Plan d'action sur le trouble du spectre de l'autisme 2017-2022*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001828/>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). (2003). *Un geste porteur d'avenir - Des services aux personnes présentant un trouble envahissant du développement, à leurs familles et à leurs proches*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2002/02-820-01.pdf>
- Ní Bhroin, Ó. et King, F. (2020) Teacher education for inclusive education: a framework for developing collaboration for the inclusion of students with support plans. *European Journal of Teacher Education*, 43(1), 38-63. <https://doi.org/10.1080/02619768.2019.1691993>
- Odom, S. L., Buysse, V. et Soukakou, E. (2011). Inclusion for young children with disabilities: A quarter century of research perspectives. *Journal of Early Intervention*, 33(4), 344-356. <https://doi.org/10.1177/1053815111430094>
- Patrick, D. L., Burke, L. B., Gwaltney, C. J., Leidy, N. K., Martin, M. L., Molsen, E. et Ring, L. (2011). Content Validity—Establishing and Reporting the Evidence in Newly Developed Patient-Reported Outcomes (PRO) Instruments for Medical Product Evaluation: ISPOR PRO Good Research Practices Task Force Report: Part 2—Assessing Respondent Understanding. *Value in health*, 14, 978-988.
- Paquet, A., Dionne, C., Baillargeon, L. J., McKinnon, S., & Rousseau, M. (2022). Au-delà du protocole... l'individualisation de l'intervention comportementale précoce pour l'enfant ayant un trouble du spectre de l'autisme. *Revue de psychoéducation*, 51(1), 93-113.
- Rakap, S. et Parlak-Rakap, A. (2011). Effectiveness of embedded instruction in early childhood special education: A literature review. *European Early Childhood Education Research Journal*, 19(1), 79-96.
- Silverman, K., Hong, S. et Trepanier-Street, M. (2010). Collaboration of teacher education and child disability health care: Transdisciplinary approach to inclusive practice for early childhood pre-service teachers. *Early Childhood Education Journal*, 37(6), 461-468.
- Snyder, P., Hemmeter, M. L., McLean, M., Sandall, S., McLaughlin, T. et Algina, J. (2018). Effects of professional development on preschool teachers' use of embedded instruction practices. *Exceptional Children*, 84(2), 213-232. <https://doi.org/10.1177/0014402917735512>
- Snyder, P., Rakap, S., Hemmeter, M. L., McLaughlin, T. W., Sandall, S. et McLean, M. E. (2015). Naturalistic instructional approaches in early learning: A systematic review. *Journal of Early Intervention*, 37(1), 69-97. <https://doi.org/10.1177/1053815115595461>
- Soukakou, E. P. (2012). Measuring quality in inclusive preschool classrooms: Development and validation of the Inclusive Classroom Profile (ICP). *Early Childhood Research Quarterly*, 27, 478-488. <https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2011.12.003>
- Stahmer, A. C., Rieth, S., Lee, E., Reisinger, E. M., Mandell, D. S. et Connell, J. E. (2015). Training teachers to use evidence-based practices for autism: Examining procedural implementation fidelity. *Psychology in the Schools*, 52(2), 181-195. <https://doi.org/10.1002/pits.21815>

Strain, P. S. et Bovey, E. H. (2011). Randomized, Controlled Trial of the LEAP Model of Early Intervention for Young Children with Autism Spectrum Disorders. *Topics in Early Childhood Special Education*, 31(3), 133-154. <https://doi.org/10.1177/0271121411408740>

Trépanier-Street, M. (2010). Education and Medical Professionals Collaborating to Prepare Early Childhood Teachers for Inclusive Settings. *Journal of Early Childhood Teacher Education*, 31(1), 63-70. <https://doi.org/10.1080/10901020903539739>

Weglarz-Ward, H. M. (2019). Collaboration in Child Care Settings. Using Teaming to Support Infants and Toddlers with Disabilities. Dans P. J. Winton, C. Guillen et A.G. Schnitz (dir.), *Teaming and collaboration: Building and sustaining partnerships* (DEC Recommended Practices Monograph Series No. 6) (p. 53-65). Washington, DC: Division for Early Childhood.

Weglarz-Ward, J.M., Santos, R.M. et Hayslip, L.A. (2020). How Professionals Collaborate to Support Infants and Toddlers with Disabilities in Child Care. *Early Childhood Education Journal*, 48, 643-55 <https://doi.org/10.1007/s10643-020-01029-5>

Weglarz-Ward, J.M., Santos, R.M. et Timmer, J. (2019). Factors That Support and Hinder Including Infants with Disabilities in Child Care. *Early Childhood Education Journal*, 47, 163-73. <https://doi.org/10.1007/s10643-018-0900-3>

ANNIE PAQUET est professeure titulaire au Département de psychoéducation et travail social de l'Université du Québec à Trois-Rivières et membre régulière de la Chaire UNESCO : petite enfance et intervention précoce inclusive. Elle est également responsable du Groupe de recherche en intervention précoce inclusive (GRIPI) de l'UQTR et directrice de l'équipe de recherche FRQ-SC « Des leviers multiples pour une inclusion de qualité en petite enfance ». Elle est chercheuse régulière dans le cadre de la subvention Partenariat du CRSH Pour des milieux de garde inclusifs. Ses recherches contribuent au développement de pratiques individualisées qui tiennent compte des besoins de chaque enfant et de leur famille, dans une perspective d'inclusion. annie.paquet@uqtr.ca

CARMEN DIONNE est professeure titulaire au Département de psychoéducation et travail social de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Elle est titulaire de la Chaire UNESCO : petite enfance et intervention précoce inclusive et elle assume la codirection de l'équipe de recherche FRQ-SC « Des leviers multiples pour une inclusion de qualité en petite enfance ». Elle s'intéresse notamment, aux interventions spécialisées en contextes réguliers ainsi qu'aux pratiques et instruments d'évaluation authentique. Elle dirige actuellement une subvention du CRSH, « Pour des milieux de garde inclusifs », d'une durée de 7 ans réunissant 19 organismes partenaires. carmen.dionne@uqtr.ca

MICHEL ROUSSEAU est professeur au Département de psychoéducation et travail social de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Il est membre régulier de la Chaire UNESCO : petite enfance et intervention précoce inclusive et de l'équipe de recherche FRQ-SC « Des leviers multiples pour une inclusion de qualité en petite enfance ». Il est chercheur régulier dans le cadre de la subvention Partenariat du CRSH Pour des milieux de garde inclusifs Il possède notamment une expertise dans le domaine de la validation d'instruments de mesure. michel.rousseau@uqtr.ca

ANNIE-CLAUDE DUBÉ est coordonnatrice au développement professionnel du Regroupement des centres de la petite enfance de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec (RCPE 04-17) et professionnelle de recherche dans le cadre de la subvention Partenariat du CRSH Pour des milieux de garde inclusifs. Elle possède plus de 20 ans d'expériences dans le réseau de la petite enfance. annie-claude.dube@uqtr.ca

COLOMBE LEMIRE est professeur au Département de psychoéducation et de travail social de l'Université du Québec à Trois-Rivières et membre régulier de la Chaire UNESCO : Petite enfance et intervention précoce inclusive. Elle est membre régulière du Groupe de recherche en intervention précoce inclusive (GRIPI) et de l'équipe de recherche FRQ-SC « Des leviers multiples pour une inclusion de qualité en petite enfance ». Ses intérêts et activités de recherche portent sur l'implantation de pratiques d'évaluation et d'intervention naturalistes pour soutenir le développement des jeunes enfants en contexte d'inclusion préscolaire (milieux de garde, milieux préscolaires). Elle a travaillé pendant de nombreuses années dans le domaine de la petite enfance, principalement dans le secteur de la santé et des services sociaux. colombe.lemire@uqtr.ca

ANNIE PAQUET is a full professor in the Department of Psychoeducation and Social Work at Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) and a regular member of the UNESCO Chair: Early Childhood and Inclusive Early Intervention. She is also the head of the Groupe de recherche en intervention précoce inclusive (GRIPI) at UQTR and director of the FRQ-SC research team Des leviers multiples pour une inclusion de qualité en petite enfance. She is a regular researcher with the SSHRC's Pour des milieux de garde inclusifs partnership grant. Her research contributes to the development of individualized practices that consider the needs of each child and their family from an inclusion perspective. annie.paquet@uqtr.ca

CARMEN DIONNE is a full professor in the Department of Psychoeducation and Social Work at Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR). She holds the UNESCO Chair: Early Childhood and Inclusive Early Intervention and is co-director of the FRQ-SC research team Des leviers multiples pour une inclusion de qualité en petite enfance. Her research interests include specialized interventions in regular contexts and authentic assessment practices and instruments. She is currently heading a 7-year SSHRC grant, Pour des milieux de garde inclusifs, involving 19 partner organizations. carmen.dionne@uqtr.ca

MICHEL ROUSSEAU is a professor in the Department of Psychoeducation and Social Work at Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR). He is a regular member of the UNESCO Chair: Early Childhood and Inclusive Early Intervention and of the FRQ-SC research team Des leviers multiples pour une inclusion de qualité en petite enfance. He is a regular researcher on the SSHRC's Pour des milieux de garde inclusifs partnership grant and is an expert in the validation of measurement instruments. michel.rousseau@uqtr.ca

ANNIE-CLAUDE DUBÉ is a professional development coordinator for the Regroupement des centres de la petite enfance de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec (RCPE 04-17), and a research professional for the SSHRC grant Pour des milieux de garde inclusifs. She has over 20 years of experience in the early childhood network. annie-claude.dube@uqtr.ca

COLOMBE LEMIRE is a professor in the Department of Psychoeducation and Social Work at Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) and a regular member of the UNESCO Chair: Early Childhood and Inclusive Early Intervention. She is a regular member of the Groupe de recherche en intervention précoce inclusive (GRIPI) and of the FRQ-SC research team Des leviers multiples pour une inclusion de qualité en petite enfance. Her research interests and activities focus the implementation of naturalistic assessment and intervention practices to support the development of young children in inclusive preschool contexts. She has worked for many years in the early childhood field, mainly in the health and social services sector in Canada. colombe.lemire@uqtr.ca