

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

**LA COLLABORATION DANS LES MILIEUX ÉDUCATIFS DE LA PETITE ENFANCE :
POINT DE VUE DU PERSONNEL DES BUREAUX COORDONNATEURS**

**ESSAI PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA
MAITRISE EN PSYCHOÉDUCATION**

**PAR
JULIEN AUBIN-ROBERGE**

JANVIER 2026

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

MAITRISE EN PSYCHOÉDUCATION (M.Sc.)

Direction de recherche :

Annie Paquet

Prénom et nom

Directeur de recherche

Carmen Dionne

Prénom et nom

Codirecteur de recherche

Jury d'évaluation :

Annie Paquet

Prénom et nom

directeur ou codirecteur de recherche

Jessica Pearson

Prénom et nom

Évaluateur

Résumé

Au Québec, 12 % des enfants d'âge préscolaire ont au moins un problème de santé ou un trouble du développement détecté par un professionnel (Observatoire des tout-petits, 2023). Il est documenté que l'inclusion de ces enfants ayant besoin de soutien particulier (BSP) dans des groupes d'enfants de leur âge est un facteur essentiel pour le développement, notamment en ce qui concerne les compétences sociales (Noggle et Stites, 2018). Pour y arriver, la collaboration entre le personnel des services de garde éducatifs à l'enfance (SGÉE) et les professionnels des autres secteurs est nécessaire pour soutenir l'intégration de ces enfants (Barton et Smith, 2015). Dans le contexte des SGÉE en milieu familial (MF), les bureaux coordonnateurs (BC) jouent un rôle de soutien et de coordination auprès des responsables de service de garde éducatif (RSGE) (Ministère de la famille, 2025). Leur perspective s'avère alors pertinente afin de comprendre les besoins, les forces et les défis de la collaboration lorsqu'un enfant ayant des BSP est inclus dans une ressource de type familiale.

Cet essai empirique qualitatif a pour but de comprendre le point de vue des BC sur l'expérience de collaboration en contexte d'inclusion dans les services de garde éducatifs à l'enfance en MF. Pour ce faire, une analyse thématique secondaire a été actualisée avec les données issues de la rubrique *Collaboration avec les professionnels* provenant de la phase 2 de l'étude intitulée *Inclusion en service de garde éducatif en milieu familial : enjeux et possibilités* (Paquet et al., 2022). Quatre thèmes sont ressortis des analyses : 1) la perception des BC sur les pratiques de collaboration; 2) le rôle des BC dans le soutien à la collaboration entre les RSGE et les partenaires; 3) les partenaires de collaboration et 4) les facilitateurs et obstacles de la collaboration. Les résultats sont discutés à la lumière d'études récentes et des retombées pour la pratique notamment sur la contribution de la psychoéducation. En effet, les psychoéducateurs et psychoéducatrices, en plus d'être de potentiels collaborateurs, apportent un regard sur l'adaptation, permettant de formuler des recommandations sensibles aux habiletés de l'enfant et des SGÉE en MF, tout en renforçant les liens entre les partenaires impliqués.

Table des matières

Résumé	iii
Table des matières	iv
Remerciements	vi
Introduction	1
Les SGÉE au Québec	1
L'inclusion en services de garde éducatifs	2
Cadre conceptuel	5
L'inclusion	5
L'enfant ayant besoin de soutien particulier	5
La collaboration	6
Les types de collaboration	6
Les modèles de collaborations	7
Objectifs de l'essai	8
Méthode	9
Participants	9
Guide d'entretien	10
Déroulement	10
Analyses	10
Considération éthique	11
Résultats	12
La collaboration avec des professionnels variés	12
La collaboration, une condition pour l'inclusion	13
Des facteurs favorisant la collaboration	14
Des processus formalisés	14
La communication	15
Des échanges réguliers	15
La stabilité du personnel pour établir une collaboration dans le temps	16
Le soutien du BC concernant la collaboration avec les autres professionnels	16

Des défis de collaboration avec les professionnels	17
Difficulté d’avoir du soutien de la part de professionnels	17
Des objectifs qui diffèrent.....	18
Des partenaires parfois peu outillés	18
Lenteur d’accès aux professionnels	19
Des défis de participation au plan d’intervention	19
Des parents qui peuvent refuser le soutien professionnel.....	20
Les différents rôles et modalités de collaboration avec des professionnels	20
Visite du professionnel au SGÉE en MF	20
Les professionnels ne se déplacent pas toujours.	22
Il peut être difficile de recevoir des professionnels dans sa maison.	22
Collaboration pour planifier et mettre en œuvre les interventions	22
Participation de la RSGE aux interventions du professionnel.	25
Ouverture aux recommandations des professionnels.	25
Discussion	27
La perception des bureaux coordonnateurs sur les pratiques collaboratives en soutien à l’inclusion	27
Modalité de collaboration	28
Le rôle des BC dans le soutien à la collaboration entre les RSGE et les partenaires	29
Les partenaires de la collaboration pour l’inclusion en milieu familial	30
Les facilitateurs et obstacles de la collaboration	31
Facilitateurs.....	31
Obstacles	32
Lien avec la psychoéducation.....	33
Limites	35
Conclusion.....	36
Références	37

Remerciements

Je souhaite exprimer ma plus sincère gratitude envers mes directrices d'essai, Annie Paquet et Carmen Dionne, dont l'accompagnement rigoureux et la disponibilité constante ont grandement contribué à la réalisation de cet essai. Un grand merci d'avoir été sensibles, à l'écoute et compréhensives tout au long de ce processus.

Je tiens également à remercier mon entourage qui m'a offert son soutien, sa patience et des encouragements tout au long de ce parcours.

Introduction

Depuis plusieurs années, la province du Québec a fait le choix de soutenir le développement de services de garde éducatifs à l'enfance (SGÉE) abordables. On parle ici des centres à la petite enfance (CPE) et des autres milieux de garde éducatifs qui œuvrent quotidiennement au Québec pour accueillir 309 775 enfants dans leurs services (Gouvernement du Québec, 2025).

Les SGÉE au Québec

En plus des CPE, divers types de SGÉE ont été développés, notamment les garderies privées qui peuvent être subventionnées ou non et les SGÉE en milieu familial (MF) reconnus qui peuvent eux aussi être subventionnés ou non (Gouvernement du Québec, 2025). Les places subventionnées bénéficient de frais de garde à prix réduit. En l'absence de subvention, le milieu émet une tarification à sa convenance. Les CPE sont des organismes publics à but non lucratif dont les installations accueillent des enfants de 0 à 5 ans. Leur gestion découle d'un conseil d'administration et les places offertes sont à contribution réduite (Gouvernement du Québec, 2025). Les garderies subventionnées sont des installations privées accueillant des enfants de 0 à 5 ans. Elles fonctionnent de la même façon que les CPE dans la disposition des groupes et l'offre de places à contribution réduite. La direction doit se munir d'un comité consultatif constitué de parents pour les décisions concernant les enfants. Les mêmes règles s'appliquent aux garderies non subventionnées, excepté qu'ils n'offrent pas de place à contribution réduite (Gouvernement du Québec, 2025). Les services de garde éducatifs en milieu familial (SGÉ en MF) sont reconnus par un bureau coordonnateur (BC). Ce type de garde se fait dans une résidence privée avec un ratio restreint et offre majoritairement des places à contribution réduite (gouvernement du Québec, 2024). Selon les données du portrait du Réseau des SGÉE (2025), les CPE ont accueilli 110 358 enfants, ce qui représente 36 % des enfants ayant bénéficié des services de garde éducatifs en petite enfance. Les SGÉ en MF ont, quant à eux, offert des services à 72 773 (23 %) enfants, suivi par les garderies non subventionnées qui ont desservi 58 650 (19 %) enfants. Finalement, les garderies subventionnées ont accueilli 67 994 (22 %) enfants.

Les BC sont des CPE qui ont la responsabilité et sont habiletés à faire l'évaluation de la qualité des SGÉE en MF sur leur territoire. Lors de l'évaluation de la qualité de ces SGÉE, sont considérés : la qualité des interactions entre le personnel et les enfants, la structure et l'aménagement physique, les pratiques d'observation, la planification d'activités et les interactions entre le personnel éducateur et les parents (Ministère de la famille, 2024). Tous les milieux sont évalués et doivent répondre à la Loi sur les services éducatifs du Québec (Ministère de la Famille, 2024).

L'inclusion en services de garde éducatifs

En ce qui concerne les enfants ayant besoin de soutien particulier (BSP), un facteur clé dans l'intégration et le développement de compétences sociales adaptées consiste à les inclure dans les groupes de leur âge avec les autres enfants (Noggle et Stites, 2018). D'ailleurs, le programme éducatif reconnaît d'emblée les bienfaits de l'inclusion des enfants ayant des BSP tant pour l'enfant inclus, pour le personnel éducateur que pour les enfants du même groupe (Ministère de la famille, 2019). On peut penser, entre autres au développement de l'empathie chez les pairs, la créativité du personnel éducateur et le sentiment de motivation accrue de l'enfant inclus (Strain et Bovey, 2011; Bellefeuille et Labbé, 2016; Ministère de la famille, 2019). De plus, le programme positionne ses intentions en regard du développement global des enfants ayant des BSP et de leur inclusion sociale au sein de sa mission (Gouvernement du Québec, 2018). D'autres auteurs concluent également qu'un groupe inclusif permet aux enfants de développer un meilleur langage, de meilleures compétences sociales, ainsi qu'une ouverture pour la nouveauté (Noggle et Stites, 2018).

Considérant les bienfaits associés à l'inclusion, le gouvernement du Québec s'est muni de mesures en vue de supporter l'inclusion de ces jeunes. Ces mesures se manifestent sous forme de subventions allouées aux milieux qui accueillent des enfants à besoins particuliers, afin d'offrir les services supplémentaires nécessaires à l'inclusion de ces enfants. La première mesure est l'allocation pour intégration qui octroie des fonds supplémentaires aux SGÉE (Ministère de la

Famille, 2024). Le personnel des SGÉE considère d'ailleurs que cette subvention répond, en général, aux besoins d'aménagement et de matériel pour ces enfants (Dionne *et al.*, 2022). La deuxième allocation possible est la mesure exceptionnelle de soutien à l'intégration qui permet l'adaptation du milieu ou l'embauche de personnel supplémentaire pour les enfants qui nécessitent un accompagnement privilégié pour une inclusion réussie (Ministère de la Famille, 2023).

Pour une mise en place de pratiques inclusives dans un SGÉE, en plus des soutiens financiers, des conditions doivent être présentes. En effet, des obstacles à l'inclusion sont toujours présents et freinent l'accès et la participation des enfants ayant des BSP dans les milieux éducatifs de la petite enfance. Le manque de coordination et de soutien professionnel, ainsi que les financements parfois inadaptés aux besoins sont des obstacles identifiés dans la littérature (Barton et Smith, 2015; Dionne *et al.* 2022). Selon Barton et Smith (2015), certains éléments clés sont reconnus comme favorisant l'inclusion : les interactions entre les enfants ayant BSP et leurs pairs du même âge; le soutien spécialisé et individualisé; l'implication de la famille; l'accent sur le développement de l'enfant et le développement professionnel continu des éducateurs et gestionnaires, ainsi que la collaboration interprofessionnelle et intersectorielle.

Considérant l'importance de la collaboration, le ministère la reconnaît comme étant l'une des compétences du personnel éducateur en petite enfance, qu'elle définit comme la capacité à entretenir des partenariats et collaborer (Ministère de la famille, 2021). La collaboration est considérée comme un grand défi par le personnel éducateur en petite enfance, notamment en raison d'une coordination complexe, le manque de temps, la diversité du vocabulaire spécialisé et le partage des responsabilités et des connaissances (Barton et Smith, 2015; Langner et Fukkink, 2022). Malgré ces difficultés, lorsque la collaboration entre les partenaires intersectoriels est investie, la quantité et la qualité des liens augmentent avec le temps (Fukkink et Van Verseveld, 2020). Même s'il existe de nombreux obstacles à la collaboration, le personnel éducateur dans les milieux de la petite enfance qui a expérimenté le travail en collaboration rapporte avoir apprécié l'expérience (Paquet *et al.*, 2022; Paquet *et al.*, 2024). La littérature actuelle s'intéresse aux

bienfaits de la collaboration intersectorielle et aux avantages qu'elle apporte dans le développement des meilleures pratiques d'inclusion des enfants ayant des BSP. Or, la littérature documente peu la collaboration des SGÉE avec les partenaires en petite enfance, notamment pour les SGÉE en MF. Considérant les spécificités de ce type de SGÉE, notamment le fait que les responsables de ces services de garde soient des travailleurs ou des travailleuses autonomes œuvrant généralement seuls, il s'avère pertinent de s'y intéresser plus spécifiquement.

Cadre conceptuel

Sont définis dans cette section les concepts centraux à cet essai, soit : l'inclusion, l'enfant ayant des besoins de soutien particulier et la collaboration.

L'enfant ayant besoin de soutien particulier

L'Observatoire des tout-petits (2023) rappelle qu'il existe actuellement une variété de définitions pour l'expression « enfants ayant besoin de soutien particulier », ainsi qu'une multitude de terminologies telles qu'enfant handicapé, avec un handicap, ayant des difficultés de développement, ayant des besoins particuliers. Le terme « enfants ayant besoin de soutien particulier » est privilégié dans le cadre de cet essai. Les enfants ayant BSP sont ceux qui ont besoin de soutien ou d'interventions supplémentaires pour atteindre leur plein potentiel. Ils rencontrent aussi des difficultés développementales diagnostiquées ou non pouvant générer des situations de handicap (Observatoire des tout-petits, 2023).

L'inclusion

L'inclusion est définie comme la pleine participation sociale de tous les enfants et leur famille et la valorisation de la diversité soutenant un sentiment d'appartenance au groupe (Barton et Smith, 2015; Danniels et Pyle, 2022). Pour l'Observatoire des tout-petits (2023), elle implique les relations et les interactions avec les autres enfants et adultes, l'accès à une diversité de moments de vie, des environnements et du matériel répondant à ses besoins, ainsi qu'un engagement dans des expériences significatives favorisant son développement global. Cette définition soutient l'importance de l'accès des enfants ayant besoin de soutien particulier (BSP) au SGÉE, dans des groupes de leur âge, par le biais de matériels et de lieux adaptés à tous les enfants. Le seul fait d'être présent dans le groupe n'est d'ailleurs pas suffisant pour pouvoir parler d'inclusion. Pour ce faire, le personnel éducateur et les gestionnaires jouent un rôle important dans le soutien qu'ils apportent aux enfants et à leur famille (Barton et Smith, 2015; Andrys, 2019). La participation est également mise de l'avant dans l'optique où les interactions

sont nécessaires entre les enfants et avec le personnel éducateur et gestionnaire pour parler d'une réelle inclusion (Barton et Smith, 2015).

La collaboration

D'entrée de jeu, la collaboration implique l'interaction entre au moins deux personnes qui travaillent conjointement pour atteindre un but commun, résoudre un problème ou améliorer un service (Bricker *et al.*, 2022). Plusieurs terminologies sont utilisées pour étayer le concept. Même si l'usage des termes collaboration et partenariat peuvent être confondus, Bilodeau et ses collaborateurs (2019) distinguent les deux termes. La collaboration est vue ici comme une action collective rassemblant différents professionnels. Le partenariat se distingue comme étant une forme avancée de collaboration formalisée entre différentes organisations qui mettent en commun leur savoir en vue de répondre à des problèmes complexes (Bilodeau *et al.*, 2019). Dans le cadre de cet essai, l'appellation collaboration est retenue afin de regrouper un éventail de formes de collaboration.

Les types de collaboration

Différents types de collaboration sont répertoriés dans la littérature, notamment la collaboration interprofessionnelle et la collaboration intersectorielle. L'Organisation mondiale de la Santé (2010) définit qu'il y a collaboration interprofessionnelle lorsqu'au moins deux intervenants de professions différentes apprennent les uns des autres dans une dynamique de co-construction. Cette définition est également soutenue par Careau *et al.* (2014) qui ajoutent que l'amalgame des disciplines professionnelles a pour but de développer des modalités de pratique en vue de répondre aux besoins de la personne, mais aussi à ses proches et à la communauté autour de cette personne. Plusieurs pratiques de collaboration interprofessionnelle sont en œuvre dans le continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux. Ces pratiques vont d'unidisciplinaire à interdisciplinaire en fonction du degré d'implication et d'interdépendance entre les différents professionnels : pratique indépendante; pratique en parallèle; pratique par consultation et référence ; pratique de concertation et pratique de soins et de services partagés (Careau *et al.*, 2014). Quant à la collaboration intersectorielle,

elle fait référence à des secteurs d'action qui se lient pour travailler conjointement (Burgess *et al.*, 2015). Plus précisément, les secteurs sont des domaines d'action qui rassemblent les connaissances spécifiques, intérêts et culture professionnelle dans des services précis que ce soit public ou privé. On peut penser notamment aux services de santé, aux services sociaux, à l'éducation ou encore aux services de garde éducatifs. Ces secteurs font partie d'une structure et offrent des programmes spécifiques (Bilodeau *et al.*, 2019).

Les modèles de collaborations

Au niveau pratique, les modèles sur la collaboration dans le domaine de la petite enfance suivent une prémisse assez similaire, soit que plus la situation est complexe, plus elle nécessite un engagement et un niveau d'interdépendance entre les collaborateurs (Careau *et al.*, 2014; Bricker *et al.*, 2022). Bricker *et al.* (2022) proposent un cadre de référence sur la collaboration en contexte d'intervention précoce. En plus de décrire les pratiques de collaboration, ce modèle aborde les niveaux d'action. Le premier niveau concerne l'équipe de travail qui interagit directement avec l'enfant et les professionnels du milieu qui doivent mettre en place des pratiques de collaboration efficaces pour favoriser l'inclusion. Un deuxième niveau d'action s'actualise par des programmes. Les professionnels responsables du programme sont appelés à collaborer entre eux, mais aussi avec des professionnels d'autres programmes. Ce niveau de collaboration peut d'ailleurs nécessiter des prises de décision relatives aux infrastructures afin d'assurer une collaboration de qualité. Le niveau suivant s'actualise au niveau des états (qui pourrait se traduire par des actions au niveau provincial au Canada) (Bricker *et al.*, 2022). Il s'agit des orientations qui sont en œuvre en petite enfance, au niveau de l'état (ou de la province, tel que le programme éducatif et le réseau des milieux de gardes). À ce niveau d'action, sont incluses également les différentes politiques mises en œuvre par les services publics et les instances gouvernementales. Évidemment, le dernier niveau d'action est le niveau fédéral qui régit les services nationaux. Les actions sont davantage orientées vers l'injection de fonds dans des services spécifiques ou encore dans la recherche (Bricker *et al.*, 2022).

Objectifs de l'essai

Cet essai empirique qualitatif a pour objectif général de documenter le point de vue du personnel des bureaux coordonnateurs (BC) sur l'expérience de collaboration en contexte d'inclusion des enfants ayant BSP en SGÉ en MF.

Méthode

Cet essai s'inscrit dans une plus large étude (Paquet *et al.* 2022) qui s'intitule *Inclusion en service de garde éducatif en milieu familial : enjeux et possibilités*. Dans le cadre de ce projet, un devis mixte séquentiel est retenu (Creswell et Plano-Clark, 2007) comprenant trois phases. Une première phase consiste à faire une enquête en ligne afin d'obtenir un portrait général de l'inclusion en SGÉ en milieu familial. La deuxième phase consiste à réaliser des entretiens semi-dirigés pour préciser les éléments liés aux pratiques et aux besoins de soutien des RSGE. La troisième et dernière phase a recours à des entretiens de groupe qui contribueront à clarifier les besoins et faire ressortir les pistes de solutions aux défis rencontrés.

Dans le cadre de cet essai, les données provenant de la phase 2 seront soumises à une analyse thématique secondaire pour répondre à l'objectif de cet essai. Ainsi, seules les données issues d'une première analyse se retrouvant sous la rubrique *Collaboration avec les professionnels* sont retenues pour fin du présent essai. Il est à noter que, bien que les parents et les proches fassent partie de l'équipe, considérant la grande importance de la collaboration avec ces acteurs essentiels, ceux-ci font l'objet d'une analyse spécifique et cela ne sera pas traité dans le cadre de cet essai.

Participants

Dans l'étude de Paquet *et al.* (2022), des membres du personnel des BC ont été recrutés parmi les répondants de l'enquête réalisée en phase 1 (Paquet *et al.*, 2024). Au total, 10 membres du personnel des BC ont été rencontrés pour réaliser un entretien. Ceux-ci proviennent de 6 des 17 régions administratives du Québec (Capitale Nationale, Centre du Québec, Laurentides, Mauricie, Montérégie, Montréal). Les répondantes des BC mentionnent être en poste pour des périodes allant de 7 mois à 25 ans. Elles soulignent une expérience préalable en tant qu'éducatrice en SGÉE ou RSGE en MF. Parmi ce personnel se retrouvent : du personnel de direction ($n = 2$), des adjointes à la pédagogie ($n = 2$), des agentes de soutien pédagogique ($n = 5$) et une technicienne en éducation spécialisée (TES).

Guide d'entretien

À partir des informations de la deuxième phase, des thèmes prioritaires sont ciblés, avec un comité d'experts des pratiques constitué dans le cadre du projet (parents, RSGE, personnel de BC et représentants d'organismes communautaires soutenant l'inclusion en SGÉE) (Paquet *et al.*, 2022). Les thèmes abordés sont : les raisons motivant le choix d'un SGÉ en MF pour l'inclusion d'un enfant, les facilitateurs de l'inclusion, les conditions requises, les obstacles à l'inclusion, la motivation de la RSGE à accueillir un enfant ayant des BSP, ainsi que la collaboration entre la RSGE, la famille et les autres partenaires de l'inclusion. Le guide d'entretien a été élaboré selon le processus suggéré par Rondeau *et al.* (2023).

Déroulement

Les guides d'entretien ont été remis aux participantes environ une semaine avant le déroulement des entretiens afin de leur permettre de se familiariser avec les thèmes et d'entamer la réflexion. Les entretiens semi-dirigés en personne ou par visioconférence ont été menés par une assistante de recherche auprès du personnel des BC. La durée moyenne de ces entretiens était de 49,2 minutes. Des enregistrements audios ont été réalisés.

Analyses

Les enregistrements audios des entretiens ont permis la retranscription des verbatims pour en faire l'analyse. Après une première transcription automatique par le biais de TEAMS, des assistants de recherche ont nettoyé les transcriptions, en s'aidant des enregistrements audios. Par la suite, les transcriptions sont intégrées dans le logiciel NVivo 15, ce qui a permis de soutenir le processus d'analyse qualitative. L'analyse des données s'appuie sur un processus qualitatif inductif (Guillemette et Luckerhoff, 2023). Une première lecture flottante des verbatims a permis d'identifier les unités de sens, associés à des codes. Par la suite, une lecture plus approfondie a été utilisée pour confirmer les unités de sens et les concepts ressortis au préalable. Ensuite, un regroupement a été réalisé selon des rubriques, des thèmes et des sous-thèmes.

Dans le cadre du présent essai, une analyse de la rubrique *Collaboration avec les professionnels* a été réalisée, et ce, pour les contenus des entretiens réalisés avec le personnel des BC. Les thèmes et sous-thèmes contenant les codes et les verbatims ont été vérifiés par l'étudiant, qui a, par la suite, mis en relation les données (Paillé et Mucchielli, 2021).

Considération éthique

Comme l'étudiant s'intègre dans l'étude de Paquet *et al.* (2022) (certificat d'éthique CERPPE-22-10-07.04), une demande d'ajout a été faite au comité d'éthique de l'Université du Québec à Trois-Rivières (décision CERPPE-25-39-08-01.09) pour intégrer l'étudiant dans la recherche. L'étudiant a également signé un formulaire d'engagement à la confidentialité afin d'avoir accès aux données de recherche conformément aux normes éthiques qui s'appliquent à la recherche avec des êtres humains. Aussi, pour assurer la confidentialité des participants, les données ont été anonymisées. L'étudiant n'a eu accès qu'à ces données anonymisées.

Résultats

L'analyse des contenus partagés par les participantes a permis de faire émerger cinq grands thèmes concernant la collaboration en contexte d'inclusion en SGÉ en milieu familial du point de vue du personnel des BC : 1) la collaboration avec une diversité de professionnels, 2) la collaboration en tant que condition de soutien à l'inclusion, 3) des facteurs favorisant cette collaboration, 4) des obstacles à la collaboration, 5) différents rôles et modalités de collaboration avec les professionnels.

La collaboration avec des professionnels variés

Le personnel des BC rapporte des collaborations avec les professionnels du réseau de la santé et des services sociaux dans le cadre de l'inclusion d'enfants ayant des BSP en SGÉ en MF. Parmi ces professionnels, on dénote des orthophonistes, ergothérapeutes, psychoéducateurs ou psychoéducatrices, physiothérapeutes, travailleurs ou travailleuses sociales, audiologistes. Il est également fait mention des éducateurs ou éducatrices spécialisées. En fait, bon nombre de BC mentionnent travailler avec des équipes multidisciplinaires des CISSS / CIUSSS dont la constitution dépend du diagnostic et des besoins de chacun des enfants :

Dans des cas plus spécifiques, comme ma petite cocotte qui a un handicap physique, une surdité, on a vraiment des orthophonistes, audiologistes, ergothérapeutes, intervenantes sociales. On travaille vraiment en collaboration avec tout le monde ensemble et avec le parent, bien évidemment. (BC 02)

Bien habituellement, moi avec qui je fais affaire, c'est davantage d'orthophonistes parce que les enfants de la nouvelle génération, le développement langagier est altéré. Ce n'est pas rare qu'il faut s'y référer. Il y a des ergothérapeutes, éducatrices spécialisées, parfois des psychoéducatrices. En fait, ce sont ces quatre intervenants-là qui reviennent le plus souvent dans les dossiers. (BC 08)

Les participantes rapportent aussi que les RSGE collaborent avec ces professionnels du réseau de la santé et des services sociaux et il est souligné par une répondante d'un BC qu'en général les RSGE apprécient le travail avec ces différents professionnels: « S'il y a des professionnels aux dossiers qui sont accessibles, cela se passe bien. Parce que la plupart des responsables de garde aiment avoir ces différents professionnels-là. » (BC 10)

La collaboration, une condition pour l'inclusion

La collaboration entre la RSGE et le BC est présentée par certaines répondantes comme une condition favorisant le succès de l'inclusion : « La clé, c'est vraiment le travail d'équipe. Parce que, peu importe les compétences qu'on a, autant de mon côté à moi que du côté de la responsable, je pense qu'on y arrive toujours mieux quand on travaille en équipe » (BC 09).

Un membre du personnel de BC mentionne vivre des réussites lorsque les partenaires du réseau, les parents et la RSGE travaillent conjointement vers des objectifs d'inclusion :

Mais dans le cas de ce petit garçon-là, là, vraiment, tu sais, ça a été vraiment un vrai travail d'équipe, de tous les intervenants du réseau, toutes les sphères dans le fond autour de l'enfant, notamment l'enfant, l'équipe parentale, tout ça, tout le monde a vraiment travaillé dans une belle cohésion d'équipe, finalement. (BC 02)

Le personnel des BC s'entend de manière globale à l'effet que les RSGE ont besoin de soutien lors de l'inclusion d'un enfant ayant des BP et que cela, idéalement, pourrait se traduire par la présence de ressources professionnelles, notamment celles offertes par le BC :

Ça prend une présence. Tu sais, c'est ça que je disais. Cela prend quelqu'un qui détient un bon bagage et qui peut offrir. J'aimerais cela, avoir une éducatrice spécialisée qui ne ferait que cela, au bureau coordonnateur là. Elle ferait que cela. Elle travaillerait à temps plein, mais on n'a pas ces ressources-là. On n'a pas financièrement. On ne peut pas assumer cela. Donc, c'est pour cela que je fais un peu les deux rôles. Mais d'avoir quelqu'un qui peut être présent, qui va outiller, qui va accompagner aussi la famille dans l'intégration et tout cela. C'est sûr que, pour moi, c'était le facteur numéro un. Les meilleures conditions possibles pour que cela soit un succès, c'est d'avoir la présence de quelqu'un qui peut s'impliquer dans le dossier, d'être facilitateur, aller chercher des ressources. (BC 03)

Il est souligné par les professionnels du BC que les partenaires peuvent soutenir la RSGE, notamment en ce qui concerne les meilleures pratiques à privilégier concernant certains besoins plus spécifiques de l'enfant : « Ils aimeraient cela pouvoir avoir quelqu'un qui vient les guider dans une intervention ou les guider dans un plan. Comment mettre en place un plan. Parce qu'elles font du mieux qu'elles peuvent avec ce qu'elles ont comme outil présentement. (BC 10) ». Le personnel des BC aborde aussi le besoin de soutien pour des besoins plus spécifiques de l'enfant par le biais des professionnels spécialistes :

Bien que ça va au-delà des compétences de la responsable. Mais tu sais, pas méchamment, pas dans le sens qu'elle n'est pas brillante. Mais parfois, c'est qu'on n'a pas les notions d'orthophonie, nous. Puis on n'a pas les notions que l'ergo a, que la psychoéducatrice a. Donc, nous, on essaie de faire de notre mieux, mais on n'a pas nécessairement toutes les notions que ça prend. Donc, c'est d'aller chercher auprès des professionnels les notions pour les emmener, aller faire tienne, puis être en mesure de bien travailler avec ces enfants-là. (BC 01)

Il est aussi rapporté que c'est valorisant pour la RSGE lorsque les intervenants du réseau communiquent directement avec elle pour avoir ses observations et la mettre au courant des enjeux de l'enfant qui est, ou sera, accueilli dans son milieu : « Ça je pense que c'est super gagnant et c'est très valorisant pour la responsable de recevoir l'appel et de pouvoir parler elle de ce qu'elle observe au quotidien ou en vue de recevoir l'enfant » (BC 02).

Des facteurs favorisant la collaboration

Certains éléments sont ciblés dans le discours de membres du personnel des BC comme étant favorables à la collaboration entre la RSGE et les professionnels partenaires. Les répondants se penchent notamment sur les processus formels, la collaboration, la récurrence des rencontres, la stabilité du personnel et le soutien qu'apportent les BC dans les collaborations avec les professionnels.

Des processus formalisés

Les propos de certaines répondantes suggèrent que des processus formels sont déjà présents dans le cadre des services du réseau de la santé et des services sociaux et que ceux-ci peuvent soutenir la collaboration avec les RSGE. Le processus le plus formel présent en matière d'inclusion est le plan d'intervention : « Tout ce qui est public, je dirais, est plus actif. On a plus cette collaboration. On discute ensemble. On échange aussi. S'il y a un plan d'intervention, il y a vraiment cela » (BC 05). Le personnel des BC demande aussi les plans d'intégration et d'intervention pour avoir les plus récents constats concernant l'enfant et ses besoins : « Donc, s'il y avait un suivi, c'était quoi les nouveaux constats du suivi? Je demandais à avoir le plan d'intégration, le plan d'intervention » (BC 07).

La communication

De plus cette collaboration repose en partie sur une bonne communication: « Bien, la communication. Communication, collaboration, que ce soit avec les parents, les spécialistes, même avec le bureau coordonnateur » (BC 10). Une répondante rapporte qu'un transfert d'information fluide avec des professionnels facilite l'expérience de collaboration :

Parfois, ça se fait facilement. Parfois, **(rire)** c'est plus difficile. En orthophonie, ça va super bien. L'orthophoniste, dès que l'enfant fréquente un service de garde connu, il fait signer l'autorisation aux parents. Puis moi, je reçois les rapports par courriel. Donc, chaque semaine, je reçois des rapports d'évaluation. (BC 03)

Le personnel des BC encourage les RSGE à communiquer directement avec les professionnels pour connaître leurs attentes concernant les interventions et adaptations à mettre en place dans leur milieu pour mieux répondre aux besoins. Il arrive que le personnel des BC communique lui aussi avec les professionnels pour un complément d'information. Il est rapporté par le personnel des BC que communiquer directement avec les professionnels est bien reçu par ceux-ci et qu'il y a alors un échange bidirectionnel de collecte d'information : « Cela peut être avec eux ou NOM DE L'HÔPITAL. On a des partenariats avec eux aussi, dépendant des dossiers. Donc, eux, ils ont quand même aimé nos appels, ils posent des questions autant à l'éducatrice » (BC 05).

Il est rapporté que mettre les parents dans la boucle de communication est un bon facteur de réussite : « C'est sûr qu'il faut mettre le parent dans le coup. C'est-à-dire que s'il y a des intervenants au dossier, et que l'enfant arrive avec un rapport d'évaluation, on met toujours en place une autorisation interétablissement pour les échanges d'informations » (BC 08).

Des échanges réguliers

La récurrence des rencontres et des échanges est aussi considérée comme essentielle pour faire le point sur l'inclusion et l'efficacité de l'accompagnement offert :

Au moins une fois par année, on refait le plan d'intégration. Il y a les communications, comme vous avez parlé, avec les intervenantes, aussi vraiment l'échange. Quand on

travaille avec les CIUSSS, tout le monde est en CC. Donc, les parents, le bureau coordonnateur, l'éducatrice, tout le monde reçoit l'information en même temps. Et par la suite, je sais qu'il y a des éducatrices qui vont faire des rencontres aux trois mois, par exemple, où ils s'assoient, ils prennent rendez-vous avec le parent après les heures de travail. Ils disent « Ok, on s'assoit. Ok, là il est capable de faire cela, et tout cela. » (BC 05)

La stabilité du personnel pour établir une collaboration dans le temps

La stabilité du personnel, tant dans le SGÉ en MF que chez les partenaires, est considérée comme aidant dans la pérennité des services :

C'est vraiment bien parce que nous, on a eu beaucoup de roulement. Moi, cela fait sept ou huit ans que je suis ici. On a eu beaucoup de roulement. Je vous dirais que cela fait deux ans, deux ans et demi qu'on a une équipe stable jusqu'à maintenant. C'est sûr que cela, on a créé ce partenariat avec eux. Puis, ce sont les mêmes personnes, même pour les éducatrices. Si on parle de cela, tout ce qui est plan d'intégration, comment faire la demande d'allocation, on est là en soutien aussi. (BC 05)

Le soutien du BC concernant la collaboration avec les autres professionnels

La collaboration ou le soutien offert à la RSGE par le BC peut concerner différents aspects de l'inclusion, notamment celui de la référence vers le réseau de la santé. Ainsi, il est rapporté que le BC peut soutenir la RSGE dans les démarches avec la famille pour le programme Agir-tôt :

Puisque la responsable de garde, elle est affiliée aussi avec le bureau coordonnateur, on peut faire une seconde demande avec le programme Agir-tôt. Parfois, cela peut accélérer le processus parce que le temps d'attente est très long. Moi, ce que j'ai vu, c'est un 6-7 mois à un an avant que le parent, la famille, soit appelé par l'intervenant pour poser un petit questionnaire de base. Après cela, ils statuent vers quels services ils vont l'envoyer. Cela fait que c'est long. (BC08)

Le soutien peut également concerner le rapport du professionnel qui est nécessaire pour la demande d'Allocation pour l'intégration en services de garde. Les expériences en lien avec les rapports du professionnel nécessaires à la demande d'allocation varient. Dans certains cas les intervenants du CIUSSS / CISSS font les rapports, d'autres fois ce sont les professionnelles des BC qui sont en mesure de statuer sur les besoins de l'enfant :

Cela dépend aussi. Comme nous, nos intervenantes dans le CIUSSS ne remplissent pas facilement des rapports de professionnels. Il faut vraiment, qu'ils vont faire plein puis,

c'est correct. Il n'y a aucun jugement par rapport à cela. Dans d'autres CIUSSS ou d'autres intervenantes, ou il y en a qui ont des intervenantes sur place, qui ont des éducateurs spécialisés dans le bureau coordonnateur. C'est elle-même qui va remplir le rapport. (BC 05)

Puis à ce moment-là, la psychoéducatrice, par ses compétences professionnelles, est capable de davantage statuer sur le besoin de l'enfant. Si l'enfant a des besoins significatifs et persistants, elle peut faire un rapport professionnel pour que la responsable de garde, avec l'accord du parent nécessairement, pour qu'elle puisse avoir une allocation. (BC 08)

Des défis de collaboration avec les professionnels

Collaborer en vue d'inclure un enfant ayant BSP vient avec son lot de défis. Le discours des répondants laisse entrevoir des défis en lien avec la difficulté d'avoir du soutien professionnel, les objectifs avec les partenaires qui peuvent différer des RSGE, les partenaires qui sont parfois peu outillés, la lenteur d'accès aux services, la difficulté des RSGE à être au PI et du consentement des parents nécessaires.

Difficulté d'avoir du soutien de la part de professionnels

Selon le personnel du BC, une difficulté d'avoir du soutien vient des longs délais avant une prise en charge. Ces longs délais découlent aussi du fait qu'il y a un manque de professionnels dans le réseau et que ceux-ci ont de grandes charges de travail :

C'est ça. Il y a parfois beaucoup de volonté. Je pense que les intervenants, les professionnels qui baignent là-dedans ont beaucoup de volonté. Ils sont là pour les bonnes raisons. On aime notre métier, mais on ne peut pas être là pour d'autres. Je te donne juste un exemple. Parfois, je fais une référence au CIUSSS de notre région pour de l'ergothérapie. Parce qu'on a vraiment un coco, que ce soit un profil hypersensoriel, on est préoccupé au niveau de sa motricité. Mais en ce moment, dans l'équipe du 0-5 ans, il n'y a même pas d'ergothérapeute dans notre CIUSSS. Je fais une demande parce que... Mais je le sais, on me l'a nommé, mais en ce moment, on n'en a même pas. Il manque un peu d'effectifs. Les orthophonistes, je pense, sont débordés. On en a des orthophonistes, on en a au scolaire, mais quand même, l'attente est très longue. Ça peut prendre deux ans avant de voir un orthophoniste au public dans notre région. Encore là, je suis un peu là-dedans.
» (BC 02)

De plus, il y a parfois une difficulté à trouver du personnel en mesure de soutenir les RSGE lorsqu'elles obtiennent un soutien financier par le biais de l'Allocation pour l'intégration

en service de garde : « S'ils accueillent des enfants à besoins particuliers, ils ont beau avoir de l'argent supplémentaire, ils ont beau vouloir trouver quelqu'un, mais s'ils n'en trouvent pas. Tu sais, ce n'est pas facile. » (BC 10)

En ce qui concerne des services privés, des enjeux sont également constatés en lien avec des coûts qui s'accumulent pour les parents : « Les parents payent en privé. Et là, ils ont leur rapport signé, mais là, c'est le parent qu'il faudrait payer pour qu'il ait l'orthophoniste dans le milieu. À ce moment-là, il y a des enjeux de coûts » (BC 01).

Des objectifs qui diffèrent

Une répondante des BC ressent qu'il y a parfois une disparité entre les besoins des RSGE et les services offerts par les professionnels du réseau. Selon celle-ci, les partenaires cibleraient l'intégration dans le SGÉ en MF comme objectif principal, sans nécessairement viser le soutien à l'inclusion à la suite de cette intégration initiale. Il semble donc parfois y avoir un écart dans entre le rôle espéré par les RSGE et celui joué par les partenaires du réseau :

Et eux autres, souvent, le but, c'est que l'enfant fréquente un service de garde. Et après qu'il fréquente, bien, tu sais, un peu comme moi, quand l'enfant est intégré et que ça va bien. Je délaisse, je passe à un autre dossier. (BC03)

Cette même répondante souligne que les intervenants du CISSS / CIUSSS considèrent le RSGE comme un facteur de protection pour l'enfant et la famille, les amenant à réduire le soutien après l'intégration de l'enfant dans son milieu :

Mais c'est comme cela un peu avec le CISSS. C'est sûr qu'ils donnent peu de services. Parce que pour eux autres, il y a un facteur de protection autour de l'enfant. Ils vont en donner plus aux familles, que les parents sont démunis, qu'ils sont sans service de garde, qu'ils sont à la maison avec l'enfant. Puis, l'enfant est difficile. Je comprends. (BC03)

Des partenaires parfois peu outillés

Le personnel des BC exprime que les professionnels ne savent pas toujours ce qu'il faut mettre en place pour soutenir les SGÉ en MF, car ils connaissent peu ce type de ressource : « On

va appeler le professionnel pour savoir ce qu'il en pense, ce qu'on devrait mettre en place. Mais parfois, le professionnel va être (*dépassé*) il ne sait même pas à quoi ça ressemble » (BC 01).

Lenteur d'accès aux professionnels

La lenteur d'accès à des professionnels est mise de l'avant par plusieurs répondantes. Le personnel des BC relève qu'il peut y avoir des délais allant de 1 an et demi à 2 ans et demi avant d'avoir du soutien des professionnels des autres secteurs. Les propos de bon nombre des répondantes indiquent que l'accès aux services est long et que c'est un obstacle à l'inclusion :

Peu de collaboration, mais dû à des longs délais. Quand je te dis, j'ai une super bonne collaboration avec le CISSS et tout cela. Mais, peu parce qu'eux aussi ont des listes qui débordent. Donc, ils nous donnent un service à la miette. (BC 03)

La plupart du temps, cela se passe bien. Mais, le manque de professionnels, le manque de temps, peut-être, aussi, de leurs parts. Ils ont des bons *case-load* d'enfants. Quand une référence prend un an, cela veut dire qu'ils sont bien occupés ou manquent de personnel. (BC10)

Des défis de participation au plan d'intervention

Bien que le plan d'intervention soit perçu comme un facilitateur de la collaboration, il est fait mention que le personnel du BC n'est pas toujours convié aux rencontres de planification d'un tel plan pour un enfant qui fréquente les milieux familiaux :

Je suis parfois invitée à des plans d'intervention, au CRDP [centre de réadaptation en déficience physique], puis parfois oubliée. C'est cela que je te dis. C'est vraiment un manque d'arrimage, puis quelquefois de temps. Parfois, la coordonnatrice m'appelle et me dit que je n'étais même pas au courant que l'enfant fréquentait un service de garde. On vient de faire un PI. Il va durer un an. Mais là, peux-tu me l'envoyer le PI même si on n'était pas présent? (BC03)

Le transfert d'information entre les parents, la RSGE et le BC est ciblé comme un obstacle à la participation au PI. Le manque de temps et de connaissance sont ainsi considérés comme un obstacle :

Quelquefois, c'est un manque de collaboration, mais dû à un manque, parfois, d'information. Quelquefois, il rentre au CRDP, puis je ne le sais pas. Je ne suis pas au courant qu'un enfant a un service au CRDP. Alors, là, c'est moi qui à l'inverse, qui fait signer le parent. Et oups, heille, je veux communiquer avec le CRDP, qu'on mette des

choses en place et tout cela. La collaboration, elle se fait super bien. C'est juste qu'on manque parfois de temps. On manque parfois de connaissances, de savoir, pour arrimer tout cela. (BC 03)

Des parents qui peuvent refuser le soutien professionnel

Le personnel des BC exprime qu'un des enjeux de la collaboration est parfois d'obtenir le consentement des parents, car si les parents refusent l'aide d'un professionnel, la personne RSGE ne peut alors compter que sur le BC :

Justement, je vais en avoir une où cela fait deux ans que l'enfant a eu un diagnostic et puis il n'y a plus rien. Le parent a juste décidé de ne plus avoir le service, mais l'éducatrice se sent un peu à bout de ses moyens. Elle dit « Moi, j'ai essayé tout ce que je peux, mais là. » Donc là, on va essayer, nous, d'aller chercher de notre côté en tant que service de garde. Mais la ligne est toujours mince parce que le parent est le premier à euh. Tu sais, c'est lui qui décide. On ne fait rien sans le consentement parental. C'est bien correct et cela est leur responsabilité. Mais c'est cela, on a des cas, parfois où les parents, c'est un peu. (BC 05)

Les différents rôles et modalités de collaboration avec des professionnels

En termes de collaboration avec les partenaires, les RSGE sont appelés à adopter différents rôles pour favoriser l'inclusion. En plus du rôle d'éducatrices en petite enfance qui implique la stimulation du développement global et la détection des retards possibles, elles peuvent aussi adopter un rôle de collaboration avec des professionnels. Plusieurs modalités de collaboration sont mentionnées par les participantes, allant d'un simple appel à la visite des professionnels dans le SGÉ en MF.

Visite du professionnel au SGÉE en MF

Le personnel des BC s'entend sur le fait que recevoir des visites de professionnels est aidant pour l'inclusion et améliore la collaboration. Cependant, il y a une disparité dans les propos quant au fait que cette pratique soit habituelle :

Généralement, comme je l'ai dit, certains orthophonistes au privé vont se déplacer. Généralement, les intervenants du CIUSSS vont venir observer l'enfant en contexte de service de garde. Évidemment, toujours quand on a l'accord, le consentement de la responsable. En CPE, ils viennent d'emblée et il n'y a pas de problème. En milieu familial, il faut quand même que la responsable soit d'accord. Donc oui, c'est très fréquent que les intervenants se déplacent. (BC 02)

Voir une orthophoniste dans le milieu de garde, faire des belles approches avec ma responsable de garde, faire un beau soutien. Même, j'ai un enfant vraiment très, très, handicapé dans un de mes milieux de garde. Les professionnels sont prêts à se déplacer pour aller, un physiothérapeute, un ergothérapeute. Prendre le temps de prendre le temps. Vraiment oui. (BC 10)

Les professionnels se déplacent pour faire différentes choses, comme des évaluations et de l'observation : « Parfois, les intervenants, en collaboration avec certains de nos orthophonistes, peuvent même venir dans nos milieux pour évaluer, faire des évaluations initiales, pour nous fournir des réponses professionnelles dans certains cas. » (BC 02)

La visite du professionnel permet aussi à celui-ci de mieux comprendre la réalité de l'enfant et de son environnement. Les spécialistes habiletés à le faire contribuent en faisant des recommandations de matériel spécialisé et sur mesure :

Sinon, tu vois, mon petit coco que je te parle, qui a été intégré en avril. Lui, au CRDP, la physio et l'ergo, les deux professionnels sont allés dans ma garderie pour voir les adaptations qu'elle aurait à faire pour l'enfant. C'est vrai, j'ai une autre cocotte au CRDP, elle m'avait fait une prescription pour une chaise trip-trap, une chaise adaptée. Elle m'a dit : « Je vais aller à la garderie. » C'est sûr, il faut que tu ailles voir le mobilier qu'elle a. Quelquefois, ce sont des tables de cuisine. [...] Et donc, elle est allée prendre les mesures. La collaboration, cela se fait vraiment bien. Ils vont aller dans le milieu quand il y a un besoin d'adapter quelque chose ou les éducatrices du CRDP elles vont vraiment aller dans le milieu parce que dans le fond, l'enfant, il est là 50 heures semaine. S'il va 5 jours semaine, il a le droit jusqu'à 10 heures par jour. Ils vont aller essayer d'aider, de mettre en place, les pictos, les routines et tout ça. (BC 03)

Lorsqu'ils sont sollicités, les professionnels apportent « un aide à cibler des stratégies » (BC 08). Le personnel des BC voit positivement l'implication des professionnels dans les SGÉ en milieu familial et spécifie que la visite du professionnel permet d'avoir des recommandations plus adaptées à leur réalité :

Souvent, on peut faire des rencontres comme cela. Pas tout le temps, mais il y en a plusieurs au privé. Évidemment, parce qu'elles le peuvent, qui acceptent de venir passer un moment dans le milieu. Elles font une observation dans le milieu. Et donc, elles connaissent vraiment bien l'enfant, l'environnement dans lequel il évolue. Les recommandations sont vraiment plus spécifiques. Cela, c'est cool quand cela arrive. (BC 09)

En plus, être exposé aux interventions du professionnel permet d'offrir une expérience de modeling aux personnes RSGE: « cela peut avoir un impact positif parce que je pense qu'elles apporteraient un bon modèle de modelage » (BC 08).

Les professionnels ne se déplacent pas toujours.

Certains membres du personnel des BC expliquent qu'il y a un changement de pratique dans la visite des professionnels qui vient moins souvent dans les milieux. Il semble y avoir une difficulté à expliquer le changement de pratique : « Elles allaient dans les milieux de garde. Maintenant, on ne voit plus cela. C'est de la denrée rare. Même les privées, ils ont des listes d'attente. Alors, cela existait » (BC 10).

Il peut être difficile de recevoir des professionnels dans sa maison.

Le personnel des BC explique que ce ne sont pas toutes les responsables en milieu familial qui acceptent d'accueillir des intervenants chez elle, soit parce qu'elle « veut travailler seule » (BC 06), qu'elle éprouve un malaise à accueillir le professionnel chez elle ou encore parce que l'horaire ne le permet pas.

Dans certains cas, je pense qu'il y a des filles qui aimeraient cela avoir quelqu'un pour les aider à tous les jours, un peu à tous les jours. Mais en même temps, il y en a qui ne voudraient pas cela. **(Rires)** Parce que c'est de rentrer chez elles quand même, puis d'avoir quelqu'un tout le temps, c'est prenant. [...] Mais parfois, en plus, on peut avoir un service public d'une personne, d'un centre de réadaptation qui viennent. C'est ce que je ressens chez ces filles-là, c'est que c'est prenant. Elles ont quelqu'un deux, quelquefois trois fois semaine chez elles. Cela bloque un peu leur horaire. Donc, ce n'est pas évident. (BC 04)

Collaboration pour planifier et mettre en œuvre les interventions

La collaboration peut débuter tôt dans le processus d'inclusion de l'enfant, soit dès l'intégration initiale. Le personnel des BC rapporte qu'il est aidant lorsque le professionnel qui connaît l'enfant est en mesure de contacter la RSGE pour préparer le milieu à l'arrivée et l'intégration d'un enfant ayant des BSP :

C'est sûr qu'avec les intervenants du milieu aussi, quand on a un enfant qui est déjà suivi par une ressource quelconque ou par le CIUSSS, mais quand même que ces personnes-là

qui connaissent l'enfant, qui ont évalué l'enfant, qui prennent le temps de communiquer avec la RSGE, ça je pense que c'est super gagnant. (BC 02)

Certaines répondantes rapportent qu'il peut arriver qu'une discussion sur les recommandations du professionnel soit actualisée en partenariat avec les parents, la RSGE et le personnel des BC. Ils expliquent cependant que c'est variable pour chaque professionnel :

Cela dépend vraiment de chaque cas. Quand ce sont des professionnels au privé, souvent, mais pas tout le temps, cela dépend vraiment de chaque cas encore une fois. Parfois, le professionnel peut accepter de se rencontrer pour vraiment parler des recommandations qui sont émises pour qu'on puisse faire un plan de soutien ensemble. Puis concret pour la responsable ensuite. (BC 09)

Les personnes RSGE sont invitées à contacter le professionnel pour discuter des priorités en termes de soutien au développement de l'enfant :

Donc, nous, on demande à la responsable de téléphoner à cette personne-là. Nous, de notre côté, on le fait aussi. Comme agent de soutien, je vais téléphoner à la personne (*le professionnel*) qui a fait le rapport pour bien cerner. Parce que moi, je ne le connais pas du tout. La responsable, elle le connaît, mais elle va demander au professionnel « qu'est-ce que tu t'attends? Est-ce que tu veux qu'on le stimule, par exemple, au niveau d'un orthophoniste? Bon, bien là, il y a des difficultés au niveau des consonnes, des voyelles, il n'y a pas qu'à coller deux mots. Alors là, comment on peut le stimuler pour amener à ça? Est-ce que c'est en achetant des jeux? Est-ce que c'est en faisant de la stimulation 1-1? Tout ça est possible. Dans le fond, nous, on demande à la responsable de nous fournir c'est quoi son plan de match avec cet enfant-là. (BC 01)

Cependant, il n'y a pas toujours de collaboration après le rapport professionnel. Il est fait mention que pour certains enfants, une fois le rapport obtenu, il n'y a plus de suivi de la part du professionnel : « Une fois qu'il a son rapport, on n'en a plus parlé. Il a fait son rapport, c'est beau, c'est fini » (BC 01).

Certaines mentionnent qu'en tant que personnel de BC, il arrive qu'ils doivent assurer du soutien auprès des RSGE dans les objectifs d'inclusion :

Quand on a les observations avec les intervenantes, j'ai des filles qui vont me demander d'aller sur place. Le parent est invité aussi. L'intervenante va discuter de ce qu'elle a

proposé à l'éducatrice. Il y a vraiment un échange. J'ai des milieux et cela se passe comme cela. (BC 05)

Les professionnels sont également habiletés à émettre des recommandations de matériel adapté aux besoins fonctionnels ou de stimulation. Le personnel de BC encourage les RSGE à demander aux parents que la liste de matériel soit incluse dans le rapport du professionnel : « Puis moi, je demande toujours à la RSGE: Demandez aux parents qui exigent aux professionnels de vous fournir une liste d'achats. Cela vous guide dans vos achats » (BC 07). Les répondants rapportent aussi que le personnel des BC peut solliciter directement les professionnels pour savoir ce qu'ils recommandent : « Donc, j'ai appelé l'orthophoniste pour qu'il nous recommande des jeux. Il nous en a recommandé 5-6. Pis j'étais allée en fonction de l'intérêt de l'enfant, qui était comme les camions, les choses comme ça » (BC 01).

En fonction des recommandations et des rapports, le personnel des BC explique que les RSGE peuvent suivre des formations et avoir du soutien de l'équipe professionnelle autour du jeune, bien que cela ne semble pas être fréquent : « Quand on le sait d'avance, quand je te dis comme ça, la personne peut se préparer, s'inscrire à des formations ou être bien coachée par l'équipe qui prend déjà en charge l'enfant. Mais ce sont quand même des exceptions » (BC 02).

Selon le discours d'une répondante, de nouvelles pratiques semblent se développer dans un CIUSSS afin de soutenir les SGÉ en MF qui accueillent des enfants ayant des BSP, en rendant disponibles des plages horaires de consultation avec des professionnels dans le but de soutenir leurs pratiques :

Le fait qu'on a des partenariats avec le CIUSSS aussi, c'est une grande force pour nous. Je peux quand même les contacter. On s'échange sur des choses différentes. Cette année, le CIUSSS, ils vont faire comme une ligne ouverte. Comme le mardi, mercredi matin. Ou si une éducatrice éprouve une certaine difficulté avec un enfant ou il y a quelque chose qui est plus problématique, ils prennent un rendez-vous sur la plateforme Doodle. Cela va être comme à chaque deux semaines, si je ne me trompe pas. C'est comme un nouveau service. Ils peuvent appeler et parler avec une psychoéducatrice ou une orthophoniste. Je vois cela comme un bon service. Dans le sens qu'ils ne peuvent pas toujours aller se déplacer, mais au moins, en attendant ou sinon, je vais essayer cela et peut-être que finalement, cela va bien aller. Ils n'auront pas besoin de se déplacer. Donc, il va avoir cela. (BC 05)

Participation de la RSGE aux interventions du professionnel.

Le personnel des BC explique que les professionnels invitent les RSGE à observer durant leur séance avec l'enfant, ce qui peut contribuer à leur développement professionnel. Ce processus leur permet de voir comment le professionnel travaille et de le reproduire dans le milieu de garde éducatif :

J'ai des éducatrices qui vont aller sur place, dans les hôpitaux. Par exemple, si c'est en physiothérapie, là, ils vont dire, venez à une séance, je vais vous montrer les exercices à faire avec l'enfant. Donc, cela, c'est vraiment intéressant. (BC 05)

Puis certains spécialistes le font, inviter les responsables de garde. Moi, j'avais des responsables de garde qui se faisaient remplacer pour aller à la séance d'orthophonie de l'enfant pour observer ce qu'elle faisait. (BC 10)

Ouverture aux recommandations des professionnels.

L'ouverture aux recommandations des professionnels est variable d'une personne RSGE à une autre selon les répondantes. Par exemple, une répondante rapporte une expérience positive avec une RSGE durant laquelle la responsable est non seulement ouverte aux recommandations, mais elle recherche aussi la rétroaction. La responsable en question est d'ailleurs allée jusqu'à aménager son milieu physiquement dans l'accueil de l'enfant :

Mais tu sais, elle est vraiment allée loin, puis évidemment dans toute la collaboration avec l'équipe, quand lui a été, lui évidemment a été pris en charge parce que c'était dès la naissance, il savait qu'il y avait eu, qu'il y avait quelque chose, donc elle a toujours été très ouverte à accueillir les professionnels qui étaient aux dossiers, tu sais, quand elle avait des questions, des plans d'intervention, elle avait des idées, NOM DE LA PERSONNE INTERVIEWÉE, j'ai une telle chose à travailler avec l'enfant, tu sais quoi, tes idées, de quelle façon je pourrais travailler telle notion ou telle chose ou tel concept que c'est le plus difficile, fait que là, on cherchait ensemble, on trouvait les bonnes idées, les bonnes activités [...] Elle a tout aménagé à mesure qu'il vieillissait pour répondre à ses besoins. On a fait faire une chaise adaptée par une thérapeute, on a fait faire un petit banc, tantôt quand je te donnais l'exemple d'aménager un petit banc d'accès, elle a fait baisser son évier pour le lavage des mains des enfants pour que lui soit autonome, capable d'aller aux toilettes. (BC 02)

À l'inverse, il est rapporté que certaines RSGE montrent de la résistance à l'idée de vivre des changements dans leurs habitudes et peuvent refuser les adaptations suggérées pour ces raisons :

Parce qu'elle, cette petite cocotte, est vraiment suivie par une équipe multidisciplinaire. Quand elles viennent au service de garde, elles font des propositions, mais elles disent toujours non, non, moi ça, je ne fais pas ça. Elle se montre très rigide pour aménager l'environnement, peut-être s'afficher des pictogrammes, utiliser des signes. (BC 02)

Discussion

Cet essai avait pour but de documenter le point de vue de personnel des BC concernant la collaboration en contexte d'inclusion dans les SGÉE en MF. Les entrevues réalisées avec 10 membres de BC ont été soumises à une analyse thématique. Les résultats ont permis de faire ressortir leur perception concernant les pratiques de collaboration en contexte d'inclusion, notamment en ce qui concerne les modalités de collaboration, ainsi que sur le rôle des BC dans l'inclusion en milieu familial, les partenaires qui travaillent avec le BC pour soutenir l'inclusion et des facteurs facilitateurs ou faisant obstacle à la collaboration. Ces résultats sont discutés et mis en lien avec la pratique psychoéducative.

La perception des bureaux coordonnateurs sur les pratiques collaboratives en soutien à l'inclusion

Les résultats de cet essai indiquent que le personnel des BC considère la collaboration entre les RSGE et ses différents partenaires comme une condition essentielle à la réussite de l'inclusion des enfants ayant BSP dans les ressources de type familial. Cela rejoint les propos de Barton et Smith (2015) et de Dionne *et al.* (2022) qui soulignent que la qualité des interactions et l'engagement des partenaires influencent la réussite de l'inclusion. Bricker *et al.* (2022), dans leur modèle conceptuel de travail de collaboration en intervention précoce, soulignent également l'importance de ces éléments pour une collaboration réussie.

Plusieurs dimensions de la collaboration sont identifiées dans le discours du personnel des BC telles que : le partage d'information, une planification conjointe des interventions à mettre en place et des prises de décision en équipe. Ces dimensions de la collaboration en contexte de pratiques inclusives en petite enfance sont soulevées par plusieurs auteurs (Bricker *et al.*, 2022; Higgings et Childress, 2024). De façon générale, l'analyse réalisée permet de constater que le partage d'information entre les RSGE et les partenaires est perçu comme présent et important, même si sa mise en œuvre est variable selon les situations. La planification conjointe et la prise de décision en équipe, quant à elles, semblent moins partagées. Il serait attendu, par leur rôle quotidien auprès des enfants, que les RSGE et le personnel des BC puissent avoir un apport plus significatif sur les décisions prises par les équipes

intersectorielles, soit avec les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, des milieux scolaires ou du secteur privé.

Selon les propos recueillis, il est constaté que le processus de collaboration est souvent amorcé par le rapport professionnel qui est un document essentiel à l'octroi des diverses allocations en vue de permettre l'inclusion des enfants ayant BSP. Les pratiques diffèrent quant à la rédaction de ce rapport. Parfois ce sont les intervenants du CIUSSS, mais il semble que ça peut aussi être les intervenants des BC qui effectuent cette tâche. Le document officiel du Gouvernement du Québec spécifie que le rapport doit être rédigé par un professionnel habilité à le faire, soit médecin, ergothérapeute, physiothérapeute, optométriste, audiologiste, orthophoniste, psychologue, psychoéducateur (Ministère de la Famille, 2025). Les répondantes ont rapporté aussi que le rapport professionnel est parfois la seule collaboration qu'ils ont avec les partenaires externes. Ce constat est également observé par Pratte *et al.*, (2024) qui expliquent que le rapport professionnel est parfois leur seul contact en termes de collaboration qu'ils reçoivent de ces professionnels. Pour Pratte *et al.* (2024), il est clair que la responsabilité du rapport revient aux professionnels du réseau de la santé et des services sociaux. Pourtant, selon l'enquête réalisée par Dionne *et al.* (2022), plusieurs parents font appel à des professionnels en pratique privée pour obtenir ce rapport. La responsabilité du rapport professionnel est donc partagée entre plusieurs acteurs et mériterait une analyse plus poussée afin de bien comprendre les avantages et inconvénients des pratiques actuelles.

Dans l'ensemble, la collaboration est appréciée, mais parfois difficile à actualiser en raison des limites organisationnelles telles que la difficulté à trouver certains partenaires, les délais d'accès aux services, ou encore la modalité de prestation de service de certains intervenants.

Modalité de collaboration

Les propos des BC révèlent une disparité quant à la possibilité qu'il y ait des visites des professionnels dans les SGÉE en MF. Cela semble possible et fréquent pour certains, mais difficilement réalisable pour d'autres. Ces visites peuvent avoir différents objectifs comme réaliser des évaluations, fournir des réponses professionnelles, ou encore soutenir directement la RSGE. Ces visites sont perçues comme souhaitables, car le personnel des BC considère qu'elles permettent aux

professionnels de se familiariser avec le SGÉE en MF, et ainsi d'adapter les recommandations au contexte. Les visites des professionnels permettent aussi de cibler des stratégies concrètes et d'offrir des occasions de modeling aux RSGE tout en offrant des occasions supplémentaires de faire des échanges et de collaborer. Malgré les bienfaits rapportés, il semble que ce type de visites soit en diminution, sans que le personnel des BC ne puisse en expliquer les raisons. Pratte *et al.* (2025) expliquent que les contraintes structurelles et organisationnelles comme le manque de financement et de ressource peuvent freiner la mise en œuvre des services dans les milieux. Selon Pratte (2024) même dans un contexte où les ressources sont limitées, des stratégies locales auraient avantage à être mises en place de manière systématique pour favoriser la circulation de l'information, pour multiplier les occasions d'échanger et renforcer le sentiment de responsabilité entre les partenaires.

Le personnel des BC exprime aussi des préoccupations concernant les rôles attendus de la part des RSGE par leurs partenaires et, plus spécifiquement, les professionnels. Or, le ministère de la Famille (2025) reconnaît plusieurs rôles et responsabilités des BC. Ils ont notamment la responsabilité de promouvoir la garde éducative en milieu familial auprès des partenaires de son territoire et font référence aux organisations institutionnelles, sociales, éducatives et communautaires. Cela amène à penser qu'ils peuvent jouer un rôle dans cette vision du rôle des RSGE auprès des partenaires.

Le rôle des BC dans le soutien à la collaboration entre les RSGE et les partenaires

Le discours du personnel des BC met en lumière leur rôle dans le soutien à la collaboration entre les RSGE et les différents partenaires impliqués auprès des enfants ayant BSP inclus dans leur MF. C'est par l'entremise de pratiques proactives comme les conseils offerts aux RSGE, le soutien dans les collaborations et les connaissances des mécanismes d'accès aux subventions que le personnel des BC rapporte vivre des succès sur le plan de l'inclusion. Ceci corrobore bien les propos de l'Observatoire des tout-petits (2023) qui rappelle que la présence d'un soutien concret des BC est un facteur incontournable pour favoriser l'inclusion des enfants ayant BSP en MF. Il est donc essentiel de continuer à renforcer le rôle des BC dans le soutien à la collaboration auprès des RSGE.

Certains éléments clés ressortent du discours des membres du personnel des BC comme étant essentiels au développement d'une collaboration de qualité. D'abord, le personnel des BC contribue

aux collaborations intersectorielles par de la coordination, notamment en encourageant les RSGE à effectuer certaines démarches, comme contacter les professionnels ou s'informer des plans d'intervention. Cette dynamique se positionne bien sur le continuum des pratiques collaboratives proposé par Careau *et al.* (2014), où l'on distingue les pratiques indépendantes, de consultation, de concertation et de soins partagés. Sur la base des résultats, les actions du personnel des BC semblent suivre une logique de consultation et de concertation auprès des RSGE.

Néanmoins, une tension émerge entre le rôle de soutien attendu du personnel des BC et leur connaissance parfois limitée du vécu quotidien des enfants qui profitent de l'inclusion. Il est constaté que la méconnaissance est diminuée dans les situations plus complexes dans lesquelles le BC est davantage sollicité. Ce qui suggère que l'intensité de l'accompagnement favorise une meilleure compréhension des démarches et des besoins spécifiques, mais aussi une meilleure collaboration, car tous les partis détiennent plus d'informations concernant les besoins de l'enfant, ils en ont une vision partagée. Ce constat rejoint les travaux de Fukkink et Van Verseveld (2020) qui montrent que l'engagement organisationnel et le partage des objectifs représentent des conditions déterminantes dans la qualité de la collaboration et par le fait même de l'inclusion.

Le personnel des BC souligne que le manque de temps et de connaissances spécialisées sont des obstacles à l'exercice de leur rôle d'accompagnement en contexte d'inclusion auprès des RSGE. Ces limites rejoignent les constats de Paquet *et al.* (2022) qui expriment que la collaboration peut être freinée par des contraintes de temps. Il est également documenté qu'une gestion axée sur des compétences qui soutiennent la collaboration est propice à entretenir des actions d'équipe et à mobiliser les équipes (Bricker *et al.*, 2020). Il apparaît donc essentiel de permettre au personnel des BC de développer des compétences axées sur la collaboration, tout en s'assurant qu'ils aient suffisamment de temps pour soutenir les RSGE.

Les partenaires de la collaboration pour l'inclusion en milieu familial

Les répondantes ont fait état d'une diversité de partenaires qui œuvrent auprès des RSGE pour soutenir l'inclusion en MF. Les partenaires varient en fonction des besoins et particularités de l'enfant et le personnel des BC rapporte travailler entre autres avec des orthophonistes, ergothérapeutes,

psychoéducateurs, physiothérapeutes, travailleurs sociaux, audiologiste et des éducateurs spécialisés. Ces professionnels sont sensiblement les mêmes que ceux identifiés par Dionne *et al.* (2022) dans les résultats de l'enquête provinciale sur les pratiques inclusives en milieux de garde.

Enfin, il est essentiel de souligner l'émergence de pratiques novatrices visant à mieux soutenir le réseau des RSGE. En effet, une répondante fait référence à l'initiative du CIUSSS de sa région qui consiste à instaurer des plages horaires dédiées à des appels de soutien pour les RSGE. Cette nouvelle pratique vient formaliser un mécanisme de collaboration qui permet d'offrir un accompagnement rapide. Dionne *et al.* (2022) mettent en évidence l'importance d'un soutien continu et structuré pour favoriser l'inclusion, tandis que Paquet et Dionne (2024) montrent que la diversité et l'accessibilité des ressources de soutien est une condition essentielle à la réussite de l'inclusion. Une telle pratique vient répondre au besoin d'instaurer des processus formels qui sont accessibles et continus.

Les facilitateurs et obstacles de la collaboration

Plusieurs facilitateurs et obstacles à la collaboration sont répertoriés dans le discours des répondants. Ceux-ci seront abordés en mettant en évidence les ressemblances et les différences avec la littérature actuelle sur le sujet.

Facilitateurs

Les processus formels font référence à des mécanismes assurant une structure claire des responsabilités et des modalités en vue d'instaurer une collaboration de qualité. Les processus formels abordés par le personnel des BC sont les plans d'intégration et les plans d'intervention. Dionne *et al.* (2022) rappellent que ces outils jouent un rôle essentiel pour soutenir la cohérence des démarches inclusives, en plus de favoriser une vision partagée des objectifs. Ces mécanismes contribuent à rendre la collaboration plus proactive (Bricker *et al.*, 2022). Malgré les bienfaits d'instaurer des mécanismes de collaboration formels et durables, il semble que cela peut être appliqué de façon inégale. Le personnel des BC et les RSGE ne seraient pas toujours invités à y participer. De ce fait, l'efficacité des processus formels est fortement dépendante du degré d'investissement et de l'appropriation de ces outils dans la pratique. Les résultats du présent essai soutiennent l'importance d'une récurrence des occasions d'échanges avec l'ensemble des partenaires. Le fait d'avoir des échanges réguliers est

identifié comme une condition favorable à la réussite de la collaboration. Bricker *et al.* (2022) insiste sur la nécessité de rencontres fréquentes, tandis que le discours des répondants laisse entrevoir la perception que les rencontres sont souvent insuffisantes pour garantir des pratiques interprofessionnelles de qualité. L'écart entre les recommandations et la pratique témoigne davantage de contraintes organisationnelles, comme la disponibilité des partenaires que d'un manque de volonté des parties.

La communication apparaît aussi, sans surprise, dans le discours des répondants comme un facteur central de la collaboration. À cet effet, Fukkink et Van Verseveld (2020) montrent que la qualité des interactions interpersonnelles, dont la communication, influence directement l'expérience de collaboration, tant au niveau du sentiment d'efficacité que de la satisfaction des partenaires.

La stabilité des équipes intersectorielles constitue aussi un levier important de la collaboration. En effet, certains répondants des BC rapportent que leur équipe travaille avec les mêmes partenaires depuis plus de deux ans et que cela favorise la confiance mutuelle et la fluidité des interventions. Paquet et Dionne (2024) soulignent aussi que les liens professionnels durables facilitent le développement d'une compréhension partagée et ainsi, améliore la collaboration.

Enfin, le soutien des BC comme facilitateur est également une condition gagnante dans la collaboration pour l'inclusion dans les MF. Il est rapporté que la participation des intervenants des BC permet d'accélérer certaines démarches administratives, notamment dans le cadre du programme Agir-tôt. Dionne *et al.* (2022) soulignent de leur côté que le soutien offert est une condition incontournable de la réussite des démarches inclusives. Le rôle des BC est reconnu et apprécié, mais semble tout de même variable.

Obstacles

Un obstacle majeur à la collaboration constaté dans le cadre de cet essai est le fait qu'il y ait de longs délais d'attente avant d'accéder aux services spécialisés en raison notamment d'un manque de personnel rapporté. L'Observatoire des tout-petits (2023) documente aussi ce problème, soulignant qu'il y a de nombreux impacts de ces délais, notamment le stress des parents, des écarts qui

s'agrandissent dans le retard du développement et même la cessation de la fréquentation de l'enfant au SGÉE. Dans ce contexte, il serait pertinent de consolider la collaboration et d'élaborer des pratiques permettant une prise en charge plus rapide dans le réseau de la santé.

Les divergences dans les objectifs entre les partenaires constituent un autre obstacle à une collaboration réussie. Le personnel des BC rapporte viser une inclusion durable, tandis qu'il semble que de leur point de vue, pour certains partenaires, l'accès et l'intégration dans en SGÉE est un objectif en soit, son atteinte entraînant une réduction des services. À l'inverse, Langner et Fukkink (2022) expliquent qu'une compréhension partagée des rôles et des objectifs sont essentiels à la réussite de la collaboration. Ces résultats démontrent qu'il n'y a pas seulement des difficultés au niveau structurel, mais aussi au niveau d'une vision commune de l'inclusion.

Le personnel des BC souligne que le manque de temps et de connaissances spécialisées sont des obstacles à l'exercice de leur rôle d'accompagnement en contexte d'inclusion auprès des RSGE. Ces limites rejoignent les constats de Paquet *et al.* (2022) qui expriment que la collaboration peut être freinée par des contraintes de temps. Il est également documenté qu'une gestion axée sur des compétences qui soutiennent la collaboration est propice à entretenir des actions d'équipe et à mobiliser les équipes dans la collaboration (Bricker *et al.*, 2020). Il apparaît donc essentiel de permettre au personnel des BC de développer des compétences axées sur la collaboration, tout en s'assurant qu'ils aient suffisamment de temps pour soutenir les RSGE dans les collaborations.

Lien avec la psychoéducation

La psychoéducation est une discipline centrée sur l'adaptation. L'évaluation psychoéducative se penche sur l'écart qu'il peut y avoir entre le potentiel adaptatif d'une personne et les défis environnementaux (potentiel expérientiel) qu'elle rencontre (Bergeron *et al.*, 2018). L'idée est que cet écart soit assez grand pour permettre l'action, sans toutefois devenir trop important au point d'inhiber les actions de la personne (OPPQ, 2024). Dans le contexte d'inclusion en SGÉE en MF, les psychoéducateurs sont des professionnels habiletés à rédiger le rapport en vue d'obtenir les allocations pour l'intégration en SGÉE (Ministère de la Famille, 2025). Leur participation apparaît donc souhaitable puisque l'analyse psychoéducative tient compte à la fois des capacités de l'enfant ayant

BSP et des paramètres de son environnement dans l'objectif de fournir des recommandations adaptées au contexte de l'enfant et son milieu. Le présent essai met en lumière l'importance de renforcer les connaissances relatives aux enjeux et leviers de la collaboration en contexte d'inclusion pour renforcer une compréhension partagée entre les acteurs de l'ensemble des milieux dans lesquels évolue l'enfant et ainsi offrir des recommandations sensibles à la réalité des RSGE et du personnel des BC.

Le développement du pouvoir d'agir (DPA) est un concept clé de l'accompagnement psychoéducatif. Il s'agit d'une approche visant à améliorer la capacité d'une personne ou d'un groupe à agir sur ce qui est important pour eux. En s'appuyant sur la reconnaissance de tous les acteurs, sur une analyse écosystémique, des relations égalitaires et un engagement dans l'action (Le Bossé, 2016), le DPA offre un cadre favorable à la création et au maintien des partenariats. Dans cette perspective, la présence de la psychoéducation au sein des BC pourrait contribuer à renforcer la collaboration en soutien à l'inclusion. Par exemple, les psychoéducateurs et psychoéducatrices pourraient jouer le rôle d'intervenant pivot pour faciliter les concertations et soutenir les RSGE dans le développement d'un réseautage bénéfique à l'accompagnement des enfants ayant BSP.

Une des tâches professionnelles associées à la psychoéducation est l'exercice du rôle-conseil. De plus en plus de psychoéducateurs et psychoéducatrices actualisent le rôle-conseil dans leur fonction professionnelle (Daigle *et al.*, 2021). L'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (2022) décrit que le rôle-conseil consiste à soutenir une personne, un groupe ou une organisation qui travaille auprès d'une clientèle en difficulté d'adaptation. Le soutien vise à acquérir de nouveaux apprentissages et à possiblement changer une façon de faire à l'aide d'approches sensibles à la réalité des milieux (2022). Dans le contexte de collaboration en SGÉE en MF, le psychoéducateur pourrait être appelé à informer le personnel des BC et les RSGE des pratiques recommandées concernant la collaboration en contexte d'inclusion à la petite enfance. Par exemple, permettre aux BC et aux RSGE de développer des habiletés de création et de maintien des collaborations au sein même d'une communauté de pratique interprofessionnelle pourrait permettre de développer des compétences comme la communication constructive et des stratégies de résolution de problème plus efficace (Mason *et al.*, 2025).

Limites

Certaines limites doivent cependant être considérées. La perspective adoptée est centrée sur celle des BC, ce qui ne permet pas de rendre compte de l'ensemble des expériences vécues par les RSGE, les parents ou les professionnels partenaires des autres secteurs. D'un point de vue méthodologique, les résultats proviennent d'entretiens semi-dirigés, ce qui offre une compréhension approfondie, mais ne reflète pas nécessairement l'ensemble des réalités des milieux de garde, notamment en raison des variations entre les régions.

Conclusion

Cet essai avait comme objectif de documenter le point de vue du personnel des BC sur l'expérience de collaboration en contexte d'inclusion dans les SGÉE en MF. Puisque ceux-ci actualisent un rôle à la fois de soutien et de pivot entre les RSGE et les partenaires d'inclusion, leur perspective permet de comprendre les forces et les défis de la collaboration en contexte de pratiques inclusives dans les SGÉE en MF. Les constats de cet essai confirment l'importance que les partenaires aient une compréhension commune des rôles et responsabilité, d'augmenter les occasions de collaborer, ainsi que la nécessité pour les BC d'offrir du soutien aux RSGE afin de faciliter les communications et planifier les interventions.

Cet essai contribue à enrichir la compréhension de la collaboration en contexte d'inclusion et souligne l'importance de renforcer le soutien offert par les BC pour favoriser les pratiques collaboratives entre les RSGE et les professionnels impliqués en contexte d'inclusion. Il rappelle également l'importance d'accorder du temps à la collaboration et d'innover quant aux stratégies de collaboration et de soutien entre les partenaires dans le but de créer des environnements réellement inclusifs pour les enfants ayant BSP.

Références

- Andrys, M. (2019). L'éducation inclusive dès la petite enfance : une recherche collaborative avec des éducateurs de jeunes enfants. *Pensée plurielle*, 49(1), 75-84.
<https://doi.org/10.3917/pp.049.0075>.
- Barton, E.E. et Smith, B. J. (2015). Advancing high-quality preschool inclusion: a discussion and recommendations for de field. *Topic in early childhood special education*, 35, 69-78.
<https://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1177/0271121415583048>.
- Bergeron, G., Douville, L., Vachon, I. et Heidecker, N. (2018). *L'analyse fonctionnelle en psychoéducation : guide théorique et pratique*. Presses de l'Université Laval.
- Bilodeau, A., Parent, A-A. et Potvin, L. (2019). Les collaborations intersectorielles et l'action en partenariat : comment ça marche? *Chaire de recherche du Canada : approches communautaires et inégalités de santé*.
https://chairecacis.org/fichiers/intersectorialite_partenariat_2019.pdf
- Bricker, D. D., Felimban, H. S., Lin, F. Y., Stegenga, S. M. et Storie, S. O. (2022). A Proposed Framework for Enhancing Collaboration in Early Intervention/Early Childhood Special Education. *Topics In Early Childhood Special Education*, 41(4), 240-252.
<https://doi.org/10.1177/0271121419890683>
- Burgess, T., Braunack-Mayer, A., Tooher, R., Collins, J., O'Keefe, M., Skinner, R., Watson, M., Ashmeade, H., Proeve, C. et Marshall, H. (2016). Optimizing intersectoral collaboration between health and education: the Health Bridges study. *Journal of Public Health*, 38(4), e430-e437. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdv190>
- Careau, E., Brière, N., Houle, N., Dumont, S., Maziade, J., Paré, L., Desaulniers, M. et Museux, A-C. (2014). *Continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux - Guide explicatif*. Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles en santé et services sociaux (RCPI). https://www.usherbrooke.ca/travail-social/fileadmin/sites/travail-social/espace-admin/Interpro/Module_3/Activite_1/10_Annexe_10_Continuumdespratiquesdecollaboration.pdf
- Creswell, J. W. et Plano Clark, V. (2007). *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks, CA : Sage.
- Daigle, S., Renou, M. et Bolduc, S. (2021). De la pratique traditionnelle à la pratique contemporaine de la psychoéducation. *Revue de psychoéducation*, 50(2), 183–203.
<https://doi.org/10.7202/1084008ar>

- Danniels, E. et Pyle, A. (2022). Inclusive play-based learning: approaches from enacting kindergarten teachers. *Early childhood education journal*, 2022, 51, 1169-1179. <https://doi.org/10.1007/s10643-022-01369-4>
- Dionne, C., Dugas, C., Paquet, A., Dubé, A. C., Girard, S., Lemire, C., Rousseau, M., Rousseau, M. et McKinnon, S. (2022). *Rapport de recherche : Résultats de l'Enquête provinciale sur les pratiques inclusives dans les milieux de garde*. Subvention Partenariat. Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH-895-2017-1010). Université du Québec à Trois-Rivières. <https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/10252>
- Friend, M. P. et Cook, L. (2017). *Interactions: collaboration skills for school professionals* (8e ed.). 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, DOI: [10.1080/13561820.2019.1650731](https://doi.org/10.1080/13561820.2019.1650731)
- Gouvernement du Québec. (2025). *Types de service de garde au Québec*. <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/enfance/garderies-et-services-de-garde/types-services-garde>
- Higgins, J. et Childress, D. C. (2024). Let's Work Together: Elements to Strengthen Teaming and Collaboration Between Early Intervention Providers. *Young Exceptional Children*, 27(3), 133-144. <https://doi.org/10.1177/10962506241268651>
- Le Bossé, Y. (2016). *Soutenir sans prescrire. Aperçu synoptique de l'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités*. Québec : Éditions Ardis.
- Luckerhoff, J. et Guillemette, F. (2023). Introduction : le chemin de la méthodologie de la théorisation enracinée (MTE) dans le monde francophone. *Enjeux et société*, 10(2), 1–16. <https://doi.org/10.7202/1110571ar>
- Lafontaine-Émond, I. (2021). Les services de garde et d'éducation à la petite enfance au Canada. *Service d'information et de recherche parlementaire*. 2021-07-F. https://publications.gc.ca/collections/collection_2021/bdp-lop/bp/YM32-2-2021-07-fra.pdf
- Langner, J. et Fukkink, R.G. (2022). A realist synthesis of interprofessional collaborative practices in early intervention for children with speech, language and communication needs. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 58, 516–541. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12789>
- Mason, K., Brown, A. et Carter, S. (2025). Mechanisms of High-Quality Collaborative Partnerships in Early Childhood Settings. *Early Childhood Education Journal*, 1-13. [10.1007/s10643-024-01802-w](https://doi.org/10.1007/s10643-024-01802-w)

- Ministère de la famille. (2019). *Référentiel des compétences des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance*. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/famille/Campagnes/Valorisation_educatrice/MFA_Referentiel-competences-educateurs-enfance.pdf
- Ministère de la famille. (2020). *Les quatre types de service de garde reconnus*. <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/parents/legal-illegal-reconnu/services-garde-reconnus/Pages/quatre-types-services-garde-reconnus.aspx>
- Ministère de la famille. (2023). *Mesure exceptionnelle de soutien à l'intégration en service de garde, Cadre de référence*. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/famille/publications-adm/Programmes/Cadre-reference_MES-2023.pdf
- Ministère de la famille. (2023). *Portrait du réseau des services de garde éducatifs à l'enfance*. <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/napperon-explicatif-SGEE.pdf>
- Ministère de la Famille. (2025). *Directive concernant l'allocation pour l'intégration en service de garde*. <https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/famille/publications-adm/Programmes/directive-AISG.pdf>
- Ministère de la Famille. (2025). *Rôles et responsabilités des parties prenantes, services de garde éducatif en milieu familial*. https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/famille/publications-adm/Service_de_garde/BC/Roles-responsabilites.pdf
- Noggle, A. K. et Stites, M. L. (2018). Inclusion and preschoolers who are typically developing: The lived experience. *Early Childhood Education Journal*, 46(5), 511–522. <https://doi.org/10.1007/s10643-017-0879-1>
- Observatoire des tout-petits. (2023). *Tout-petits ayant besoin de soutien particulier : Comment favoriser leur plein potentiel ?* Montréal, Québec, Fondation Lucie et André Chagnon. <https://tout-petits.org/publications/rapports/besoin-soutien-particulier/>
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2022). *L'exercice du rôle-conseil en psychoéducation : Normes d'exercice*. Montréal : OPPQ. https://ordrepsed.qc.ca/wp-content/uploads/2022/10/Role-conseil_normes.pdf
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2024). *L'évaluation psychoéducative de la personne en difficulté d'adaptation*. Lignes directrices. https://ordrepsed.qc.ca/wp-content/uploads/2024/09/Lignes-directrices-evaluation-psychoeducative_final.pdf
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2021). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales - 5e éd.* (5e éd.). Armand Colin. <https://shs.cairn.info/l-analyse-qualitative-en-sciences-humaines--9782200624019?lang=fr>.

- Paquet, A. et Dionne, C. (2024). *Enquête sur l'inclusion en services de garde éducatifs en milieu familial : Enjeux et possibilités (Phase 1) [Rapport de recherche]*. Université du Québec à Trois-Rivières. https://depot-e.uqtr.ca/id/eprint/11369/1/PAQUET_A_140_ED.pdf
- Paquet, A., Dionne, C., Rousseau, M., Lemire, C. et 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>
- Pratte, G., Couture, M., Camden, C., Poissant, J. et Beaudoin, A. J. (2025). Services Delivered by Specialized Professionals in Childcare Settings in Québec, Canada: Strengths and Limitations of Current Service Delivery Models. *Child: Care, Health and Development*, 51(4), e70110. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/cch.70110>
- Pratte, G., Trottier, N., Couture, M., Beaudoin, A. J. et Camden, C. (2024). Proposed framework and knowledge synthesis of services delivered by specialized professionals in childcare settings: A scoping review. *Child: care, health and development*, 50(4), e13282. <https://doi.org/10.1111/cch.13282>
- Pratte, G., Beaudoin, A. J., Camden, C. et Couture, M. (2024). Current and preferred services of specialized professionals in childcare settings in Quebec, Canada: A descriptive survey of childcare administrators' perspectives. *Child: care, health and development*, 50(4), e13305. <https://doi.org/10.1111/cch.13305>
- Rondeau, K., Paillé, P. et Bédard, E. (2023). La confection d'un guide d'entretien pas à pas dans l'enquête qualitative. *Recherches qualitatives*, 42(1), 5–29. <https://doi.org/10.7202/1100242ar>
- Rousseau, M., McKinnon, S. et Girard, S. (2022). Inclusive educational practice in childcare settings: Perspective of parents of children with special needs. *Journal on developmental disabilities*, 2022, 27(3), 1-20.
- Segrin, C. (2019). Indirect effects of social skills on health through stress and loneliness. *Health Communication*, 34(1), 118–124. <https://doi.org/10.1080/10410236.2017.1384434>
- 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. *Early Childhood Special Education*, 31, 133–154. <https://doi.org/10.1177/0271121411408740>
- World Health Organization (WHO). (2010). Framework for action on interprofessional education & collaborative practice. Geneva: World Health Organization, *Health Professions Networks Nursing + Midwifery & Human Resources for Health*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HP_N_10.3_eng.pdf?sequence=1