

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE DE MAÎTRISE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À RIMOUSKI
CAMPUS DE LÉVIS

PAR
ANNIE POMERLEAU

LES PRATIQUES DE COLLABORATION LORS DE L'INCLUSION DES
ENFANTS AYANT DES BESOINS SPÉCIAUX. À L'INTÉRIEUR DES
SERVICES DE GARDE, DANS LA RÉGION DE QUÉBEC

FÉVRIER 2005

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À RIMOUSKI
Service de la bibliothèque

Avertissement

La diffusion de ce mémoire ou de cette thèse se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire « *Autorisation de reproduire et de diffuser un rapport, un mémoire ou une thèse* ». En signant ce formulaire, l'auteur concède à l'Université du Québec à Rimouski une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de son travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, l'auteur autorise l'Université du Québec à Rimouski à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de son travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits moraux ni à ses droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, l'auteur conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont il possède un exemplaire.

Résumé

L'inclusion en service de garde représente l'une des premières étapes de l'intégration dans la société d'un enfant ayant des besoins spéciaux. Or, malgré les efforts déployés pour rendre ce milieu plus accessible, l'inclusion de ces enfants demeure un défi. En outre, peu d'études portent sur la collaboration nécessaire pour favoriser une inclusion harmonieuse en service de garde. Le premier objectif de cette étude est d'explorer les pratiques de collaboration utilisées par les acteurs, soit les parents, les intervenants des milieux de garde, les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux. Le deuxième objectif concerne l'identification des facteurs qui contraignent ou facilitent la collaboration. Finalement, le troisième objectif vise à identifier des pratiques "idéales" de collaboration. Les données ont été recueillies auprès de vingt-neuf participants impliqués dans le processus d'inclusion de six enfants en centre de la petite enfance (CPE) et ayant participé au projet pilote d'accompagnement dans les milieux de garde de la région de Québec (Tétreault, Beaupré & Gervais, 2001). La collecte des données a eu lieu pendant les premières semaines de présence de l'accompagnatrice dans le CPE et à tous les six mois durant l'année qui a suivi. Les pratiques de collaboration sont documentées à partir des questionnaires utilisés dans le cadre des entrevues semi-structurées. Il s'agit de déterminer la perception, les attentes réciproques et le rôle de chacun des acteurs dans le processus d'inclusion. Afin de rendre la collaboration plus facilitante, des recommandations sont émises par les familles, les CPE et les milieux de réadaptation. À la lumière de ces analyses, il ressort que l'inclusion en CPE représente un processus complexe qui nécessite des attitudes facilitant la coopération entre plusieurs réseaux.

Avant-Propos

Je tiens à remercier toutes les personnes qui ont contribué, d'une manière ou d'une autre, à concrétiser ce projet et qui m'ont épaulée tout au long de cette aventure.

Tout d'abord, je désire exprimer ma reconnaissance à ma directrice Pauline Beaupré et à ma co-directrice Sylvie Tétreault. Vous avez su me transmettre votre passion, votre dynamisme et votre rigueur. Votre patience et vos nombreux conseils m'ont éclairée tout au long de ce projet. De plus, travailler avec vous a été pour moi une expérience enrichissante qui a contribué à me donner le goût de la recherche.

Je remercie et souligne la collaboration des familles, des intervenants des CPE, des centres de réadaptation de la région de Québec et des assistantes de recherche, lors du projet pilote d'accompagnement en CPE. Je remercie aussi le CIRRIS, pour son soutien, et le groupe Girafe ainsi que l'UQAR pour l'aide financière accordée.

Je tiens à remercier ma famille et mes parents, et particulièrement mon conjoint Robert pour sa patience et ses encouragements. Sans ce soutien, ce projet n'aurait jamais pu être mené à terme. Une pensée toute spéciale à mon petit Gabriel, source d'inspiration, qui m'a permis, lors de sa naissance, de prendre le temps de retourner aux études.

Table des matières

RÉSUMÉ.....	II
AVANT-PROPOS.....	III
TABLE DES MATIÈRES.....	IV
LISTE DES APPENDICES.....	VII
LISTE DES TABLEAUX.....	VIII
LISTE DES FIGURES.....	X
INTRODUCTION.....	1
CHAPITRE 1 – CONTEXTE THÉORIQUE.....	2
1.1 PROBLÉMATIQUE.....	3
1.2 OBJECTIFS DE RECHERCHE.....	7
1.3 DÉFINITION : LES CONCEPTS-CLÉS.....	8
1.3.1 <i>Inclusion ou intégration</i>	8
1.3.2 <i>Partenariat ou collaboration</i>	10
1.4 CADRE CONCEPTUEL.....	13
1.4.1 <i>Modèle écologique</i>	13
1.4.2 <i>Processus de Production du Handicap (PPH)</i>	15
CHAPITRE 2 – MÉTHODOLOGIE.....	19
2.1 PARTICIPANTS.....	20
2.1.1 <i>Critères de sélection</i>	20
2.1.2 <i>Caractéristiques des situations d'inclusion</i>	21
2.2 DÉROULEMENT.....	23
2.3 INSTRUMENTS DE MESURE.....	24
2.4 ANALYSE DES RÉSULTATS.....	30
2.4.1 <i>Analyse quantitative</i>	30
2.4.2 <i>Analyse qualitative</i>	30
Étape 1 : Identification des mots-clés pour chaque objectif de l'étude.....	31
Étape 2 : Sélection des sections qui traitent des mots-clés à l'intérieur des questionnaires retenus pour chaque catégorie de participants.....	31
Étape 3 : Analyse de contenu des comptes-rendus en thèmes unificateurs.....	32
Étape 4 : Regroupement et synthèse de l'information.....	32

CHAPITRE 3 – RÉSULTATS	40
3.1 CARACTÉRISTIQUES DES DIFFÉRENTS PARTICIPANTS	41
3.1.1 <i>Familles</i>	41
3.1.2 <i>Services de garde</i>	42
Coordonnatrices	42
Éducatrices	42
Accompagnatrices	42
3.1.3 <i>Milieus de la réadaptation</i>	43
Services en déficience physique.....	44
Services en santé mentale enfant.....	44
Services en déficience intellectuelle	45
3.2 PRATIQUES DE COLLABORATION PERÇUES PAR LES PARTENAIRES	46
3.2.1 <i>Rôles des partenaires perçus par les parents</i>	46
3.2.2 <i>Rôles des familles perçus par les parents et le service de garde</i>	48
3.2.3 <i>Pratiques dans les centres de la petite enfance (CPE)</i>	50
Aides financières.....	50
Politiques d'intégration	51
Facteurs facilitant l'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux	53
Mécanismes de collaboration et de soutien au service de garde.....	53
3.2.4 <i>Pratiques dans les milieux de la réadaptation</i>	54
Services en déficience physique.....	54
Services en déficience intellectuelle	56
Services en santé mentale de l'enfant	56
3.2.5 <i>Outils favorisant la collaboration</i>	57
Plan de services	57
Plan d'intervention	58
a) Utilisation du plan d'intervention	58
Le journal de bord	61
3.2.6 <i>Satisfaction des partenaires en lien avec la collaboration lors de l'inclusion en service de garde</i>	61
Milieux de la réadaptation.....	61
Parents	63
Services de garde.....	64
3.3 OBSTACLES ET FACILITATEURS	67
3.3.1 <i>Obstacles et facilitateurs lors de l'inclusion</i>	68
Milieux de la réadaptation.....	68
Services de garde.....	68
3.3.2 <i>Facilitateurs et obstacles à la collaboration</i>	71
3.4 SUGGESTIONS DES PARTENAIRES POUR FACILITER LA COLLABORATION	76
3.4.1 <i>Familles</i>	76
3.4.2 <i>Services de garde</i>	78
3.4.3 <i>Milieus de la réadaptation</i>	79

CHAPITRE 4 – DISCUSSION	81
4.1 LA COLLABORATION OU LE PARTENARIAT	82
4.2 LES DIFFÉRENTS PARTENAIRES	84
4.2.1 <i>Familles</i>	84
4.2.2 <i>Services de garde</i>	86
4.2.3 <i>Milieus de la réadaptation</i>	89
4.2.4 <i>Lien avec les cadres théoriques</i>	91
4.3 RECOMMANDATIONS	92
4.3.1 <i>Établissement de rencontres formelles</i>	92
4.3.2 <i>Ajout d'un agent de liaison</i>	93
4.3.3 <i>Ajout d'outil de communication</i>	94
4.3.4 <i>Modification des politiques gouvernementales</i>	95
4.4 LIMITES DE L'ÉTUDE	95
4.4.1 <i>Limites conceptuelles</i>	95
4.4.2 <i>Limites méthodologiques</i>	96
4.5 PISTES POUR DES RECHERCHES FUTURES	97
CONCLUSION	99
RÉFÉRENCES	101

Liste des Appendices

<u>APPENDICE A</u>	108
CAPACITÉS FONCTIONNELLES DES ENFANTS DANS LES SIX SITUATIONS D'INCLUSION	108
<i>Le Profil fonctionnel: Développement et Indépendance</i>	109
<i>Les comportements sociaux</i>	111
<u>APPENDICE B</u>	113
QUESTIONNAIRES DE L'ÉTUDE	113
<i>Parent</i>	114
<i>Suivi Parent</i>	125
<i>Milieu de garde (coordonnatrice)</i>	129
<i>Suivi milieu de garde (coordonnatrice)</i>	139
<i>Éducatrice</i>	147
<i>Suivi Éducatrice</i>	157
<i>Accompagnatrice</i>	166
<i>Suivi accompagnatrice</i>	174
<i>Partenaire externe (Intervenant de la réadaptation)</i>	181
<i>Suivi partenaire externe (Intervenant de la réadaptation)</i>	185
<u>APPENDICE C</u>	188
PASSAGE À LA MATERNELLE.....	189

Liste des tableaux

Tableau		Page
1	Caractéristiques des enfants ayant des besoins spéciaux (N=6)	22
2	Sources d'information pour identifier les conduites de collaboration entre les partenaires	25
3	Sections sélectionnées dans le questionnaire des parents	25
4	Sections sélectionnées dans le questionnaire des intervenants du milieu de la réadaptation	26
5a	Sections sélectionnées dans le questionnaire des partenaires en service de garde: coordonnatrices	28
5b	Sections sélectionnées dans le questionnaire des partenaires en service de garde: éducatrices	29
5c	Sections sélectionnées dans le questionnaire des partenaires en service de garde: accompagnatrices	29
6	Liste des mots-clés utilisés pour chacun des objectifs de l'étude	31
7a	Sections utilisées pour faire ressortir les pratiques de collaboration (Objectif 1) Mots-clés : Rôles et tâches	33
7b	Sections utilisées pour faire ressortir les pratiques de collaboration (Objectif 1) Mots-clés : Type de contact et mode collaboration	34
7c	Sections utilisées pour faire ressortir les pratiques de collaboration (Objectif 1) Mot-clé : Satisfaction	35
7d	Sections utilisées pour faire ressortir les pratiques de collaboration (Objectif 1) Mot-clé : Plan d'intervention	36
8	Sections utilisées pour distinguer les obstacles et les facilitateurs perçus à la collaboration (Objectif 2) Mots-clés : Obstacles et facilitateurs	37

Tableau	Page
9 Sections utilisées pour identifier les pratiques idéales de collaboration (Objectif 3) Mot-clé : Suggestions	38
10 Thèmes unificateurs des comptes rendus (ex :. obstacles identifiés par les intervenants de la réadaptation)	39
11 Caractéristiques des partenaires du milieu de la réadaptation (N=7)	43
12 Caractéristiques des politiques d'intégration des services de garde (N=4)	52
13 Personnes présentes lors de l'élaboration du plan de services	57
14 Pratiques d'utilisation des plans d'intervention par les intervenants de la réadaptation	59
15 Obstacles à l'inclusion selon les éducatrices (N=6) et les accompagnatrices (N=6) en CPE	69
16 Facilitateurs à l'inclusion selon les éducatrices (N=6) et les accompagnatrices (N=6) en CPE	71
17 Obstacles à la collaboration avec les parents selon la perception des éducatrices (N=6) et des accompagnatrices (N=6)	72
18 Facilitateurs à la collaboration avec les parents selon la perception des éducatrices (N=6) et des accompagnatrices (N=6)	73
19 Attitudes facilitantes suggérées par les éducatrices (N=6) et les accompagnatrices (N=6)	75
20 Suggestions des accompagnatrices concernant l'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux (N=6)	79
21 Habilités fonctionnelles des enfants ayant des besoins spéciaux (score but) aux trois temps de d'évaluation (N=6)	110
22 Liste des sections des questionnaires de l'étude	114

Liste des figures

Figure		Page
1	Le modèle écologique de Bronfenbrenner et les facteurs affectant l'inclusion (tiré de Odom, Peck, Hanson, Beckman, Kaiser, Lieber, Brown, Horn & Schwartz, 2000)	14
2	Le Processus de Production du Handicap (tiré de Fougeyrollas, <i>et al.</i> , 1998)	16
3	Moments de la collecte de données	24
4	Fréquence des démarches parentales pour préparer l'inclusion en CPE	48
5	Classification des objectifs du plan d'intervention des enfants ayant des besoins spéciaux pour les trois temps de mesure (N=6)	60
6	Satisfaction des intervenants de la réadaptation en lien avec la collaboration des parents et des services de garde	62
7	Satisfaction des parents en lien avec la collaboration lors de l'inclusion au T0	63
8	Satisfaction des éducatrices en lien avec la collaboration des parents lors de l'inclusion (N=6)	64
9	Satisfaction des éducatrices en lien avec la collaboration des intervenants de la réadaptation lors de l'inclusion (N=6)	65
10	Satisfaction des accompagnatrices en lien avec la collaboration des parents lors de l'inclusion (N=6)	66
11	Satisfaction des accompagnatrices en lien avec la collaboration des intervenants du milieu de la réadaptation lors de l'inclusion (N=6)	67
12	Comportements sociaux des enfants ayant des besoins spéciaux aux trois temps d'évaluation (N=6)	111

Introduction

Par la nature du développement et de la maturation de l'enfant, l'inclusion en milieu de garde comporte des caractéristiques uniques. En dépit des efforts fournis par les services de garde et d'une évolution de la situation, l'accessibilité à ces services, pour les enfants ayant des besoins spéciaux, n'est pas toujours aisée. Les services de garde auprès des enfants avec des besoins spéciaux et présentant des incapacités, nécessitent la concertation de plusieurs acteurs, dont les parents, les intervenants des milieux de garde et les partenaires provenant du réseau de la santé et des services sociaux. Présentement, peu d'études portent sur le partenariat et la collaboration entre les différents acteurs lors de l'inclusion.

Les recherches, qui ont porté sur les obstacles de l'intégration en milieu de garde, se sont contentées, pour la plupart, d'énumérer les facteurs qui nuisent à une intégration plus poussée et mieux réussie. Cette étude permet d'identifier les spécificités du contexte de collaboration, sur le terrain, afin de mieux comprendre le processus d'inclusion en service de garde et de faciliter le partenariat entre les acteurs. La présente recherche permettra d'explorer les conduites de collaboration et d'identifier des pistes de solution pour l'ensemble des partenaires de l'inclusion, soit la famille, les centres de la petite enfance ainsi que les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux.

Chapitre 1 – Contexte théorique

1.1 Problématique

Le mouvement amorcé depuis les dernières années pour la reconnaissance des droits des personnes handicapées de participer activement à la vie sociale de leur communauté implique, entre autres, une intervention précoce dans le développement de l'ensemble des ressources et des services disponibles à la population (Institut Roeher, 1992). Divers milieux éducatifs et sociaux ont reconnu l'importance, pendant la petite enfance, du développement global de l'enfant. L'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux dans les centres de la petite enfance permet l'acquisition, chez l'enfant, de compétences qui favorisent l'établissement de bases pour amorcer le cheminement scolaire.

Au cours des dix dernières années, le gouvernement du Québec a mis en place des mesures pour créer des milieux éducatifs propices à l'épanouissement des enfants. En 1997, une politique en matière de services éducatifs et de garde à la petite enfance a été instaurée par le ministère de la Famille et de l'Enfance (MFE, 1997). Elle comprend trois volets majeurs, soit : 1) l'implantation des centres de la petite enfance (CPE) et l'accessibilité des enfants de moins de cinq ans à des services de garde éducatifs à coût minime; 2) une plus grande accessibilité aux enfants de la maternelle et du primaire à des services de garde en milieu scolaire; 3) l'accessibilité des enfants de cinq ans à la maternelle à temps plein et celle des enfants de quatre ans, venant d'un milieu défavorisé ou étant handicapés, à la maternelle à demi-temps ou encore l'élargissement des services éducatifs préscolaires. Depuis, les centres de la petite enfance (CPE) proposent le programme éducatif *Jouer, c'est magique*, s'inspirant du *High Scope Educational Approach* (Hohmann & Weikart, 1995). Ces pratiques éducatives visent l'acquisition par l'enfant de compétences dans les diverses dimensions du développement global, soit langagière, socio-affective, intellectuelle, physique et motrice (MFE, 1997).

Bien que cela fasse partie de leur mission sociale et que le ministère offre une allocation pour faciliter l'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux, les CPE sont avant tout des milieux éducatifs. Selon le ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille (MESSF), chaque CPE suit son propre cheminement pour appliquer les orientations éducatives, car ce programme fait appel aux connaissances et à l'initiative du personnel éducateur, de même qu'à l'expérience des parents (Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille, 2004a). Un des objectifs de la politique familiale est de rendre les services de garde plus accessibles à tous les enfants ayant des besoins spéciaux, en tenant compte de leur réalité et de leurs conditions particulières d'intégration (MESSF, 2004a). Les CPE ont pour mandat lors de l'accueil d'un enfant ayant des besoins spéciaux: 1) d'adapter le programme éducatif en fonction des objectifs d'intégration ou d'inclusion; 2) d'assurer la continuité et la complémentarité des activités de prévention en travaillant avec les partenaires et d'informer les parents de ces activités; 3) de s'assurer de la collaboration des parents au moment de développer et de planifier des mesures de prévention (MESSF, 2004a).

La fréquentation d'un service de garde pour un enfant ayant des besoins spéciaux constitue la porte d'entrée de l'inclusion à la communauté. Malgré l'avènement, en 1997, des places à coût réduit (la contribution des parents est passée de 5 \$ à 7 \$ par jour le 1^{er} janvier 2004), un certain recul dans l'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux a été observé (OPHQ, 2002). Selon les chiffres du ministère responsable de la famille, en 2000-2001, 1 330 enfants handicapés ont été accueillis en service de garde, ce qui correspond à une diminution par rapport à 1998-1999, où 1 517 enfants étaient intégrés (OPHQ, 2003b).

L'inclusion n'est toujours pas facile pour les milieux de garde et répondre aux besoins de l'enfant et de sa famille constitue un défi malgré une volonté des services de garde à intégrer un enfant ayant des limitations. Parmi les obstacles potentiels, le manque de soutien et de ressources d'accompagnement pour les enfants présentant

des difficultés majeures ressort clairement (Defoy, 1992; Gazzoni, 1998; OPHQ, 2003b; Tétreault *et al.*, 2001). Ces auteurs rapportent d'autres obstacles sociaux et environnementaux, réduisant l'accès aux enfants présentant des limitations fonctionnelles importantes. Parmi ceux-ci, certains sont directement reliés à l'enfant, comme la lourdeur de la déficience et la présence de problèmes de comportement (Beaupré, 1994; Boissières et Trudel, 1995; Tétreault *et al.*, 2001). D'autres conditions sont directement reliées aux milieux éducatifs. Il s'agit, entre autres, des attitudes et de la motivation du personnel, de l'accessibilité physique, de la logistique organisationnelle des milieux, de la formation du personnel sur les déficiences, les incapacités et les situations de handicap (Beaupré, 1994; Boissières et Trudel, 1995; Gazzoni, 1998; Tétreault *et al.*, 2001; OPHQ, 2003b) et de la stimulation offerte (Palacio-Quintin et Coderre, 1999). Certaines conditions sont reliées au rôle joué par les intervenants dans les milieux éducatifs (Carrier, 2002; Lepage, Beaupré, Picard, Bédard, Boudreault *et al.*, 2000). Selon ces études, le manque de collaboration et de communication entre les différents acteurs nuit particulièrement à l'inclusion de l'enfant ayant des besoins spéciaux. Certains outils de collaboration et de partenariat doivent être mis en place rapidement, dont le *Plan de services individualisés* (Kalubi, Charron, Mbala & Duquette, 2003). Toutefois selon ces auteurs, ceux-ci ne sont pas interprétés de la même façon par tous et, par conséquent, pas toujours utilisés de la façon la plus efficiente.

En 1994, le ministère de la Famille et de l'Enfance crée le Comité provincial sur l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde, pour étudier les moyens à prendre afin de rendre les services de garde plus accueillants, mieux outillés et mieux soutenus dans leur rôle (Comité provincial sur l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde, 2001). Ce comité est composé de différents organismes et réseaux : 1) le MFE qui coordonne les travaux ; 2) le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS); 3) le ministère de l'Éducation (MEQ); 4) l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ); 5) des

intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, des services de garde du Québec, des milieux communautaires ainsi que des organismes de défense et de promotion des droits des personnes handicapées. Le but du comité consiste à favoriser l'accès, pour les enfants handicapés, à des services de garde et leur participation, à part entière, à ces services (Comité provincial sur l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde, 2001). Il vise également à permettre aux enfants de vivre et de croître dans une communauté plus accueillante et d'y recevoir des services de garde dont ils ont besoin et qui correspondent au choix de leurs parents. Ce comité a permis la réalisation de projets intersectoriels comme la rédaction, en 2001, du *Guide pour faciliter l'action concertée en matière d'intégration des enfants handicapés dans les services de garde du Québec* (Comité provincial sur l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde, 2001) et l'établissement de projets pilotes d'accompagnement des enfants ayant des besoins spéciaux, présentant des limitations fonctionnelles importantes, dans les régions de Québec et de Chaudière-Appalaches.

Présentement des tables de concertation sont établies dans diverses régions du Québec et travaillent à mettre en commun leurs expériences d'intégration des enfants ayant des besoins spéciaux. Cette démarche permet de mettre en place un plan d'action concret et réaliste (OPHQ, 2003b). Les personnes impliquées dans le Comité provincial sur l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde ont ciblé les rôles de chacun des partenaires et déterminé les différentes étapes du processus de l'inclusion en milieu de garde. Parmi les problématiques dégagées par les tables de concertation, il y a : 1) l'absence de leadership, pour porter le dossier et rallier les autres partenaires; 2) l'absence de personne pivot; 3) le manque de soutien financier pour l'intégration mais, aussi pour le fonctionnement des comités consultatifs afin qu'ils puissent répondre à leur mandat (OPHQ, 2003b).

La problématique de l'inclusion se pose donc, non seulement, au sujet de l'enfant, mais aussi relativement à l'aspect organisationnel, comme le soutien et la

communication entre les différents partenaires (Gazzoni, 1998; Comité provincial sur l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde, 2001; Tétréault *et al.*, 2001; OPHQ, 2003b). Plusieurs éléments dans la problématique de l'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux en service de garde font appel à la collaboration et au partenariat des familles, des CPE et des centres de réadaptation. À partir de ce constat, trois objectifs de recherche sont énoncés pour la présente étude.

1.2 Objectifs de recherche

L'un des principaux obstacles identifiés dans les écrits scientifiques, lors de l'inclusion préscolaire et scolaire, concerne le manque de soutien et de communication entre les acteurs (Boissières et Trudel, 1995; OPHQ, 2003b; Tétréault *et al.*, 2001). Il est possible de croire que l'élaboration d'une collaboration entre les intervenants des services de garde, les parents ainsi que les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, pourrait faciliter le processus d'inclusion dans le milieu de garde. La présente étude est de type exploratoire. Elle vise à identifier les pratiques de collaboration, en milieu de garde, lors de l'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux. Cette étude tente de répondre à la question suivante : quelles sont les conduites de collaboration des familles, des services de garde et des partenaires externes, lors de l'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux dans les services de garde ?

Afin de répondre à cette question, trois objectifs sont poursuivis, soit :

- 1) Faire ressortir les pratiques de collaboration utilisées par les acteurs, soit les parents, les intervenants des milieux de garde ainsi que les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux, lors de l'inclusion en milieu de garde des enfants ayant des besoins spéciaux;
- 2) Distinguer les facteurs qui contraignent ou facilitent la collaboration, du point de vue des parents, des professionnels, des éducateurs et des accompagnateurs de l'enfant, en milieu de garde;

- 3) Identifier, du point de vue des acteurs, des pratiques idéales de collaboration lors de l'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux.

1.3 Définition : les concepts-clés

Les notions d'"inclusion" et de "collaboration" sont des concepts fortement utilisés dans les écrits en sciences sociales, de la santé et de l'éducation, au point parfois de semer la confusion. Pour les fins de la présente recherche, et étant donné la disparité entre les différentes applications à une variété de contextes, elles seront ici définies.

1.3.1 Inclusion ou intégration

Depuis dix ans, le courant de pensée de l'inclusion s'impose de plus en plus dans le milieu de l'éducation et de la petite enfance. Celui-ci est défini comme un nouveau paradigme de l'intégration sociale des personnes handicapées. L'intégration et l'inclusion sont des termes polysémiques, dans le sens où ils sont utilisés pour des fins différentes, soit pour déterminer une conception philosophique ou pour désigner un mode d'organisation de services (Doré, Wagner & Brunet, 1996). L'intégration s'insère dans le processus de normalisation qui vise à rendre accessible, aux personnes socialement dévalorisées, des conditions et des modèles de vie analogues à ceux que connaissent, de façon générale, l'ensemble des personnes d'un milieu ou d'une société donnée (Comité provincial de l'enfance inadaptée, [COPEX], 1976; Wolfensberger, 1980). Le moyen privilégié pour favoriser la normalisation est l'intégration ou *mainstreaming*. Celui-ci signifie que les populations cibles seront desservies selon des modalités qui, tout en étant adaptées à leurs besoins, se rapprocheront le plus possible de la norme (COPEX, 1976; Doré *et al.*, 1996).

L'inclusion, quant à elle, se présente comme un processus qui implique que l'enfant n'est pas intégré au départ à l'extérieur d'un programme éducatif régulier (Stainback, Stainback & Forest, 1989). Le concept d'inclusion concerne l'éducation de tous les

enfants dans les groupes réguliers, dans les écoles ou dans les services de garde de leur quartier.

L'inclusion au préscolaire a été définie selon quatre éléments par Odom, Peck, Hanson, Beckman, Kaiser *et al.*(2000), soit :

1. La participation active des enfants avec des incapacités se réalise dans des groupes réguliers de pairs provenant du même quartier;
2. Les services sont fournis pour soutenir l'atteinte des buts fixés par les parents, l'éducateur et par l'équipe d'intervenants;
3. Les services sont offerts à l'enfant par une équipe multidisciplinaire;
4. Les retombées de l'inclusion sur l'enfant sont évaluées pour déterminer s'il effectue des progrès en fonction des objectifs fixés par les parents, l'éducateur et l'équipe d'intervenants.

Actuellement, au Québec, il n'existe pas de milieu de garde ségrégué qui soit en marge du courant principal du réseau des centres de la petite enfance. Donc, il serait possible de croire que tous les enfants ayant des besoins spéciaux peuvent fréquenter un milieu de garde de leur quartier. Les pratiques dans chaque milieu de garde sont cependant des déterminants majeurs qui feront que l'enfant sera inclu ou exclu du groupe de pairs provenant de son quartier. Dans le cadre de la présente étude, l'inclusion sera considérée telle que définie par Odom et ses collaborateurs (2000), puisqu'elle s'intéresse aux centres de la petite enfance qui intègrent des enfants ayant des besoins spéciaux dans des groupes réguliers de pairs.

Le modèle théorique de l'inclusion est intéressant, car il fait appel au partenariat et à l'appropriation des savoir-faire et savoir-être de chaque acteur (Boudreault, Moreau & Kalubi, 2001). La réalisation de l'inclusion implique une grande participation des personnes visées, notamment des parents (Boudreault, Kalubi, Sorel, Beaupré & Bouchard, 1998; Boudreault, Moreau & Kalubi, 2001; Tétreault, Beaupré, Michallet & Cimon, 2002 ; Tétreault, 1998;).

1.3.2 Partenariat ou collaboration

Le terme de partenariat est issu du discours néolibéral et jouit d'une place de plus en plus importante dans les discours politiques, sociaux et éducatifs (Landry, Anadon & Savoie-Zajc, 1996). Selon ces auteurs, le partenariat a été maintes et maintes fois utilisé par les différents ministères pour illustrer la conception de l'État, par rapport à la responsabilisation des citoyens et des familles. En règle générale, ce discours vise, d'une part, à resituer la personne et sa famille au centre de l'intervention dans les réseaux des affaires sociales ou à laisser une place importante aux parents dans leur participation à la gestion de leurs écoles. D'autre part, il peut viser la prise de décision des parents concernant les apprentissages scolaires de leurs enfants ou la réadaptation de l'enfant avec des incapacités (Bouchard, Pelchat & Boudreault, 1996a).

La notion de partenariat est polysémique, c'est-à-dire qu'elle apparaît comme un système d'action, d'organisation et de gestion (Bouchard *et al.*, 1996a; Landry *et al.*, 1996; Moreau & Boudreault, 2000; 2002). Elle devient l'objet de préoccupations des différents acteurs intéressés aux nouveaux rapports qui s'établissent entre l'État et l'entreprise, au développement des groupes communautaires et aux collaborations entre les individus, groupes ou institutions (Landry *et al.*, 1996).

Dans le cadre de cette étude, la définition de Bouchard et de ses collègues (1996a) est retenue, soit un processus de décision, qui implique un rapport de réciprocité des acteurs, influençant les pratiques de savoir-faire et de savoir-être. Plusieurs auteurs définissent le partenariat par l'association d'individus, incluant la personne vivant avec des incapacités, les parents et les intervenants; la reconnaissance de leurs expertises et de leurs ressources réciproques; un rapport d'égalité, dans la prise de décision, par consensus, entre les partenaires (Bouchard *et al.*, 1996a; Landry *et al.*, 1996; Moreau & Boudreault, 2000).

La théorie de l'Agir communicationnel (Habermas, 1987) permet d'illustrer les conduites des différents acteurs, au regard de leurs intentions et de leurs agirs, lors du partenariat, soit la prise de décision (Bouchard *et al.*, 1996a). Cette théorie comprend une nomenclature de cinq agirs :

1. **L'agir téléologique** concerne les finalités et les poursuites de buts et d'objectifs personnels, familiaux ou professionnels;
Ex: L'expert de son développement personnel et professionnel
2. **L'agir stratégique** réfère aux connaissances objectives et aux résultats de la recherche ou de l'évaluation recherche ou d'évaluation;
Ex : L'expert de la connaissance objective
3. **L'agir normatif** réfère aux normes, aux pratiques professionnelles et institutionnelles;
Ex : L'expert de la gestion des normes
4. **L'agir dramaturgique** implique des autoprésentations, des expériences et des savoirs personnels et professionnels;
Ex : L'expert de son expérience personnelle et de ses savoirs-faire
5. **L'agir communicationnel** implique une critique réciproque des propositions de chaque partie, une définition commune du problème par la discussion du monde vécu respectif de chaque partie, en vue de formuler une nouvelle proposition qui reçoit le consensus de l'ensemble.
Ex : Les partenaires dans l'apprentissage du savoir-vivre ensemble

La théorie de l'Agir communicationnel a été utilisée dans l'étude du partenariat dirigée par Bouchard *et al.* (1996b). Au cours de cette recherche, les auteurs ont observé les conduites verbales de partenariat et de collaboration des parents et des intervenants, suite à l'enregistrement de 42 rencontres de plan de services ou de plan d'intervention pour un enfant présentant des incapacités. L'analyse des résultats révèle que les parties se retrouvent à un extrême du continuum de partenariat et de coopération. En effet, 70 % des parents sont plutôt passifs par rapport à l'autre

extrême, où 40% des intervenants de la réadaptation ont plus tendance à imposer leur décision qu'à la partager avec les parents (Bouchard *et al.*, 1996b).

En complémentarité à ceci, à partir de la théorie de Habermas (1987), Bouchard *et al.* (1996b) ont identifié trois types de modèles de relations ou d'interactions des intervenants; 1) l'expert; 2) le guide et 3) le partenaire. L'expert détient la connaissance et le savoir-faire, ce qui lui permet d'imposer ses décisions sans même en discuter. Le guide assure le rôle de conseiller en faisant des suggestions ou en émettant des souhaits tout en s'abstenant de les imposer à son interlocuteur qu'il reconnaît comme apte à prendre ses propres décisions. Le partenaire s'associe à l'autre pour trouver la meilleure solution ou pour prendre la décision par consensus. La classification de Bouchard et ses collègues (1996b), à partir de la théorie de Habermas (1987), constitue un repère, lors de la discussion, pour l'analyse des relations entre les intervenants de la réadaptation, les familles et les milieux de garde.

Le partenariat constitue la principale composante des conduites visant la coopération (St-Arnaud, 2000). Si le partenariat correspond essentiellement à la prise de décision, la coopération se définit par le partage des tâches et des responsabilités (Bouchard *et al.*, 1996a). Donc, avant de coopérer, il faut être partenaire dans la prise de décision, puisque l'action de la coopération signifie qu'il a été décidé, ensemble, d'objectifs ou d'actions à entreprendre impliquant des tâches à accomplir ou des responsabilités à assumer (Bouchard *et al.*, 1996a).

Les termes "concertation" et "collaboration" peuvent parfois être confondus avec partenariat. Pourtant, la concertation se réfère à un échange d'idées en vue de s'entendre, éventuellement, sur une démarche ou une attitude commune (Bouchard *et al.*, 1996a). La concertation est différente du partenariat puisqu'elle n'implique pas la condition de réciprocité dans la décision, car chaque partie n'est pas liée par la décision (Bouchard *et al.*, 1996a). La collaboration se définit par une participation à la réalisation d'une tâche ou à la prise en charge d'une responsabilité, sans faire

intervenir la condition de réciprocité. Celle-ci se retrouve donc au centre du partenariat et de la coopération qui s'avère l'*opérationnalisation* du processus de décision (Bouchard *et al.*, 1996a).

Compte tenu de la méthodologie et des outils utilisés, cette étude mettra davantage l'accent sur les conduites de collaboration qui sont plus explicites que le partenariat, qui constitue un processus de décision. Les conduites de partenariat seront cependant abordées lorsque qu'il sera question de l'élaboration des plans de services, lors de l'inclusion en service en de garde. Dans la présente étude, le terme collaboration sera utilisé à plusieurs fins, soit pour illustrer la concertation, la coopération des individus lors de l'inclusion en service de garde.

1.4 Cadre conceptuel

La présente recherche privilégie une utilisation combinée de deux cadres de référence qui s'adressent aux facteurs environnementaux de l'enfant ayant des besoins spéciaux. Il s'agit du modèle écologique de Bronfenbrenner (1979) qui décrit un modèle systémique qui implique des systèmes en fonction de la participation de la personne, qui elle se situe au centre. Le modèle conceptuel du Processus de Production du Handicap (Fougeyrollas, Cloutier, Bergeron, Côté & St-Michel, 1998) est utilisé afin d'identifier des facteurs personnels et environnementaux qui constituent les obstacles et les facilitateurs pour chaque partenaires et ce , en fonction de son milieu (microsystème, mésosystème, exosystème).

1.4.1 Modèle écologique

Le modèle écologique de Bronfenbrenner (1979) fournit une structure théorique utile pour la recherche sur la description du processus d'inclusion, qui requiert de bien comprendre les relations sociales des principaux acteurs et leur signification (Gulranick, 1982; Peck, 1993). Bronfenbrenner (1979) propose que le développement humain est influencé par les facteurs qui opèrent sur le plan des

différents systèmes environnementaux de la personne, dans une structure large et écologique. De nombreuses personnes, particulièrement les parents et les éducateurs, font partie du système de l'environnement social de l'enfant (Guralnick, 1982; Peck, 1993). Ce modèle est présenté à la figure 1.

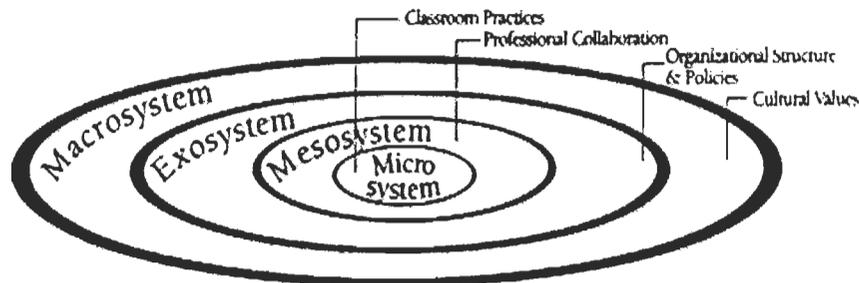


Figure 1. Le modèle écologique de Bronfenbrenner et les facteurs affectant l'inclusion (tiré de Odom, Peck, Hanson, Beckman, Kaiser, Lieber, Brown, Horn & Schwartz, 2000).

Le microsystème contient les facteurs provenant de l'environnement immédiat de l'enfant. Ces facteurs l'affectent directement, et vice versa. Actuellement, quelques recherches (Buisse & Bailey, 1993; Tétreault *et al.*, 2001) sur l'inclusion préscolaire sont effectuées dans le microsystème représenté par le service de garde. Celles-ci identifient les effets d'inclusion sur le comportement ou sur le développement des enfants avec des incapacités (Buisse & Bailey, 1993; Tétreault *et al.*, 2001). Il s'avère difficile de comprendre l'impact de l'expérience de l'enfant sur le développement de ses habiletés, sans reconnaître les particularités du contexte. Plus l'enfant est jeune, plus le microsystème famille est important et moins directe sera l'influence des autres microsystèmes. Or, l'enfant se développe dans un contexte social qui implique plusieurs milieux : la famille, le CPE, et les milieux spécialisés de la réadaptation.

Toujours selon Bronfenbrenner (1979), le mésosystème est un système qui apparaît lorsqu'il y a un lien entre deux microsystèmes. Les stratégies inclusives visent la participation active des enfants ayant des besoins spéciaux dans des groupes réguliers

de pairs, une distribution de services multidisciplinaires de soutien et une évaluation pour déterminer si l'enfant effectue des progrès au regard des objectifs fixés par l'ensemble des partenaires. Dans la présente étude, l'analyse des relations mésosystémiques permet d'identifier les stratégies de collaboration entre les divers partenaires. Par exemple, comment les professionnels qui s'occupent des jeunes enfants avec des incapacités perçoivent-ils leur collaboration avec les milieux de garde ou avec les parents ? Quels sont les outils de communication utilisés entre les divers milieux ?

L'exosystème implique les instances décisionnelles qui ont une incidence ou sont affectées par ce qui arrive dans les microsystèmes concernant directement la personne en développement. Par exemple, les gouvernements provinciaux et fédéraux décident des politiques, établissent des recommandations et des priorités ou déterminent des budgets liés à l'éducation ou à la santé. La théorie écologique de Bronfenbrenner (1979) permet l'étude des modes de relations entre les différents organismes partenaires de l'inclusion de l'enfant en CPE. Le macrosystème représente les valeurs et la culture des communautés et des milieux impliqués dans l'inclusion.

Le modèle écologique est utilisé dans cette recherche pour situer les pratiques de collaboration et de partenariat. Il sert également à situer la perception des différents acteurs du microsystème, du mésosystème, c'est-à-dire ceux qui interagissent autour de l'enfant, et de l'exosystème, soit ceux qui déterminent les politiques sociales.

1.4.2 Processus de Production du Handicap (PPH)

Le modèle conceptuel du Processus de Production du Handicap (Fougeyrollas, Cloutier, Bergeron, Côté & St-Michel, 1998) se fonde sur un modèle anthropologique du développement humain. Un tel modèle permet d'illustrer la dynamique du processus interactif entre les facteurs personnels (intrinsèques) et les facteurs environnementaux (externes), pour déterminer le résultat situationnel de la

performance de réalisation des habitudes de vie correspondant à l'âge, au sexe et à l'identité socioculturelle des personnes (Fougeyrollas *et al.*, 1998). La figure 2 illustre le Processus de Production du Handicap. Ce modèle permet d'expliquer les causes et conséquences des maladies, traumatismes et autres atteintes à l'intégrité ou au développement de la personne.

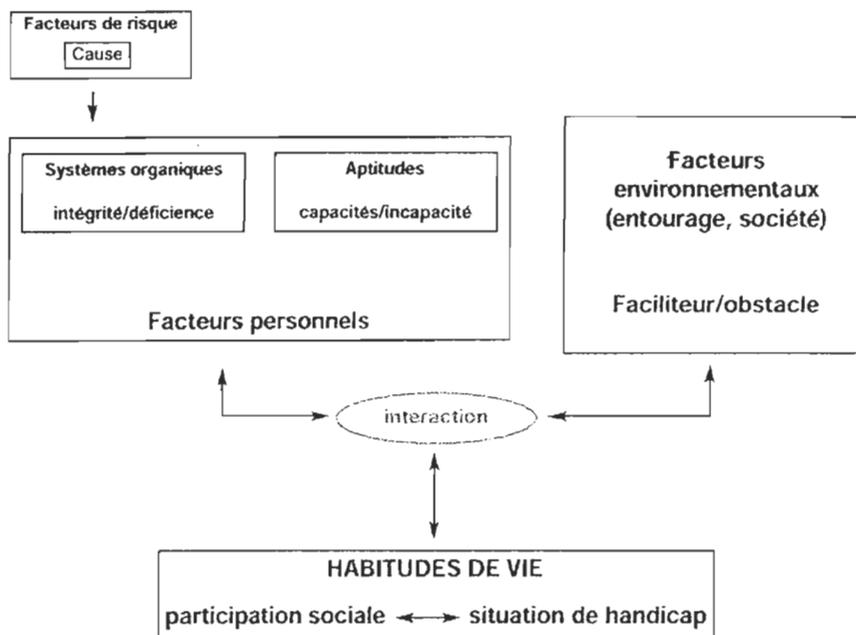


Figure 2. Le Processus de Production du Handicap
(tiré de Fougeyrollas *et al.*, 1998)

Les facteurs de risques sont des éléments appartenant à l'individu ou provenant de l'environnement susceptibles de provoquer une maladie, un traumatisme ou toute autre atteinte à l'intégrité ou au développement de la personne (Fougeyrollas *et al.*, 1998). Il y a quatre catégories de facteurs de risques : biologique, environnement physique, organisation sociale et comportements individuels et sociaux. Par exemple, pour un enfant ayant des besoins spéciaux, les facteurs de risques peuvent être liés à son développement psychomoteur (risques biologiques), à l'organisation des services (organisation sociale) ou à la présence de comportements perturbateurs (risques liés aux comportements individuels et sociaux).

De façon plus précise, les facteurs personnels correspondent à des caractéristiques intrinsèques appartenant à la personne, telles que l'âge, le sexe, l'identité socioculturelle, les systèmes organiques, les aptitudes, etc. (Fougeyrollas *et al.*, 1998). La nomenclature des systèmes organiques identifie les composantes du corps qui ont une fonction commune. L'intégrité correspond à un système organique inaltéré en fonction de la norme biologique humaine et une déficience correspond à une atteinte anatomique, histologique ou physiologique d'un système organique (Fougeyrollas *et al.*, 1998). Par exemple, pour un enfant qui présente un retard de langage, les systèmes organiques qui peuvent être atteints ou déficients sont le système nerveux, auditif ou musculaire. Une aptitude se définit comme étant la possibilité, pour une personne, d'accomplir une activité physique ou mentale sans tenir compte de l'environnement, c'est une dimension intrinsèque de l'individu. Pour sa part, la capacité correspond à l'expression positive d'une aptitude et l'incapacité se réfère au degré de réduction d'une aptitude. L'échelle de sévérité de l'incapacité permet de mesurer le degré de l'aptitude (capable sans limite, capable avec limite, incapable, etc.) et le type d'aide requis (aide technique, aide humaine, etc.). Par exemple, un enfant qui présente des comportements agressifs, en service de garde, peut rencontrer une incapacité de conduite sur le plan de la sociabilité. Il peut être capable, avec certaines limites, d'entretenir des relations avec ses pairs avec de l'aide humaine (accompagnement).

Les facteurs environnementaux sont des dimensions sociales ou physiques qui déterminent l'organisation et le contexte d'une société (Fougeyrollas *et al.*, 1998). La qualité d'un facteur environnemental se mesure sur une échelle allant de facilitateur à obstacle. Pour les auteurs, un facilitateur est un facteur environnemental qui favorise la réalisation des habitudes de vie lorsqu'il entre en interaction avec les facteurs personnels (déficiences, incapacités et autres caractéristiques d'une personne). Un obstacle correspond à un facteur environnemental qui entrave la réalisation des habitudes de vie lorsqu'il entre en interaction avec les facteurs personnels. Par

exemple, pour un enfant ayant des besoins spéciaux qui désire fréquenter un service de garde, les obstacles peuvent être générés par les facteurs environnementaux suivants: le système socio-sanitaire (service d'adaptation et de réadaptation) et le système éducatif (le service de garde).

Une habitude de vie représente une activité courante ou un rôle social valorisé par la personne ou par son contexte socioculturel, selon ses caractéristiques (âge, sexe, identité socioculturelle, etc.). Elle assure la survie et l'épanouissement d'une personne dans la société tout au long de son existence (Fougeyrollas *et al.*, 1998). Selon ces auteurs, l'habitude de vie se rapporte à la performance d'une activité sociale en milieu réel : c'est la rencontre de la personne avec son environnement. La qualité de la réalisation d'une habitude de vie se mesure sur une échelle allant de la pleine participation sociale à la situation de handicap (Fougeyrollas *et al.*, 1998). Pour un enfant ayant une déficience motrice, d'âge préscolaire, les situations de handicap peuvent être reliées aux habitudes de vie suivantes : la prise des repas, les soins personnels, la communication, les déplacements, l'éducation préscolaire (habitudes reliées à l'éducation pendant la petite enfance) et les loisirs.

Le modèle du Processus de Production du Handicap est utilisé dans cette recherche pour situer les obstacles et les facilitateurs à la collaboration, lors de l'inclusion en service de garde des enfants ayant des besoins spéciaux. Cette recherche mettra en évidence les facteurs environnementaux qui entrent en interaction avec les facteurs personnels des enfants ayant des besoins spéciaux, lors d'une situation de participation sociale, soit la fréquentation d'un service de garde (éducation préscolaire).

Chapitre 2 – Méthodologie

2.1 Participants

2.1.1 Critères de sélection

L'étude porte sur six situations d'inclusion d'enfant en service de garde. Ces situations concernent des enfants ayant participé à un projet pilote sur la participation sociale en service de garde (Tétreault *et al.*, 2001), financé par la Régie Régionale de la Santé et des Services sociaux de Québec (RRSSSQ). Dans le cadre de ce projet de recherche (Tétreault *et al.*, 2001), 35 enfants ayant des besoins spéciaux ont reçu des services d'accompagnement de mai 1999 à juin 2002.

Pour la présente étude, afin d'établir un profil de la collaboration entre les familles, les milieux de garde et les établissements de la réadaptation de la région de Québec, les six situations d'inclusion ont été sélectionnées selon deux critères. Le premier critère est la variété du type d'établissement qui distribue les services de réadaptation à l'enfant et à la famille. Un centre de réadaptation en déficience physique, un centre de réadaptation en déficience intellectuelle et un hôpital distribuant des services de santé mentale pour enfant représentent les établissements ciblés du réseau de la santé et des services sociaux de Québec. C'est à partir de cette subdivision en trois catégories d'établissement que sont choisies les six situations. Pour une situation donnée, l'identification du type d'établissement est effectuée en demandant aux parents d'identifier le partenaire externe (professionnel provenant d'un centre de réadaptation) ayant le plus contribué à l'inclusion de leur enfant dans le service de garde.

Le deuxième critère retenu est relié à la connaissance des situations d'inclusion. À titre d'assistante de recherche, l'étudiante chercheuse a observé les six situations d'inclusion choisies. Ce deuxième critère permet donc l'ajout d'un complément éventuel d'information en lien avec les six situations retenues.

L'échantillon global de participants est constitué de six parents d'enfants ayant des besoins spéciaux, quatre gestionnaires de service de garde, six éducatrices en milieu de garde, six accompagnatrices en milieu de garde, ainsi que de sept partenaires externes de la réadaptation. Pour les six situations d'inclusion, 29 participants ont donc été identifiés.

2.1.2 Caractéristiques des situations d'inclusion

Les six situations d'inclusion concernent des enfants avec des incapacités sévères, des limitations fonctionnelles importantes, qui perturbent leur développement. Conséquemment, la présence d'une accompagnatrice constitue une des conditions essentielles pour qu'ils soient maintenus dans un milieu de garde. Les caractéristiques des six enfants sélectionnés et des services qu'ils reçoivent se retrouvent au tableau 1. Ces informations descriptives ont été recueillies dans le dossier de l'enfant constitué par le Regroupement des centres de la petite enfance des régions de la Capitale-Nationale (03) et de Chaudière-Appalaches (12).

Parmi les six situations d'inclusion retenues, il y a trois garçons et trois filles, âgés en moyenne de 2 ans 10 mois (étendue de 1 an 10 mois à 3 ans 11 mois) au moment de leur entrée au service de garde. La majorité des enfants résident dans la métropole de Québec (n=4) et deux habitent en périphérie (à plus de 25 km), mais dans la région administrative de Québec (région 03). Le principal diagnostic est le retard de développement (n=3). Il est important de noter que les diagnostics mentionnés dans la présente étude peuvent différer de celui inscrit dans les dossiers médicaux et évoluer avec le temps, puisque ces enfants sont d'âge préscolaire et que, pour certains, l'identification du diagnostic n'est pas complété. Il faut noter que, pour la présente recherche, c'est le type d'établissement qui distribue les services de réadaptation à l'enfant et à la famille qui est considéré comme critère de sélection des participants et non le diagnostic des enfants.

Tableau 1
Caractéristiques des enfants ayant des besoins spéciaux (N=6)

Situation d'inclusion	1	2	3	4	5	6
Âge de l'enfant à l'entrée au CPE	3 ans 10 mois	2 ans 3 mois	1 an 10 mois	2 ans 7 mois	3 ans 11 mois	2 ans 10 mois
Sexe	F	F	M	M	M	F
Provenance*	Périphérique	Québec Centre	Québec Centre	Périphérique	Québec Centre	Québec Centre
Diagnostic	Déficience motrice cérébrale	Retard de développement	Retard de développement	Retard de développement	Autisme	Déficience motrice cérébrale
Établissements**	IRDPQ Site St-Louis	IRDPQ Site St-Louis	CRDI	CRDI CHUQ	CRDI CHUQ	IRDPQ Site St-Louis
Programme	Déficience motrice cérébrale	Développement de l'enfant	Stimulation précoce	Santé mentale enfant	Santé mentale enfant	Déficience motrice cérébrale
Fréquentation du CPE (jour/semaine)	5	5	5	3+ 2jours CHUQ	3+ 2jours CHUQ	3
Motif de la fréquentation	Stimulation	Travail des deux parents	Recommandation du pédopsychiatre	Recommandation du pédopsychiatre	Stimulation/encadrement et adaptation à un nouveau milieu	Stimulation

* Provenance : la région périphérique est en dehors du Québec Centre (> 25 km)

** Établissements : IRDPQ : Institut de réadaptation en déficience physique de Québec, site St-Louis

CRDI : Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec

CHUQ : Centre Hospitalier Universitaire de Québec (Hôtel-Dieu du Sacré-Cœur de Québec)

Les enfants reçoivent les services de réadaptation de trois établissements, soit l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDPQ), site St-Louis (n=3), le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec (CRDI) (n=3) et le Centre de pédopsychiatrie du CHUQ (n=2). Les programmes concernés sont la déficience motrice cérébrale et le développement de l'enfant pour l'IRDPQ, la santé mentale enfant pour le CHUQ et la stimulation précoce pour le CRDI. La moitié des enfants fréquentent le service de garde à temps plein. Deux d'entre eux sont inscrits, à temps partiel, au centre de jour du CHUQ. Le motif de fréquentation pour les enfants concerne majoritairement la stimulation. Un seul enfant est au service de garde en raison du travail des parents. On peut noter que deux enfants ont été référés par un pédopsychiatre.

Ces informations permettent de fournir un profil de la clientèle ayant reçu les services des partenaires, lors de l'inclusion en service de garde. Le lecteur voulant de plus amples informations peut se référer à l'appendice A qui présente en détail le portrait fonctionnel des enfants.

2.2 Déroutement

La méthodologie impliquée, pour explorer les pratiques de collaboration, repose en grande partie sur l'étude rétrospective de six situations d'inclusion issues des données recueillies dans le projet pilote d'accompagnement (Tétreault *et al.*, 2001). L'avantage de la recension rétrospective d'une base de données est qu'elle permet d'obtenir des données naïves, c'est-à-dire qui sont moins influencées par la désirabilité sociale des participants envers la chercheuse, puisque les pratiques de collaboration n'étaient pas l'objet premier du projet pilote d'accompagnement. De plus, il importe de souligner que plusieurs réponses traitent des mêmes thèmes, ce qui permet un regroupement d'idées et, par conséquent, une certaine validation des données et des analyses effectuées.

La base de données est constituée de certaines sections des questionnaires employés dans le projet de recherche (Tétreault *et al.*, 2001) et présélectionnées en fonction des

objectifs de la présente étude. Sur le plan éthique, l'autorisation des chercheurs a été obtenue afin de permettre d'utiliser cette banque de données. Pour chaque sujet, un formulaire de consentement a été complété et approuvé par le comité d'éthique de l'IRDPQ (Tétreault *et al.*, 2001). Trois moments de collecte de données, à l'intérieur du projet pilote d'accompagnement, ont été sélectionnés, soit le T0, le T1 et le T2 (figure3). Le T0 coïncide avec l'arrivée de la ressource d'aide, le T1 correspond à une évaluation six mois après le début du programme et le T2 indique une prise de mesures un an après l'arrivée de l'accompagnatrice de l'enfant présentant des besoins spéciaux. Des informations, sur les conduites de collaboration des participants, seront puisées à partir d'informations recueillies à ces différents moments.

Arrivée de l'enfant dans le CPE –	Arrivée de l'accompagnatrice T0	Six mois après T0 T1	Un an après T0 T2
---	---------------------------------------	-------------------------	----------------------

Figure 3. Moments de la collecte de données

2.3 Instruments de mesure

Lors du projet pilote d'accompagnement (Tétreault *et al.*, 2001), plusieurs instruments de mesure ont été utilisés auprès des différents partenaires de l'inclusion (tableau 2). Pour chacun des groupes (*i.e.* parents, intervenants de la réadaptation, coordonnatrice, éducatrice, accompagnatrice), des questionnaires ont été élaborés (voir appendice B). A titre d'information, les questionnaires pour le T1 et le T2 sont identiques. Ils ont été construits pour effectuer un suivi auprès des partenaires après l'arrivée de la ressource d'accompagnement (T0).

Tableau 2
Sources d'information pour identifier les conduites de collaboration entre les partenaires

Questionnaire	Moment d'utilisation	Modalités d'administration
Parents	T0-T1-T2	Entrevue semi-dirigée au domicile (3x1H)
Intervenant du milieu de la réadaptation	T0-T1-T2	Entrevue téléphonique semi-dirigée (3x20min)
Intervenants du milieu de garde	T0-T1-T2	Entrevue semi-dirigée au service de garde (3x1H)
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordonnatrice ▪ Éducatrice ▪ accompagnatrice 		

Afin de répondre au premier objectif de la présente étude, les instruments ont été analysés afin de cibler les sections et plus spécifiquement les questions traitant de la collaboration pour chaque partenaire de l'inclusion en service de garde. Le tableau 3 présente les sections des questionnaires des parents sélectionnées pour le T0 et les autres temps de prise de mesures, soit T1 et T2.

Tableau 3
Sections sélectionnées dans le questionnaire des parents

Questionnaire	Informations recueillies	Section
Version (T0)	Identification du répondant (âge sexe)	1
	Niveau de satisfaction et attentes face au CPE	2.1
	Mode de collaboration avec les intervenants du milieu de garde et les partenaires (implication parentale, niveau de satisfaction)	2.2
	Sentiment de pouvoir d'action	4.2
	Données sociométriques (scolarité, type d'emploi, revenu)	5
Version (T1-T2)	Évolution du mode de collaboration avec les intervenants du milieu de garde et les partenaires (niveau de satisfaction)	1.2
	Commentaires du répondant	5

Les sections 1 et 5 du questionnaire passé au T0 ont permis d'obtenir les informations sociodémographiques pour le groupe des parents (n=6). Les autres sections des questionnaires sont composées de questions ouvertes, qui sont en lien avec la collaboration entre le service de garde et, avec le milieu de la réadaptation. Les questionnaires ont été complétés lors d'entrevues semi-dirigées d'une durée moyenne d'une heure, à chaque temps de mesure. Elles se sont effectuées à domicile pour les familles. Les informations ont été colligées directement sur les questionnaires par les interviewers. Le tableau 4 présente les sections des questionnaires sélectionnées pour les partenaires des milieux de la réadaptation.

Tableau 4
Sections sélectionnées dans le questionnaire des intervenants du milieu de la réadaptation

Questionnaire	Informations recueillies	Section
<i>Version (T0)</i>	Identification du répondant (fonction, établissement)	1
	Niveau de satisfaction et attentes	2.1
	Interventions effectuées en service de garde (description et fréquence des services)	3.1
	Type d'aide apporté aux familles et au service de garde Mode de collaboration avec le milieu de garde (type de collaboration, niveau de satisfaction envers la collaboration des parents et du service de garde)	3.2
<i>Version (T1-T2)</i>	Suivi des interventions effectuées en service de garde	1
	Suivi du type d'aide apporté aux familles et au service de garde	2.1
	Commentaires du répondant	3

La section 1 du questionnaire des intervenants en réadaptation au T0 a permis d'obtenir les informations sociodémographiques pour ce groupe (n=7). Les autres sections sont en lien avec la collaboration avec la famille ainsi qu'avec le service de garde. Ces intervenants ont été contactés par téléphone pour répondre à un questionnaire semi-directif d'une durée d'environ 20 minutes, à chaque temps de mesure. Les réponses ont été consignées directement par les interviewers sur les questionnaires de chaque participant lors des entrevues.

Les tableaux 5a, 5b et 5c présentent les sections des questionnaires sélectionnées pour les partenaires des services de garde. Les sections 1 du questionnaire des coordonnatrices, éducatrices et accompagnatrices au T0 ont permis d'obtenir les informations sociodémographiques pour ces groupes. Tout comme les autres questionnaires, les autres sections sont composées de questions ouvertes, qui sont en lien avec la collaboration avec la famille ainsi qu'avec le milieu de la réadaptation. Les entrevues semi-dirigées, effectuées dans les services de garde, ont été d'une durée moyenne d'une heure pour chaque intervenant, à chaque temps de mesure. À titre d'assistante de recherche, l'étudiante chercheuse a participé à l'évaluation auprès de tous les services de garde qui sont impliqués dans la présente recherche. Les autres entrevues, auprès des parents, ont été complétées par des assistantes de recherche, étudiantes en ergothérapie ou en psychologie.

Tableau 5a
Sections sélectionnées dans le questionnaire des partenaires en service de garde :
coordonnatrices

Questionnaire	Informations recueillies	Section
<i>Coordonnatrice</i>		
<i>Version (T0)</i>	Identification du répondant (fonction, formation et diplôme obtenu) et du milieu de garde (statut, clientèle)	1
	Démarches d'intégration effectuées par la coordonnatrice pour l'enfant (subvention, politique d'intégration, motivation face à l'inclusion, préparation du milieu)	2.2
	Plan d'intervention (rôle de la répondante et des autres intervenants)	2.3
	Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant	2.4
	Tâches de l'accompagnatrice	3.2
	Supervision et collaboration (satisfaction face à la communication et la collaboration avec l'éducatrice et les intervenants de la réadaptation)	3.3
	Obstacles et facilitateurs perçus à l'inclusion	4
	Commentaires du répondant	4.4
	<i>Version (T1-T2)</i>	Évolution des démarches d'intégration
	Suivi du Plan d'intervention (rôle du répondant et des autres intervenants)	2.3
	Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant	2.4
	Type de contact et mode de collaboration dans le milieu de garde et avec les partenaires (satisfaction face à la communication et la collaboration avec l'éducatrice, l'accompagnatrice et les intervenants de la réadaptation, soutien des intervenants de la réadaptation)	2.5
	Obstacles perçus à l'intégration	3.1
	Faciliteurs perçus à l'intégration	3.2
	Commentaires du répondant	4

Tableau 5b
Sections sélectionnées dans le questionnaire des partenaires en service de garde :
éducatrices

Questionnaire	Informations recueillies	Section
<i>Éducatrice</i>		
<i>Version (T0)</i>	Identification du répondant (sexe, âge, expérience, formation)	1
	Plan d'intervention (rôles du répondant et des autres intervenants)	2.1
	Types de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant	2.2
	Tâches de l'accompagnatrice	3.1
	Modes de collaboration avec le milieu de garde et les partenaires externes (soutien des partenaires, niveau de satisfaction face au soutien)	3.2
	Obstacles perçus à l'inclusion	4.1
	Facilitateurs perçus à l'intégration	4.2
	Facilitateurs perçus à l'intégration	4.4
	Commentaires du répondant	
	<i>Version (T1-T2)</i>	Suivi Plan d'intervention (rôle de la répondante et des autres intervenants, objectifs d'intervention)
	Types de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant	2.2
	Modes de collaboration avec le milieu de garde et les partenaires externes (soutien des partenaires, niveau de satisfaction)	2.3
	Obstacles perçus à l'inclusion	3.1
	Obstacles perçus à l'inclusion	3.2
	Facilitateurs perçus à l'inclusion	3.4
	Commentaires du répondant	

Tableau 5c
Sections sélectionnées dans le questionnaire des partenaires en service de garde :
accompagnatrices

Questionnaire	Informations recueillies	Section
<i>Accompagnatrice</i>		
<i>Version (T0)</i>	Identification du répondant (sexe, âge, expérience, formation)	1
	Rôles et tâches de la ressource d'accompagnement	2.1
	Types de contact et mode de collaboration avec les autres partenaires (soutien, niveau de satisfaction)	2.2
	Obstacles et appréhension perçus à l'inclusion	3.1
	Facilitateurs perçus à l'inclusion	3.2
	Facilitateurs perçus à l'inclusion	3.4
	Commentaires du répondant	
<i>Version (T1-T2)</i>	Rôles et tâches de la ressource d'accompagnement	2.1
	Types de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant	2.2
	Types de contact et mode de collaboration avec le milieu de garde et les partenaires externes (soutien des partenaires, niveau de satisfaction)	2.3
	Obstacles et appréhensions perçus à l'inclusion	3.1
	Facilitateurs perçus à l'inclusion	3.2
	Facilitateurs perçus à l'inclusion	3.4
	Commentaires du répondant	

2.4 Analyse des résultats

L'analyse qualitative des données sur la collaboration est issue de certaines sections puisées dans 87 entretiens individuels dirigés, réalisés en trois temps de mesure, auprès de 29 partenaires, lors de l'inclusion en service de garde. La méthode d'analyse des questionnaires est présentée en deux sections qui tiennent compte des objectifs de cette recherche. La première section présente l'analyse quantitative des données sociodémographiques des participants. La deuxième section décrit la démarche de l'analyse qualitative des résultats concernant la collaboration.

2.4.1 Analyse quantitative

Premièrement, une analyse quantitative des résultats est effectuée afin d'identifier les données sociodémographiques des différents participants:

- 1) Parents (âge, statut marital, type de famille, revenu, scolarité) ;
- 2) Coordonnatrices des CPE (sexe, formation, expérience antérieure d'inclusion, niveau socio-économique du service de garde, nombre d'enfants fréquentant le CPE) ;
- 3) Éducatrices (sexe, âge, formation, expérience antérieure d'inclusion) ;
- 4) Accompagnatrices (sexe, âge, formation, expérience antérieure d'inclusion) ;
- 5) Partenaires du milieu de la réadaptation (sexe, formation, type et lieu de travail).

Cette analyse a permis de compiler les caractéristiques sociodémographiques des 29 participants de l'étude.

2.4.2 Analyse qualitative

L'analyse qualitative porte sur l'analyse de contenu des questionnaires. Elle se déroule en quatre étapes :

1. Identification des mots-clés pour chaque objectif de l'étude;
2. Sélection des sections qui traitent des mots-clés à l'intérieur des questionnaires retenus pour chaque catégorie de participant;

3. Analyse de contenu des comptes-rendus en thèmes unificateurs;
4. Regroupement et synthèse de l'information.

Étape 1 : Identification des mots-clés pour chaque objectif de l'étude

La première étape de l'analyse consiste à identifier des mots-clés à partir des thèmes traitant de la collaboration dans les questionnaires adressés aux participants. Les mots-clés sont associés à chacun des objectifs de l'étude (tableau 6).

Tableau 6
Liste des mots-clés utilisés pour chacun des objectifs de l'étude

Objectifs de l'étude	Mots-clés
1) Faire ressortir les pratiques de collaboration utilisées par les acteurs, soit les parents, les intervenants des milieux de garde ainsi que les partenaires	Rôles et tâches Type de contact et mode collaboration Satisfaction Plan d'intervention
2) Distinguer les facteurs qui contraignent ou facilitent la collaboration, du point de vue des parents, des professionnels, des éducatrices et des accompagnateurs de l'enfant en milieu de garde	Facilitateurs Obstacles
3) Identifier, du point de vue des acteurs, des pratiques idéales de collaboration	Suggestions

Étape 2 : Sélection des sections qui traitent des mots-clés à l'intérieur des questionnaires retenus pour chaque catégorie de participants

Cette étape consiste à identifier chacune des sous-sections des questionnaires retenus où l'on retrouve les mots-clés associés à chacun des trois objectifs de la recherche, et ce, pour chaque catégorie de participants. Par exemple, pour le premier objectif, les mots-clés traitant des pratiques de collaboration (rôles et tâches, type de contact, mode de collaboration, satisfaction et plan d'intervention) ont été identifiés dans chaque section, en fonction de chaque participant (*i.e.* les parents, les intervenants

des services de garde et les partenaires de la réadaptation). La même démarche a été effectuée pour les deux autres objectifs.

Les informations sont compilés aux tableaux 7a à 7d pour le premier objectif, au tableau 8 pour le deuxième objectif et, finalement, au tableau 9 pour le troisième objectif.

Étape 3 : Analyse de contenu des comptes-rendus en thèmes unificateurs

Cette étape consiste à retranscrire les comptes-rendus des sous-sections des questionnaires qui ont été compilés pour chaque partenaire. Ces informations ont été saisies informatiquement (logiciel EXCEL). En pratique, la démarche a consisté à effectuer une lecture flottante globale des comptes-rendus en lien avec chacun des mots-clés. Par la suite des thèmes émergents ont été identifiés et regroupés pour clarifier et ainsi réduire l'information. La présentation de l'ensemble des extraits des comptes-rendus, en lien avec chacun des thèmes (en moyenne sept) des huit mots-clés, constitue une somme considérable d'information, qui est non essentielles à la compréhension de la démarche d'analyse. Par conséquent, il a été jugé opportun de présenter un exemple de retranscription de comptes-rendus de sous-sections des questionnaires en lien avec les thèmes identifiés. Le tableau 10 présente un exemple de l'analyse des comptes-rendus de la sous-section "intégration de l'enfant" (section 3.2), qui traite des obstacles à la collaboration tels que perçus par les intervenants de la réadaptation (n=7).

Étape 4 : Regroupement et synthèse de l'information

Suite à l'identification de ces thèmes en lien avec les mots-clés, une relecture de l'ensemble de l'information pour tous les partenaires a permis de dégager des fréquences. Cette dernière étape expose des données de prévalence en lien avec chacun des objectifs. Par exemple, dans le tableau 10, il est possible de constater que l'obstacle principal à la collaboration lors de l'inclusion selon les intervenants de la réadaptation semble être le manque de budget alloué au CPE (les ressources financières ont été citées à quatre reprises par les intervenants).

Tableau 7a
 Sections utilisées pour faire ressortir les pratiques de collaboration (Objectif 1)
 Mots-clés : Rôles et tâches

Questionnaire	Sous-titre de la section	Numéro de la section*
Parents (P)	Niveau de satisfaction et attentes	2.1 (T0 P)
	Mode de collaboration avec les intervenants du milieu de garde et les partenaires	2.2 (T0 P)
Intervenants du milieu de la réadaptation (R)	Plan d'intervention	2.3 (T0 R)
	Intervention	2 (T0 R) 1 (T1-T2 R)
Éducatrices (E)	Type d'aide	2 (T0 R)
		3.1 (T1-T2 R)
Coordonnatrices (C)	Supervision et collaboration	2.1(T0-T1-T2 E)
Accompagnatrices (A)	Supervision et collaboration	3.3 (T0 C)
	Tâches	3.2 (T0 A)
	Rôle et tâches de la ressource d'accompagnement	2.1 (T0-T1-T2 A)

* T0-T1-T2 : Le T0 coïncide avec l'arrivée de la ressource d'aide, le T1 correspond à une évaluation six mois après, le T2 indique une prise de mesures un an après l'arrivée de l'accompagnatrice de l'enfant présentant des besoins spéciaux.

Tableau 7 b
 Sections utilisées pour faire ressortir les pratiques de collaboration (Objectif 1)
 Mots-clés : Type de contact et mode collaboration

Questionnaire	Sous-titre de la section	Numéro de la section*
Parents (P)	Mode de collaboration avec les intervenants du milieu de garde et les partenaires	2.2 (T0-T1-T2 P)
Intervenants du milieu de la réadaptation (R)	Mode de collaboration avec le milieu de garde	3.2 (T0-T1-T2 R)
Coordonnatrices (C)	Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant	2.4 (T0-T1-T2 C) 2.5 (T1 C)
Éducatrices (E)	Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant intégré Mode de collaboration avec le milieu de garde et les partenaires externes	2.2 (T0-T1-T2 E) 3.2 (T0 E) 2.3 (T1-T2 E)
Accompagnatrices (A)	Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant intégré Mode de collaboration avec le milieu de garde et les partenaires externes	2.2 (T0-T1-T2 A) 2.3 (T1-T2 A)

* T0-T1-T2 : Le T0 coïncide avec l'arrivée de la ressource d'aide, le T1 correspond à une évaluation six mois après, le T2 indique une prise de mesures un an après l'arrivée de l'accompagnatrice de l'enfant présentant des besoins spéciaux.

Tableau 7c
 Sections utilisées pour faire ressortir les pratiques de collaboration (Objectif 1)
 Mot-clé : Satisfaction

Questionnaire	Sous-titre de la section	Numéro de la section*
Parents (P)	Mode de collaboration avec les intervenants du milieu de garde et les partenaires	2.1(T0-T1-T2 P)
		2.2 (T0-T1-T2 P)
Intervenants du milieu de la réadaptation (R)	Mode de collaboration avec le milieu de garde	3.2 (T0-T1-T2 R)
Coordonnatrices (C)	Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant	2.4 (T0-T1-T2 C)
		2.5 (T1-T2 C)
Éducatrices (E)	Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant intégré	2.2 (T0-T1-T2 E)
	Mode de collaboration avec le milieu de garde et les partenaires externes	3.2 (T0 E)
		2.3 (T1-T2 E)
Accompagnatrices (A)	Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant intégré	2.2 (T0-T1-T2 A)
	Mode de collaboration avec le milieu de garde et les partenaires externes	2.3 (T1-T2 A)

*T0-T1-T2 : Le T0 coïncide avec l'arrivée de la ressource d'aide, le T1 correspond à une évaluation six mois après, le T2 indique une prise de mesures un an après l'arrivée de l'accompagnatrice de l'enfant présentant des besoins spéciaux

Tableau 7d
 Sections utilisées pour faire ressortir les pratiques de collaboration (Objectif 1)
 Mot-clé : Plan d'intervention

Questionnaire	Sous-titre de la section	Numéro de la section*
Parent (P)	Sentiment de pouvoir d'action	4.2 (T0 P)
	Services à l'enfant et implication parentale	4 (T1-T2 P)
Coordonnatrice (C)	Plan d'intervention	2.3 (T0 C)
Éducatrice (E)		2.1 (T0-T1 E)

* T0-T1-T2 : Le T0 coïncide avec l'arrivée de la ressource d'aide, le T1 correspond à une évaluation six mois après, le T2 indique une prise de mesures un an après l'arrivée de l'accompagnatrice de l'enfant présentant des besoins spéciaux.

Tableau 8
 Sections utilisées pour distinguer les obstacles et les facilitateurs perçus à l'inclusion (Objectif 2)
 Mots-clés : Obstacles et facilitateurs

Questionnaire	Sous-titre de la section	Numéro de la section*
Intervenants du milieu de la réadaptation (R)	Intégration de l'enfant	3.2 (T0 R)
Coordonnatrices (C)	Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant intégré	2.4 (T0-T1-T2 C)
	Perception des difficultés à l'intégration	4.1 (T0 C) 3.1 (T1-T2 C)
	Perception des facilitateurs	4.2 (T0 C) 3.2 (T1-T2 C)
Éducatrices (E)	Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant intégré	2.2 (T0-T1-T2 E)
	Perception des difficultés à l'intégration	4.1 (T0 E) 3.1 (T1-T2 E)
	Perception des facilitateurs	4.2 (T0 E) 3.2 (T0 E)
Accompagnatrices (A)	Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant intégré	2.2 (T0-T1-T2 A)
	Perception des difficultés à l'intégration	3.1(T0-T1-T2 A)
	Perception des facilitateurs	3.2 (T0-T1-T2 A)

*T0-T1-T2 : Le T0 coïncide avec l'arrivée de la ressource d'aide, le T1 correspond à une évaluation six mois après, le T2 indique une prise de mesures un an après l'arrivée de l'accompagnatrice de l'enfant présentant des besoins spéciaux.

Tableau 9
 Sections utilisées pour identifier les pratiques idéales de collaboration (Objectif 3)
 Mot-clé : Suggestions

Questionnaire	Sous-titre de la section	Numéro de la section*
Parents (P)	Mode de collaboration avec les intervenants du milieu de garde et les partenaires	2.2 (T0 P) 1.2 (T1 P)
	Commentaires	5. (T0-T1-T2 P)
Intervenants du milieu de la réadaptation (R)	Intégration de l'enfant	3.2 (T0 R) 3 (T1-T2 R)
Coordonnatrices (C)	Commentaires	4.4 (T0 C)
		3.4 (T1-T2 C)
Éducatrices (E)	Commentaires	4.4 (T0 E) 3.4 (T0 E)
	Mode de collaboration avec le milieu de garde et les partenaires externes	2.3 (T1-T2 E)
Accompagnatrices (A)	Commentaires	3.4 (T0-T1-T2 A)
	Mode de collaboration avec le milieu de garde et les partenaires externes	2.3 (T1-T2 A)

*T0-T1-T2 : Le T0 coïncide avec l'arrivée de la ressource d'aide, le T1 correspond à une évaluation six mois après, le T2 indique une prise de mesures un an après l'arrivée de l'accompagnatrice de l'enfant présentant des besoins spéciaux

Tableau 10
Thèmes unificateurs des comptes-rendus (ex : obstacles à la collaboration tels que perçus par les intervenants de la réadaptation)

Mots-clés: obstacles à la collaboration	Thèmes unificateurs
Suite à la visite, doit guider l'accompagnatrice; manque de connaissances	Connaissance
Pas de demande de la part du milieu de garde; suite à une insatisfaction de la mère doit aller en garderie	Absence de demande
Ils ne travaillaient pas les mêmes objectifs; mise au point à faire; trop axé sur le comportement de l'enfant	Concertation pour les objectifs
Lourdeur du cas	Lourdeur de cas
Ressource d'accompagnement instable, dû à la période de financement aux 6 mois	Instabilité de la ressource Ressource financière
Pas de diagnostic précis : crée une insécurité	Absence de diagnostic
Augmenter le nombre d'heures	Ressource financière
Programme insatisfait pas assez d'heures	Ressource financière
Le milieu de garde ne pense pas toujours à consulter le partenaire lorsqu'il y a des problèmes	Absence de demande
Manque de budget pour ressource suffisante	Ressource financière

Chapitre 3 – Résultats

La première partie de cette section présente les caractéristiques sociodémographiques des participants (familles, intervenants des CPE, centres de réadaptation). En deuxième, les pratiques de collaboration, utilisées par les partenaires, lors de l'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux en service de garde, sont abordées. Les résultats sont présentés, en fonction d'un modèle écologique (Bronfenbrenner, 1979), afin de situer les conduites de collaboration des participants dans les différents systèmes : le microsystème (famille, CPE), le mésosystème (relation entre les partenaires) et l'exosystème (RRSSS, MSSS).

Par la suite, les facteurs qui contraignent ou facilitent la collaboration sont présentés, selon chaque catégorie de participant. Enfin, le point de vue des acteurs concernant les pratiques idéales de collaboration lors de l'inclusion en service de garde termine ce chapitre.

3.1 Caractéristiques des différents participants

Cette partie présente les résultats de l'analyse quantitative des résultats afin d'identifier les données sociodémographiques des différentes catégories de participants : familles, services de garde et milieux de la réadaptation

3.1.1 Familles

L'échantillon est composé de six mères. Les six ont une moyenne d'âge de 30 ans. Toutes les familles sont biparentales. Les deux tiers (n=4) ont plus d'un enfant. À l'exception d'une répondante, elles ont un travail rémunéré. Pour la moitié de l'échantillon, le revenu familial est inférieur à 30 000\$ par année. À titre indicatif, le seuil de pauvreté d'une famille est de 25 000\$ par année et le revenu moyen des familles au Québec est de 50 634\$ (Institut Vanier de la famille, 2000).

3.1.2 Services de garde

Les services de garde sont tous des centres de la petite enfance (CPE) en installation. Trois sont situés dans la ville de Québec et un en périphérie, soit à plus de 25 km de la capitale. Les services de garde reçoivent, en moyenne, une clientèle de 60 enfants, incluant en moyenne trois enfants avec des besoins spéciaux. Le niveau socio-économique de la clientèle est de faible à moyen.

Les données descriptives se réfèrent au T0. Au cours d'une année (T1, T2), il est possible de noter des changements de personnel, dans plusieurs situations d'inclusion. En moyenne, au cours d'un an, les enfants ont eu deux accompagnatrices et deux éducatrices.

Coordonnatrices

Pour les six situations d'inclusion, il y a quatre coordonnatrices qui travaillent dans des milieux de garde différents. Il y a deux situations où deux enfants fréquentent le même le service de garde. Les coordonnatrices ont une formation variée en éducation (n=2) (enseignante ou éducatrice spécialisée) ou en administration (n=2).

Éducatrices

Toutes les éducatrices sont des femmes avec une moyenne d'âge de 30 ans. Elles possèdent une formation collégiale en service de garde (n=4) ou une attestation d'études collégiales en service de garde (n=2). Leur expérience de travail comme éducatrice est en moyenne de huit années. La moitié d'entre elles ont une expérience d'inclusion en service de garde.

Accompagnatrices

Les répondantes sont toutes des femmes. La moyenne d'âge des accompagnatrices est de 26 ans. Quatre d'entre elles ont une formation collégiale en éducation spécialisée et les deux autres ont une formation universitaire, soit en psycho-éducation et en adaptation scolaire. Cinq ont déjà eu une expérience d'inclusion en service de garde.

3.1.3 Milieux de la réadaptation

Les partenaires du milieu de la réadaptation ont été identifiés par le parent, lors de la demande d'accompagnement en service de garde et lors de chaque prise de mesures. En fonction des commentaires des parents, sept intervenants en réadaptation ont été identifiés. Dans une situation d'inclusion, le parent a identifié l'infirmier du centre de jour comme partenaire principal de l'intégration et le service de garde a mentionné un autre partenaire, soit l'éducateur du CRDI, compte tenu de son implication tout au long du projet d'accompagnement. Les formations professionnelles sont variées, soit quatre éducateurs spécialisés, un ergothérapeute, un physiothérapeute et un infirmier. Ils proviennent des centres suivants : l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec, site St-Louis (n=3); le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec (n=3); le Centre de pédopsychiatrie du Centre Hospitalier Universitaire de Québec (n=1). Le tableau 11 présente les caractéristiques des partenaires en réadaptation, ayant le plus contribué à l'inclusion de l'enfant en service de garde.

Tableau 11
Caractéristiques des partenaires du milieu de la réadaptation (N=7)

Situation	Sexe	Formation	Lieu de service
1	F	Physiothérapeute	IRDPQ site St-Louis
2	M	Éducateur spécialisé	IRDPQ site St-Louis
3	F	Éducateur spécialisé	CRDI de Québec
4	F	Éducateur spécialisé	CRDI de Québec
5a	M	Infirmier	Centre de pédopsychiatrie
5b	M	Éducateur spécialisé	CRDI de Québec
6	F	Ergothérapeute	IRDPQ site St-Louis

Services en déficience physique

La moitié des intervenants en réadaptation (n=3) travaillent auprès des enfants ayant une incapacité physique et sont rattachés à l'IRD PQ. Ces services de réadaptation sont organisés avec des équipes multidisciplinaires, regroupées en fonction du diagnostic. Les participants à l'étude sont rattachés à deux programmes, soit le programme déficience motrice cérébrale et le programme retard de développement. Dans ces trois situations d'inclusion, plusieurs intervenants, soit en moyenne trois, gravitent autour de la famille et de l'enfant.

Le premier programme, soit celui de la déficience motrice cérébrale, a pour clientèle des enfants ou des adolescents, âgés de 0 à 18 ans, présentant une déficience motrice d'origine cérébrale, associée ou non à une déficience intellectuelle ou sensorielle (IRD PQ, 2003a). Les professionnels impliqués, lors de la collecte de données, sont une ergothérapeute et une physiothérapeute. Pendant la première prise de mesures, soit au moment où est intégré l'enfant, les partenaires externes ont décrit les services offerts à l'enfant et à sa famille. Elles offrent des thérapies individuelles. En fonction de la discipline, chaque professionnel applique un plan d'intervention.

Le programme développement de l'enfant offre des services aux enfants de 0-5 ans, présentant un retard de développement avec composante motrice significative, lié à un déficit neurologique ou organique identifié ou probable (IRD PQ, 2003b). Dans le cadre de ce projet, le professionnel désigné par la famille et le service de garde est l'éducateur spécialisé. Il offre un soutien éducatif dans le milieu familial et au service de garde. L'éducateur assure le lien entre le CPE et la famille. Il intervient de façon ponctuelle, directement dans le service de garde, afin de soutenir les éducateurs.

Services en santé mentale enfant

Le centre de pédopsychiatrie, le service de santé mentale enfant, est sous la responsabilité du Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ). Il accueille, sur une base d'hospitalisation et sur une base externe, des enfants et des adolescents

ayant des problèmes de santé mentale. Le centre de pédopsychiatrie offre des services de diagnostic, de réadaptation et un centre de jour. Il comporte une équipe multidisciplinaire comprenant notamment des ergothérapeutes, des orthophonistes, des psychologues, des intervenants sociaux et des pédopsychiatres.

Dans le cadre de la présente recherche, deux enfants sont suivis par le centre de pédopsychiatrie. Ils fréquentent à temps partiel le centre de jour, à raison de deux jours par semaine. Pour les fins de la présente étude, un infirmier du centre de jour a participé à la première collecte de données, soit au moment de l'inclusion en services de garde. Lors de l'entrevue, il a spécifié son rôle et les services offerts par le centre de pédopsychiatrie. Il a un rôle de soutien et d'accompagnement auprès de la famille et de l'enfant. Selon un parent : « *il accompagne l'enfant toute la journée lors de la préparation du plan d'intervention dans l'établissement* ». De plus, il transmet le plan d'intervention du centre de jour, pour que « *la garderie travaille dans le même sens* ». Au besoin, il demeure disponible pour fournir de l'information et il se déplace parfois au service de garde.

Services en déficience intellectuelle

Dans la région de Québec, les services en déficience intellectuelle sont offerts par le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI) de Québec. Leurs services sont organisés sous forme de programmes selon les situations de handicap rencontrées. Par exemple, le programme de soutien à la personne, relevant du service de stimulation précoce, procure des services aux enfants âgés de 0 à 5 ans, ayant un diagnostic de déficience intellectuelle et un retard global de développement. Le personnel de réadaptation du CRDI de Québec est composé majoritairement d'éducateurs spécialisés. Dans le cadre de la présente recherche, les enfants recevant les services du CRDI ont tous été suivis par un éducateur spécialisé (n=3). Selon les intervenants du CRDI contactés, les services offerts par leur établissement visent à procurer des outils aux parents et au personnel des services de garde. Ils ont un rôle de soutien-conseil à domicile ainsi qu'en milieu de garde.

3.2 Pratiques de collaboration perçues par les partenaires

Cette section porte sur les pratiques de collaboration notamment les mécanismes de communication et de soutien. Les données, issues de la catégorisation des comptes-rendus, sont présentées en fonction de chacun des microsystèmes : la famille, le CPE et les milieux de la réadaptation. À partir de ces résultats, il sera possible de faire émerger les pratiques de collaboration, en termes d'agir communicationnel, des intervenants de la réadaptation, telles qu'identifiées par Bouchard (1996a) à partir de la théorie de Habermas (1987).

D'abord les rôles de chaque partenaire sont abordés, en fonction de la perception des familles. Deuxièmement, les pratiques de collaboration des parents sont identifiées. Troisièmement, les pratiques des services de garde sont abordées en considérant l'aide financière, les politiques d'intégration, les facteurs qui motivent chaque intervenant et les mécanismes de collaboration. Finalement, la perception des intervenants de la réadaptation sur la collaboration avec le service de garde et les familles est présentée en fonction de chaque milieu de réadaptation (physique, intellectuel et santé mentale enfant).

3.2.1 Rôles des partenaires perçus par les parents

Questionnés sur leur vision du rôle joué par chaque partenaire dans l'inclusion de leur enfant au service de garde, les parents mentionnent que la coordonnatrice du service de garde a pour tâche de trouver les ressources humaines, financières et matérielles. Elle effectue des tâches administratives et gère des ressources humaines. Par exemple, un parent rapporte qu'elle voit à l'engagement de l'éducatrice et de l'accompagnatrice de l'enfant ayant des besoins spéciaux. Les parents indiquent que la recherche de subventions et de financement pour payer l'accompagnatrice revient à la coordonnatrice. Selon quelques parents, la coordonnatrice est responsable du lien avec le partenaire externe. Par ailleurs, un parent souligne que la coordonnatrice du

milieu de garde a contacté l'éducateur spécialisé et le pédopsychiatre afin d'obtenir de l'information supplémentaire sur l'enfant.

Pour tous les parents, l'éducatrice, responsable du groupe occupe un rôle prépondérant lors de l'intégration sociale de l'enfant ayant des besoins spéciaux. Selon eux, elle planifie des activités qui l'incluent et lui permettent de participer au même titre que les autres. Ces activités favorisent un climat harmonieux dans le groupe. Deux répondantes soulignent l'importance d'établir un lien affectif avec l'enfant. Ils suggèrent que l'éducatrice se doit « *d'être comme une mère pour l'enfant* ».

Quant à l'accompagnatrice de l'enfant, les parents soutiennent que son rôle vise surtout les interventions directes, comme l'aide physique, l'encadrement, la stimulation et l'adaptation de l'activité. Ils rapportent que l'accompagnatrice joue un rôle primordial sur le plan de la participation sociale de l'enfant. Par exemple, un parent exprime ainsi ses attentes: « *Faire que les autres enfants connaissent l'enfant, faire accepter l'enfant dans le groupe, le faire participer aux mêmes jeux que le groupe... C'est le plus gros rôle* ».

Les parents se sont aussi prononcés sur le rôle des intervenants de la réadaptation. Ils leur attribuent un rôle de soutien et d'expert-conseil. Il peut s'agir de donner des informations sur le développement, d'identifier les difficultés et les forces de l'enfant. Ils désirent que les professionnels développent les habiletés de l'enfant et le préparent à son arrivée en service de garde. Selon les réponses obtenues, ils associent les rôles à la formation. Par exemple, le soutien aux parents revient au travailleur social, le développement de la motricité fine est réalisé par l'ergothérapeute et le psychologue coordonne le plan d'intervention par objectifs (PIPO).

Les intervenants du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI) sont perçus comme ceux offrant le plus d'interventions et ayant des liens directs avec la famille et le milieu de garde. Par exemple, un parent rapporte l'importance pour

l'éducateur de: « *faire le plan d'intervention, faire le suivi auprès de l'enfant et auprès de la garderie* ». Un seul parent, suivi par le centre de pédopsychiatrie, désire que l'intervenant soit présent lors du plan d'intervention en service de garde et qu'il visite le milieu. Deux parents recevant des services du CLSC estiment avoir eu du soutien direct de la part des travailleurs sociaux, particulièrement en lien avec la recherche de ressources financières.

3.2.2 Rôles des familles perçus par les parents et le service de garde

Les parents ont été interrogés sur leur implication lors de la préparation à l'intégration en service de garde de leur enfant. Ils ont énuméré sept types de démarches effectuées. Les résultats sont décrits à la figure 4.

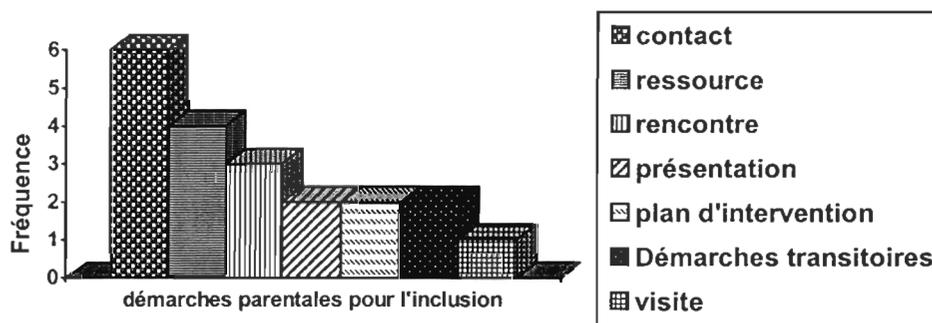


Figure 4. Fréquence des démarches parentales pour préparer l'inclusion en CPE

Dans toutes les situations, le premier contact avec le service de garde a été effectué par les parents. Pour une famille, c'est l'éducateur du CRDI de Québec qui a déterminé le choix du service de garde. Les principales démarches parentales sont : 1) la prise de contact avec le milieu de garde; 2) la recherche de ressources financières (ex. demande d'allocation supplémentaire, rédaction d'une lettre au député ou démarche conjointe avec le CLSC pour trouver du financement); 3) une rencontre préparatoire entre les parents et le personnel du service de garde; 4) la

présentation de l'enfant au personnel du service de garde; 5) l'établissement d'un plan d'intervention par objectifs avec le centre de réadaptation, préalablement à l'arrivée de l'enfant dans son milieu de garde; 6) l'adoption de mesures transitoires (ex. accompagnement de l'enfant ou enregistrement de cassettes audio, avec la voix de la mère pour calmer l'enfant en période de crise); 7) une visite de l'établissement de garde sans la présence de l'enfant ayant des besoins spéciaux.

Les éducatrices et les accompagnatrices ont détaillé les contributions parentales au service de garde, lors de l'arrivée de l'accompagnatrice et par la suite. En analysant leurs propos quatre éléments ressortent: 1) l'échange d'information; 2) l'accompagnement; 3) la remise de matériel adapté; 4) la communication avec les autres parents. Pour plusieurs (n=5), de nombreuses informations sont fournies par les parents. Par exemple, ils mentionnent le fonctionnement de l'enfant à la maison et transmettent les recommandations provenant des divers intervenants de la réadaptation.

Dans cinq situations, les éducatrices et les accompagnatrices rapportent que les parents ont des attitudes facilitantes comme une ouverture d'esprit et une communication efficiente. Par exemple, une éducatrice souligne : « *Le parent est très présent, il arrive plus tôt pour mettre la garderie au courant des particularités* ». Dans deux situations, le parent est très présent au début de l'inclusion en service de garde. Par ailleurs, un autre parent accompagne l'enfant lorsqu'il va à la piscine avec son groupe. Dans deux autres situations d'inclusion, les parents ont fourni au CPE du matériel adapté. En une seule occasion, un parent a présenté son enfant au groupe d'enfants et aux autres parents, en début d'année. Les informations recueillies auprès des éducatrices et des accompagnatrices sont similaires en ce qui concerne la contribution parentale. Toutefois, deux éducatrices ont mentionné que les parents collaboraient peu au début de l'inclusion. Dans une situation, ils ne semblaient pas avoir conscience des problèmes de l'enfant. L'éducatrice mentionne : « *les parents ne croyaient pas que l'enfant avait des problèmes, c'est le milieu qui a dû préparer*

les parents ». Pour cette famille, le service de garde a joué un rôle de dépistage. L'autre famille a été peu collaboratrice. À ce propos, l'éducatrice et l'accompagnatrice rapportent: « *Les parents font peu d'efforts....Pas de constance entre les parents et le CPE* ».

3.2.3 Pratiques dans les centres de la petite enfance (CPE)

Les coordonnatrices ont été interrogées sur les pratiques de collaboration et de soutien dans leur milieu de garde. Les résultats sont présentés en quatre catégories soit : 1) l'aide financière; 2) les politiques d'intégration des enfant ayant des besoins spéciaux; 3) la motivation du personnel; 4) les mécanismes internes de collaboration et de soutien.

Aides financières

La politique d'intégration des enfants handicapés du ministère de l'Emploi, de la Solidarité Sociale et de la Famille, dans le service de garde, comporte une allocation comprenant deux volets (MESSF, 2004a). Cette allocation est destinée aux enfants ayant un handicap, âgés de 59 mois et moins. Le volet A inclut une somme de 2 200 \$ par enfant, qui est versée au CPE pour la gestion du dossier, l'achat d'équipements et l'aménagement des lieux. Ce montant est attribué une seule fois, soit au moment de la première année d'inscription de l'enfant, et ce, pour toute la durée du séjour de l'enfant dans le CPE. Le volet B fournit une somme supplémentaire de 25\$ par jour d'occupation à l'établissement ou à la personne responsable du service de garde en milieu familial (MESSF, 2004a). Ce montant bonifie l'allocation de base et permet au CPE de financer les dépenses supplémentaires liées au plan d'intervention de cet enfant. Le programme d'accompagnement de la Régie Régionale de la Santé et des Services sociaux de Québec (RRSSQ-03) vise à fournir une aide financière supplémentaires au service de garde afin d'engager une accompagnatrice pour l'enfant.

Dans le cadre du projet d'accompagnement, les coordonnatrices ont été questionnées sur l'utilisation de la subvention supplémentaire d'accompagnement. Dans les quatre CPE impliqués dans l'étude, il ressort que la subvention a été utilisée uniquement pour défrayer le salaire de l'accompagnatrice. Il faut noter que le nombre d'heures d'accompagnement varie en fonction des besoins de l'enfant. La subvention de base du MESSF défraie deux heures par jour par enfant, alors que la subvention d'accompagnement équivaut de deux à trois heures de services d'accompagnement par jour. Pour les six enfants, il y a eu en moyenne quatre à cinq heures d'accompagnement quotidien qui ont été défrayées, en partie, par le MESSF et la RRSSS (03). Selon les coordonnatrices, les CPE ont utilisé diverses stratégies pour maintenir la fréquentation de l'enfant à temps plein. En fonction des ressources disponibles, les répondantes soulignent que certains enfants doivent fréquenter à temps partiel le service de garde, ou parfois, il est nécessaire que des heures de service soient financées à même le budget de fonctionnement du CPE.

Politiques d'intégration

Afin de recevoir et de préparer le milieu à accueillir un enfant ayant des besoins spéciaux, les CPE définissent des politiques d'intégration qui sont régies par un conseil administration. Ces politiques sont déterminées en fonction de la clientèle et de la mission éducative. La politique ministérielle détermine le nombre maximal d'enfants pouvant bénéficier de l'allocation, soit neuf par établissement de garde (c'est-à-dire que ce nombre ne doit pas excéder 20 % des places). De plus, l'allocation destinée à l'enfant handicapé admis au CPE est conditionnelle à l'adoption d'un plan d'intervention dans le milieu de garde. Toutes les coordonnatrices ont indiqué que leur milieu de garde avait une politique d'intégration, dont le contenu diffère d'un milieu à l'autre (tableau 12).

Tableau 12

Caractéristiques des politiques d'intégration des services de garde (N=4)

Disponibilité de ressources humaines spécialisées

- Psycho-éducateur
- Éducateur spécialisé
- Responsable d'un programme d'intégration

Règles administratives en vigueur

- Aucune inscription sur la liste d'attente
- Aucun temps de probation pour l'enfant ayant des besoins spéciaux
- Limite d'un enfant handicapé par groupe d'âge
- Réduction des heures de fréquentation pour l'enfant
- Rotation des éducatrices dans la prise en charge
- Élaboration d'un programme d'intégration
- Libération du personnel pour participer aux plans d'intervention
- Libération du personnel pour les rencontres avec les partenaires externes

À la lecture du tableau 12, il est possible de ressortir deux aspects importants dans les politiques d'intégration des services de garde pour les enfants ayant des besoins spéciaux. Le premier concerne l'ajout de personnel spécialisé agissant à titre de soutien-conseil auprès des éducatrices. Par exemple, ce type de ressource se retrouve dans les trois CPE de la région de Québec. Le CPE situé en région périphérique de la Capitale-Nationale ne dispose pas de ressource spécialisée allouée à l'inclusion. De plus, il ressort que la définition de la politique d'intégration semble établie selon des normes administratives habituellement régies par le conseil d'administration et par la coordonnatrice en place. Ces politiques visent surtout à diminuer la charge des éducatrices. Par exemple, il peut s'agir de limiter le nombre d'enfants ayant des besoins spéciaux à un par groupe d'âge, d'établir un horaire réduit de fréquentation ou bien de favoriser une rotation annuelle des éducatrices lors de la prise en charge de ces enfants.

Facteurs facilitant l'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux

Lors de la collecte de données, les coordonnatrices insistent sur le droit des enfants ayant des besoins spéciaux et des familles à avoir accès à des services de garde de qualité, au même titre que les autres. Le deuxième élément concerne la sensibilisation du personnel et des pairs au droit à la différence. Selon les personnes interrogées, l'intégration d'un enfant ayant des besoins spéciaux permet au personnel de se dépasser et de développer une expertise.

Les éducatrices (n=6) ont aussi indiqué les facteurs de motivation à l'inclusion. Trois répondantes considèrent que leur travail apporte davantage à l'enfant et contribue à son développement. Une participante mentionne qu'elle aime : « *Le faire progresser en vue de l'école, l'aider au développement, lui apporter d'autres expériences* ». Une autre participante traduit ainsi sa motivation: « *c'est doublement gratifiant lorsqu'il progresse* ». Les autres éléments mentionnés sont : 1) la possibilité d'apprendre au contact de l'enfant ; 2) la sensation de relever un nouveau défi ; 3) le fait de répondre aux besoins des parents et des enfants; 4) le respect des droits de tous les enfants.

Lors de la première mesure, les accompagnatrices (n=6) se sont prononcées sur les facteurs qui les motivent à effectuer leur travail. La majorité d'entre elles disent avoir une motivation interne qui origine de leur formation et de leurs expériences antérieures. À ce titre, une répondante rapporte en ces mots: « *J'ai toujours aimé les enfants en difficulté, j'ai une attirance, j'aime leur donner une chance de progresser* ». La moitié (n=3) souligne appréhender la gestion des problèmes de santé chez l'enfant, comme la fatigue ou les crises d'épilepsie.

Mécanismes de collaboration et de soutien au service de garde

Afin de préparer l'arrivée de l'enfant, quatre éducatrices ont été consultées par la coordonnatrice ou par les responsables du CPE. Deux formes de consultation ressortent : 1) vérifier l'intérêt et le sentiment de compétence de l'éducatrice (n=2); 2) échanger ou discuter sur la situation de l'enfant (n=2). Dans les deux autres

situations, la coordonnatrice a annoncé la venue de l'enfant, mais aucune consultation préalable n'a été faite: « *On annonce, mais on ne demande pas l'avis. J'accepte de le prendre, mais j'ai besoin d'aide* ».

Cette section a permis de faire ressortir que chaque service de garde, malgré des orientations ministérielles communes, utilise des stratégies, des pratiques de collaboration et de soutien différentes qui lui permettent d'accueillir un enfant ayant des besoins spéciaux.

3.2.4 Pratiques dans les milieux de la réadaptation

Les pratiques de collaboration entre les intervenants du milieu de la réadaptation et ceux des services de garde sont abordées dans cette section. Les résultats sont présentés en fonction de la provenance des services et selon le type de déficience de l'enfant.

Services en déficience physique

Selon l'intervenant du programme de retard de développement, la collaboration et la distribution des services de réadaptation se font directement dans le milieu de garde de l'enfant. L'intervenant établit un contact avec les membres du personnel du CPE et travaille en concertation avec eux. Il élabore des stratégies d'intervention avec l'éducatrice et l'accompagnatrice. La communication s'effectue lors d'échanges informels (ex : visite d'observation, téléphone) et formels (plan d'intervention). La fréquence du suivi dans le milieu se fait aux trois semaines; « *On essaie des choses et on va vérifier* ». Selon les propos recueillis, le soutien direct et la fréquence des contacts diminuent avec le temps, et ce, selon l'évolution de l'enfant. Lors de la collecte de données sur la collaboration avec les intervenants de la réadaptation, cet état de fait a été mentionné par les parents et l'éducatrice du milieu de garde.

La particularité du programme DMC, du site St-Louis de l'IRDPQ, est liée au fait qu'il n'y a pas de groupe professionnel désigné pour intervenir et communiquer régulièrement avec le milieu de garde. Dans deux situations d'inclusion la

collaboration a été variable et indirecte. La communication s'effectue généralement par des contacts téléphoniques ou sous forme de recommandations écrites. Un autre exemple est illustré par la transmission de rapports écrits décrivant le profil de l'enfant ou contenant des recommandations pour l'obtention d'une aide financière, technique ou humaine. Selon les deux répondants du programme DMC, les intervenants du service de garde sont invités à venir au centre de réadaptation pour assister au PIPO (Plan d'intervention par objectif).

Les intervenants du programme DMC offrent du soutien indirect, car les interventions directes se font suite à la demande du milieu de garde ou du parent. Il peut s'agir de fournir un soutien ou des conseils lors du plan d'intervention ou pour l'adaptation du milieu de garde. Par exemple, dans une situation d'inclusion, l'ergothérapeute s'est déplacé pour évaluer les barrières architecturales et suggérer des adaptations pour adapter la toilette. Des conseils sur les aides techniques à l'alimentation ont été fournis. Dans une autre situation, il s'agit de recommandations portant sur des activités de motricité globale et fine. Habituellement, il y a peu d'interventions directes de réadaptation auprès de l'enfant en CPE. Selon une intervenante du programme DMC: *« Il n'y a pas beaucoup de contact avec le milieu. Celui-ci doit demander de l'aide et poser des questions »*.

Après la période d'intégration (T0), les demandes des services de garde envers le centre de réadaptation en déficience physique sont de plusieurs ordres, soit: 1) des conseils sur la gestion des comportements de l'enfant; 2) des informations sur le profil de développement ou sur le fonctionnement de l'enfant lors des thérapies effectuées au centre de réadaptation; 3) une consultation sur le classement dans les groupes de pairs. Selon les répondants, on répond généralement aux besoins, notamment lors de la visite d'observation au centre de réadaptation ou encore lors des rencontres pour le plan d'intervention. Souvent, les coordonnatrices des CPE s'adressent directement aux intervenants du centre de réadaptation, particulièrement

lorsqu'elles ont besoin de lettres de recommandations pour obtenir des subventions à l'accompagnement ou pour se procurer du matériel adapté.

Services en déficience intellectuelle

Dans trois situations d'inclusion, les services de l'éducateur spécialisé proviennent du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec (CRDI). Selon les propos recueillis, il émerge une certaine constance au sujet de la collaboration avec les services de garde et les parents. Entre autres, le mode de collaboration consiste à offrir un soutien régulier au domicile des parents, deux fois par mois. Les éducateurs spécialisés visitent régulièrement le CPE à une fréquence d'une fois par mois. Ils élaborent avec eux des stratégies d'intervention selon la problématique rencontrée. Ils peuvent être consultés pour développer des stratégies complémentaires afin de résorber des troubles de comportement.

Lorsque l'enfant est suivi également au Centre de pédopsychiatrie, les éducateurs du CRDI assurent le lien entre le CPE, l'établissement et la famille. Comme deux familles collaborent peu avec le milieu de garde, les coordonnatrices se sont adressées directement aux éducateurs spécialisés du CRDI pour assurer le lien et faciliter la collaboration avec les familles. Les éducateurs spécialisés se perçoivent souvent comme des agents de liaison.

Services en santé mentale de l'enfant

En ce qui concerne les services en santé mentale de l'enfant, une seule intervention, en début d'intégration (T0), a été effectuée par la personne rencontrée. Il s'agissait de communiquer au milieu de garde les informations concernant le plan d'intervention élaboré par le centre de jour. Selon les autres personnes consultées, même si l'intervenant en santé mentale se déclare disponible, il n'y a eu aucun contact direct avec le CPE. Également, bien que l'établissement de santé mentale enfant soit impliqué dans deux autres situations d'inclusion, une seule rencontre a pu être organisée.

3.2.5 Outils favorisant la collaboration

Plan de services

Le plan de services vise à répondre à l'ensemble des besoins de la personne handicapée. Il permet à un enfant et à ses parents de choisir et d'organiser les services qui lui seront nécessaires pour réaliser le projet de vie (OPHQ, 1993). Pour sa part, le plan de services individualisés (PSI) comprend autant de plans d'intervention (PI) qu'il y a de domaines où la personne présente des besoins (OPHQ, 1993). Il doit inclure les moyens requis pour répondre à ces besoins. Le plan de services fait office de contrat. Par exemple, toutes les décisions concernant l'organisation des services y sont inscrites. Il permet la planification et la coordination des interventions de l'ensemble des partenaires. Il représente un outil de processus de décision favorisant le partenariat tel que défini par Bouchard *et al.* (1996a).

Le plan de services est nécessaire et même essentiel lorsqu'un enfant reçoit les services de plusieurs intervenants ou de plus d'un établissement (OPHQ, 1993). En fait, seulement trois enfants ont eu un plan de services ou du moins une rencontre inter-établissements au cours de laquelle les intervenants de la réadaptation et des services de garde se sont rencontrés au début de l'inclusion (T0). Le tableau 13 présente les partenaires impliqués dans les rencontres de plan de services, et ce, pour trois situations d'inclusion.

Tableau 13
Personnes présentes lors de l'élaboration du plan de services

Situation	Parent	Coordonnatrice	Éducatrice	Accompagnatrice	Partenaire externe
1	X	X	X	X	X
2	X		X	X	X
5	X	X	X		X

Selon le tableau 13, les accompagnatrices et les coordonnatrices sont présentes dans deux cas sur trois. Une seule rencontre a permis de réunir l'ensemble des intervenants concernés par la présente étude, soit les parents, les coordonnatrices, les éducatrices, les accompagnatrices et le partenaire externe. Dans cette situation particulière, l'enfant est suivi au programme DMC de l'IRDPQ, et fréquente une garderie en périphérie de Québec. Cette rencontre s'est déroulée entre la prise de mesure T0 et T1, donc après l'arrivée de l'enfant au CPE. De plus, un seul enfant a bénéficié d'un plan de services avant son arrivée, mais sans l'accompagnatrice. Selon les informations obtenues, les représentants de deux milieux de la réadaptation étaient présents, soit pour le centre de pédopsychiatrie et celui en déficience intellectuelle.

Plan d'intervention

a) Utilisation du plan d'intervention

Tous les parents interrogés mentionnent que leur enfant a bénéficié d'un plan d'intervention, qui impliquait la collaboration de chaque partenaire. Pour chacun des domaines où un enfant a des besoins, les intervenants du milieu de la réadaptation élaborent avec la famille des plans d'intervention et les mettent en œuvre, tant au service de garde qu'au centre de réadaptation. Ces intervenants (n=7) ont donc communiqué les recommandations du plan d'intervention au milieu de garde. Afin de mieux cerner les pratiques d'utilisation du plan d'intervention pour communiquer et faciliter le travail en collaboration, le tableau 14 présente un résumé de l'information obtenue auprès des intervenants du milieu de la réadaptation, lors du T0.

Tableau 14
Pratiques d'utilisation des plans d'intervention par les intervenants de la réadaptation

Établissement	Pratiques
IRDPQ (N=3)	-Élaboration d'un PI pour chaque discipline au centre de réadaptation -Transmission du PI par écrit et au téléphone par les intervenants -Invitation du service de garde au PI au centre de réadaptation -Responsabilité de l'éducateur spécialisé pour assurer le suivi du PI dans le milieu (programme développement de l'enfant)
CRDI (N=3)	-Élaboration d'un PI par l'éducateur spécialisé à domicile avec les parents -Transmission du PI en personne et par écrit au service de garde
CHUQ (N=1) Santé mentale enfant	-Élaboration pour chaque discipline au centre de pédopsychiatrie -Transmission par écrit au service de garde par l'infirmier -Collaboration de l'orthophoniste et du pédopsychiatre lors du PI

Selon le tableau 14, il ressort que les pratiques de collaboration et de communication divergent d'un milieu de réadaptation à l'autre. À chaque collecte de données, les parents ont été interrogés sur leur participation à l'élaboration du plan d'intervention de leur enfant ayant des besoins spéciaux. Selon les répondants, trois parents ont participé au plan d'intervention pour l'inclusion de leur enfant en service de garde, au début. Par la suite, il est cependant intéressant de constater que tous les parents ont assisté au plan d'intervention. Ceci coïncide avec le fait que l'élaboration d'un plan d'intervention est l'une des conditions exigées par le ministère de la Famille pour donner la subvention. Au moment de l'évaluation du PI, seulement quatre parents sur six ont pu y assister.

Dans tous les milieux de garde, un plan d'intervention est élaboré. Par contre, la participation des coordonnatrices demeure variable. En effet, lors du T0, celles-ci ont répondu que, compte-tenu de leur tâche de gestionnaire, leur présence lors de l'élaboration du plan d'intervention peut fluctuer. Quatre d'entre elles ont participé à l'élaboration du plan d'intervention, au moment de l'arrivée de l'accompagnatrice au service de garde (T0). Les deux autres plans d'intervention ont été coordonnés par le

personnel de soutien responsable de l'intégration dans le service de garde. Pour la plupart des situations d'inclusion, la coordonnatrice fournit du soutien et coordonne les ressources. Par exemple, elle propose des mesures d'appoint pour soutenir les éducatrices responsables du groupe dans l'application du plan d'intervention : il peut s'agir de libérer du temps, de diminuer le ratio, de favoriser le contact avec le partenaire externe, de permettre une formation, d'envisager du personnel supplémentaire et d'acheter du matériel adapté.

b) Objectifs du plan d'intervention

À chaque période de mesure, les éducatrices responsables du groupe de pairs ont identifié les objectifs à atteindre avec les enfants. Afin de présenter un portrait des objectifs visés, la figure 5 regroupe les informations par catégorie en fonction du développement moteur, de l'autonomie, de la socialisation, du langage et de la cognition, et ce, pour les trois temps de mesure.

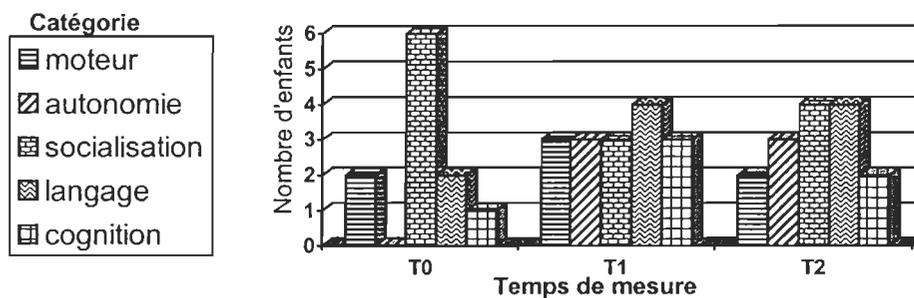


Figure 5. Classification des objectifs du plan d'intervention des enfants ayant des besoins spéciaux pour les trois temps de mesure

Cette figure suggère que les objectifs les plus ciblés, par les partenaires, lors de l'inclusion en service de garde, concernent d'abord la socialisation et le langage de l'enfant. Puis, les interventions visent le développement moteur incluant la motricité fine et globale. Finalement, l'autonomie et le développement de la cognition sont les objectifs les moins souvent mentionnés.

Afin d'atteindre les objectifs du plan d'intervention, les éducatrices ont identifié les moyens mis à leur disposition. Le premier moyen est naturellement la présence de l'accompagnatrice dans leur groupe (n=6), ensuite la disponibilité de matériel ou de jouets adaptés (n=5), le soutien-conseil d'un agent d'intégration (n=3), l'apport de la coordonnatrice (n=2) et l'accès à de la documentation reliée à la problématique de l'enfant (n=2). Une seule répondante considère la collaboration des intervenants de la réadaptation comme facilitant l'inclusion et cela concerne le centre de déficience intellectuelle de Québec.

Le journal de bord

Le journal de bord est un outil de communication utilisé par les éducatrices des CPE. C'est un document sous forme d'agenda, complété quotidiennement par l'éducatrice ou l'accompagnatrice. Il permet de communiquer avec les parents, de les informer sur les activités effectuées au service de garde. Par exemple, cet outil permet de fournir des renseignements sur l'humeur de l'enfant et sa participation aux activités. Il a été utilisé dans seulement deux situations d'inclusion par une éducatrice et une accompagnatrice.

3.2.6 Satisfaction des partenaires en lien avec la collaboration lors de l'inclusion en service de garde

Les intervenants du milieu de la réadaptation, les parents, les éducatrices et les accompagnatrices ont indiqué leur niveau de satisfaction en lien avec la collaboration. Les résultats sont présentés en fonction de chaque milieu des participants, sur une échelle 1 à 5 (très insatisfait à très satisfait). Dans la majorité des situations, les répondants commentent la collaboration existante avec les différents partenaires.

Milieus de la réadaptation

La figure 6 présente le niveau de satisfaction des intervenants du milieu de la réadaptation face à la collaboration avec la famille et avec le service de garde, et plus spécifiquement l'accompagnatrice, au T0.

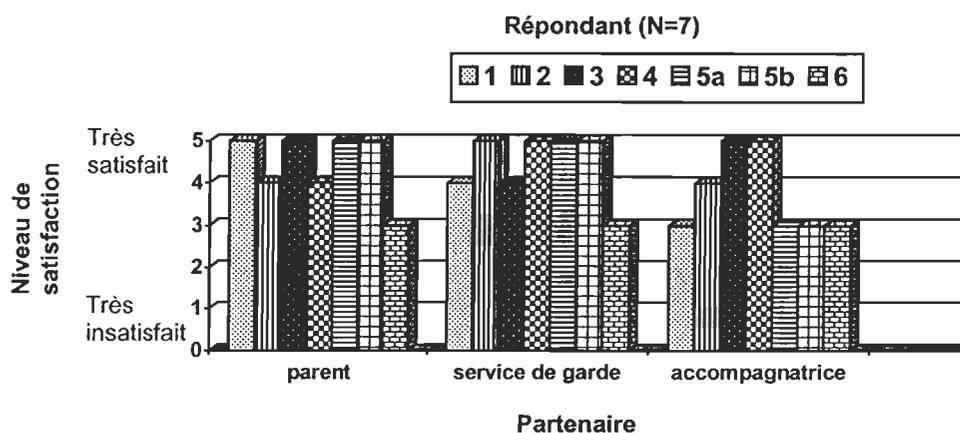


Figure 6. Satisfaction des intervenants de la réadaptation en lien avec la collaboration des parents et des services de garde (N=7)

Sept répondants sont impliqués, puisque dans une situation, il y a eu deux partenaires provenant de deux milieux différents de réadaptation, soit le CRDI et le centre de santé mentale enfant. Dans l'ensemble, les partenaires du milieu de la réadaptation se disent "très satisfait à satisfait" en ce qui concerne la collaboration avec les parents. En ce qui concerne la satisfaction envers le service de garde, il ressort que six intervenants s'estiment "très satisfaits à satisfait". Un seul intervenant mentionne être "ni satisfait, ni insatisfait" face à la collaboration avec les parents et le service de garde. Selon la participante : « *Il n'y a pas d'attente particulière, car l'enfant a besoin d'un milieu de stimulation* ».

Lorsque les participants abordent la collaboration avec les accompagnatrices, ils ont une variation de taux de satisfaction. Par exemple, quatre intervenants soulignent un niveau de satisfaction moyen (score 3= ni satisfait, ni insatisfait). Ils n'avaient pas eu encore de contact direct, que ce soit avec le service de garde (n=1) ou l'accompagnatrice (n=2). Pour une personne, le contact était trop récent pour se prononcer. Dans 57% des situations (4/7), les intervenants ne pouvaient se prononcer, au T0, sur leur satisfaction face à la collaboration avec l'accompagnatrice.

Parents

La figure 7 présente la satisfaction parentale, au T0, reliée à la collaboration avec les différents partenaires, lors de l'inclusion de l'enfant.

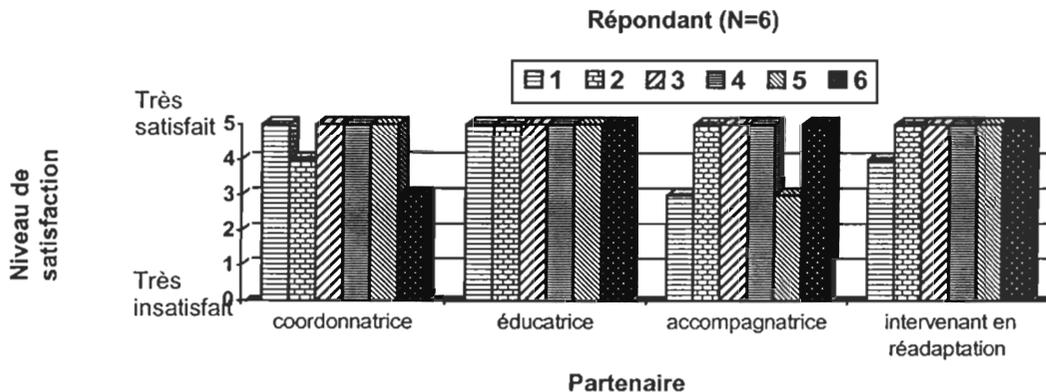


Figure 7 Satisfaction des parents en lien avec la collaboration lors de l'inclusion au T0

Cinq parents indiquent être "très satisfait à satisfait", pour la collaboration avec la coordonnatrice et l'intervenant en réadaptation. Un seul parent a attribué un niveau de satisfaction moyen (niveau 3) à la collaboration avec la coordonnatrice du CPE. Dans cette situation d'inclusion, les contacts sont effectués surtout avec la personne responsable de l'intégration dans le service de garde : « *J'ai peu de contact avec la coordonnatrice en CPE, je communique avec une personne intermédiaire* ».

Tous les parents sont satisfaits de la collaboration avec les éducatrices responsables du groupe de l'enfant. Dans deux situations, le niveau 3 (ni satisfait, ni insatisfait) est mentionné par les répondants pour la collaboration avec les accompagnatrices. Un parent commente ainsi la collaboration : « *J'ai l'impression de ne pas la connaître, je ne la vois pas, j'ai peu de contact* ». Les données obtenues, au T1 et T2, indiquent que le niveau de satisfaction des parents est majoritairement élevé et fluctue peu, et ce, pour toute la durée de l'étude.

Services de garde

La satisfaction des milieux de garde a été mesurée pour tous les temps de la collecte de données. Les résultats sont présentés pour les éducatrices et les accompagnatrices.

a) Éducatrices

La satisfaction des six éducatrices, en lien avec la collaboration des parents a été mesurée à chaque collecte de données. Les résultats, illustrés à la figure 8, sont présentés sur une échelle 1 à 5, allant de très insatisfait à très satisfait.

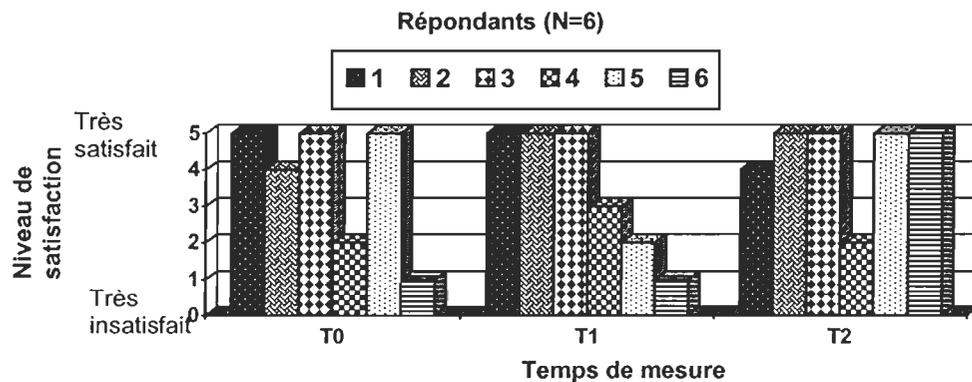


Figure 8. Satisfaction des éducatrices en lien avec la collaboration des parents lors de l'inclusion (N=6)

La figure 8 indique que la majorité des éducatrices sont de très satisfaites à satisfaites de la collaboration avec les parents, lors de l'inclusion des enfants, et ce, pour toute l'étude. Une seule exception est notée et elle concerne un enfant ayant un diagnostic de retard de développement. Selon l'éducatrice: « *La collaboration est plus difficile, la compréhension des termes utilisés (vocabulaire), elle (la mère) n'accepte pas les limitations de son fils* ». Par la suite, l'éducatrice mentionne que la situation n'a pas évolué : « *L'attitude des parents, l'incompréhension (le protège au lieu de l'aider) de ses difficultés et de ce qu'il faut faire pour stimuler son développement* ». La figure 9 présente les résultats du niveau de satisfaction des éducatrices en lien avec la collaboration des intervenants de la réadaptation.

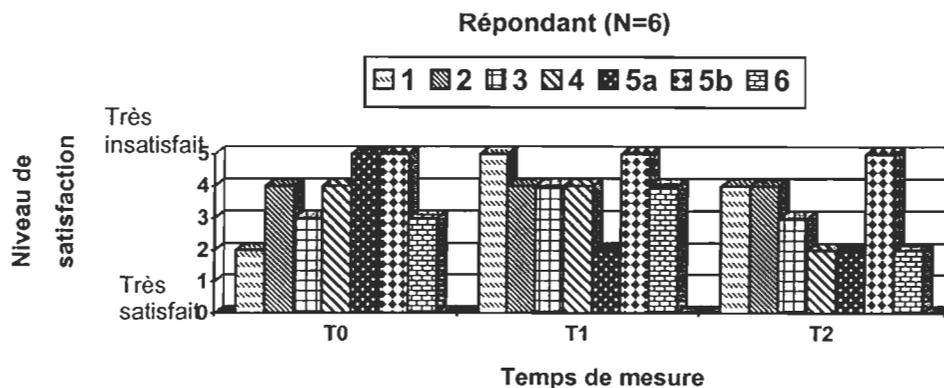


Figure 9. Satisfaction des éducatrices en lien avec la collaboration des intervenants de la réadaptation lors de l'inclusion (N=6)

La figure 9 permet de constater que la moitié des éducatrices rapportent une satisfaction modérée, et ce, lors de l'arrivée de l'enfant. Trois répondantes mentionnent être ni satisfaites, ni insatisfaites. Ceci peut s'expliquer par l'absence de contact avec l'intervenant de la réadaptation, au début de l'inclusion. Par ailleurs, une situation d'inclusion implique la collaboration de deux partenaires externes : le Centre de pédopsychiatrie du CHUQ et le CRDI de Québec. Le centre de pédopsychiatrie, est présent au début (T0), mais absent pour les autres temps de mesure. Dans une autre situation, au T2, l'insatisfaction de l'éducatrice est due au manque de suivi du partenaire externe (IRD PQ, site St-Louis) dans le milieu de garde : « C'est le CPE, qui a fait la demande. Nous avons de la difficulté à rejoindre le partenaire externe. Il y a un manque de suivi. J'aimerais avoir les rapports ».

b) Accompagnatrices

Les accompagnatrices ont commenté la collaboration avec les parents, lors de l'inclusion, et ce, à chaque prise de mesures. Les résultats sont présentés à la figure 10, sur une échelle 1 à 5, allant de très insatisfait à très satisfait.

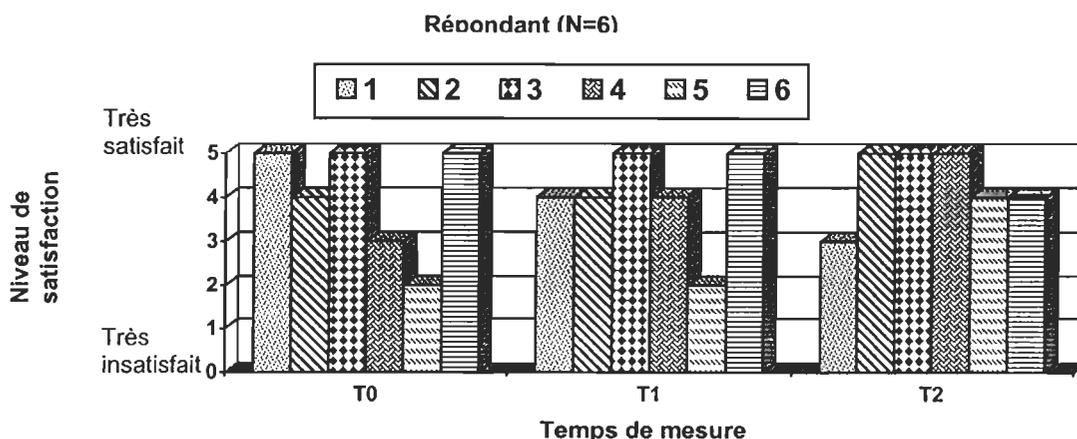


Figure 10. Satisfaction des accompagnatrices en lien avec la collaboration des parents lors de l'inclusion (N=6)

Selon trois accompagnatrices, la collaboration avec les parents est perçue très satisfaisante. Dans une situation, l'accompagnatrice se dit insatisfaite aux deux premiers temps de mesure. Selon elle, il semble que la communication et les rencontres ne sont pas assez nombreuses compte-tenu des problèmes de comportements de l'enfant : « *La maman veut collaborer et est très ouverte. Mais, il serait essentiel d'échanger plus souvent avec la mère. Ceci n'est pas satisfaisant* ». Il est possible de constater que la situation s'est améliorée lors de la dernière prise de mesure : « *satisfaite, car il y a plus de rencontres* ». Dans une autre situation, la collaboration avec le parent s'est détériorée. Selon la répondante, « *cela serait dû au manque de confiance envers les intervenants du service de garde* ».

La figure 11 présente le niveau de satisfaction des accompagnatrices relativement à la collaboration avec les partenaires du milieu de la réadaptation, lors de l'inclusion, pour les trois temps de mesure. Selon les accompagnatrices consultées, la collaboration avec les intervenants de la réadaptation semble moins satisfaisante que celles avec les parents. Il ressort que deux situations sont plus problématiques. Elles impliquent deux milieux de réadaptation, soit le centre de pédopsychiatrie et le centre en déficience intellectuelle.

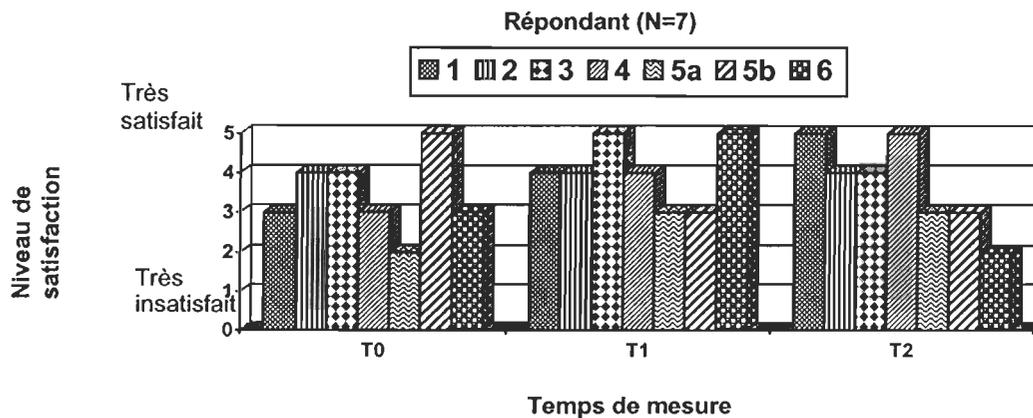


Figure 11. Satisfaction des accompagnatrices en lien avec la collaboration des intervenants du milieu de la réadaptation lors de l'inclusion (N=7)

Les commentaires portent particulièrement sur le manque de collaboration avec le centre de santé mentale enfant, soit : « *Insatisfait. Les rapports sont reçus, mais il n'y a pas de contact sur l'intervention. Pas de suggestion. Il faut rappeler pour savoir le fonctionnement avec les divers professionnels* ».

En résumé, cette section a présenté le niveau de satisfaction des intervenants du milieu de la réadaptation, des parents, des éducatrices et des accompagnatrices en lien avec la collaboration avec les autres partenaires. Il ressort que la majorité des participants semblent satisfaits de la collaboration en général, cependant plusieurs facteurs contraignants ou facilitateurs peuvent affecter cette collaboration. Les quelques difficultés seraient dues dans la majorité des cas au manque d'échanges et de soutien entre les divers partenaires.

3.3 Obstacles et facilitateurs

Cette section concerne le deuxième objectif de la présente étude, soit l'identification des obstacles et des facilitateurs de la collaboration lors de l'inclusion en service de garde. Les intervenants des services de garde (éducatrice, accompagnatrice) et les partenaires du milieu de la réadaptation les ont identifiés lors du T0, T1 et T2. Pour faciliter la compréhension, les résultats ont été regroupés par milieu.

3.3.1 Obstacles et facilitateurs lors de l'inclusion

Milieux de la réadaptation

Selon les partenaires en réadaptation, l'obstacle principal lors de l'inclusion en service de garde demeure le manque de ressources financières allouées au CPE pour intégrer les enfants ayant des besoins spéciaux. Cette situation peut entraîner une précarité d'emploi pour les accompagnatrices ainsi qu'une inadéquation entre les besoins de l'enfant et les ressources humaines disponibles.

Selon les intervenants, l'absence de demande de soutien de la part du CPE peut influencer la collaboration lors de l'inclusion. Par exemple, dans une situation, c'est le parent qui a demandé aux intervenants en réadaptation de se déplacer dans le milieu de garde, situé en région périphérique de Québec. Également, des lacunes dans la formation des éducatrices sont mentionnées par les intervenants en réadaptation. Il peut s'agir d'un manque de connaissances concernant les pathologies, les déficiences et les incapacités de l'enfant. En outre, la complexité des problématiques et l'absence de diagnostic peuvent provoquer une insécurité de la part du service de garde et des parents.

Pour les intervenants en réadaptation, l'ouverture du milieu de garde à inclure un enfant avec des besoins spéciaux représente le plus important facilitateur. Ils soulignent l'importance de la communication et des activités de collaboration (soutien, conseil, présence physique de l'intervenant). De plus, la facilité des parents à communiquer avec les intervenants et la reconnaissance des incapacités de leur enfant peuvent influencer la collaboration. La présence de l'accompagnatrice et la disponibilité de ressources financières représentent d'autres facilitateurs.

Services de garde

Le tableau 15 illustre les obstacles à l'inclusion identifiés par les éducatrices et les accompagnatrices. Les résultats sont présentés selon la classification du PPH (Fougeyrollas *et al.*, 1998). Les facteurs personnels correspondent à des

caractéristiques intrinsèques appartenant à l'enfant et les facteurs environnementaux représentent la dimension sociale ou physique qui déterminent l'organisation et le contexte du service de garde.

Tableau 15
Obstacles à l'inclusion selon les éducatrices (N=6) et les accompagnatrices (N=6) en CPE

	Éducatrice (N=6)	Accompagnatrice (N=6)
<i>Facteurs personnels</i>		
▪ Trouble de conduites	6	6
<i>Facteurs environnementaux</i>		
Réseau social		
▪ Le groupe de pairs	4	2
▪ Manque de collaboration des parents	2	1
▪ Insatisfaction des autres parents	1	1
▪ Manque de soutien du système socio-sanitaire	1	1
Sécurité financière		
▪ Heures d'accompagnement insuffisantes	1	1
▪ Roulement du personnel	1	2
Système éducatif: enseignement préscolaire		
▪ Manque d'expérience de l'éducatrice	1	1
▪ Manque d'information sur l'enfant et le CPE	3	5
▪ Tâches multiples de l'éducatrice	1	1
▪ Absence de collaboration à l'interne	3	2
▪ Gestion du temps	1	1

Le principal obstacle à l'inclusion se rapporte au trouble de conduite de l'enfant et à la gestion des crises (tableau 15). Les éducatrices estiment que la désorganisation du groupe, est liée à la présence de l'enfant. Il s'agit d'un obstacle important.

Un autre obstacle majeur concerne le manque d'informations sur la condition de l'enfant : c'est-à-dire ses forces, ses difficultés et sa déficience. Plusieurs

accompagnatrices (n=5) mentionnent qu'elles avaient eu peu d'informations sur le fonctionnement du service de garde (ex. la politique d'inclusion et les ressources en place). Également, quatre éducatrices ont souligné l'absence de collaboration de la part des éducatrices du service de garde. D'autres exemples portent sur la disponibilité des éducatrices du milieu pour les aider, du manque de soutien de la part de la coordonnatrice, du changement de la dynamique du groupe lors de la mise en commun de pairs ainsi que des craintes et des préjugés du personnel. Il ressort que la majorité des obstacles recensés sont des facteurs environnementaux.

Les éducatrices et les accompagnatrices se sont aussi prononcées sur les facilitateurs de l'inclusion. Les résultats se retrouvent au tableau 16. Il ressort que la majorité des facilitateurs sont reliés à l'environnement (microsystème), c'est –à–dire à l'intérieur du service de garde. Pour les accompagnatrices, ce sont la disponibilité de ressources humaines provenant du service de garde qui facilitent le plus l'intégration de l'enfant. Il peut s'agir de la présence d'un agent d'intégration, d'une politique et d'une philosophie d'intervention auprès des enfants ayant des besoins spéciaux et de l'accès à du matériel adapté aux besoins de l'enfant. Les accompagnatrices mentionnent que c'est le travail d'équipe qui a joué un rôle prépondérant lors de l'inclusion de l'enfant. Le fait d'informer les pairs et les autres parents représente un facilitateur pour la majorité des répondantes. La collaboration du parent est aussi un élément facilitant, surtout pour les éducatrices (n=4). La collaboration avec les milieux de la réadaptation est mentionnée par seulement deux éducatrices.

Il ressort que l'obstacle majeur à l'inclusion serait attribuable à des facteurs personnels chez l'enfant, notamment les problèmes de conduite. Cependant, selon les résultats obtenus chez les intervenants des milieux de garde, la majorité des obstacles et des facilitateurs sont reliés à des facteurs environnementaux.

Tableau 16
Facilitateurs à l'inclusion selon les éducatrices (N=6) et les accompagnatrices (N=6)
en CPE

	Éducatrice (N=6)	Accompagnatrice (N=6)
<i>Facteurs personnels</i>		
▪ Comportement de l'enfant	3	2
<i>Facteurs environnementaux</i>		
Système éducatif: enseignement préscolaire		
▪ Accompagnement de l'enfant	5	2
▪ Ressource interne (soutien, politique d'adaptation, matériel adapté)	3	5
▪ Stabilité des intervenants	1	1
▪ Expérience de l'intervenant et du CPE	2	1
▪ Information sur l'enfant aux pairs et aux parents	3	4
Réseau social		
▪ Collaboration entre les intervenants (éducatrice, accompagnatrice)	5	7
▪ Attitudes des intervenants (chaleur, ouverture, confiance)	3	2
▪ Comportement des pairs	4	1
▪ Implication des parents	4	1
Système socio-sanitaire		
▪ Soutien des intervenants de la réadaptation	2	-
▪ Constance dans les interventions (PI)	2	1

3.3.2 Facilitateurs et obstacles à la collaboration

Les facilitateurs et les obstacles à la collaboration concernent les relations mésosystémiques qu'entretiennent les parents et les services de garde. Les perceptions des obstacles à la collaboration avec les parents, selon les éducatrices et les accompagnatrices, sont présentées au tableau 17.

Tableau 17
 Obstacles à la collaboration avec les parents selon la perception des éducatrices
 (N=6) et des accompagnatrices (N=6)

Obstacles	Éducatrice (N=6)	Accompagnatrice (N=6)
<i>Facteurs personnels</i>		
Manque de temps des parents et des intervenants	4	4
Difficulté d'adaptation au handicap par les parents	4	2
Manque de confiance envers les intervenants	2	1
Épuisement des parents	-	1
Inquiétudes des parents	-	2
Attentes parentales élevées	-	1
Ambivalence parentale	-	1
<i>Facteurs environnementaux</i>		
Instabilité du personnel	-	1
Peu de rencontres formelles	3	-

Le principal obstacle demeure le manque de temps disponible pour se rencontrer, tant pour les intervenants que les parents (tableau 17). Trois éducatrices soulignent le nombre limité de rencontres formelles entre les divers partenaires. Un autre obstacle porte sur la reconnaissance par les parents de l'incapacité de leur enfant. Selon une répondante, cette attitude affecte la communication : « *L'accompagnatrice et l'éducatrice ont parfois peur de dire certaines choses, non-acceptation de la condition de l'enfant, surprotège beaucoup* ». Un obstacle est le manque de confiance envers les intervenants du service de garde.

Par la suite, les éducatrices et les accompagnatrices ont précisé les facilitateurs pour établir une collaboration adéquate avec les parents. Leurs réponses ont été regroupées au tableau 18.

Tableau 18
Facilitateurs à la collaboration avec les parents selon la perception des éducatrices
(N=6) et des accompagnatrices (N=6)

	Éducatrice (N=6)	Accompagnatrice (N=6)
<i>Facteurs personnels</i>		
<i>Attitude des parents</i>		
▪ Ouverture	5	4
▪ Acceptation de l'incapacité	2	1
▪ Acceptation de l'aide	2	-
▪ Confiance	-	3
▪ Sociabilité	1	-
▪ Écoute	1	-
▪ Disponibilité	1	2
▪ Ponctualité	-	1
▪ Entente	1	1
▪ Dynamisme	-	1
▪ Motivation	1	2
<i>Stratégies</i>		
▪ Établir une communication fonctionnelle	6	4
▪ Rencontrer les parents	3	1
▪ Partager des expériences	3	-
▪ Travailler dans le même sens	2	2
▪ Coopérer	2	1
▪ Sécuriser le parent	-	1
▪ Mettre des limites	-	1
<i>Facteurs environnementaux</i>		
▪ Rendre le milieu de garde disponible	-	1
▪ Impliquer un agent de liaison	3	-
▪ Établir des liens	1	2
<i>Outils de communication</i>		
▪ Plan d'intervention	2	1
▪ Journal de bord	1	-
▪ Journée d'observation dans le CPE	1	-

Plusieurs facilitateurs sont reliés aux facteurs personnels, tels que les attitudes des parents et les stratégies de communication. Les principales attitudes parentales favorisant la collaboration avec le milieu de garde sont l'ouverture, l'acceptation de

l'incapacité de l'enfant et la confiance envers le milieu de garde. Sur le plan des stratégies de communication, la majorité des éducatrices et des accompagnatrices soulignent l'importance d'établir une communication fonctionnelle, de rencontrer les parents et de partager des expériences. Au niveau environnemental, le fait de recourir à une tierce personne qui établit des liens significatifs avec le parent semble aussi un facteur facilitant pour trois éducatrices. Un outil de communication, qui est proposé par deux éducatrices, est le plan d'intervention. Une éducatrice et une accompagnatrice mentionnent que le journal de bord contribue à faciliter la collaboration avec le parent.

Les éducatrices et les accompagnatrices identifient à l'intérieur de leurs rôles, des facteurs personnels facilitant l'inclusion de l'enfant ayant des besoins spéciaux. Le tableau 19 regroupe les résultats en fonction de six catégories : normaliser, stimuler, soutenir la socialisation, collaborer, sécuriser et accompagner. Selon la perception de leur rôle respectif, l'éducatrice du groupe semble adopter des attitudes visant la normalisation de l'enfant et la socialisation avec le groupe de pairs, tandis que l'accompagnatrice préfère des attitudes et des rôles qui concernent plus directement l'enfant avec des besoins spéciaux. Par exemple : la participation au plan d'intervention et l'accompagnement sont des attitudes mentionnées par la moitié des accompagnatrices.

En résumé, plusieurs facteurs personnels peuvent affecter positivement ou négativement la collaboration entre la famille, les milieux de garde et de la réadaptation. Chaque partenaire est confronté à ces facteurs qui varient en fonction de leur microsystème; famille, éducation et réadaptation. Par exemple, les facteurs environnementaux semblent jouer un rôle secondaire par les intervenants du milieu de garde dans la collaboration entre le personnel de garde et les parents. La prochaine section présente les suggestions des différents partenaires pour faciliter l'inclusion et la collaboration en service de garde des enfants ayant des besoins spéciaux.

Tableau 19
 Attitudes facilitantes suggérées par les éducatrices (N=6) et les accompagnatrices
 (N=6)

	Éducatrice (N=6)	Accompagnatrice (N=6)
Normaliser		
▪ Intervenir comme avec les autres enfants	9	2
Stimuler		
▪ Stimuler le développement global	4	1
▪ Favoriser l'autonomie	1	1
▪ Favoriser le développement du langage	1	1
Soutenir la socialisation		
▪ Favoriser le contact avec les autres	3	-
▪ Faire respecter les règles du groupe	3	-
▪ Intégrer l'enfant dans le groupe	3	1
▪ Informer les pairs sur les comportements à adopter	2	1
▪ Présenter l'enfant au groupe et aux parents	2	2
*Collaborer	3	2
▪ Effectuer une intervention conjointe	1	-
▪ Remplacer le personnel si absent	1	-
▪ Conseiller l'accompagnatrice	1	-
▪ Suivre les consignes des autres intervenants	-	-
▪ Conseiller les autres éducatrices du service de garde	1	-
▪ Participer au plan d'intervention	1	3
*Sécuriser	2	1
▪ Faire figure d'autorité	2	-
▪ Avoir une attitude chaleureuse	-	3
Accompagner		
▪ Offrir une aide physique	-	2

* Catégorie mentionnée intégralement par les éducatrices et les accompagnatrices

3.4 Suggestions des partenaires pour faciliter la collaboration

Le troisième objectif de la recherche consiste à faire état du point de vue des participants sur les pratiques idéales de collaboration. Les résultats sont présentés en fonction de la famille, du milieu de garde et du milieu de la réadaptation.

3.4.1 Familles

Lors des trois prises de mesure, les parents ont émis des suggestions pour faciliter l'inclusion et la collaboration. Elles sont regroupées selon trois facteurs: 1) la politique d'intégration en service de garde des enfants ayant des besoins spéciaux; 2) les services en milieu de garde; 3) les partenaires du milieu de la réadaptation.

Les recommandations reliées aux politiques d'intégration concernent les démarches que doivent faire les parents avant d'intégrer, en CPE, leur enfant ayant des besoins spéciaux. Par exemple, ils proposent que des procédures soient plus allégées et plus rapides. Il peut s'agir d'avoir moins de documents à remplir ou encore d'obtenir rapidement une réponse aux demandes. Considérant les délais de gestion, un autre parent mentionne que le financement arrive parfois trop tard. Plusieurs indiquent qu'il est difficile de s'y retrouver dans la documentation en lien avec les demandes de subvention et d'allocation pour le CPE. Un parent souligne que l'argent octroyé aux services de garde et aux familles n'est pas suffisant pour répondre aux besoins de l'enfant. Une personne rapporte que la somme mensuelle de 119\$, octroyée par la Régie des rentes du Québec, ne comble pas ses besoins. De plus, le nombre d'heures d'accompagnement ne correspond pas aux besoins de l'enfant et de la famille. Par exemple, compte tenu du fait que l'accompagnatrice n'est pas présente toute la journée, un parent doit aller reconduire son enfant vers 10:00 le matin et revenir le chercher vers 15:00. Selon le parent, cette situation crée une situation discriminative pour son enfant comparativement aux autres. Un parent indique: « *Il y a trop peu d'enfants intégrés en garderie* ». Il suggère deux listes d'attente pour obtenir une place en CPE. Selon lui, chaque milieu doit avoir un minimum d'enfants intégrés. Un

autre parent mentionne « *qu'il faut améliorer les conditions d'intégration des enfants ayant des problèmes physiques ou intellectuels* ». Il souhaite obtenir le maximum de services pour favoriser l'intégration sociale de son enfant, et cela, dans le but de mieux le préparer à son intégration à la société.

Différentes suggestions pour faciliter l'inclusion concernent les services de garde, tant au plan des ressources humaines que de la collaboration entre le personnel et les parents. Plusieurs parents désirent une plus grande stabilité des ressources humaines, particulièrement pour l'accompagnatrice. Ils suggèrent que les services de garde prévoient un processus de remplacement, lorsque l'accompagnatrice s'absente pour des raisons de santé ou de formation. De plus, ils soulignent que l'horaire de l'accompagnatrice doit être organisé avant l'arrivée de l'enfant. Entre autres, les services de garde devraient avoir un personnel formé pour travailler avec les enfants ayant des besoins spéciaux. Or, il ressort que le personnel manque de préparation et d'information pour travailler les objectifs du plan d'intervention. Par exemple, la communication avec le service de garde est facilitée lorsque l'accompagnatrice et l'éducatrice utilisent quotidiennement un carnet de communication, avec la famille. Cette stratégie simple permet d'avoir un suivi des objectifs et de l'enfant.

Les parents suggèrent une diminution dans les délais de prise en charge par les CLSC et par l'IRDPQ. Ceci facilite les démarches d'intégration et, par le fait même, l'obtention de services de soutien. Un parent déclare que des informations écrites doivent être plus faciles d'accès (services et subventions). Selon un autre parent, l'IRDPQ doit prévoir des budgets destinés au soutien du service de garde, afin de fournir du personnel ou des équipements spécialisés. Un parent désire que l'IRDPQ offre de l'aide financière pour se procurer des jouets adaptés à la maison. De plus, les procédures afin d'obtenir des équipements adaptés dans les services de garde devraient être simplifiées. Pour plusieurs parents, il importe d'établir un plan de services individuel, avec tous les partenaires. Le PSI devrait contenir des objectifs communs, clairs et précis. Selon un autre parent, le plan de services représente un

moyen de communication essentiel pour favoriser la collaboration entre tous les intervenants.

3.4.2 Services de garde

La principale suggestion émise par quatre éducatrices se rapporte à la mise en place de rencontres formelles avec les parents, mais aussi avec les partenaires de la réadaptation. Elles soulignent l'importance d'avoir plus de temps de libéré, sans la présence du groupe, afin de rencontrer les parents et les partenaires (n=3). D'autres suggestions portent sur : 1) la diffusion de l'information aux deux parents pour éviter les biais d'interprétation ; 2) l'identification d'un intervenant pivot pour l'enfant qui ferait les liens entre les différents partenaires; 3) l'augmentation du soutien direct aux parents; 4) l'utilisation accrue d'outils de communication écrite (ex; journal de bord, rapport de professionnel); 5) la transmission de l'information dans le service de garde lors du changement de personnel; 6) une stabilité de la ressource d'accompagnement; 7) l'augmentation du soutien provenant des intervenants de la réadaptation. Enfin, une répondante suggère que les parents fréquentent une demi-journée le CPE, afin de les sensibiliser à cette réalité.

Les suggestions émises par les accompagnatrices ont été regroupées au tableau 20. Compte tenu de leur rôle d'accompagnement auprès de l'enfant dans le service de garde, les propositions sont plus nombreuses et plus précises que celles émises par les éducatrices.

À la lecture du tableau 20, il ressort que des rencontres plus fréquentes avec les parents et les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux doivent être privilégiées. Selon la majorité des répondantes, l'élaboration d'un plan d'intervention et d'un plan de services contribue à améliorer la situation d'inclusion.

Tableau 20
Suggestions des accompagnatrices concernant l'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux (N=6)

Suggestions	N
Rencontrer les intervenants de la réadaptation	6
Rencontrer les parents	5
Élaborer un Plan d'intervention, Plan de services	5
Partager l'information	5
Octroyer un budget pour les rencontres, la préparation du plan d'intervention et du matériel	5
Planifier une rencontre formelle avant l'intégration et en début d'année	3
Offrir de la formation	3
Utiliser un journal de bord	2
Accompagner l'enfant au CPE	2
Intégrer un professionnel de la santé au RCPE	2
Impliquer les coordonnatrices	1
Intégrer l'enfant en bas âge (poupon)	1
Instaurer une politique d'intégration récurrente et stable	1

RCPE : Regroupement des centres de la petite enfance

Pour les accompagnatrices, il semble que le personnel du CPE devrait disposer de plus de temps pour préparer le plan d'intervention ou pour participer à des rencontres avec les autres partenaires. Plus de la moitié indiquent que la formation des accompagnatrices devrait être améliorée.

3.4.3 Milieux de la réadaptation

Tout comme les intervenants des services de garde, les partenaires en réadaptation suggèrent des rencontres plus fréquentes avec les autres collaborateurs. Ceci permettra de se concerter, de faire connaissance et d'établir des objectifs communs. Deux étapes sont proposées par la majorité des participants: 1) une rencontre au tout début de l'inclusion afin de présenter l'enfant et ses besoins; 2) un suivi à chaque six semaines. Pour faire cette démarche, un budget devrait être octroyé au service de garde, pour la libération du personnel et le déplacement. Selon les participants, une augmentation du budget des ressources humaines assurerait une stabilité de la

ressource d'accompagnement et une augmentation du nombre d'heures de présence dans le milieu de garde. Quatre intervenants proposent une simplification des démarches d'inclusion, notamment par une politique d'inclusion générale pour tous les CPE. Celle-ci devrait comprendre des éléments assurant une meilleure coordination des services, une augmentation de places ou une priorité pour les enfants ayant des besoins spéciaux.

En résumé, la première partie du chapitre 3 a présenté les principales caractéristiques de l'échantillon. La deuxième section décrit les pratiques de collaboration entre les divers milieux. La troisième partie a permis d'identifier les facilitateurs et les obstacles rencontrés lors de l'inclusion et de la collaboration entre le milieu de garde et les parents. Finalement, la dernière section a proposé les suggestions des divers partenaires impliqués auprès de l'enfant, lors de l'inclusion en service de garde.

Chapitre 4 – Discussion

Depuis un certain temps, les services de garde suscitent un questionnement, tant à cause de l'accessibilité que de la qualité des services offerts aux enfants et aux familles. Entre autres, les parents d'enfants ayant des besoins spéciaux sont confrontés à des délais créés par les listes d'attente. De plus, ils doivent travailler en collaboration avec plusieurs partenaires lors de l'inclusion. La particularité de cette recherche est de faire ressortir les pratiques de collaboration en fonction de chaque milieu (microsystème), soit la famille, le CPE et la réadaptation. La discussion portera sur les relations entre les différents partenaires lors de l'inclusion en service de garde. Les thèmes abordés sont la collaboration des familles, des milieux de garde et des centres de réadaptation.

4.1 La collaboration ou le partenariat

La représentation polysémique du concept de partenariat et de collaboration, telle que rapportée par les différents auteurs (Bouchard *et al.*, 1996; Landry *et al.*, 1996; Moreau et Boudreault, 2002), occasionne des difficultés à évaluer ces deux concepts. Par exemple, Bouchard et son équipe distinguent le partenariat de la coopération. Le partenariat apparaît comme un système d'action, d'organisation et de gestion, tandis que la coopération se définit plutôt par le partage des tâches et des responsabilités. Dans la présente étude, il demeure difficile de les distinguer sous ces différents vocables, puisque le terme collaboration est utilisé à plusieurs fins. Parfois, il peut s'agir d'illustrer la concertation ou la coopération. Ainsi, puisqu'il s'avère difficile de concilier la perception des différents acteurs sur ces termes, le terme collaboration est utilisé principalement dans cette étude, étant donné que celle-ci fait ressortir les pratiques de soutien et de collaboration des principaux partenaires lors de l'inclusion en service de garde.

De façon générale, les personnes impliquées dans cette étude associent le partenariat aux rencontres formelles. Ces dernières représentent le contexte où les individus ont un droit de parole et où ils utilisent des outils pour communiquer, de même que pour

planifier des actions qui facilitent la collaboration. Cette conception du partenariat s'applique notamment lors des rencontres de plan de services entre les différents milieux : famille, CPE, et centre de réadaptation. Par contre, les résultats obtenus indiquent que ces rencontres sont peu nombreuses et qu'elles n'impliquent pas tous les partenaires. Il semble que le partenariat, tel que défini par Bouchard *et al.* (1996a) apparaît peu présent dans la réalité de l'inclusion, en CPE. En fait, seulement un enfant a eu un plan de services avant d'arriver en CPE. De plus, aucune rencontre n'a impliqué tous les partenaires. En effet, il manquait toujours quelqu'un, particulièrement l'accompagnatrice. Ces constats illustrent bien les contraintes des uns et des autres pour mettre en place un véritable partenariat, et ce, dès le début de l'inclusion en service de garde.

Il faut également souligner que le partenariat, en milieu préscolaire, comme système relationnel, tel que défini par Moreau et Boudreault (2002), nécessite la reconnaissance des compétences et de l'expertise des participants. Pour ce faire, il est nécessaire que toutes les personnes impliquées participent à la démarche d'inclusion. Or, les intervenants de la réadaptation utilisent régulièrement une position d'expert. Ils proclament détenir les connaissances et le savoir-faire, tel que mentionné par plusieurs participants à cette recherche. Ces résultats vont dans le même sens que ceux de Bouchard *et al.* (1996b) portant sur les agirs communicationnels des acteurs lors des plans d'intervention. En effet, malgré une bonne volonté, il s'avère difficile de transposer dans des gestes concrets, une philosophie de partenariat.

Un autre élément à considérer dans la mise en place d'une démarche de partenariat, porte sur la variabilité des acteurs des CPE, car ceux-ci sont des intervenants de passage ou de transition. Parfois, il s'agit de personnes avec des emplois précaires, mais qui détiennent des compétences et une expertise, par leur vécu quotidien avec l'enfant. La présente étude fait ressortir que les services de garde possèdent une expertise non négligeable sur l'enfant. Toutefois, les observations semblent indiquées que ces connaissances sont peu exploitées par les intervenants en réadaptation. Ceux-

ci, notamment les ergothérapeutes, ne devraient pas négliger le savoir-faire des intervenants des CPE, car il est directement lié aux habitudes de vie et à la participation sociale de l'enfant.

4.2 Les différents partenaires

4.2.1 Familles

Les données recueillies indiquent que, bien avant l'arrivée de l'enfant ayant des besoins spéciaux dans le CPE, les familles ont déjà amorcé une collaboration avec le centre de réadaptation et le CPE. En effet, tous les parents, sauf un, avaient fait un premier contact avec le service de garde. L'amorce de cette démarche inclusive a entraîné d'autres actions complémentaires afin de préparer le milieu de garde à recevoir l'enfant. Cette observation va dans le sens des propos de Boudreault *et al.* (2001) à l'effet que les parents consacrent beaucoup d'énergie à revendiquer l'adaptation des services d'intervention auprès des services de garde, de réadaptation ou scolaires. Cette situation risque d'entraîner un épuisement du système familial. En effet, comme le soulignent des auteurs (Tétreault, 1998; Tétreault *et al.*, 2002), l'investissement des parents dans la recherche de soutien, de services et d'informations peut être relié à la surcharge parentale.

Il faut rappeler que la majorité des enfants participant à cette recherche ne pouvaient aucunement fréquenter le service de garde sans adaptation ou ajustement du fonctionnement au CPE. D'ailleurs, la principale action effectuée par les parents consiste en la recherche de ressources financières auprès de diverses instances (*i.e.* RRSSS, MESSF, député local ou association communautaire) pour permettre l'accompagnement de l'enfant au service de garde. Or, il ressort que les parents consultés estiment que la coordonnatrice du service de garde se doit de trouver du financement pour payer l'accompagnatrice. Cette situation peut aussi correspondre à une surcharge pour la mère, car selon Tétreault (1998), l'une des variables

importantes liées à la surcharge maternelle concerne les besoins financiers. Selon plusieurs parents, la planification d'une rencontre préparatoire avec le service de garde et le centre réadaptation représente également une démarche qui devrait être sous la responsabilité de la coordonnatrice.

Il est possible que les différentes perceptions face au partage des tâches, que la conception variée des rôles des uns et des autres, ainsi qu'un désir de déléguer des responsabilités risquent d'altérer la collaboration entre les partenaires. Selon l'ensemble des participants, le rôle d'agent de liaison doit être attribué aux parents lors de l'inclusion en milieu de garde. Mais pour ce faire, il importe qu'un partage d'informations ainsi que des mécanismes fonctionnels de communication entre le parent, le CPE et le centre de réadaptation soient établis. Or, il semble que les mécanismes de communication sont variables selon chaque milieu. Plusieurs intervenants du CPE utilisent une communication de type informel avec le parent. Par exemple, il peut s'agir d'échanges verbaux le matin et le soir, que ce soit lors de l'arrivée et du départ de l'enfant au service de garde. Peu d'intervenants en milieu de garde utilisent des outils de communication, comme par exemple un journal de bord pour communiquer quotidiennement sur le fonctionnement de l'enfant.

En se référant à ce que devrait être un véritable partenariat (Bouchard *et al.*, 1996a; Landry *et al.*, 1996; Moreau et Boudreault, 2002), il ressort que le manque de communication, dès le début de l'inclusion, complexifie la prise de décision par consensus. Or, cette étape est conditionnelle au partenariat, afin d'établir les besoins de l'enfant et les services de soutien nécessaires aux intervenants des services de garde. Dès le début de l'inclusion de l'enfant en milieu de garde, les parents souhaitent une collaboration de type partenarial, qui comprend la participation de tous les acteurs et une prise de décision par consensus. Pourtant, lors de l'inclusion en milieu de garde, peu de parents sollicitent la participation de toutes les personnes impliquées. Dans la présente étude, les parents ont rencontré les intervenants du milieu de la santé, dans seulement deux situations, pour établir les objectifs et

déterminer les responsabilités de chacun lors d'un plan d'intervention. Ces résultats correspondent à ceux de Bouchard *et al.* (1996b) qui rapportent que 70% des parents assument un rôle plutôt passif dans la prise de décision. Les résultats obtenus présentent un écart entre le discours théorique et les conduites observées lors du partenariat. Cette situation peut être causée par un manque d'information ou par le fait que peu d'outils de communication communs soient disponibles pour favoriser les échanges entre les microsystèmes de l'enfant.

En somme, les parents expriment des attentes envers les autres partenaires, mais ils ont peu d'occasions et d'outils pour les exprimer directement aux personnes concernées. Les parents peuvent se sentir souvent isolés et impuissants face à toutes ces démarches. En accord avec les propos de Boudreault *et al.* (2001), ils peuvent s'apercevoir rapidement que les structures en place les appuient peu dans leurs revendications, entre autres celles visant l'implantation de politiques qui reconnaissent le droit à des services adaptés.

4.2.2 Services de garde

La présente section concerne l'analyse des obstacles et des facilitateurs à la collaboration, selon la perception des éducatrices et des accompagnatrices. Leurs propos indiquent que les principaux obstacles ne se retrouvent pas dans l'environnement externe, mais plutôt dans le microsystème qu'est le CPE lui-même. Plusieurs obstacles se rapportent au changement dans la dynamique du groupe de l'enfant, aux lacunes quant au soutien provenant de la coordonnatrice, au manque de disponibilité des autres éducatrices du milieu et à leurs craintes et préjugés face à la situation d'inclusion.

Tout comme Tétreault *et al.* (2001) l'ont rapporté, il ressort que l'accompagnatrice représente le principal facilitateur. Il s'agit d'un élément-clé de l'inclusion. Toutefois, les perceptions de l'éducatrice et de l'accompagnatrice sont différentes en ce qui a trait à leur collaboration. En fait, l'éducatrice perçoit généralement

l'accompagnatrice comme étant une ressource de soutien, tandis que celle-ci identifie davantage l'éducatrice comme une future partenaire égalitaire. Dans la pratique, cette situation module la collaboration entre ces intervenantes. D'ailleurs, Tétreault *et al.* (2001) mentionnent qu'au départ le rôle de l'accompagnatrice n'est pas clairement défini. Cette situation entraîne deux scénarios, soit un fonctionnement en parallèle qui favorise l'exclusion du reste du groupe ou une situation d'inclusion quand l'enfant ayant des besoins spéciaux et son accompagnatrice sont inclus au fonctionnement du groupe de pairs (Tétreault *et al.*, 2001). Ainsi, même si les CPE acceptent d'intégrer ces enfants, un fonctionnement sous forme d'exclusion peut s'installer, et ce, à l'intérieur même du groupe de pairs.

Plusieurs propos indiquent que le manque de stabilité du personnel en place (changement d'accompagnatrices, d'éducatrices) entraîne des obstacles à la collaboration et au partenariat. En effet, le taux de roulement du personnel demeure élevé. Cette remarque concerne spécifiquement les accompagnatrices qui ont des emplois précaires (peu d'ancienneté dans le milieu). Le changement de personnel est souvent lié au renouvellement ou non de la subvention d'accompagnement. Malgré cela, ces personnes possèdent et développent différentes compétences en lien avec l'inclusion de l'enfant avec des besoins spéciaux. L'expertise des intervenants des CPE est toutefois peu reconnue par les différents partenaires. Il est possible de l'expliquer par le fait que les intervenants de la réadaptation utilisent un modèle de relations ou d'interactions des intervenants de type expert, tel que défini par Bouchard *et al.* (1996b) à partir de la théorie de Habermas (1987). L'expert détient la connaissance et le savoir-faire, ce qui lui permet d'imposer ses décisions sans même en discuter. Par contre, lorsque certaines interventions se font en milieu naturel (ex. CPE), les intervenants peuvent se sentir plus impliqués et percevoir la réadaptation comme étant moins menaçante, car elle fait davantage partie du milieu de vie (Lepage, *et al.*, 2000). Ce type de relation va dans le sens que les intervenants du milieu de la réadaptation servent de guide au milieu de garde.

Les données recueillies indiquent aussi que la majorité des facilitateurs perçus par les intervenants du CPE se retrouvent liés à leur milieu de travail. Outre le soutien entre les intervenants des CPE, il faut souligner l'importance des agents d'intégration et des éducateurs spécialisés, souvent présents dans le CPE. Il ressort que la disponibilité du matériel adapté aux besoins de l'enfant est essentielle. Également, l'établissement de politiques d'intégration par le CPE ainsi que de règles administratives claires peuvent faciliter l'inclusion. En effet, certaines accompagnatrices interrogées mentionnent avoir eu peu de connaissance sur le fonctionnement du service de garde, que ce soit en lien avec la politique ou les ressources de soutien disponibles. Pour les accompagnatrices qui ne proviennent pas du CPE et qui ont été recrutées à l'extérieur du réseau, cette situation peut devenir très problématique.

Un autre facilitateur identifié par les répondantes concerne la formation. Une étude sur les bénéfices de la fréquentation d'un milieu de garde par les enfants ayant des besoins spéciaux, fait ressortir que le type de milieu de garde exerce une influence sur le développement de l'enfant (Palacio-Quintin et Coderre, 1999). En plus de l'importance de la qualité du milieu, il y a aussi celle de la stimulation reçue en service de garde (Palacio-Quintin et Coderre, 1999; Moreau et Boudreault, 2000). Or, deux recherches notent que les intervenants en milieu de garde ont peu de formation portant sur les déficiences et incapacités (Gazzoni, 1998; Tétreault *et al.*, 2001). En fait, les informations et la formation représentent des facilitateurs majeurs à l'inclusion (Gazzoni, 1998, Tétreault *et al.*, 2001). Ainsi, le développement des habiletés pour intervenir spécifiquement sur la problématique de l'enfant exige la formation des intervenants en CPE. Cette démarche nécessite l'établissement d'un partenariat et de liens de collaboration avec chaque partenaire, que ce soit ceux provenant des microsystèmes (agent d'intégration, éducateurs spécialisés) ou de l'exosystème (MESSF, RRSSS).

Un autre des facilitateurs concerne les liens entre l'exosystème (politiques et règles administratives) et la capacité des CPE à recevoir des enfants ayant des besoins spéciaux ainsi qu'à offrir des services de qualité à ces familles. C'est ainsi que les CPE ayant plus de ressources spécialisées (éducateurs spécialisés, psycho-éducateur, agent d'intégration), présentent plus de facilité à intégrer ces enfants. Cet état de fait peut entraîner une distribution inégale de services entre les CPE. Ceci peut aussi expliquer pourquoi les intervenants des CPE plus favorisés (particulièrement en ce qui a trait aux ressources humaines spécialisées et au matériel adapté) sont plus satisfaits de la situation d'inclusion. Avec la conjoncture actuelle, il importe de souligner l'impact des politiques et des services gouvernementaux, surtout en lien avec la définition des mesures d'appoint et la détermination du montant des allocations supplémentaires pour intégrer ces enfants. D'ailleurs, les modifications récentes effectuées dans les CPE, par le nouveau gouvernement, peuvent entraîner de nouveaux obstacles pour les familles et les CPE, que ce soit à cause de la hausse des tarifs journaliers ou encore par le manque d'ouverture du secteur privé pour avoir des places destinées aux enfants ayant des besoins spéciaux. Il faut se questionner sur les retombées de ces changements concernant l'accès à des services de garde de qualité pour les enfants ayant des besoins spéciaux.

4.2.3 Milieux de la réadaptation

À partir de six situations d'inclusion, il est possible de noter une variété de pratiques de collaboration des milieux de la réadaptation, en fonction du lieu de pratique, que ce soit le CRDI, le centre de santé mentale enfant (CHUQ) et même à l'intérieur de chacun des deux programmes de l'IRDPQ (site St-Louis). Ces différences sont aussi observables en fonction de la formation de chacun des intervenants. En se basant sur les propos des éducateurs spécialisés du CRDI, il émerge une constance au sujet de la collaboration avec les services de garde et les parents. En effet, les éducateurs se concentrent, notamment, sur les microsystèmes de l'enfant, que ce soit les aidants naturels ou le personnel du CPE. Cette façon de faire permet d'établir clairement des

liens de collaboration et de partenariat, car le travail en milieu naturel (la maison ou le CPE) semble rapprocher les différents partenaires. Selon l'étude de Lepage *et al.* (2000) portant sur la comparaison des modèles de réadaptation, les interventions en milieu naturel permettent l'augmentation des échanges avec les intervenants en favorisant le développement d'un langage commun. Cette façon de faire facilite des rapports de réciprocité qui influencent les pratiques de tous les acteurs impliqués (Bouchard *et al.*, 1996a). Par ailleurs, Moreau et Boudreault (2002) font ressortir que ces pratiques permettent, entre autres, de susciter, particulièrement chez les parents, l'appropriation de savoir, de savoir-faire ou de savoir-agir, qui va plus loin que l'acquisition des connaissances. Cette façon de faire permet d'obtenir des bases pour en mettre en place le partenariat.

À ce propos, la recherche de Carrier (2002) portant sur les interventions des éducateurs spécialisés des CRDI, fait ressortir leur apport au service de garde. Les éducateurs spécialisés utilisent des interventions indirectes dans 53% de leur action (Carrier, 2002). Une intervention indirecte est considérée lorsque l'éducateur spécialisé intervient auprès des aidants naturels (famille, intervenants du service de garde), ceci implique une collaboration importante de l'entourage de l'enfant. Les éducateurs interviennent auprès des familles et des services de garde comme un agent de liaison. Par exemple, lorsque l'enfant est suivi par le centre de santé mentale enfant, ceux-ci assurent le lien avec les intervenants du CPE. Si la relation entre le parent et le service de garde est tendue, l'éducateur peut avoir un rôle de médiateur. Il peut également agir comme agent de liaison entre le professionnel de la santé et le service de garde. Ceci peut expliquer le sentiment de satisfaction face à la collaboration de l'éducateur spécialisé de la part des intervenants des milieux de garde. Celui-ci sert de guide, il assure le rôle de conseiller en faisant des suggestions.

Ces constats illustrent la fragilité de la collaboration et du partenariat. En effet, les intervenants en réadaptation mentionnent plusieurs obstacles à la collaboration, notamment des contraintes administratives et le manque de ressources humaines et

matérielles disponibles. Plusieurs auteurs ont observé des situations similaires lors de recherches sur l'intégration scolaire et en milieu de garde (Beaupré, 1994; Boissières et Trudel, 1995; Doré *et al.*, 1996; Gazzoni, 1998, OPHQ, 2003b). Pour être davantage impliqués dans la démarche d'inclusion, les intervenants en réadaptation doivent établir des contacts réguliers et utiliser des modes de communication formels avec le CPE et la famille.

4.2.4 Lien avec les cadres théoriques

Dans la présente étude, l'utilisation d'un modèle écologique (Bronfenbrenner, 1979) a fourni une structure théorique pour bien comprendre la collaboration et les relations sociales des principaux acteurs (Gulranick, 1982; Peck, 1993). L'analyse des relations mésosystémiques a permis d'identifier les stratégies de collaboration entre les divers partenaires. Il ressort que parmi l'ensemble des professionnels impliqués dans la réadaptation des enfants avec des besoins spéciaux, les éducateurs spécialisés jouent un rôle prépondérant au niveau de la collaboration. Leur implication dans les microsystèmes de l'enfant leur permet d'être plus près de la réalité et des besoins de chacun des partenaires. De par leur situation, ils agissent comme des agents pivots en effectuant la liaison entre chaque milieu (microsystème).

Le modèle conceptuel du Processus de Production du Handicap (Fougeyrollas, Cloutier, Bergeron, Côté & St-Michel, 1998), est utilisé notamment pour classer les facilitateurs et les obstacles à la collaboration, lors de l'inclusion en service de garde. Outre les facteurs personnels, tels que le manque de participation du parent ou les comportements perturbateurs de l'enfant, les principaux obstacles et facilitateurs à la collaboration se retrouvent dans le milieu du service de garde.

4.3 Recommandations

4.3.1 Établissement de rencontres formelles

Suite à l'analyse des propos des participants, plusieurs recommandations peuvent être formulées. D'abord, tout comme des auteurs (Boissières et Trudel, 1995; OPHQ, 2003b; Tétreault *et al.*, 2001) l'ont souligné, le soutien et la communication entre les acteurs représentent deux des principaux facilitateurs à l'inclusion préscolaire et scolaire. La première recommandation vise l'établissement de rencontres formelles (ex. PSI) à l'intérieur desquelles les partenaires se rencontrent et déterminent les besoins de l'enfant. Cette démarche de concertation est essentielle, notamment en début d'inclusion. Elle vise aussi à identifier les mesures de soutien nécessaires par le CPE pour recevoir l'enfant avec des besoins spéciaux. Ceci va dans le même sens qu'un récent projet de recherche portant sur les conditions de participation des parents et des intervenants lors de l'inclusion en service de garde des enfants avec des besoins spéciaux (Kalubi *et al.*, 2003). Ces auteurs mentionnent que l'accent devrait être mis sur l'élaboration d'un plan de services individualisés, tenant compte tant des besoins de l'enfant que des expériences organisationnelles de la famille. De plus, le suivi et les actions des intervenants de la réadaptation devraient être effectués dans le service de garde afin de faciliter la collaboration entre les différents milieux. En effet, les pratiques de collaboration privilégiant des interventions en milieu naturel, facilitent les relations entre les différents intervenants.

La présente étude va dans le même sens que les constats de l'OPHQ (2003a), à savoir que la planification et la coordination de services s'exercent selon deux modèles de base : le *case management* et la coordination concertée. Le premier modèle exige que le parent magazine, planifie et coordonne les services, tandis que le second propose une concertation entre tous pour faciliter l'accès, la planification et la coordination des services. Ce deuxième modèle repose sur un partenariat impliquant que chacun doit être reconnu selon son expertise. Il nécessite que les décisions soient prises par consensus de l'ensemble des partenaires (famille, CPE, centre de réadaptation). À ce

propos, il est suggéré que le plan de services soit plus que la mise en commun des plans d'intervention élaborés par chacun des établissements. En fait, le plan de services demeure un outil pour répondre aux besoins des différentes sphères de vie de l'enfant. Pour les parents, le PSI apparaît comme un moyen de communication qui peut assurer une continuité des services, et ce, malgré les changements fréquents des intervenants (OPHQ, 2003a). En conséquence, ils se sentent davantage sollicités que soutenus dans cette démarche (OPHQ, 2003a). Dans certaines situations, le parent agit comme un agent de liaison (*case management*), ce qui lui demande de solliciter des services pour son enfant et le met à risque d'épuisement.

4.3.2 Ajout d'un agent de liaison

Une autre recommandation porte sur l'utilisation d'un agent de liaison. Cette pratique semble une avenue intéressante pour les parents et les intervenants du milieu de garde. Il ressort que l'éducateur spécialisé a souvent agi comme intervenant pivot. Cela lui a permis, notamment, d'aider à mieux gérer les comportements perturbateurs de l'enfant, d'établir des liens entre les milieux de réadaptation ou d'encourager les parents. En outre, l'OPHQ pourrait s'impliquer davantage et contribuer au développement des liens entre les organismes offrant des services directs à l'enfant et à sa famille. Or, il ressort qu'aucun des parents consultés n'a sollicité l'OPHQ comme partenaire, soit par manque d'information ou encore par le fait que la situation ne s'y prêtait pas. Le rôle d'agent de liaison peut être joué par d'autres ressources. Par exemple, dans la région de Montréal, le programme Je me fais une place en garderie a permis d'établir des liens entre de nombreux enfants présentant une déficience intellectuelle et différents services de garde (Kalubi *et al.*, 2003). En tant que ressource alternative, ce programme, sans but lucratif, privilégie le respect des priorités de l'enfant et de sa famille, en misant sur la participation de tous les acteurs. Ce programme soutient les parents qui en font la demande. À l'exemple de ce modèle, l'ajout d'une ressource externe, qui agit comme soutien aux partenaires, peut être un facilitateur à l'inclusion en service de garde, au Québec.

4.3.3 Ajout d'outil de communication

Peu d'outils de communication entre les différents partenaires ont été utilisés dans les différentes situations d'inclusion analysées. D'ailleurs, les intervenants disposent de moyens limités pour transmettre les informations, que ce soit sur le fonctionnement de l'enfant en service de garde ou pour recevoir l'information provenant des professionnels de la réadaptation. Considérant ces faits, différents outils peuvent être recommandés. D'abord, l'utilisation d'un carnet de bord, par les intervenants en service de garde, pourrait favoriser une communication quotidienne avec les familles. Cet outil permet de résumer, en quelques minutes, les comportements observés par l'éducatrice ou l'accompagnatrice. Cette pratique répond aux besoins exprimés par certains parents qui se sentent peu informés ou par les intervenants du milieu de garde qui disposent de peu de temps pour discuter.

Par ailleurs, un moyen de communication pour favoriser la transition entre les milieux de vie de l'enfant a été élaboré et expérimenté. La grille d'observation (Appendice C), intitulée Passage à la maternelle [PALM] (Pomerleau, Tétreault & Beaupré, 2003) et destinée aux enfants de quatre et cinq ans, a été expérimentée dans le cadre d'une recherche concernant la transition à la maternelle (Tétreault, Beaupré & Gervais, en cours). Celle-ci permet aux différents partenaires (parents, CPE, intervenants du milieu de la réadaptation) d'évaluer et de préciser le soutien nécessaire. Elle consiste en une adaptation du MHAVIE-enfant (Fougeyrollas, Noreau, Lepage, Picard & Boissières, 2001) basée sur les habitudes de vie. Le PALM été élaboré en tenant compte des compétences du Programme préscolaire des écoles québécoises (MEQ, 2001). Les manifestations de l'enfant sur le plan de la réalisation des sous-compétences préscolaires ainsi que le type d'aide requis, sont évalués pour l'aider dans son inclusion. Ce document vise à favoriser l'échange d'informations entre l'entourage des enfants ayant des besoins spéciaux (parents, milieu scolaire et centres de la petite enfance) en transposant au milieu scolaire le vocabulaire de la réadaptation. Considérant l'accueil favorable reçu du milieu scolaire pour le PALM,

l'utilisation d'outils communs de communication pour favoriser l'inclusion en service de garde semble souhaitable.

4.3.4 Modification des politiques gouvernementales

Des recommandations sont élaborées en lien avec l'environnement externe de la situation d'inclusion, soit l'exosystème. En effet, l'ensemble des politiques gouvernementales (MFSSE, MSSSS) influencent l'organisation de services. Elles ont un impact sur les ressources humaines et matérielles disponibles. À ce propos, la majorité des partenaires ont identifié des lacunes au plan des ressources humaines et financières. Par leur association, les parents sont des acteurs-clés; ils doivent revendiquer d'avantage l'accès à des services de qualité. Par exemple, les parents ont influencé la mise en place d'un plan d'action concernant une organisation de services pour les enfants présentant des troubles envahissant du développement (MSSS, 2003). Ce plan d'action interpelle plusieurs partenaires du réseau de la santé et des services sociaux ainsi qu'une collaboration des CPE pour le dépistage et la participation sociale de l'enfant avec des besoins spéciaux. L'évolution et l'application de ce plan d'action sont à surveiller et demeurent " *Un geste porteur d'avenir*" (MSSS, 2003) pour l'inclusion en service de garde.

4.4 Limites de l'étude

Afin de mieux comprendre la portée des résultats, il s'avère important d'énoncer les limites inhérentes à la présente étude. Cette étude présente des limites de deux ordres, soit conceptuelle et méthodologique.

4.4.1 Limites conceptuelles

La première limite de l'étude concerne la définition des concepts-clés : l'inclusion, la collaboration et le partenariat. Différentes orientations théoriques sont identifiées par les écrits scientifiques, ce qui entraîne une difficulté à bien définir chaque concept. Par exemple, la notion de partenariat est polysémique, c'est-à-dire qu'elle apparaît

comme un système d'action, d'organisation et de gestion. Afin de diminuer l'impact de cette limite conceptuelle, des efforts ont été déployés dans cette étude pour proposer des définitions qui tiennent compte des écrits scientifiques et du contexte d'inclusion en service de garde.

4.4.2 Limites méthodologiques

Pour la présente recherche, l'échantillon retenu est de type probabiliste. Il s'agit de sélectionner un nombre suffisant de cas parmi la population potentielle afin de fournir des renseignements jugés représentatifs de l'ensemble (Deslauriers, 1991). Parmi la population ciblée, soit 35 enfants qui ont participé au projet pilote d'accompagnement de la région 03, six situations d'inclusion, impliquant 29 partenaires, ont été choisies selon le critère du lieu de distribution de services. Cet échantillon contient des enfants avec des limitations fonctionnelles fort importantes. Pour la plupart d'entre eux, l'absence d'une accompagnatrice dans le groupe pourrait empêcher leur intégration en service de garde. C'est pourquoi, pour des préoccupations d'ordre éthique, il n'y a pas eu de groupe de comparaison. Cette étude exploratoire comporte un échantillon hétérogène, elle implique trois types de ressources, ce qui réduit les possibilités de généralisation des informations recueillies. De plus, la présente étude concerne les pratiques de partenariat des familles, des CPE et des milieux de la réadaptation de la région de Québec uniquement. Il demeure que d'autres pratiques peuvent être utilisées selon les ressources disponibles dans diverses régions, que ce soit dans la région de Montréal ou dans les villes situées en région éloignée (Gaspésie, Côte-Nord, Abitibi, etc.).

La méthodologie utilisée pour explorer les pratiques de collaboration utilisées par les différents acteurs repose en grande partie sur l'étude rétrospective des données recueillies dans le projet pilote d'accompagnement (Tétreault *et al*, 2001). Au plan de l'analyse, le fait qu'une seule personne a traité les données représente une limite. Malgré le souci de rigueur et de constance, un biais demeure possible. De plus, le

manque d'outils de mesure de partenariat et de collaboration entraîne des limites sur le plan de l'analyse des résultats. Cependant, il importe de souligner que plusieurs réponses traitent des mêmes variables, ce qui permet un regroupement d'idées et, par conséquent, une validation des données et des analyses effectuées. Au plan méthodologique, la présence de plusieurs assistantes de recherche, lors de la collecte des données peut entraîner une variabilité inter-évaluateurs. De plus, compte tenu de la variété des répondants, liée au changement de personnel en CPE, une variabilité inter-sujet est présente. Or, tout comme plusieurs recherches qui portent sur des acteurs sur le terrain, cette limite demeure difficilement contrôlable.

En résumé, plusieurs des limites énoncées étaient inévitables considérant la nature exploratoire de la présente recherche. Elles restreignent la généralisation des résultats de cette recherche aux partenaires de l'inclusion en service de garde. Les résultats de cette recherche ne peuvent donc être généralisables à toutes les situations d'inclusion d'enfants ayant des besoins spéciaux qui fréquentent un service de garde. Cependant, cette recherche permet un approfondissement de la situation d'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux dans les CPE de la région de Québec. En effet, elle permet d'augmenter les connaissances et de porter un regard différent sur l'inclusion.

4.5 Pistes pour des recherches futures

L'inclusion en service de garde des enfants ayant des besoins spéciaux demeure un sujet fondamental pour plusieurs personnes ou organismes, que ce soit au plan des politiques gouvernementales, des groupes de recherche ou des associations parentales. La particularité de cette recherche a toutefois permis de cibler les facilitateurs et les obstacles à la collaboration et au partenariat intersectoriel lors de l'inclusion en service de garde. Malgré cela, d'autres recherches doivent être faites pour valider les résultats dans un plus grand nombre de situations. Premièrement, il serait souhaitable de développer des outils d'évaluation plus précis pour mesurer l'impact du partenariat et de la collaboration en service de garde. De plus, il serait

intéressant d'obtenir un portrait entre les différentes situations d'inclusion selon la région ou le type de service de garde (privé, CPE en installation, CPE en milieu familial). Ceci permettrait de dégager des similitudes et des disparités selon le type de service de garde fréquenté par l'enfant, mais aussi en fonction de la disponibilité des services de soutien (MSSS). Finalement, d'autres recherches sont souhaitées sur l'élaboration de mécanismes de communication entre les divers partenaires (famille, CPE, milieu de la réadaptation). Ceci pourrait servir à développer des outils conjoints pour les différents milieux et servir de balise lors des plans de services.

Conclusion

Une des premières étapes de l'intégration dans la société d'un enfant ayant des besoins spéciaux se rapporte à la fréquentation d'un milieu de garde de son quartier. Or, malgré les efforts déployés pour rendre ces milieux plus accessibles, l'inclusion de ces enfants et leur maintien dans un milieu de vie demeurent un défi.

Le premier objectif de cette recherche exploratoire a pour but d'explorer les pratiques de collaboration utilisées par les acteurs, soit les parents, les intervenants des milieux de garde ainsi que et les partenaires du réseau de la santé et des services sociaux. Les pratiques de collaboration identifiées par les partenaires sont divergentes d'un milieu de garde à l'autre, et varient en fonction de la provenance des services de réadaptation (déficience physique, déficience intellectuelle, santé mentale enfant). Cette étude fait aussi ressortir que là où les pratiques de collaboration privilégient des interventions en milieu naturel, il y a plus de relations de type partenarial. Pour être davantage impliqués dans la démarche d'inclusion, les intervenants de la réadaptation doivent notamment établir des contacts réguliers et utiliser des modes de communications formels avec le CPE et la famille.

Le deuxième objectif concerne l'identification des obstacles et des facilitateurs de la collaboration. Les parents expriment des attentes envers les autres partenaires, mais ils ont peu d'occasions et d'outils pour les exprimer directement aux personnes concernées. En effet, peu de moyens de communication sont disponibles pour favoriser les échanges entre les microsystèmes de l'enfant. En outre, les propos des intervenants des milieux de garde et de la réadaptation indiquent que les principaux obstacles et facilitateurs se retrouvent dans le milieu de garde. Il faut souligner l'importance du rôle de soutien des personnes-ressources, comme les accompagnatrices, les agents d'intégration ou les éducateurs spécialisés présents dans le CPE. Également, la disponibilité de matériel adapté et l'établissement de politiques d'intégration et de règles administratives claires peuvent faciliter

l'inclusion. La formation demeure un facilitateur pour les intervenants en service de garde, cependant le développement des habiletés pour intervenir spécifiquement auprès l'enfant exige l'établissement d'un partenariat et de liens de collaboration avec chaque partenaire, que ce soit ceux provenant des microsystèmes ou de l'exosystème (MESSF, RRSSS, MEQ). De façon générale, les participants associent le partenariat aux rencontres formelles. Cette conception du partenariat s'applique notamment lors des rencontres de plan de services entre les différents groupes : famille, CPE et centre de réadaptation. Par contre, les résultats obtenus indiquent que ces rencontres sont peu nombreuses et qu'elles n'impliquent pas toutes les personnes interagissant avec l'enfant.

Le troisième objectif vise à explorer, du point de vue des acteurs, des pratiques idéales de collaboration lors de l'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux. Les participants ont fourni différentes recommandations, entre autres, l'utilisation d'un agent de liaison, la planification de rencontres formelles, et la mise en place d'outils de communication. D'autres recommandations concernent l'environnement externe de la situation d'inclusion, soit l'exosystème. En effet, les politiques gouvernementales (MESSF, MSSS) influencent l'organisation de services, car elles ont un impact sur les ressources humaines et matérielles disponibles.

Ainsi, cette recherche a permis d'apporter de nouvelles connaissances sur la situation d'inclusion des enfants ayant des besoins spéciaux dans les CPE de la région de Québec. Les propos étudiés indiquent qu'il existe des solutions concrètes à la situation actuelle de l'inclusion en service de garde : l'utilisation d'outils de communication entre les partenaires, la présence d'une ressource d'accompagnement en CPE, et l'utilisation d'un intervenant pivot peuvent favoriser la collaboration. Ainsi, chaque partenaire devra développer des pratiques de collaboration et de partenariat qui lui permettront de s'impliquer et de collaborer avec comme objectif le mieux-être de l'enfant et sa participation sociale.

Références

- Beaupré, P. (1994). Les conditions d'intégration et l'évolution du développement des enfants ayant une déficience intellectuelle scolarisée en maternelle et en classe à effectif réduit. Dans Office des personnes handicapées du Québec (Ed), *Élargir les horizons : Perspectives scientifiques sur l'intégration sociale* (pp. 675-680). Ste-Foy : Éditions Multi Mondes.
- Boissières L. & Trudel, L. (1995). L'intégration scolaire en milieu régulier de jeunes avec incapacités motrices: Un partenariat à consolider. *Revue Québécoise d'Ergothérapie*, 4 (4), 131-137.
- Bouchard, J.M., Pelchat, D. & Boudreault, A. (1996a). Les relations parents et intervenants : Perspectives théoriques. *Apprentissage et socialisation*, 17(1-2), 21-34.
- Bouchard, J.M., Pelchat, D. & Boudreault, A. (1996b). Les parents et les intervenants : où en sont leurs relations? *Apprentissage et socialisation*, 17(3), 41-48.
- Boudreault, P., Kalubi, J.C., Sorel, L, Beaupré, P. & Bouchard, J.M. (1998). La dynamique de l'inclusion pour enfant d'âge préscolaire. Dans J.C. Kalubi, B. Michallet, N. Korner-Bitenski, & S. Tétreault (Eds), *Innovation, apprentissages et réadaptation en déficience physique* (pp. 113-123). Boucherville : I.Q. Éditeur.
- Boudreault, P., Moreau, A.C. & Kalubi, J.C. (2001). L'inclusion des enfants qui ont un retard de développement au préscolaire : une préoccupation pancanadienne. Dans J.C. Kalubi, J.M. Bouchard, J.P. Pourtois & D. Pelchat (Eds), *Partenariat, coopération et appropriation des savoirs* (pp. 121-138). Sherbrooke : Édition du CRP.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development. Experiments by Nature and Design*. Cambridge: Harvard University Press.

- Buyse, V. & Bailey, D. B. (1993). Behavioral and developmental outcomes in young children with disabilities in integrated and segregated settings: A review of comparative studies. *Journal of Special Education*, 26, 434-461.
- Carrier, S. (2002). La coadaptation en déficience intellectuelle: Nouveau visage de la réadaptation. *Nouvelle pratique sociale*, 15(2), 121-136.
- Comité provincial de l'enfance inadaptée [COPEX] (1976). *L'Éducation de l'enfance en difficulté d'adaptation et d'apprentissage au Québec*. Québec : Ministère de l'Éducation.
- Comité Provincial sur l'intégration des enfants handicapés dans les services de garde (2001). *Guide pour faciliter l'action concertée en matière d'intégration des enfants handicapés dans les services de garde*. Québec : Ministère de la Famille et de l'Enfance.
- Defoy, G. (1992). *Étude sur la problématique de l'intégration en service de garde des enfants ayant des besoins spéciaux particuliers*. Québec : YMCA de Québec.
- Deslauriers, J.P. (1991). *Recherche qualitative : Guide pratique*. Montréal : McGraw-Hill.
- Doré, R., Wagner, S. & Brunet, J.P. (1996). *Réussir l'intégration scolaire : La déficience intellectuelle*. Montréal : Les Éditions Logiques.
- Fougeyrollas, P., Cloutier, R., Bergeron, H., Côté, J. & St-Michel, G. (1998). *Classification Québécoise : Processus de production du handicap*. Lac St-Charles : RIPPH /SCCIDH.
- Fougeyrollas, P., Noreau, L., Lepage, C. , Picard, R. & Boissières, L., (2001). *La mesure des habitudes de vie adaptée aux enfants : MHAVIE-enfant 1.0*. Québec : RPPH/SCCIDH.

Gazzoni, P. (1998). *L'intégration en garderie des enfants déficients : Les attitudes, les connaissances et les conditions dans les milieux*. Mémoire de maîtrise inédit, Université de Sherbrooke.

Guralnick, M. J. (1982). Mainstreaming young handicapped children: A public policy and ecological systems analysis. Dans B. Spodek (Ed). *Handbook of research in early childhood education* (pp. 456-500). New York: Free Press.

Habermas, J. (1987). *Théorie de l'agir communicationnel*. Paris : Armand Collin.

Hohmann, M., & Weikart, D.P. (1995). *Educating young children. Active learning practices for preschool and child care programs*. Ypsilanti (MI): High Scope Press.

Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (2003a). *Les services de réadaptations, Clientèle des enfants et adolescents : déficience motrice cérébrale*. Consulté le 13 août 2004 de <http://www.irdpq.qc.ca/services/programmes/enfants/dmc.html>.

Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (2003b). *Les services de réadaptations, Clientèle des enfants et adolescents : développement de l'enfant*. Consulté le 13 août 2004 de <http://www.irdpq.qc.ca/services/programmes/enfants/developpement.html>.

Institut Roeher (1992). *Vers l'excellence des garderies : Un guide d'intégration*. North York, ON : Institut Roeher.

Institut Vanier de la famille (2000). *Profil des familles canadiennes II* (pp. 104-105). Ottawa : Institut Vanier de la famille.

- Kalubi, J.C., Charron, K., MBala, E. & Duquette, C. (2003). Intégration dans les services de garde : analyse des conditions de participation des parents et des intervenants. *Revue Francophone de la déficience intellectuelle : Actes du Colloque Recherche Défi 2003* [numéro spécial mai 2003], 73-76.
- Landry, C, Anadon, M. & Savoie-Zajc, L. (1996). Du discours politique à celui des acteurs. Le partenariat en éducation une notion en construction. *Apprentissage et socialisation : Le partenariat en milieu scolaire* [Vol.17 (3)], 43-47
- Lepage, C., Beaupré, P., Picard, R., Bédard, M.E., Boudreault, P., Bouchard, A., Desrosiers, L. & Turcotte, D.(2000). Impact de la réadaptation en milieu scolaire sur la famille, les services de réadaptation et les relations avec le réseau scolaire. Dans P. Beaupré, J.C. Kalubi, J. Trahan & M. Gratton (Eds). *Partenariat en recherche, un atout pour les intervenants et les familles des personnes vivant avec des incapacités* (pp.35-45). Montréal : Éditions Nouvelles.
- Ministère de l'Éducation du Québec (2001). *Programme de formation de l'école Québécoise : Éducation préscolaire et primaire*. Québec : Ministère de l'Éducation du Québec.
- Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille (2004a). Services de garde : Règles budgétaires 2003-2004. Consulté le 27 mars 2004 de http://www.mfe.gouv.qc.ca/serv_garde/professionnels/echanges_administratifs/regles_budgetaires_2003-2004CPE.pdf
- Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille (2004b). Services de garde : Les besoins spéciaux. Consulté le 27 mars 2004 de http://www.mfe.gouv.qc.ca/serv_garde/parents/besoins_speciaux/index.asp#
- Ministère de la Famille et de l'Enfance (1997). *Programme éducatif des centres de la petite enfance*. Ste-Foy, Québec : Les Publications du Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003). *Pour faire les bons choix. Un geste porteur d'avenir : Des services aux personnes présentant un trouble de développement, à leurs familles et à leurs proches*. Québec. : Ministère de la Santé et des Services sociaux.

Moreau, A.C. & Boudreault, P. (2000). Intégration en services de garde des enfants présentant un retard de développement. *Revue Francophone de la Déficience intellectuelle : Acte du colloque défi 2000* [numéro spécial mai 2000], 58-62.

Moreau, A. & Boudreault, P. (2002). *Stratégies d'inclusion : Guide pour les parents et le personnel du préscolaire, visant à favoriser l'émergence d'une communauté inclusive*. Hull : Groupe de recherche Vision-Inclusion.

Odom, S. L., Peck, C.A., Hanson, M., Beckman, P.J., Kaiser, A.P., Lieber, J., Brown, W.H., Horn, E M. & Schwartz, I.S. (2000) Inclusion at the Preschool Level: An Ecological Systems Analysis. *Early Childhood Research Institute on Inclusion*. Récupéré le 25 mars 2004 de <http://www.newhorizons.org/spneeds/inclusion/information/schwartz>

Office des personnes handicapées du Québec (1993). *Je commence son plan de services : Guide pour évaluation globale des besoins à l'intention des parents ayant un enfant handicapé*. Drummondville : OPHQ.

Office des personnes handicapées du Québec (2002). Qui va garder les enfants? *L'intégration*, 1(2), 6-7.

Office des personnes handicapées du Québec (2003a). *La problématique du plan de services de la personne : État de la situation dressé par l'Office des personnes handicapées du Québec*. Drummondville : OPHQ.

Office des personnes handicapées du Québec (2003b). Dossier service de garde : Tour d'horizon. *L'intégration*, 13 (1), 4-7.

- Palacio-Quintin, E. & Coderre, R. (1999). *Les services de garde à l'enfant. Influence des différents types de garde sur le développement de l'enfant. Rapport présenté au Conseil Québécois de la recherche sociale*. Trois-Rivières: Université du Québec à Trois-Rivières.
- Peck, C.A. (1993). Ecological perspectives on implementation of integrated early childhood programs. Dans C. Peck, S. Odom & D. Bricker (Eds.). *Integrating young children with disabilities into community programs: From research to implementation* (pp. 3-16). Baltimore (Wash): Paul H. Brookes Publishing Co.
- Pomerleau, A., Tétreault, S. & Beaupré, P. (2003). *Passage à la maternelle (PALM)*. Document inédit, Ste-Foy : Université Laval.
- Stainback, S, Stainback, W. & Forest, M. (1989). *Educating all student in the mainstream of regular education*. Baltimore (Wash): Paul H. Brookes Publishing Co.
- St-Arnaud, Y. (2000). *L'interaction professionnelle: Efficacité et coopération*. Montréal : Presses de l'Université de Montréal.
- Tétreault, S. (1998). Analyse du fonctionnement des familles vivant avec enfant ayant une incapacité motrice. Dans J.C. Kalubi, B. Michallet, N. Korner-Bitensky & S. Tétreault, (Eds), *Innovation, apprentissage et réadaptation en déficience physique* (pp.33-43). Boucherville : Isabelle Cantin Éditeur.
- Tétreault, S., Beaupré, P., Pomerleau, A., Godin, J., Robert, N., Poirier, D., Gaudet, I. & Gagné, M.E. (2001). *Évaluation d'un projet d'accompagnement en milieu de garde d'enfants ayant des besoins spéciaux (Rapport de recherche.)* Québec: RRSSSQ
- Tétreault, S., Beaupré, P., Michallet, B. & Cimon, L. (2002). L'entretien de groupe focalisé : Démarche d'identification des besoins prioritaires des familles. Dans V. Guerdans, J.M. Bouchard & M. Mercier. *Partenariat chercheurs, praticiens, familles : De la recherche d'un partenariat à un partenariat de recherche* (pp. 454-464). Outremont: Les Éditions Logiques.

Tétreault, S., Beaupré, P. & Gervais, M. (en cours). *Évaluation d'un programme de préparation à l'inclusion et de soutien à la transition (PIST) destiné à l'entourage des enfants d'âge pré-scolaire vivant des situations d'handicap*. Subvention du Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (2001-2004).

Wolfensberger, W. (1980). The definition on normalization: Update problems disagreements and misunderstanding. *Dans* R.J. Flynn & K.E. Nisch (Eds), *Normalization, social integration and community services* (pp.71-115). Baltimore (MD): Paul H. Brookes Publishing Co.

Appendice A

Capacités fonctionnelles des enfants dans les six situations d'inclusion

- *Le Profil fonctionnel de l'enfant : Développement et Indépendance*
- *Les comportements sociaux*

Cette section permet de fournir un portrait de la cohorte d'enfants (n=6) qui a nécessité la collaboration des divers partenaires (n=29). Les résultats du *Profil fonctionnel de l'enfant : Développement et Indépendance* (section I Habiletés fonctionnelles) (Sorel et Bouchard, 1997) et du *Questionnaire des comportements sociaux* (Jauvin , Lavoie, Tessier & Piché, 1994) présentent les caractéristiques fonctionnelles des enfants.

Le Profil fonctionnel: Développement et Indépendance

Le Profil fonctionnel : Développement et Indépendance est une traduction française de Sorel et Bouchard (1997) du *Pediatric Evaluation of Disability Inventory* (PEDI) (Haley, Coster, Ludlow, Haltiwanger et Andrellos, 1992). Cet instrument mesure les capacités fonctionnelles sous trois aspects : soins personnels (sp), mobilité (mb) et fonctions sociales (fs). La première variable concerne les soins personnels en abordant les capacités de l'enfant en lien avec son hygiène, l'habillement et l'alimentation. La deuxième variable porte sur la mobilité. Elle vise la capacité de l'enfant à se déplacer et à effectuer des changements de position comme, par exemple, la capacité à monter un escalier. Finalement, les fonctions sociales portent sur les capacités de l'enfant à s'exprimer, à comprendre des messages, à résoudre des problèmes, à interagir avec ses pairs et à acquérir des notions de base de sécurité

Les résultats des enfants pour chaque situation d'inclusion, sont présentés au tableau 21. Les six enfants ont été évalués une première fois (T0) et par la suite, à chaque six mois (T1 et T2). L'intervenant ayant complété le plus souvent le PEDI est l'accompagnatrice de l'enfant. Parfois, les parents ont précisé des informations en lien avec le milieu familial, comme le bain et le transport en véhicule.

Tableau 21
Habilités fonctionnelles des enfants ayant des besoins spéciaux (score brut) aux trois
temps de d'évaluation (N=6)

Situation	1	2	3	4	5	6
T0						
SP	9	6	11	22	46	2
MB	9	7	37	34	45	36
FS	14	7	2	18	12	20
Tot	32	20	50	74	103	78
T1						
SP	40	32	11	45	63	26
MB	30	45	47	39	55	34
FS	21	27	8	22	16	22
Tot	91	104	66	106	134	82
T2						
SP	52	40	17	Nd	59	30
MB	42	44	43	Nd	59	44
FS	22	18	8	Nd	19	22
Tot	116	102	68	Nd	137	96

SP : soins personnels

MB : mobilité

FS : fonctions sociales

Tot : somme des résultats bruts

La lecture de ce tableau permet de constater que, selon cet outil, chaque enfant a développé des acquis au plan des habiletés fonctionnelles au T1 et la majorité au T2. Au T2, les résultats sont inférieurs pour la situation #2 et les résultats de ce test n'ont pas été complétés pour la situation #4. Le lecteur désirant plus d'informations sur cet outil peut consulter *Le Profil fonctionnel : Développement et Indépendance* (Sorel et Bouchard, 1997) dans l'étude de Tétreault *et al.* (2001)

Les comportements sociaux

Le *Questionnaire des comportements sociaux* (Jauvin, Lavoie, Tessier & Piché, 1994) évalue les habiletés sociales de l'enfant. Il comporte six items qui permettent d'évaluer la fréquence d'apparition d'un comportement adéquat ou inadéquat. À partir d'une liste descriptive de différents comportements, il s'agit d'établir les fréquences d'observation de la présence de ces comportements chez l'enfant. Le score maximum est de 96. Plus l'enfant a un résultat élevé, plus les comportements sociaux sont adéquats en fonction de son environnement social. La figure 12 illustre les changements des comportements sociaux des six enfants, évalués aux trois temps de mesure.

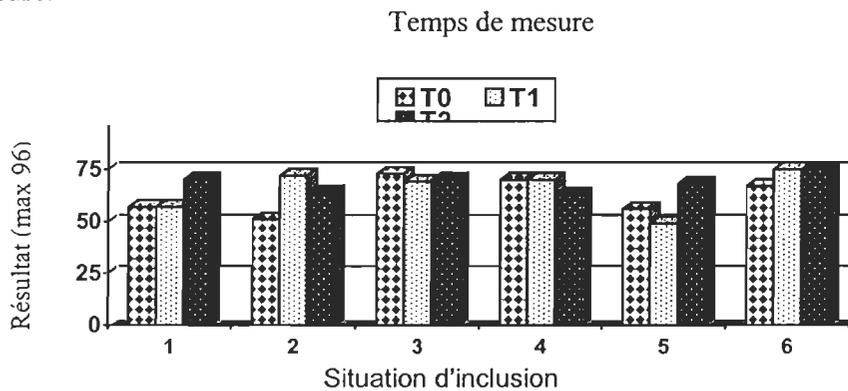


Figure 12. Comportements sociaux des enfants ayant des besoins spéciaux aux trois temps d'évaluation (N=6)

En général, le score de chaque enfant s'est amélioré sauf deux qui présentent une régression (#3 et #4). Le lecteur désirant de plus amples informations sur cet outil peut consulter *Le Questionnaire des comportements sociaux* (Jauvin *et al.*, 1994) dans l'étude de Tétreault *et al.* (2001).

- Jauvin, N., Lavoie, F., Tessier, R. & Piché, C. (1994). *Évaluation du programme Développement et formation du personnel de garderies et agences de garde en milieu familial dans une perspective d'intégration d'enfants handicapés*. Rapport final. Québec : Société pour les enfants handicapés du Québec.
- Sorel, L. & Bouchard, J.M. (1997) Le Profil fonctionnel de l'enfant: développement et indépendance. Document non diffusé. Traduction française de Haley, Coster, Ludlow, Haltiwanger et Andrellos (1992). *Pediatric Inventory of disability (PEDI)* Boston (MA) : PEDI Research Group.
- Tétreault, S., Beaupré, P., Pomerleau, A., Godin, J., Robert, N., Poirier, D., Gaudet, I. & Gagné, M.E. (2001). *Évaluation d'un projet d'accompagnement en milieu de garde d'enfants ayant des besoins spéciaux (Rapport de recherche.)* Québec: RRSSSQ

APPENDICE B

Questionnaires de l'étude

Tableau 22
Liste des sections des questionnaires de l'étude *

Milieu	Questionnaire	Section	Version
Famille	Parent	1, 2.1, 2.2, 4.2, 5	T0
		1.5, 5	T1**
Milieu de garde	Coordonnatrice	1, 2.2, 2.3, 2.4, 3.2, 3.3, 4.0, 4.4	T0
		2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 3.1, 3.2, 4.0	T1
	Éducatrice	1, 2.1, 2.2, 3.1, 3.2, 4.1, 4.2, 4.4	T0
		2.1, 2.2, 2.3, 3.1, 3.2, 3.4	T1
	Accompagnatrice	1, 2.1, 2.2, 3.1, 3.2, 3.4	T0
		2.1, 2.2, 2.3, 3.1, 3.2, 3.4	T1
Milieu de la réadaptation	Intervenant de la réadaptation	1, 2.1, 3.1, 3.2	T0
		1, 2.1, 3	T1

*Les questionnaires proviennent du projet pilote d'accompagnement (Tétreault *et al.*, 2001). Le lecteur désirant de plus amples informations pourra se référer à cette étude.

**Les questionnaires T1 et T2 sont identiques.

PARENT

Date : _____

Personne rencontrée : _____

Lieu de rencontre : _____

Évaluateur : _____

Section 1 : Identification**1.1 Identification du répondant**

Mère _____ Père _____

Âge : _____ ans

Section 2 : Intégration de l'enfant**2.1 Niveau de satisfaction et attentes**

Quels avantages ou bienfaits voyez-vous à l'intégration de votre enfant dans un CPE?

Avant que votre enfant ne soit intégré au milieu de garde, quelles étaient vos attentes face à :

- La coordonnatrice du milieu de garde?

- L'éducatrice de votre enfant?

- L'accompagnatrice de votre enfant?

- Les autres éducatrices du milieu de garde?

Jusqu'à présent, votre niveau de satisfaction face à l'intégration de votre enfant en milieu de garde est :

- Très satisfait _____
- Satisfait _____
- Ni satisfait, ni insatisfait _____
- Insatisfait _____
- Très insatisfait _____

Justifier : _____

À quels besoins de votre enfant, l'ajout d'une ressource d'accompagnement, répond-il?

Depuis le début de son accompagnement, quels sont les changements que vous observez chez votre enfant?

2.2 Mode de collaboration avec les intervenants du milieu de garde et les partenaires

Avez-vous été impliqué, de façon volontaire ou par sollicitation, dans la préparation de l'intégration de votre enfant dans le milieu de garde?

Oui _____ Non _____

Si oui, quelle a été cette implication :

- Contacts avec CPE pour inscrire l'enfant _____
- Participation au PIPO _____
- Rencontre dans le milieu de garde _____
- Présentation de l'enfant aux gens du CPE _____
- Trouver des ressources (financières ou matérielles) _____
- Autres (Préciser) : _____

Si non, décrivez les contraintes qui ont limité cette implication : _____

Quel est le rôle de chacune des personnes suivantes dans l'intégration de votre enfant dans le milieu de garde?

- La coordonnatrice du milieu de garde?

- L'éducatrice de votre enfant?

- L'accompagnatrice de votre enfant?

- Les partenaires externes?

Votre niveau de satisfaction par rapport à la collaboration avec la coordonnatrice du milieu de garde de votre enfant pour faciliter son intégration est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Votre niveau de satisfaction par rapport à la collaboration avec l'éducatrice de votre enfant pour faciliter son intégration est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Votre niveau de satisfaction par rapport à la collaboration avec l'accompagnatrice de votre enfant, pour faciliter son intégration dans le milieu de garde, est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Votre niveau de satisfaction par rapport à la collaboration avec les partenaires externes, pour faciliter l'intégration de votre enfant dans le milieu de garde, est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Comment pourrait-on améliorer la qualité des services offerts à votre enfant dans le milieu de garde?

Comment pourrait-on améliorer la qualité des services qui vous sont offerts dans le milieu de garde?

Explication aux items					
11- J'ai besoin d'aide pour pouvoir expliquer la condition de mon enfant à certains membres de ma famille.	1	2	3	4	5

4.2 Sentiment de pouvoir d'action

1- Je pense que j'ai le droit d'approuver tous les services que mon enfant reçoit.	1	2	3	4
2- Lorsque des problèmes se présentent dans le milieu de garde avec mon enfant, je les résous assez bien.	1	2	3	4
3- Je sens que je peux avoir un rôle dans l'amélioration des services pour les enfants dans les milieux de garde.	1	2	3	4
4- J'ai confiance en mon habileté à aider mon enfant à grandir et à se développer.	1	2	3	4
5- Je connais les démarches à entreprendre lorsque j'ai l'impression que mon enfant reçoit des services inadéquats.	1	2	3	4
6- Je comprends comment les milieux de garde sont organisés.	1	2	3	4
7- Je suis capable de travailler avec les partenaires et les intervenants du milieu de garde afin de décider de quels services mon enfant a besoin.	1	2	3	4
8- Je dis aux intervenants du milieu de garde ce que je pense des services qui sont fournis à mon enfant.	1	2	3	4
9- J'ai des idées à propos du type d'accompagnement idéal pour mon enfant dans le milieu de garde.	1	2	3	4
10- Je suis capable d'obtenir l'information pouvant faciliter l'intégration de mon enfant dans le milieu de garde.	1	2	3	4
11- J'incite d'autres familles à faire une demande d'intégration dans un milieu de garde pour leur enfant avec des limitations fonctionnelles.	1	2	3	4
12- Je crois que d'autres parents et moi pouvons avoir une influence sur l'intégration dans les milieux de garde des enfants avec des limitations fonctionnelles.	1	2	3	4

13- J'entre en contact avec des représentants politiques lorsque des questions ou projets de loi importants concernant les enfants sont sur le point d'être votés.	1	2	3	4
14- Je dis aux personnes provenant des organismes et du gouvernement de quelle façon les services aux enfants peuvent être améliorés.	1	2	3	4
15- Je sais comment me faire écouter par les gens responsables d'organismes ou les représentants politiques.	1	2	3	4
16- Je connais les lois régissant les droits des parents et des enfants.	1	2	3	4
17- Je sens que mes connaissances et mon expérience en tant que parent peuvent être utilisées pour faciliter l'intégration de d'autres enfants dans les milieux de garde.	1	2	3	4
18- J'ai une bonne compréhension de l'incapacité de mon enfant.	1	2	3	4
19- Je sens que je suis un bon parent.	1	2	3	4

Votre enfant a-t-il un plan de service individualisé (PSI) dans le milieu de garde?

Oui _____ Non _____ Ne sais pas _____

Avez-vous été invité aux réunions du plan de service individualisé (PSI) de votre enfant?

Oui _____ Non _____ Ne s'applique pas _____

Si oui - nombre de réunions : _____

- participants :

La coordonnatrice du service du garde _____

L'éducatrice _____

L'accompagnatrice de l'enfant _____

Un professionnel d'un centre de réadaptation ou d'un établissement de santé (Préciser) _____

- grandes lignes de ce plan de service individualisé :

Section 5 : Données socio-démographiques

Outre votre enfant qui participe au projet, avez-vous d'autres enfants qui vivent avec vous ? Oui _____ Non _____

Si oui, combien : _____ enfants

Est-ce que d'autres enfants ont des limitations fonctionnelles?

Oui _____ Non _____

Si oui, combien : _____ enfants

Quel est le rang, dans la famille, de l'enfant qui participe au projet : _____ rang.

Est-ce que d'autres personnes, en plus de votre conjoint et de vos enfants, habitent avec vous ? Oui _____ Non _____

Si oui, combien : _____ personnes

Qui d'entre vous fournit le plus de soins personnels à l'enfant :

mère _____ père _____ les deux _____ autre (spécifier) : _____

Le plus haut niveau de scolarité que vous avez complété est :

Primaire _____

Secondaire _____

Collégial _____

Universitaire (Spécifier) : _____

Autre (Spécifier) : _____

Quelle est votre occupation actuelle ? _____

S'agit-il d'un emploi rémunéré ? Oui _____ Non _____

Si oui, depuis combien de temps occupez-vous cet emploi ? _____ ans

Il s'agit d'un emploi : à temps plein _____

à temps partiel _____

Votre revenu familial annuel avant déductions, en 1998, se situait :

entre 10 000 \$ et 20 000\$ _____

entre 21 000\$ et 30 000\$ _____

entre 31 000\$ et 40 000\$ _____

entre 41 000\$ et 50 000\$ _____

entre 51 000\$ et 60 000\$ _____

entre 61 000\$ et 70 000\$ _____

plus de 70 000\$ _____

Votre revenu vous permet-il de faire face aux dépenses occasionnées par la condition de votre enfant?

pas du tout _____

un peu _____

moyennement _____

tout à fait _____

Quel type de résidence habitez-vous ?

- maison unifamiliale _____

- duplex ou triplex _____

- logement / appartement _____

- coopérative d'habitation _____

Êtes-vous...

- propriétaire _____

- locataire _____

Votre résidence est-elle située à proximité (maximum 15 minutes de marche) de :

- membres de votre famille _____

- la clinique médicale où est suivi l'enfant _____

- du centre de réadaptation _____

- d'un marché d'alimentation _____

- d'un centre commercial _____

- d'un parc _____

- d'un arrêt d'autobus _____

SUIVI DE DOSSIER PARENT

Date : _____

Personne rencontrée : _____

Lieu de rencontre : _____

Évaluateur : _____

Section 1 : Intégration de l'enfant

1.1 Niveau de satisfaction

Depuis le début de l'accompagnement, votre niveau de satisfaction face à l'intégration de votre enfant en milieu de garde est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Depuis le début de son accompagnement, quels sont les changements que vous observez chez votre enfant?

1.2 Mode de collaboration avec les intervenants du milieu de garde et les partenaires

Depuis le début de l'accompagnement de votre enfant :

- votre niveau de satisfaction par rapport à la collaboration avec la coordonnatrice du milieu de garde de votre enfant pour faciliter son intégration est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

- votre niveau de satisfaction par rapport à la collaboration avec l'éducatrice de votre enfant pour faciliter son intégration est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

- votre niveau de satisfaction par rapport à la collaboration avec l'accompagnatrice de votre enfant, pour faciliter son intégration dans le milieu de garde, est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

- Votre niveau de satisfaction par rapport à la collaboration avec les partenaires externes, pour faciliter l'intégration de votre enfant dans le milieu de garde, est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Au cours des six derniers mois, comment aurait-on pu améliorer la qualité des services offerts à votre enfant dans le milieu de garde?

Comment aurait-on pu améliorer la qualité des services qui vous sont offerts dans le milieu de garde?

Avez-vous des suggestions pour améliorer le programme d'accompagnement ou encore pour faciliter l'intégration dans les milieux de garde?

- été engagé dans un procès ou une poursuite légale concernant les services aux enfants _____
- déposé une plainte formelle ou un grief concernant les services aux enfants _____
- aidé à organiser un groupe pour discuter ou défendre des sujets qui se rapportent à la réadaptation des enfants _____

Section 5 : Données socio-démographiques

Depuis la dernière évaluation, y a-t-il eu des changements dans votre situation personnelle et familiale (emploi, déménagement, perturbation de l'état de santé)?

Oui _____ Non _____

Si oui, lesquels : _____

Commentaires :

Quelles sont vos suggestions pour améliorer la situation actuelle ?

Autres commentaires face au projet de recherche :

MILIEU DE GARDE

Date : _____

Personne rencontrée : _____

Lieu de rencontre : _____

Évaluateur : _____

Section 1 : Identification**1.1 Identification de la répondante**

Nom : _____

Fonction : _____

Formation et diplômes obtenus : _____

1.2 Identification des ressources associées à l'enfant

Nom de l'éducatrice : _____

Nom de l'accompagnatrice : _____

Date d'arrivée de l'accompagnatrice : _____

Date du début de l'accompagnement : _____

1.3 Identification du milieu de garde

Statut du service de garde :

À but lucratif _____ Sans but lucratif _____

Niveau socio-économique de la clientèle du service de garde :

Faible _____ Moyen _____ Élevé _____

Nombre d'enfants qui fréquentent actuellement le service de garde (nombre total au permis) :

_____ enfants

Nombre moyen d'enfants par groupe / par éducatrice :

	0-18 mois
	18-24 mois
	24-36 mois
	4-5 ans

Nombre d'enfants dans le groupe où est intégré l'enfant avec des limitations fonctionnelles ?
 _____ enfants

Section 2 : Intégration de l'enfant

2.1 Accessibilité du milieu de garde

Décrire l'accessibilité des lieux suivants pour une clientèle avec des limitations fonctionnelles (particulièrement les fauteuils roulants) :

Lieux	Accessible	Non-accessible	Description des aménagements
Terrain de jeux			
Porte principale			
Portes intérieures			
Salles de toilettes			
Couloirs			
Salle de jeux			
Salle de repos			
Salle à manger			

Y a-t-il, dans votre établissement, des jouets spécialement adaptés pour une clientèle avec des limitations fonctionnelles? Oui _____ Non _____

Si oui, lesquels : _____

2.2 Démarches d'intégration

Description de l'utilisation de la subvention de la Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux pour intégrer l'enfant :

Avez-vous une politique d'intégration ? Oui _____ Non _____

Si oui, depuis quelle année : _____

Description des grandes lignes de cette politique :

Avez-vous déjà intégré un enfant présentant des limitations fonctionnelles?

Oui _____ Non _____

Préciser : _____

Actuellement, y a-t-il d'autres enfants avec des limitations fonctionnelles qui fréquentent le service de garde? Oui _____ Non _____

Si oui, - combien : _____

- quelles clientèles :

Déficiência intellectuelle _____

Déficiência visuelle _____

Déficiência auditive _____

Déficiência physique _____

Autres (Préciser) : _____

Quels sont les facteurs qui motivent votre service de garde à intégrer des enfants avec des limitations fonctionnelles?

Vous sentez-vous bien préparé pour répondre aux questions des parents et des enfants concernant l'intégration de l'enfant avec des limitations fonctionnelles dans votre milieu de garde? Oui _____ Non _____

Justifier : _____

2.3 Plan d'intervention

Lors de l'intégration de l'enfant, avez-vous participé à l'élaboration des objectifs à poursuivre, dans votre milieu de garde, avec l'enfant présentant des limitations fonctionnelles?

Oui _____ Non _____ Ne s'applique pas _____

Si oui, quel a été votre rôle?

Quels moyens ont été mis à la disposition des éducatrices pour atteindre ces objectifs?

Comment se fait l'évaluation de l'atteinte de ces objectifs?

Les personnes suivantes ont-elles participé à l'élaboration des objectifs poursuivis avec l'enfant dans le CPE? L'éducatrice _____

L'accompagnatrice de l'enfant _____

Les parents _____

Un professionnel d'un centre de réadaptation ou d'un établissement de santé

(Préciser) : _____

2.4 Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant intégré

Quel type de contact entretenez-vous avec les personnes suivantes face à l'intégration de l'enfant avec des limitations fonctionnelles (fréquence et qualité) :

Fonction	Nom de l'adulte	Téléphone
L'éducatrice du groupe		
La ressource d'accompagnement		
Les partenaires externes		

Avec quel parent avez-vous les contacts les plus fréquents ?

Mère _____ Père _____ Les deux _____

Quelle a été la contribution des parents pour préparer l'intégration de leur enfant dans votre milieu de garde ? Décrire les étapes :

Actuellement, quels sont vos contacts avec les parents pour faciliter l'intégration de leur enfant ?

Qu'est-ce qui facilite les contacts ou la collaboration avec les parents ?

Qu'est-ce qui limite les contacts ou la collaboration avec les parents ?

De façon générale, votre satisfaction face à la collaboration avec les parents en ce qui concerne l'intégration de leur enfant est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Y aurait-il des suggestions pour améliorer la collaboration avec les parents?

Section 3 : Ressource d'accompagnement

3.1 Sélection de la ressource

Les critères d'embauche sur lesquels vous vous êtes appuyé pour sélectionner la ressource d'accompagnement sont :

Formation (Spécifier) : _____

Expérience antérieure auprès d'une clientèle avec limitations fonctionnelles importantes _____

Personne déjà connue du service de garde _____

Motivation et qualités personnelles _____

Autres (Spécifier) : _____

Si cette personne travaillait déjà dans votre milieu de garde, à quelles tâches était-elle affectée ?

3.2 Tâches

Quelles sont les tâches de la personne responsable de l'accompagnement de l'enfant avec des limitations fonctionnelles?

Pouvez-vous décrire les étapes qui ont préparé l'accompagnatrice à travailler avec l'enfant ayant des limitations fonctionnelles (ex. présentation verbale du cas, période d'observation dans le groupe, rencontre avec les parents et/ou des professionnels de la santé) :

Quelles sont vos attentes envers la ressource d'accompagnement?

3.3 Supervision et collaborateurs

Par quels moyens vous assurez-vous que l'intégration se passe bien, tant pour l'enfant que pour son éducatrice et son accompagnatrice?

Votre degré de satisfaction de l'aide apportée à l'enfant et à l'éducatrice par la ressource d'accompagnement est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Votre degré de satisfaction face à la communication et à la collaboration que vous entretenez avec l'éducatrice responsable du groupe où est intégré l'enfant est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Actuellement, recevez-vous du soutien de la part de vos partenaires externes (centre de la petite enfance, centre de réadaptation en déficience physique et intellectuelle, CLSC, organisme de défense des droits et liberté des personnes handicapées, etc.) pour faciliter l'intégration de l'enfant dans votre milieu? Oui _____ Non _____

Si oui, - de qui : _____

- votre niveau de satisfaction face au soutien reçu est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Aimeriez-vous que les partenaires externes vous apportent d'autres formes de soutien?

Oui _____ Non _____

Préciser : _____

Section 4 : Obstacles et facilitateurs

4.1 Perception des difficultés à l'intégration

Quelles étaient vos appréhensions relativement à l'intégration d'un enfant avec des limitations fonctionnelles dans votre milieu de garde ?

Quelles sont les difficultés que vous rencontrez par rapport à l'intégration de l'enfant avec des limitations fonctionnelles?

4.2 Perception des facilitateurs

Quels sont les éléments qui facilitent l'intégration de l'enfant dans votre milieu de garde?

En fonction de vos responsabilités, quel rôle spécifique pouvez-vous jouer pour faciliter l'intégration, en milieu de garde, d'enfants présentant des limitations fonctionnelles?

SUIVI MILIEU DE GARDE

Date : _____

Personne rencontrée : _____

Lieu de rencontre : _____

Évaluateur : _____

Date d'arrivée de l'enfant : _____ Date du début de l'accompagnement : _____

Section 1 : Identification**1.1 Identification du milieu de garde**

Nombre d'enfants dans le groupe où est intégré l'enfant avec des limitations fonctionnelles ?
_____ enfants

Section 2 : Intégration de l'enfant**2.1 Accessibilité du milieu de garde**

Au cours des derniers six mois, y a-t-il eu des modifications dans l'accessibilité de votre milieu de garde pour répondre au besoin d'une clientèle avec des limitations fonctionnelles (terrain de jeux, portes d'accès, agrandissement des pièces) ? Oui _____ Non _____

Si oui, lesquelles ? _____

Au cours des six derniers mois, y a-t-il eu un achat de jouets spécialement adaptés pour une clientèle avec des limitations fonctionnelles? Oui _____ Non _____

Si oui, lesquels : _____

2.2 Démarches d'intégration

Depuis le début du programme, y a-t-il eu une modification dans l'utilisation de la subvention de la Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux pour intégrer l'enfant :

Oui _____ Non _____

Si oui, laquelle : _____

Depuis l'intégration de l'enfant, y a-t-il eu des modifications de votre politique d'intégration?

Oui _____ Non _____

Si oui, lesquelles : _____

Depuis l'intégration de l'enfant avec des limitations fonctionnelles, y a-t-il eu d'autres enfants avec des limitations fonctionnelles qui ont été intégrés dans votre service de garde?

Oui _____ Non _____

Si oui, - combien : _____

- quelles clientèles :

Déficiences intellectuelle _____

Déficiences visuelle _____

Déficiences auditive _____

Déficiences physique _____

Autres (Préciser) : _____

2.3 Plan d'intervention

Actuellement, quels sont les objectifs poursuivis par la personne responsable de l'accompagnement auprès de l'enfant avec des limitations fonctionnelles?

Au cours des six derniers mois, avez-vous participé à la mise à jour des objectifs à atteindre avec l'enfant?

Oui _____ Non _____ Ne s'applique pas _____

Si oui, quel a été votre rôle?

Les personnes suivantes ont-elles participé à l'élaboration des objectifs poursuivis avec l'enfant dans le CPE? L'éducatrice _____

L'accompagnatrice de l'enfant _____

Les parents _____

Un professionnel d'un centre de réadaptation ou d'un établissement de santé
(Préciser) : _____

Comment se fait l'évaluation de l'atteinte de ces objectifs?

Quels moyens avez-vous mis à la disposition des éducatrices pour atteindre ces objectifs?

2.4 Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant intégré

Avec quel parent avez-vous les contacts les plus fréquents ?

Mère _____ Père _____ Les deux _____

Durant la période d'accompagnement, quelle a été la contribution des parents pour faciliter l'intégration de leur enfant dans votre milieu de garde ?

Selon vous, qu'est-ce qui a facilité les contacts ou la collaboration avec les parents ?

Selon vous, qu'est-ce qui a limité ou rend difficile les contacts et la collaboration avec les parents ?

De façon générale, votre degré de satisfaction face à la collaboration avec les parents au cours des six derniers mois est :

Très satisfait _____
 Satisfait _____
 Ni satisfait, ni insatisfait _____
 Insatisfait _____
 Très insatisfait _____

Justifier : _____

Y aurait-il des suggestions pour améliorer la collaboration avec les parents?

Oui _____ Non _____

Préciser : _____

2.5 Mode de collaboration dans le milieu de garde et avec les partenaires externes

Quel type de contact entretenez-vous avec les personnes suivantes face à l'intégration de l'enfant avec des limitations fonctionnelles (fréquence et qualité) :

Personnes	Type de contact	
	Fréquence	Qualité
L'éducatrice du groupe		
La ressource d'accompagnement		
Les partenaires externes		

Au cours des six derniers mois, par quels moyens vous êtes-vous assuré que l'intégration se passait bien, tant pour l'enfant que pour son éducatrice et son accompagnatrice?

Depuis le début de l'accompagnement, quel est votre degré de satisfaction par rapport à la communication et à la collaboration que vous entretenez avec **l'éducatrice** responsable du groupe où est intégré l'enfant :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Depuis le début de l'accompagnement, quel est votre degré de satisfaction par rapport à l'aide apportée à l'enfant et à l'éducatrice par la **ressource d'accompagnement** :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Au cours des six derniers mois, avez-vous reçu du soutien de la part de vos **partenaires externes** (ex. centre de la petite enfance, centre de réadaptation en déficience physique et intellectuelle, CLSC, organisme de défense des droits et liberté des personnes handicapées, etc.) pour faciliter l'intégration de l'enfant dans votre milieu?

Oui _____ Non _____

Si oui, - de qui : _____
 - type de soutien : _____
 - votre niveau de satisfaction face au soutien reçu est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Aimeriez-vous que les **partenaires externes** vous apportent d'autres formes de soutien?

Oui _____ Non _____

Préciser : _____

Section 3 : Obstacles et facilitateurs

3.1 Perception des difficultés à l'intégration

Au cours des six derniers mois, quelles sont les difficultés que vous avez rencontrées face à l'intégration de l'enfant avec des limitations fonctionnelles dans votre milieu de garde?

3.2 Perception des facilitateurs

Quels sont les éléments qui ont facilité l'intégration de l'enfant dans votre milieu de garde?

En fonction de vos responsabilités, quel rôle spécifique avez-vous joué pour faciliter l'intégration, en milieux de garde, d'enfants présentant des limitations fonctionnelles?

3.3 Conséquences de l'intégration

Depuis l'arrivée de l'accompagnatrice, quel a été l'impact que vous avez observé, s'il y a lieu, dans votre milieu de garde (ex. réorganisation du travail, adaptations particulières, climat de travail)?

Quelles sont vos suggestions pour améliorer la situation actuelle ?

Autres commentaires face au projet de recherche :

Date : _____

Personne rencontrée : _____

Lieu de rencontre : _____

Évaluateur : _____

Section 1 : Identification**1.1 Identification du répondant**

Sexe : _____ F _____ M

Âge : _____ ans

1.2 Expérience antérieure

Outre votre travail d'éducatrice, avez-vous de l'expérience auprès d'enfants avec des limitations fonctionnelles (ex. contact d'amis, famille, travail d'été) ?

Oui _____ Non _____

Si oui, auprès de quelle clientèle ?

Déficience intellectuelle _____

Déficience visuelle _____

Déficience auditive _____

Déficience physique _____

Autres (Préciser) : _____

Cette expérience a été accumulée dans le cadre d'un travail?

Oui _____ Non _____

Si oui, nombre d'années : _____

En tant qu'éducatrice, avez-vous déjà eu, ou avez-vous présentement dans votre groupe, un enfant présentant des limitations fonctionnelles?

Oui _____ Non _____

Si oui, - combien ? _____

- de quel type de limitations fonctionnelles s'agit-il?

Déficiences intellectuelle _____

Déficiences visuelle _____

Déficiences auditive _____

Déficiences physique _____

Autres (Préciser) : _____

1.3 Formation

Identifier les formations reçues et les diplômes obtenus :

Y a-t-il des éléments de votre formation qui vous préparent à travailler spécifiquement auprès des enfants ayant des limitations fonctionnelles?

Oui _____

Non _____

Si oui, quels sont ces éléments? _____

Au cours des cinq dernières années, avez-vous eu du perfectionnement concernant les enfants avec des limitations fonctionnelles?

Oui _____

Non _____

Si oui, de quel type de perfectionnement s'agissait-il ?

Journée de formation _____

Colloque _____

Lecture personnelle _____

Cours dans une institution d'enseignement _____

Autres (Préciser) : _____

Quels sont les facteurs qui vous motivent à accueillir un enfants avec des limitations fonctionnelles dans votre groupe ?

Section 2 : Intégration de l'enfant

2.1 Plan d'intervention

Avez-vous pris connaissance du plan d'intervention ou du programme élaboré pour l'enfant dans un établissement de santé (centre de réadaptation, hôpital ou autre) ?

Oui _____ Non _____ Ne s'applique pas _____

Quels sont les objectifs que vous vous êtes fixés avec cet enfant?

Les personnes suivantes ont-elles collaboré à l'élaboration de ces objectifs?

La coordonnatrice du service du garde _____

L'accompagnatrice de l'enfant _____

Les parents _____

Un professionnel d'un centre de réadaptation ou d'un établissement de santé (Préciser) : _____

Quels moyens mettez-vous en place pour atteindre ces objectifs?

2.2 Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant intégré

Quel type de contact entretenez-vous avec les personnes suivantes face à l'intégration de l'enfant avec des limitations fonctionnelles (fréquence et qualité) :

Personne	Fréquence	Qualité
La coordonnatrice du CPE		
La ressource d'accompagnement		
Les partenaires externes		

Avec quel parent avez-vous les contacts les plus fréquents ?

Mère _____

Père _____

Les deux _____

Quelle est la contribution des parents pour préparer l'intégration de leur enfant dans votre milieu de garde ?

Selon vous, qu'est-ce qui facilite les contacts ou la collaboration avec les parents ?

Selon vous, qu'est-ce qui limite ou rend difficile les contacts et la collaboration avec les parents ?

De façon générale, votre degré de satisfaction face à la collaboration avec les parents en ce qui concerne l'intégration de leur enfant est :

- Très satisfait _____
- Satisfait _____
- Ni satisfait, ni insatisfait _____
- Insatisfait _____
- Très insatisfait _____

Justifier : _____

Y aurait-il des suggestions pour améliorer la collaboration avec les parents?

Oui _____ Non _____

Préciser : _____

Section 3 : Ressource d'accompagnement

3.1 Tâches

Pouvez-vous décrire comment le rôle et les tâches de la personne chargée d'accompagner l'enfant ont été déterminés?

Quelles sont ces tâches?

Quelles étaient ou quelles sont vos attentes envers la ressource d'accompagnement?

En présence de l'enfant avec des limitations fonctionnelles, est-ce que l'accompagnatrice a la responsabilité de d'autres enfants dans le groupe?

Oui _____ Non _____

Préciser : _____

L'accompagnatrice fait-elle les mêmes activités que vous avec le reste du groupe tout en les adaptant aux besoins de l'enfant avec des limitations fonctionnelles?

Toujours _____
 Plus de la moitié du temps _____
 La moitié du temps _____
 À l'occasion _____
 Jamais _____

Jusqu'à présent, votre degré de satisfaction de l'aide apportée par la ressource d'accompagnement est :

Très satisfait _____
 Satisfait _____
 Ni satisfait, ni insatisfait _____
 Insatisfait _____
 Très insatisfait _____

Justifier : _____

3.2 Mode de collaboration avec le milieu de garde et les partenaires externes

Recevez-vous du soutien de la part de la coordonnatrice du milieu de garde face à votre travail auprès de l'enfant ayant des limitations fonctionnelles ?

Oui _____ Non _____

Si oui, préciser le type de soutien : _____

Votre niveau de satisfaction du soutien reçu est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Aimeriez-vous que la coordonnatrice du milieu de garde vous apporte d'autres formes de soutien? Oui _____ Non _____

Préciser : _____

Recevez-vous du soutien de la part de vos collègues du milieu de garde face à votre travail auprès de l'enfant ayant des limitations fonctionnelles?

Oui _____ Non _____

Si oui, préciser le type de soutien : _____

Votre niveau de satisfaction face au soutien reçu est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Actuellement, recevez-vous du soutien de la part de vos partenaires externes (centre de la petite enfance, centre de réadaptation en déficience physique et intellectuelle, CLSC, organisme de défense des droits et liberté des personnes handicapées, etc.) pour faciliter l'intégration de l'enfant dans votre milieu? Oui _____ Non _____

Si oui, de qui : : _____

Votre niveau de satisfaction face au soutien reçu est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Aimeriez-vous que les partenaires externes vous apportent d'autres formes de soutien?

Oui _____ Non _____

Préciser : _____

Section 4 : Obstacles et facilitateurs

4.1 Perception des difficultés à l'intégration

Quelles étaient vos appréhensions relativement à l'intégration d'un enfant ayant des limitations fonctionnelles dans votre groupe?

Quelles sont les difficultés rencontrées que vous rencontrez suite à l'intégration de l'enfant avec des limitations fonctionnelles dans votre groupe (ex. avec les autres enfants, les autres parents, l'équipe du milieu de garde) ?

4.2 Perception des facilitateurs

Quels sont les éléments qui facilitent l'intégration de l'enfant dans votre groupe et dans votre milieu de garde?

En fonction de vos responsabilités, quel rôle spécifique pouvez-vous jouer pour faciliter l'intégration, en milieu de garde, de l'enfant qui présentent des limitations fonctionnelles?

4.3 Conséquences de l'intégration

Depuis l'arrivée de l'accompagnatrice, quel a été l'impact que vous avez observé, s'il y a lieu, dans votre milieu de garde (ex. réorganisation du travail, adaptations particulières, climat de travail)?

Depuis le début de l'accompagnement de l'enfant, quel est l'impact que vous avez noté :
- sur l'enfant lui-même?

SUIVI ÉDUCATRICE

Date : _____

Personne rencontrée : _____

Lieu de rencontre : _____

Évaluateur : _____

Section 1 : Identification

1.1 Expérience concernant l'intégration

Au cours des six derniers mois, est-ce qu'un autre enfant présentant des limitations fonctionnelles s'est ajouté à votre groupe?

Oui _____ Non _____

Si oui, - de quel type de limitations fonctionnelles s'agit-il?

Déficiance intellectuelle _____

Déficiance visuelle _____

Déficiance auditive _____

Déficiance physique _____

Autres (Préciser) : _____

1.2 Formation

Au cours des six derniers mois, avez-vous reçu du perfectionnement concernant les enfants avec des limitations fonctionnelles?

Oui _____ Non _____

Si oui, de quel type de perfectionnement s'agissait-il ?

Journée de formation _____

Colloque _____

Lecture personnelle _____

Cours dans une institution d'enseignement _____

Autres (Préciser) : _____

Le perfectionnement reçu abordait des notions concernant quelle clientèle :

Déficiences intellectuelle _____

Déficiences visuelle _____

Déficiences auditive _____

Déficiences physique _____

Autres (Préciser) : _____

Qu'est-ce qui a motivé ce perfectionnement?

Section 2 : Intégration de l'enfant

2.1 Plan d'intervention

Actuellement, quels sont les objectifs que vous voulez atteindre avec l'enfant?

Les personnes suivantes ont-elles collaboré à l'élaboration de ces objectifs?

La coordonnatrice du service du garde _____

L'accompagnatrice de l'enfant _____

Les parents _____

Un professionnel d'un centre de réadaptation ou d'un établissement de santé (Préciser) : _____

Quelles sont vos ressources (matérielle / humaine / financière) pour atteindre ces objectifs?

2.2 Type de contact et mode de collaboration avec les parents

Avec quel parent avez-vous les contacts les plus fréquents ?

Mère _____ Père _____ Les deux _____

Durant la période d'accompagnement, quelle a été la contribution des parents pour faciliter l'intégration de leur enfant dans votre milieu de garde ?

Selon vous, qu'est-ce qui a facilité vos contacts ou votre collaboration avec les parents ?

Selon vous, qu'est-ce qui a limité ou qui rend difficile vos contacts et votre collaboration avec les parents?

De façon générale, votre degré de satisfaction face à la collaboration avec les parents au cours des six derniers mois est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Y aurait-il des suggestions pour stimuler la collaboration avec les parents lors de l'intégration de leur enfant?

Oui _____ Non _____

Préciser :

2.3 Mode de collaboration avec le milieu de garde et les partenaires externes

Quel type de contact entretenez-vous avec les personnes suivantes face à l'intégration de l'enfant avec des limitations fonctionnelles (fréquence et qualité) :

Personnes	Type de contact	
	Fréquence	Qualité
La coordonnatrice du CPE		
La ressource d'accompagnement		
Les partenaires externes		

Depuis l'accompagnement de l'enfant, y a-t-il eu une modification du soutien de la part de la **coordonnatrice du milieu de garde** face à votre travail auprès de l'enfant avec des limitations fonctionnelles?

Oui _____ Non _____

Si oui, préciser : _____

Votre niveau de satisfaction du soutien reçu est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Aimeriez-vous que la **coordonnatrice du milieu de garde** vous apporte d'autres formes de soutien?

Oui _____

Non _____

Préciser : _____

Depuis l'accompagnement de l'enfant, y a-t-il eu une modification du soutien de la part de vos **collègues du milieu de garde** face à votre travail auprès de l'enfant ayant des limitations fonctionnelles?

Oui _____

Non _____

Si oui, préciser : _____

Votre niveau de satisfaction face au soutien reçu est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Au cours des six derniers mois, avez-vous reçu du soutien de la part de vos **partenaires externes** (centre de la petite enfance, centre de réadaptation en déficience physique et intellectuelle, CLSC, organisme de défense des droits et liberté des personnes handicapées, etc.) pour faciliter l'intégration de l'enfant dans votre milieu?

Oui _____ Non _____

Si oui, de qui : _____

Type de soutien : _____

Votre niveau de satisfaction face au soutien reçu est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Aimeriez-vous que les partenaires externes vous apportent d'autres formes de soutien?

Oui _____ Non _____

Préciser : _____

Avez-vous des suggestions pour faciliter la collaboration de toutes les personnes impliquées, pour transmettre les informations?

2.4 Satisfaction face à la ressource d'accompagnement

Actuellement, quelles sont les tâches de la personne chargée de l'accompagnement de l'enfant?

Au cours des six derniers mois, votre degré de satisfaction de l'aide apportée par la ressource d'accompagnement est :

- Très satisfait _____
 Satisfait _____
 Ni satisfait, ni insatisfait _____
 Insatisfait _____
 Très insatisfait _____

Justifier : _____

Section 3 : Obstacles et facilitateurs

3.1 Perception des difficultés à l'intégration

Au cours des six derniers mois, quelles sont les difficultés que vous avez rencontrées face à l'intégration de l'enfant ayant des limitations fonctionnelles dans votre groupe (ex. avec les autres enfants, les autres parents, l'équipe du milieu de garde) ?

3.2 Perception des facilitateurs

Quels sont les éléments qui ont facilité l'intégration de l'enfant dans votre groupe et dans votre milieu de garde?

En fonction de vos responsabilités, quel rôle spécifique avez-vous joué pour faciliter l'intégration, dans votre milieu de garde, de l'enfant qui présentent des limitations fonctionnelles?

3.3 Conséquences de l'intégration

Depuis l'arrivée de l'accompagnatrice, quel a été l'impact que vous avez observé, s'il y a lieu, dans votre milieu de garde (ex. réorganisation du travail, adaptations particulières, climat de travail)?

Préciser :

165

Quelles sont vos suggestions pour améliorer la situation actuelle ?

Autres commentaires face au projet de recherche :

ACCOMPAGNATRICE

Date : _____

Personne rencontrée : _____

Lieu de rencontre : _____

Évaluateur : _____

Section 1 : Identification

1.1 Identification du répondant

Sexe : _____ F _____ M

Âge : _____ ans

1.2 Expériences de travail

Quel emploi avez-vous occupé avant d'arriver dans le milieu de garde?

Avez-vous de l'expérience auprès d'enfants ayant des limitations fonctionnelles?

Oui _____ Non _____

Si oui, auprès de quelles clientèles ?

Déficiência intellectuelle _____

Déficiência visuelle _____

Déficiência auditive _____

Déficiência physique _____

Autres (Préciser) : _____

1.3 Formation

Identifier les formations reçues et les diplômes obtenus :

Vous sentez-vous bien préparé pour répondre aux questions des autres parents et des enfants concernant la condition de l'enfant ayant des limitations fonctionnelles?

Oui _____ Non _____

Justifier : _____

Section 2 : Intégration de l'enfant

2.1 Rôle et tâches de la ressource d'accompagnement

Avant de commencer à travailler avec l'enfant ayant des limitations fonctionnelles dans le milieu de garde, aviez-vous de l'information sur sa condition?

Oui _____ Non _____

Si oui, d'où provenait cette information?

Avez-vous l'impression d'avoir reçu toute l'information nécessaire pour travailler auprès de cet enfant ? Pas du tout _____

Un peu _____

Moyennement _____

Tout à fait _____

Justifier : _____

Qu'est-ce qui vous a motivé à vouloir travailler comme accompagnatrice d'un enfant avec des limitations fonctionnelles?

D'après vous, en tant que ressource d'accompagnement, quel sera votre apport spécifique dans le processus d'intégration de l'enfant dans le milieu de garde?

Qui a déterminé quels seraient votre rôle et vos tâches auprès de l'enfant avec des limitations fonctionnelles?

Vous-même _____

La coordonnatrice du service du garde _____

L'éducatrice du groupe _____

Les parents _____

Un professionnel d'un centre de réadaptation ou d'un établissement de santé (Préciser) : _____

Quelles sont ces tâches ?

Est-ce que ce rôle et ces tâches répondent à vos attentes?

Oui _____

Non _____

Justifier : _____

2.2 Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant intégré

Quel type de contact entretenez-vous avec les personnes suivantes face à l'intégration de l'enfant avec des limitations fonctionnelles (fréquence et qualité) :

	Fréquence	Qualité
La coordonnatrice du CPE		
L'éducatrice du groupe		
Les partenaires externes		

Avec quel parent avez-vous les contacts les plus fréquents ?

mère _____ père _____ les deux _____

Quelle est la contribution des parents pour faciliter l'intégration de leur enfant dans le CPE?

Selon vous, qu'est-ce qui facilite les contacts ou la collaboration avec les parents ?

Selon vous, qu'est-ce qui limite ou rend difficile les contacts ou la collaboration avec les parents ?

De façon générale, votre niveau de satisfaction face à la collaboration avec les parents en ce qui concerne l'intégration de leur enfant est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Y aurait-il des suggestions pour améliorer la collaboration avec les parents?

Oui _____

Non _____

Préciser : _____

Votre niveau de satisfaction face à la communication et à la collaboration avec la coordonatrice du milieu de garde pour clarifier votre rôle et vos tâches, ainsi que pour faciliter l'intégration de l'enfant, est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Votre niveau de satisfaction face à la communication et à la collaboration avec l'éducatrice responsable du groupe où est intégré l'enfant est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Recevez-vous du soutien de la part de vos collègues du milieu de garde en rapport à l'intégration de l'enfant? Oui _____ Non _____

Si oui, préciser le type de soutien : _____

Votre niveau de satisfaction face au soutien reçu est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Actuellement, recevez-vous du soutien de la part de vos partenaires externes (centre de la petite enfance, centre de réadaptation en déficience physique et intellectuelle, CLSC, organisme de défense des droits et liberté des personnes handicapées, etc.) pour faciliter l'intégration de l'enfant dans votre milieu?

Oui _____ Non _____

Si oui, - de qui : _____

- votre niveau de satisfaction face au soutien reçu est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Aimeriez-vous que les partenaires externes vous apportent d'autres formes de soutien?

Oui _____ Non _____

Préciser : _____

Section 3 : Obstacles et facilitateurs

3.1 Perception des difficultés à l'intégration

Quelles étaient vos appréhensions relativement à l'accompagnement d'un enfant ayant des limitations fonctionnelles dans le milieu de garde?

Quelles sont les difficultés que vous rencontrez lors de l'accompagnement de l'enfant?

3.2 Perception des facilitateurs

Quels sont les éléments qui facilitent l'intégration de l'enfant dans le milieu de garde?

SUIVI ACCOMPAGNATRICE

Date : _____

Personne rencontrée : _____

Lieu de rencontre : _____

Évaluateur : _____

Section 1 : Formation

Au cours des six derniers mois, avez-vous eu du perfectionnement concernant les enfants ayant des limitations fonctionnelles? Oui _____ Non _____

Si oui, de quel type de perfectionnement s'agissait-il ?

Journée de formation _____

Colloque _____

Lectures personnelles _____

Cours dans une institution d'enseignement _____

Autres (Préciser) : _____

Quelle(s) clientèle(s) ce type de perfectionnement visait-il ?

Déficiance intellectuelle _____

Déficiance visuelle _____

Déficiance auditive _____

Déficiance physique _____

Autres (Préciser) : _____

Considérez-vous ce perfectionnement suffisant ? Oui _____ Non _____

Qu'est-ce qui a motivé ce perfectionnement?

Depuis le début de l'accompagnement, vous sentez-vous plus à l'aise pour répondre aux questions des autres parents et des enfants concernant la condition de l'enfant ayant des limitations fonctionnelles? Oui _____ Non _____

Justifier : _____

Section 2 : Intégration de l'enfant

2.1 Rôle et tâches de la ressource d'accompagnement

Actuellement, quelles sont vos tâches auprès de l'enfant avec des limitations fonctionnelles?

Est-ce que ce rôle et ces tâches répondent à vos attentes?

Oui _____ Non _____

Justifier : _____

Actuellement, avez-vous l'impression d'avoir toute l'information nécessaire pour travailler auprès de cet enfant ?

Pas du tout _____
 Un peu _____
 Moyennement _____
 Tout à fait _____

Justifier : _____

2.2 Type de contact et mode de collaboration avec les parents de l'enfant intégré

Avec quel parent avez-vous les contacts les plus fréquents ?

mère _____ père _____ les deux _____

Depuis le début de l'accompagnement, quelle a été la contribution des parents pour faciliter l'intégration de leur enfant dans votre milieu de garde ?

Selon vous, qu'est-ce qui a facilité les contacts ou la collaboration avec les parents ?

Selon vous, qu'est-ce qui a limité ou qui a rendu difficile les contacts et la collaboration avec les parents ?

De façon générale, votre degré de satisfaction face à la collaboration avec les parents au cours des six derniers mois est :

Très satisfait _____
 Satisfait _____
 Ni satisfait, ni insatisfait _____
 Insatisfait _____
 Très insatisfait _____

Justifier : _____

Y aurait-il des suggestions pour améliorer la collaboration avec les parents?

Oui _____ Non _____

Préciser : _____

2.3 Mode de collaboration avec le milieu de garde et les partenaires externes

Quel type de contact entretenez-vous avec les personnes suivantes face à l'intégration de l'enfant avec des limitations fonctionnelles (fréquence et qualité) :

Personnes	Type de contact	
	Fréquence	Qualité
La coordonnatrice du CPE		
L'éducatrice du groupe		
Les partenaires externes		

Depuis le début de l'accompagnement , y a-t-il eu une modification du soutien reçu de la part de la **coordonnatrice du milieu de garde** face à votre travail auprès de l'enfant avec des limitations fonctionnelles? Oui _____ Non _____

Si oui, préciser : _____

Votre niveau de satisfaction du soutien reçu est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Quel autre type de soutien aimeriez-vous que la coordonnatrice du milieu de garde vous apporte?

Depuis l'accompagnement de l'enfant, y a-t-il eu une modification du soutien reçu de la part de l'**éducatrice** responsable du groupe face à votre travail auprès de l'enfant avec des limitations fonctionnelles? Oui _____ Non _____

Si oui, préciser : _____

Votre niveau de satisfaction face au soutien reçu est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Depuis l'accompagnement de l'enfant, y a-t-il eu une modification du soutien reçu de la part de vos **collègues** du milieu de garde face à votre travail auprès de l'enfant ayant des limitations fonctionnelles? Oui _____ Non _____

Si oui, préciser : _____

Votre niveau de satisfaction face au soutien reçu est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Au cours des six derniers mois, avez-vous reçu du soutien de la part de vos **partenaires externes** (centre de la petite enfance, centre de réadaptation en déficience physique et intellectuelle, CLSC, organisme de défense des droits et liberté des personnes handicapées, etc.) pour faciliter l'intégration de l'enfant dans votre milieu?

Oui _____ Non _____

Si oui, de qui : _____

Type de soutien : _____

Votre niveau de satisfaction face au soutien reçu est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Quel autre type de soutien aimeriez-vous que les partenaires externes vous apportent?

Avez-vous des suggestions pour faciliter la collaboration de toutes les personnes impliquées, pour transmettre les informations?

Section 3 : Obstacles et facilitateurs

3.1 Perception des difficultés à l'intégration

Au cours des six derniers mois, quelles sont les difficultés que vous avez rencontrées face à l'intégration de l'enfant avec des limitations fonctionnelles dans votre groupe (ex. avec les autres enfants, les autres parents, l'équipe du milieu de garde) ?

3.2 Perception des facilitateurs

Au cours des six derniers mois, quels sont les éléments qui ont facilité l'intégration de l'enfant dans votre groupe et dans votre milieu de garde?

En fonction de vos responsabilités, quel rôle spécifique avez-vous joué pour faciliter l'intégration, dans votre milieu de garde, de l'enfant qui présentent des limitations fonctionnelles?

PARTENAIRE EXTERNE

Date : _____

Personne rencontrée : _____

Milieu de travail : _____ Profession : _____

Évaluateur : _____

Section 1 : Identification du répondant

Nom : _____

Numéro de téléphone : _____

Fonction : _____

Établissement : _____

Section 2 : Interventions

Description et fréquence des services offerts à l'enfant (interventions individuelles ou de groupe) :

Date du début des interventions avec l'enfant : ____/____/____

Date de la fin des interventions avec l'enfant : ____/____/____

Êtes-vous l'intervenant qui a le plus collaboré avec le milieu de garde lors de l'intégration de l'enfant avec des limitations fonctionnelles? Oui _____ Non _____

Préciser : _____

Section 3 : Intégration de l'enfant

3.1 Type d'aide

Quel type d'aide offre votre établissement pour faciliter l'intégration en milieu de garde des enfants présentant des limitations fonctionnelles?

Quel type d'aide offrez-vous actuellement au milieu de garde et à la famille de l'enfant avec des limitations fonctionnelles?

3.2 Mode de collaboration avec le milieu de garde

Quel type de collaboration entretenez-vous avec le milieu de garde pour faciliter l'intégration de l'enfant avec des limitations fonctionnelles?

Votre niveau de satisfaction par rapport à la collaboration avec les milieu de garde est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Quel type de collaboration entretenez-vous avec la famille pour faciliter l'intégration de l'enfant avec des limitations fonctionnelles?

Votre niveau de satisfaction par rapport à la collaboration avec la famille est :

- Très satisfait _____
 Satisfait _____
 Ni satisfait, ni insatisfait _____
 Insatisfait _____
 Très insatisfait _____

Justifier : _____

Avez-vous rencontré la personne chargée d'assurer l'accompagnement de l'enfant dans le milieu de garde? Oui _____ Non _____

Si oui, à quelle occasion : _____

Votre niveau de satisfaction face à l'apport de la ressource d'accompagnement pour faciliter l'intégration de l'enfant :

- Très satisfait _____
 Satisfait _____
 Ni satisfait, ni insatisfait _____
 Insatisfait _____
 Très insatisfait _____
 Ne s'applique pas _____

Justifier : _____

Selon vous, qu'est-ce qui facilite votre collaboration avec le milieu de garde et la famille?

Selon vous, qu'est-ce qui rend difficile votre collaboration avec le milieu de garde et la famille?

Quelles seraient vos suggestions pour améliorer la collaboration avec le milieu de garde et la famille?

Commentaires :

SUIVI PARTENAIRE EXTERNE

Date : _____

Personne rencontrée : _____

Milieu de travail : _____ Profession : _____

Évaluateur : _____

Section 1 : Interventions

Quel est votre rôle auprès de l'enfant intégré dans le milieu de garde ?

Quelle est la description et la fréquence des services offerts à l'enfant au cours des six derniers mois (interventions individuelles ou de groupe) : _____

Date du début des interventions avec l'enfant : ____/____/____

Date de la fin des interventions avec l'enfant (s'il y a lieu) : ____/____/____

Section 2 : Intégration de l'enfant

2.1 Type d'aide

Au cours des six derniers mois...

- avez-vous reçu des demandes de la part de la famille de l'enfant avec des limitations fonctionnelles? Oui _____ Non _____

Préciser : _____

- avez-vous eu d'autres types de contact avec la famille ?

Oui _____ Non _____

Préciser : _____

- avez-vous reçu des demandes de la part du milieu de garde fréquenté par l'enfant avec des limitations fonctionnelles?

Oui _____ Non _____

Préciser : _____

- avez-vous eu d'autres types de contact avec le milieu de garde?

Oui _____ Non _____

Préciser : _____

Votre niveau de satisfaction par rapport au projet d'intégration d'enfants avec des limitations fonctionnelles dans les milieux de garde est :

Très satisfait _____

Satisfait _____

Ni satisfait, ni insatisfait _____

Insatisfait _____

Très insatisfait _____

Justifier : _____

Section 3 : Commentaires

Considérant la situation actuelle, quelles seraient vos suggestions pour faciliter l'intégration des enfants avec des limitations fonctionnelles dans les milieux de garde ?

Commentaires face au projet de recherche :

Appendice C

Passage à la Maternelle (PALM)

Passage À La Maternelle (PALM)

Nom et prénom : _____	Date de naissance : _____	Âge : _____
Date : _____	Évaluateur : _____	

Pour chaque compétence vous devez indiquer

A) De quelle façon l'enfant la réalise généralement l'activité en classe, en donnant une moyenne du niveau de réalisation.

Vous devez cocher qu'un seul niveau de réalisation. Voici la définition de chaque niveau de réalisation

- a. **Sans difficulté** : l'enfant réalise facilement la compétence même si cela est fait avec aménagement, aide technique ou aide humaine selon le cas
- b. **Avec difficulté** : l'enfant réalise difficilement (inconfort, beaucoup d'effort,...) même si cela est fait avec aménagement, aide technique ou aide humaine selon le cas
- c. **Par substitution** : l'enfant ne peut participer activement, en raison de trop grandes incapacités, ou d'obstacles trop importants. Cette compétence essentielle (besoins physiques) est entièrement réalisée par une aide humaine
- d. **Non réalisée** : l'enfant ne réalise pas cette compétence en raison de trop grandes incapacités, d'obstacles trop importants ou d'un manque d'aide. Ces compétences ne sont pas essentielles, dans la majorité des cas, celles-ci ne sont pas réalisées par une autre personne
- e. **Ne s'applique pas** : la compétence ne fait pas partie de la réalité de l'enfant en classe, soit parce qu'elle ne s'est pas encore présentée, qu'il n'en n'a pas besoin, en raison de l'âge, du sexe, de l'environnement ou par choix familial ou socioculturel
- f. **Quel type d'aide est requis ? Sans-aide** : l'enfant réalise seul l'habitude de vie, sans aide technique, sans aménagement et sans aide humaine
- g. **Aide-technique** : tout support (non humain) pour aider à la réalisation de la tâche
- h. **Aménagement** : toute modification de l'entourage ou de la tâche pour faciliter la réalisation de la compétence ou modification du temps de réalisation
- i. **Aide humaine additionnelle** : cette aide est nécessaire en raison des incapacités du jeune ou des obstacles de l'environnement et est additionnelle à celle requise en raison de l'âge. Cette aide se définit comme toute personne aidant à la réalisation de la compétence. Cela comprend l'aide physique ou la supervision (surveillance), les consignes verbales, l'encouragement, etc. Si le jeune ne nécessite pas plus d'aide qu'un jeune sans incapacité du même âge, il ne faut pas cocher aide humaine additionnelle.

Compétence 1

Agir avec efficacité dans différents contextes sur le plan sensoriel et moteur

		Réalisation								
		Sans Difficulté	Avec difficulté	Par substitution	Non réalisé	N/A	Sans aide	Avec aide technique	Avec aide humaine	Avec aménagement
1.1	LES DÉPLACEMENTS									
1.1.1	Se déplacer à pieds pour se rendre à l'école en été	<input type="checkbox"/>								
1.1.2	Se déplacer à pieds pour se rendre à l'école en hiver	<input type="checkbox"/>								
1.1.3	Se déplacer sur une surface inégale	<input type="checkbox"/>								
1.1.4	Se rendre de l'école au transport scolaire en été	<input type="checkbox"/>								
1.1.5	Se rendre à l'école au transport scolaire en hiver	<input type="checkbox"/>								
1.1.6	Monter et descendre du transport scolaire (le transport scolaire adapté est considéré comme un aménagement)	<input type="checkbox"/>								
1.1.7	Prendre place dans le transport scolaire (le transport scolaire adapté est considéré comme un aménagement)	<input type="checkbox"/>								
	Déplacements dans l'école									
1.1.8	Entrer dans l'école	<input type="checkbox"/>								
1.1.9	Se rendre et entrer dans la classe	<input type="checkbox"/>								
1.1.10	Se déplacer à l'intérieur de la classe	<input type="checkbox"/>								
1.1.11	Se rendre et entrer dans les lieux de sports et de jeux (gymnase, salle de jeux,...)	<input type="checkbox"/>								
1.1.12	Se déplacer dans les lieux intérieurs de sports et de jeux (cours de récréation,...)	<input type="checkbox"/>								
1.1.13	Se déplacer dans les lieux intérieurs de sports et de jeux (gymnase, salle de jeux,...)	<input type="checkbox"/>								
1.1.14	Se déplacer dans les lieux extérieurs de sports et de jeux (cour de récréation,...)	<input type="checkbox"/>								
1.1.15	Se rendre et entrer à l'endroit prévu pour manger	<input type="checkbox"/>								
1.1.16	Se déplacer à l'intérieur de l'endroit prévu pour manger	<input type="checkbox"/>								

Commentaires

		Réalisation								
		Sans Difficulté	Avec difficulté	Par substitution	Non réalisé	N/A	Sans aide	Avec aide technique	Avec aide humaine	Avec aménagement
Sports et jeux										
1.1.1	Pratiquer des activités de groupe à l'intérieur	<input type="checkbox"/>								
1.1.2	Pratiquer des activités individuelles à l'intérieur	<input type="checkbox"/>								
1.1.3	Pratiquer des activités individuelles à l'extérieur	<input type="checkbox"/>								
1.1.4	Pratiquer des activités de groupe à l'extérieur	<input type="checkbox"/>								
1.1.5	Utiliser le matériel relié aux sports et aux jeux	<input type="checkbox"/>								

Commentaires

		Réalisation								
		Sans Difficulté	Avec difficulté	Par substitution	Non réalisé	N/A	Sans aide	Avec aide technique	Avec aide humaine	Avec aménagement
1.2	LES BESOINS PHYSIQUES									
1.2.1	Préparer ses choses pour manger (les déballer, les placer, les organiser)	<input type="checkbox"/>								
1.2.2	Utiliser un verre ou une tasse	<input type="checkbox"/>								
1.2.3	Manger à l'aide d'ustensile ou avec les mains	<input type="checkbox"/>								
1.2.4	Se laver et s'essuyer les mains	<input type="checkbox"/>								
1.2.5	Habiller le haut du corps	<input type="checkbox"/>								
1.2.6	Déshabiller le haut du corps	<input type="checkbox"/>								
1.2.7	Habiller le bas du corps	<input type="checkbox"/>								
1.2.8	Déshabiller le haut du corps	<input type="checkbox"/>								
1.2.9	Mettre les chaussures	<input type="checkbox"/>								

		Réalisation							
		Sans Difficulté	Avec difficulté	Par substitution	Non réalisé	N/A	Sans aide	Avec aide technique	Avec aide humaine
LES BESOINS PHYSIQUES (suite)									
1.2.10	Enlever les chaussures	<input type="checkbox"/>							
1.2.11	Prendre les vêtements dans le casier	<input type="checkbox"/>							
1.2.12	Utiliser la toilette	<input type="checkbox"/>							
1.2.13	Avertir si ses vêtements sont mouillés ou salis	<input type="checkbox"/>							
1.2.14	Suivre l'ensemble des activités d'une journée	<input type="checkbox"/>							
1.2.15	Respecter les mesures de sécurité	<input type="checkbox"/>							

Commentaires

Compétence 2

Affirmer sa personnalité

		Réalisation							
		Sans Difficulté	Avec difficulté	Par substitution	Non réalisé	N/A	Sans aide	Avec aide technique	Avec aide humaine
2.1	Exprimer ses besoins	<input type="checkbox"/>							
2.2	Prends soin de ses effets personnels (matériel, sac d'école)	<input type="checkbox"/>							
2.3	Faire des demandes à la bonne personne	<input type="checkbox"/>							
2.4	Prendre sa place parmi les élèves	<input type="checkbox"/>							
2.5	Choisir ses activités de jeux et de sports (incluant les activités de garderie)	<input type="checkbox"/>							

Commentaires

Compétence 3

Interagir de façon harmonieuse avec les autres

		Réalisation								
		Sans Difficulté	Avec difficulté	Par substitution	Non réalisé	N/A	Sans aide	Avec aide technique	Avec aide humaine	Avec aménagement
3.1	Accepter l'aide des autres élèves	<input type="checkbox"/>								
3.2	Apporter son aide à un autre élève	<input type="checkbox"/>								
3.3	Exécuter adéquatement les consignes reçues	<input type="checkbox"/>								
3.4	Participer à des activités organisées par l'école (parascolaires, journées spéciales)	<input type="checkbox"/>								
3.5	Travailler en petit groupe pendant au moins 20 minutes	<input type="checkbox"/>								
3.6	Avoir des liens avec le personnel de l'école (professeur, directeur, secrétaire, concierge,...)	<input type="checkbox"/>								
3.7	Avoir des liens sociaux et amicaux avec ses camarades de classe	<input type="checkbox"/>								
3.8	Effectuer les tâches demandées par le personnel de l'école (autres que dans la classe)	<input type="checkbox"/>								
3.9	Respecter l'horaire de l'école	<input type="checkbox"/>								

Commentaires

Compétence 4

Communiquer en utilisant les ressources de la langue

		Réalisation							
		Sans Difficulté	Avec difficulté	Par substitution	Non réalisé	N/A	Sans aide	Avec aide technique	Avec aide humaine
4.1	Participer à une conversation avec une autre personne	<input type="checkbox"/>							
4.2	Participer à une conversation en groupe	<input type="checkbox"/>							
4.3	Écrire	<input type="checkbox"/>							
4.4	Imitation du lecteur	<input type="checkbox"/>							

Commentaires

Compétence 5

Construire sa compréhension du monde

		Réalisation							
		Sans Difficulté	Avec difficulté	Par substitution	Non réalisé	N/A	Sans aide	Avec aide technique	Avec aide humaine
5.1	Prendre des initiatives (dans différentes situations)	<input type="checkbox"/>							
5.2	Utiliser un ordinateur	<input type="checkbox"/>							

Commentaires

Compétence 6

Mener à terme une activité ou un projet

		Réalisation								
			Avec difficulté	Par substitution	Non réalisé	N/A	Sans aide	Avec aide technique	Avec aide humaine	Avec aménagement
6.1	Travailler seul pendant 20 minutes	<input type="checkbox"/>								
6.2	Poursuivre sa tâche en classe pendant les distractions, certaines distractions	<input type="checkbox"/>								

Commentaires

Plan de transition

Nom : _____

Besoins	Échéancier	Responsable
Compétence		

Responsable du plan de transition : _____

Date : _____

Signature des parents : _____