

Pour de meilleures pratiques de collaboration entre les réseaux : analyse de la mise en oeuvre de l'Entente de complémentarité des services

Sylvain Tétreault, Hubert Gascon, Pascale Marier-Deschênes, Andrew Freeman, Pauline Beaupré, Monique Carrière et Ève-Marie D'Aragon

Volume 20, numéro 1, avril 2012

Actes du Colloque *Participation à la vie éducative, apprentissages et transitions*
Proceedings of the Colloquium *Participation to Education Life, Learnings and Transitions to Adult Life*

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1086770ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1086770ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Réseau International sur le Processus de Production du Handicap

ISSN

1499-5549 (imprimé)

2562-6574 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Tétreault, S., Gascon, H., Marier-Deschênes, P., Freeman, A., Beaupré, P., Carrière, M. & D'Aragon, È.-M. (2012). Pour de meilleures pratiques de collaboration entre les réseaux : analyse de la mise en oeuvre de l'Entente de complémentarité des services. *Développement Humain, Handicap et Changement Social / Human Development, Disability, and Social Change*, 20(1), 65–70. <https://doi.org/10.7202/1086770ar>

Résumé de l'article

De nombreux élèves québécois ayant des incapacités et des difficultés d'apprentissage ont besoin de soutien pour maximiser leur participation scolaire. C'est ainsi que le Québec s'est doté de services d'adaptation scolaire et de différents mécanismes correspondant à la condition de chaque enfant. Or, pour les accompagner de façon optimale, une collaboration interréseaux doit exister afin de répondre adéquatement et au moment opportun à leurs besoins qui sont parfois complexes. Pour cela, les intervenants du réseau de l'éducation doivent établir des partenariats avec ceux de la santé et des services sociaux. Dans le but de consolider les actions à poser conjointement, un partenariat renouvelé a été établi en 2003, soit l'*Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation* (MELS, 2003). Cette entente unique vise, entre autres, l'atteinte d'une vision commune des besoins des élèves ayant des besoins particuliers et de leur famille et l'engagement de différentes instances pour favoriser la réussite scolaire (MELS, 2003). Ce texte présentera une recherche portant sur l'analyse de la mise en oeuvre et des retombées de cette Entente. En effet, plus de deux cent cinquante intervenants, gestionnaires et partenaires des deux réseaux ont été interrogés afin d'en explorer les différentes facettes. Les défis liés à l'Entente seront présentés, tout comme les pistes de solutions pour consolider la collaboration entre les deux réseaux.

Pour de meilleures pratiques de collaboration entre les réseaux : analyse de la mise en œuvre de l'Entente de complémentarité des services

SYLVIE TÉTREAU¹, HUBERT GASCON², PASCALE MARIER-DESCHÊNES³, ANDREW FREEMAN¹, PAULINE BEAUPRÉ², MONIQUE CARRIÈRE¹ ET ÈVE-MARIE D'ARAGON⁴

¹ Département de réadaptation, Université Laval, Québec, Canada

² Université du Québec à Rimouski, Québec, Canada

³ Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale, Québec, Canada

⁴ Université Laval, Québec, Canada

Acte du colloque • Proceeding of the Colloquium

Résumé

De nombreux élèves québécois ayant des incapacités et des difficultés d'apprentissage ont besoin de soutien pour maximiser leur participation scolaire. C'est ainsi que le Québec s'est doté de services d'adaptation scolaire et de différents mécanismes correspondant à la condition de chaque enfant. Or, pour les accompagner de façon optimale, une collaboration interréseaux doit exister afin de répondre adéquatement et au moment opportun à leurs besoins qui sont parfois complexes. Pour cela, les intervenants du réseau de l'éducation doivent établir des partenariats avec ceux de la santé et des services sociaux. Dans le but de consolider les actions à poser conjointement, un partenariat renouvelé a été établi en 2003, soit l'*Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation* (MELS, 2003). Cette entente unique vise, entre autres, l'atteinte d'une vision commune des besoins des élèves ayant des besoins particuliers et de leur famille et l'engagement de différentes instances pour favoriser la réussite scolaire (MELS, 2003). Ce texte présentera une recherche portant sur l'analyse de la mise en œuvre et des retombées de cette Entente¹. En effet, plus de deux cent cinquante intervenants, gestionnaires et partenaires des deux réseaux ont été interrogés afin d'en explorer les différentes facettes. Les défis liés à l'Entente seront présentés, tout comme les pistes de solutions pour consolider la collaboration entre les deux réseaux.

Mots-clés : adaptation scolaire, collaboration intergouvernementale, réussite scolaire, Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation

Abstract

Many Quebec students with learning difficulties and disabilities require support to maximize their school attendance. It is for this reason that Quebec has developed special education services and different mechanisms corresponding to each child's condition. However, for optimal support, internetwork collaboration must exist in order to respond to their sometimes complex needs in an adequate and timely fashion. In order to do this, stakeholders in the education system must establish partnerships with stakeholders in both the health and social services systems. In an effort to consolidate a joint effort, a renewed partnership was established in 2003, *Complementarity of Service Agreement, Between the Health, Social Service and Education Networks* (MELS, 2003). This unique arrangement aims to achieve of a common vision of special needs students and their families' needs as well as the commitment of various bodies to promote academic success (MELS, 2003). This paper will present a research on the analysis of the implementation and impact of this agreement. In fact, more than two hundred fifty stakeholders, managers and partners from the two networks were interviewed to explore the different facets. Challenges related to this agreement will be presented, as well as possible solutions to strengthen collaboration between the two networks.

Keywords : special education, intergovernmental collaboration, achievement, Complementarity of Services Agreement, Between the Health, Social Services and Education Systems

¹ Les résultats complets de cette recherche se trouvent à l'adresse électronique suivante • The complete research results can be found at the following address : http://www.fqrcs.gouv.qc.ca/upload/editeur/3_Rapport_scientifique_integral_S_Tetreault_CS-124448.pdf .

Introduction

Les trente dernières années ont été porteuses de politiques, d'ententes, d'approches et de programmes québécois en matière de santé et services sociaux qui illustrent la volonté de l'État québécois d'instaurer un continuum de services intégrés pour la population (Larivière, 2007). D'après divers écrits, la mobilisation de tous est essentielle pour ancrer de meilleures pratiques de collaboration. Or, la fragmentation actuelle des offres de services, de même que le travail en silo, représentent un irritant majeur chez les utilisateurs de services (Carbonneau & Émond, 2000). À cet effet, les enfants handicapés ou en difficulté d'adaptation et d'apprentissage (EHDA), de même que leur famille, n'échappent pas à cette réalité. En 2003, réaffirmant la nécessité d'une action concertée, le gouvernement du Québec a officialisé l'*Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation*². Ce partenariat confirme la volonté d'offrir une réponse adaptée aux besoins des enfants, et ce, en misant sur une concertation et un partage de responsabilités dépassant les frontières organisationnelles habituelles (MELS, 2003). Pendant trois ans, une équipe de recherche multidisciplinaire, financée par le Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture (FQRSC), a analysé la mise en œuvre et les retombées de cette entente pour l'ensemble du territoire québécois.

Description de l'Entente

Le document-cadre de l'Entente propose le développement de mécanismes de concertation aux plans national, régional et local. Cette collaboration doit se réaliser entre les établissements du réseau scolaire et ceux du réseau de la santé et des services sociaux. Les principes directeurs sur lesquels doivent reposer les actions de concertation, sont les suivants :

- 1- L'enfant est un agent actif de son développement;
- 2- Les parents sont les premiers responsables du développement de leur enfant;
- 3- L'école occupe une place prépondérante pour les jeunes comme milieu de vie et d'apprentissage;
- 4- L'école constitue l'une des composantes majeures de la communauté;
- 5- Une réponse adaptée est offerte aux jeunes qui ont des besoins particuliers;
- 6- Un continuum de services intégrés est développé (MELS, 2003).

Il faut préciser que la mobilisation et les actions des partenaires (incluant l'élève et les parents) doivent se concentrer sur trois éléments, soit :

- 1- l'organisation de toute la gamme de services;
- 2- les modalités d'accès aux services;
- 3- les plans de services individualisés et intersectoriels.

Objectifs de la recherche

L'objectif principal est de documenter la mise en œuvre et les retombées de l'Entente entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation. Les objectifs spécifiques sont de :

- 1- dresser le portrait des mécanismes de concertation et des moyens de communication mis en place par les partenaires impliqués dans l'Entente;
- 2- documenter le niveau d'appropriation de l'Entente par les différentes instances et les mesures prises pour la faire connaître;
- 3- documenter les modalités d'accès aux services et les stratégies de collaboration;
- 4- documenter les modifications des pratiques et les changements organisationnels (dans les régions du Bas-Saint-Laurent, Capitale-Nationale, Chaudière-Appalaches, Montréal);

² Dans ce texte, le mot Entente réfère à l'*Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation*.



- 5- dresser le portrait des utilisateurs et des services (dans ces quatre régions);
- 6- identifier les difficultés et les solutions proposées;
- 7- déterminer le niveau de satisfaction des personnes concernées quant à l'implantation de l'Entente et ses retombées.

Méthodologie

La recherche s'inscrit dans une approche constructiviste (Stufflebeam, 2001), laquelle considère l'expérience des personnes et leurs interactions avec l'environnement. La méthodologie comprend trois étapes distinctes. Chaque étape de l'évaluation contribue à enrichir l'étape subséquente.

La première étape vise à documenter l'implantation de l'Entente. Pour cela, une recension des différentes ententes de services conclues entre des établissements du réseau de l'éducation et celui de la santé et des services sociaux a été réalisée entre août 2007 et mai 2008. Parallèlement à cette démarche, des entretiens téléphoniques ont été réalisés auprès des membres du comité national de concertation MSSS-MELS et des représentants des seize comités régionaux du Québec. Le guide d'entrevue abordait cinq thèmes, soit :

- 1- le niveau d'appropriation et de mobilisation des partenaires;
- 2- l'appréciation générale des répondants au sujet des changements survenus dans les deux réseaux depuis 2003;
- 3- les modalités utilisées pour faciliter l'accès à l'information pertinente dans le but d'améliorer les services aux jeunes et à leurs familles;
- 4- les dynamiques créées par les mécanismes de concertation;
- 5- les difficultés rencontrées et les solutions retenues.

Toutes les personnes interrogées lors de cette étape ont été invitées à prendre part à un groupe TRIAGE (Technique de recherche d'information par animation d'un groupe d'expert),

filmé. Un membre de l'équipe les animait à l'aide d'énoncés d'action provenant des entretiens.

La deuxième étape analyse les retombées de l'Entente sur les pratiques et l'organisation des services. Dans chacune des quatre régions ciblées, des informateurs clés disponibles ont participé à une entrevue téléphonique. Le guide d'entrevue portait principalement sur la compréhension de l'Entente, les mécanismes d'accès aux services, les collaborations et le partage d'informations entre les deux réseaux, la perception des retombées de l'Entente sur l'offre de services et le changement des pratiques professionnelles. D'autres thèmes étaient aussi abordés, tels que l'adéquation entre les besoins des enfants et les services disponibles, l'émergence de nouveaux services, ainsi que tout changement observé au cours des trois dernières années. Par la suite, des *focus groups* d'une durée de trois heures ont été réalisés avec les informateurs clés. À partir des trois vignettes, ils indiquaient leur fonctionnement actuel et la complémentarité des services mis en place. Les changements liés à l'Entente ont été abordés, tout comme les retombées sur l'organisation des services disponibles dans leur région, le renouvellement des pratiques professionnelles et les solutions gagnantes pour faciliter la mise en œuvre de l'Entente.

La troisième étape porte sur les retombées de l'Entente en lien avec les représentations des familles d'élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation et d'apprentissage. Les participants ont été recrutés par l'intermédiaire des directions d'école, des comités EHDA et des associations de parents des régions (Bas-Saint-Laurent, Capitale-Nationale, Chaudière-Appalaches, Montréal). Lors des entrevues à domicile ou téléphoniques, les parents ont documenté les éléments suivants : les besoins de l'enfant et démarches réalisées pour avoir accès aux services; les services actuels; la participation au processus de décision et aux interventions; l'appréciation des services reçus; la perception de la complémentarité des services pour répondre aux besoins de l'enfant; les

suggestions pour améliorer le système de services.

Résultats

- Description des participants

Pour la première étape, dix-neuf membres du Comité national de concertation et dix-neuf représentants des comités régionaux ont participé à une entrevue téléphonique. Ces 38 personnes ont par la suite pris part à l'un des trois groupes TRIAGE. Pour la deuxième étape, 143 informateurs clés ont répondu et enrichi la compréhension des retombées de l'Entente de complémentarité. De ce nombre, 35 individus (dix-neuf du réseau de la santé et des services sociaux et seize de l'éducation) ont fait un bilan du renouvellement des pratiques et des organisations lors de *focus groups*. Dans le cadre de la troisième étape, les 56 parents de 62 enfants handicapés ou en difficulté ont participé à une entrevue.

- Mise en œuvre de l'Entente

Depuis 2003, il ressort que la diffusion des principes liés à l'Entente s'est principalement concrétisée auprès des gestionnaires des établissements des deux réseaux. Les intervenants en poste à ce moment ont pu recevoir, par divers moyens, le document-cadre de l'Entente. Par la suite, peu de publicité formelle sur l'Entente a été effectuée. À travers le Québec, plusieurs stratégies ont été mises en place pour implanter l'Entente. Des comités, qualifiés de mécanismes de concertation, se sont créés et les membres se sont rencontrés à fréquence variable. Selon les propos recueillis, l'existence d'une entente formelle de concertation demeure méconnue au sein du personnel des différents établissements impliqués. Ce constat se traduit par un manque d'uniformité dans le partenariat interréseaux. Les individus consultés perçoivent que l'Entente ne semble pas une priorité pour les décideurs et les intervenants. Ils précisent également que les directives quant à l'application concrète de ses principes apparaissent insuffisantes.

Plusieurs informateurs clés, liés à l'un ou l'autre des réseaux, soulignent le manque de clarté quant à leur rôle respectif. Ils se demandent où commence le mandat de l'un et où se termine celui de l'autre. Or, cet aspect est névralgique pour quiconque souhaite obtenir des services en complémentarité, particulièrement pour ce qui est des parents et des élèves.

- Renouvellement des pratiques

La plupart des informateurs clés perçoivent depuis 2003 une augmentation de la collaboration entre les deux réseaux. L'analyse de leurs propos illustre une plus grande ouverture à travailler avec ceux de l'autre réseau. Ils vont solliciter davantage leur participation. En fait, c'est l'officialisation de la légitimité du partenariat qui semble favoriser ces échanges interréseaux. Malgré tout, le besoin d'orchestrer et d'encadrer la concertation par des protocoles réalistes et facilitants demeure manifeste. À ce propos, les informateurs clés mentionnent que la complexité des organisations en cause et les différences qui les caractérisent constituent des obstacles à la collaboration. En ce sens, il semble impératif de donner aux différents milieux les conditions pour mieux établir un engagement durable avec l'autre réseau.

Comme le soulignent Atkinson, Doherty et Kinder (2005), la présence d'obstacles au travail interréseaux met en lumière la complexité de la tâche. Selon ces auteurs, il importe de persuader les différents acteurs de l'ampleur des efforts à déployer pour travailler en complémentarité. Sous des appellations telles que « travail interréseaux » et « collaboration interréseaux » se trouvent de nombreuses initiatives présentant d'importantes variations. Considérant la taille des deux réseaux, il n'est pas aisé de parvenir à un procédé unique entraînant systématiquement des retombées positives. Voilà pourquoi la souplesse organisationnelle est de mise. Au-delà de ce constat, il est à noter que certains facteurs influencent favorablement ce type de pratiques. À cet effet, les informateurs clés soulignent une volonté de s'impliquer, ce qui se traduit par une attitude constructive et d'ouverture. Ils précisent l'importance de partager des objectifs communs. De plus, ils dési-



rent discuter ensemble afin de déterminer les rôles, les responsabilités et les mandats de chacun. Les personnes interrogées abordent également la nécessité des rencontres de concertation (constance et régularité), de même qu'un *leadership* clair, dont le discours est cohérent avec les pratiques. Ces facteurs clés concordent avec les écrits scientifiques portant sur le travail interréseaux.

- Pratiques modèles

À la lumière des différents propos obtenus, il ressort que certaines régions ont utilisé l'Entente, tel un levier, pour mettre en place les conditions nécessaires à des pratiques collaboratives. Par exemple, des corridors de services interétablissements ont été développés pour des clientèles précises. Un protocole liant différentes instances a également été élaboré pour répondre aux besoins d'élèves en rupture de fonctionnement dans le milieu scolaire. Dans d'autres contextes, des personnes clés des deux réseaux ont développé un organigramme décisionnel à utiliser lors de situations difficiles. Ce document facilite la compréhension du rôle de chaque intervenant pour une meilleure intégration des services. De plus, des formations conjointes ont été organisées dans plusieurs régions, permettant aux intervenants et professionnels impliqués de se connaître et de tisser des liens de confiance. En effet, la connaissance de l'autre facilite la communication et favorise le fait de s'y référer, en cas de besoin. La diffusion de ces pratiques auprès des acteurs concernés de chaque région, dans le cadre d'une action de promotion offrant une visibilité accrue, pourrait inciter des milieux semblables à en tirer profit.

Recommandations

L'Entente propose un outil de concertation fort puissant, qui représente un levier pour mettre de l'avant des pratiques de collaboration. Bien que son implantation ne soit pas uniforme, de nombreuses activités et actions de concertation ont été consolidées. À la suite de l'analyse des propos des participants, différentes avenues doivent être envisagées pour favoriser le

développement de l'Entente, comme par exemple :

- 1- Afficher clairement les priorités communes et les services à offrir en complémentarité, afin de répondre aux besoins des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation et d'apprentissage. Ces informations doivent inclure les critères d'admissibilité, les règles d'attribution, les ressources et les modalités d'interventions privilégiées. Il importe de fixer des modalités communes d'accueil, de consultation et de traitement des plaintes des parents en lien avec la complémentarité des services.
- 2- Avoir un plan formel de communication portant sur l'Entente qui met l'accent sur ses objectifs, ses principes et les obligations de résultats de chaque réseau. Ce plan doit inclure différentes activités de diffusion et de formation.
- 3- Inciter chaque établissement à identifier clairement les informations sur les services offerts en complémentarité et à diffuser les ententes de collaboration avec l'autre réseau.
- 4- Instaurer un guichet unique et une ligne téléphonique d'information destinée aux parents afin de faciliter l'accès aux services offerts en complémentarité.
- 5- Promouvoir l'implication des parents et de l'élève handicapé ou en difficulté d'adaptation et d'apprentissage dans la planification des services et dans la recherche de stratégies d'intervention, afin de centrer davantage l'offre de services sur les besoins identifiés par la famille et le jeune.
- 6- Rendre le plan de services individualisé et intersectoriel (PSII) et le plan de transition obligatoires pour assurer la complémentarité et la continuité des services. Ceci implique une planification conjointe des actions et des trajectoires de services en lien avec les besoins des élèves handicapés ou en difficulté.
- 7- Créer et soutenir des groupes de travail provenant des deux réseaux dont les échanges réguliers permettent, entre autres, la clarification du rôle de chacun, le développement

d'un langage commun et la planification d'actions pour une clientèle visée.

Conclusion

Un consensus ressort, à la suite de cette démarche, soit la nécessité de se concerter pour mieux répondre aux besoins des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation et d'apprentissage. L'Entente est unique et novatrice. Elle est soutenue par les écrits de Carter, Cummings et Cooper (2007), en ce qui a trait au bon fonctionnement de la collaboration interorganisationnelle pour les enfants ayant des besoins particuliers. De fait, l'Entente suggère le développement d'une vision commune des besoins par un effort de concertation accru. Dans un tel contexte, la compréhension et le respect des rôles des différents intervenants s'avèrent essentiels. Pour atteindre ces cibles, des efforts substantiels doivent être déployés afin d'améliorer les pratiques existantes. Il ne fait aucun doute que la mise en place de pratiques de collaboration intersectorielle représente un cheminement complexe : une meilleure intégration des services demande à la fois des actions interprofessionnelles et des ajustements interorganisationnels (Axelsson & Bihari Axelsson, 2006). En somme, lorsque la volonté des gestionnaires et des intervenants se manifeste par des actions concrètes, des maillons du réseau de l'éducation et de celui de la santé et des services sociaux parviennent à évoluer et ce, dans le meilleur intérêt des élèves et de leurs familles.

Références

ATKINSON, M., DOHERTY, P., & KINDER, K. (2005). Multi-agency working : Models, challenges and key factors for success. *Journal of Early Childhood Research*, 3(1), 7-17.

AXELSSON, R., & BIHARI AXELSSON, S. (2006). Integration and collaboration in public health – A conceptual framework. *International Journal of Health Planning and Management*, 21, 75–88.

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE L'ESTRIE (2001). Réseau de services intégrés – Ses principes, concepts et composantes. Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Estrie. Repéré à http://www.santeestrie.qc.ca/publication_documentation/documents/reseaux_integres.pdf

CARTER, B., CUMMINGS, J., & COOPER, L. (2007). An exploration of best practice in multi-agency working and the experiences of families of children with complex health needs. What works well and what needs to be done to improve practice for the future? *Journal of Clinical Nursing*, 16, 527-539.

LARIVIÈRE, C. (2007). Collaborer à des services intégrés : encore un long chemin à parcourir. *Intervention*, 127, 39-47.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT. (2003). *Deux réseaux, un objectif : le développement des jeunes. Entente de complémentarité des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation*. (Publication no. 08-00217). Repéré à www.mels.gouv.qc.ca/lancement/ententemeq-msss/entente_f.pdf

TÉTREAULT, S., BEAUPRÉ, P., CARRIÈRE, M., FREEMAN, A., & GASCON, H. (2010). *L'évaluation de l'implantation et des effets de l'Entente de complémentarité entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation : Rapport scientifique intégral*. Repéré à <http://www.fqrsc.gouv.qc.ca/fr/recherche-expertise/projets/rapports-recherche.php>

