

Haute école de travail social Fribourg - HETS-FR

Rte des Arsenaux 16a

1700 Fribourg

**Les travailleurs sociaux et la collaboration interprofessionnelle
nécessaire en vue de l'inclusion scolaire des enfants présentant un
trouble du spectre de l'autisme**

TRAVAIL DE BACHELOR

Présenté par

Romane Barbey et Charline Python

En vue de l'obtention du Bachelor of Arts HES-SO en

Travail social

Fribourg - Janvier 2025

Table des matières

1. Introduction	6
2. Problématique	9
2.1. Aspects légaux	9
2.1.1. Conventions internationales.....	9
2.1.2. Cadre législatif suisse	10
2.1.3. Fédéralisme	11
2.1.4. Application du cadre légal	12
2.2. Concept de la collaboration	12
2.2.1. Définitions des différentes formes de collaboration	12
2.2.2. Les différents acteurs du réseau et leurs rôles au sein d'une école ordinaire	13
2.2.3. L'importance de la collaboration entre les différents acteurs	15
2.3. Concepts d'école inclusive et d'inclusion scolaire	15
2.4. Les enfants présentant un TSA	15
2.4.1. Définition du TSA selon le DSM-5	15
2.4.2. Diagnostic précoce et son importance	16
2.4.3. Variabilité du trouble du spectre de l'autisme	17
2.5. Collaboration interprofessionnelle et école inclusive pour les enfants présentant un TSA	18
2.6. Synthèse.....	18
3. Question de recherche	19
4. Finalités de la revue de la littérature	19
5. Dispositif méthodologique	20
5.1. Procédure pour notre recherche.....	20
5.2. Les méthodes pour retenir les textes	20
5.3. Le choix de nos textes	21
5.4. La construction de la grille d'analyse	22
5.5. Les méthodes pour analyser les textes retenus	22
5.6. Les facilitateurs et les difficultés rencontrées au fil de notre travail	23
5.7. La méthodologie pour la réalisation de la discussion	23
5.8. Choix des différents termes.....	23
6. Présentation des textes soumis à la revue	25
7. Analyse.....	31
7.1. La collaboration des professionnels pour répondre aux besoins individuels des enfants présentant un TSA.....	31
7.1.1. Détection et diagnostic des enfants présentant un TSA	31
7.1.2. Diversité des troubles des enfants présentant un TSA	32

7.2. Diversité des formations des professionnels	32
7.2.1. Constat du manque de formation	32
7.2.2. Importance de la formation en collaboration	33
7.3. Les rôles des professionnels	33
7.3.1. Délimitation des rôles de chaque professionnel	33
7.3.2. Obstacles à la collaboration dus à la confusion des rôles.....	34
7.4. Collaboration interprofessionnelle	35
7.4.1. Implication de la hiérarchie	35
7.4.2. Qualité de la communication.....	35
7.4.3. Partage des responsabilités des différents professionnels	35
7.5. Les ressources existantes favorisant l'interprofessionnalité	36
7.5.1. Les différents contextes organisationnels.....	36
7.6. Première réponse à notre question de recherche.....	37
8. Discussion.....	38
8.1. Les enjeux de l'accompagnement des enfants présentant un TSA en école ordinaire.....	38
8.1.1. Tensions entre les besoins de l'enfant et la structure de l'école ordinaire.....	38
8.1.2. L'impact de l'inclusion scolaire sur les enfants neurotypiques et à besoins éducatifs particuliers	38
8.1.3. Complexité du réseau qui entoure l'enfant présentant un TSA	39
8.1.4. Importance de la communication dans la collaboration interprofessionnelle	39
8.2. Importance de la confidentialité dans la collaboration.....	40
8.3. Défis associés à la collaboration avec les familles.....	41
8.4. Les pistes d'action.....	41
8.4.1. Obtention de plus de ressources pour une collaboration optimale	41
8.4.2. Accessibilité à la formation du personnel sur le TSA.....	43
8.4.3. Mise en place de supervision	44
8.4.4. Modèle de développement humain – Processus de production du handicap	44
8.5. Les limites.....	45
9. Conclusion	47
10. Liste des références bibliographiques	49
11. Annexes	57

Remerciements

Nous tenons tout d'abord à remercier Madame Florence Galland Laini, notre directrice de Travail de Bachelor, pour son accompagnement et sa disponibilité tout au long du processus de réalisation de ce travail.

Nous adressons également nos remerciements chaleureux à Madame Marion Pythoud, qui a accepté de participer à l'évaluation de notre travail en tant qu'experte externe.

Nos sincères remerciements vont également à toutes les personnes qui ont bien voulu relire notre travail et de nous apporter leurs précieuses remarques. Nous remercions plus particulièrement Vanessa Gosselin ainsi que Jeannette Python. Leur contribution a été d'une grande aide pour affiner nos idées et enrichir la qualité de ce document.

Nous remercions également Aurélien Mazzocato pour avoir relu nos sources et notre bibliographie avec attention.

Enfin, nous remercions du fond du cœur nos proches, nos familles et nos amis, pour leur soutien infaillible et leur présence tout au long de notre parcours académique. Leurs encouragements et leur compréhension nous ont permis de rester motivées tout au long de ce travail.

Un immense merci à toutes et tous !

Listes des abréviations

ABA : Applied Behavioral Analysis¹

AICPS : accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée

ASSM : Académie Suisse des Sciences Médicales

CAS : Certificate of Advanced Studies²

CCDMA : commission cantonale sur les déficiences mentales et associées

CDE : Convention relative aux droits de l'enfant du 26 mars 1997

CDIP : Conférence des directrices et des directeurs cantonaux de l'instruction publique

CDPH : Convention relative aux droits des personnes handicapées du 15 avril 2014

CFC : certificat fédéral de capacité

CHUV : Centre hospitalier universitaire vaudois

CSPS : Fondation Centre suisse de pédagogie spécialisée

Cst. : Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999

DFAC : Direction de la formation et des affaires culturelles

DFJC : département de la formation, de la jeunesse et de la culture

DSM-5 : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux – 5^{ème} édition

GT : groupe de travail

HAS : Haute Autorité de santé

LHand : Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées du 1^{er} janvier 2004

LPD : Loi fédérale sur la protection des données du 25 septembre 2020

MDH-PPH : Modèle de développement humain – Processus de production du handicap

NICE : National Institute for Health and Care Excellence³

OFAS : Office fédéral des assurances sociales

OMS : Organisation mondiale de la Santé

ONU : Organisation des Nations unies

RIPPH : Réseau international sur le Processus de production du handicap

SESAM : Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide

¹ Traduction en français : « analyse du comportement appliqué »

² Traduction en français : « certificat d'études avancées »

³ Traduction en français : « Institut national pour l'excellence en matière de santé et de soins »

SIWF : Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter – und Fortbildung⁴

TEACCH : Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children⁵

TSA : trouble du spectre de l'autisme

UNESCO : United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization⁶

La forme masculine est utilisée dans le présent document pour faciliter la lecture. Cette disposition ne reflète en rien une discrimination établie sur le genre, et les termes employés s'appliquent aussi bien aux personnes de sexe féminin que masculin.

⁴ Traduction en français : « Institut Suisse pour la Formation médicale »

⁵ Traduction en français : « traitement et éducation d'enfants présentant un TSA de communication associé »

⁶ Traduction en français : « Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture »

1. Introduction

Le sujet de l'école inclusive est particulièrement d'actualité. Selon la conseillère d'État en charge de l'éducation, Sylvie Bonvin-Sansonens, en Suisse, plusieurs cantons romands ont déjà adopté une approche inclusive. Dans le canton de Fribourg, l'intégration des travailleurs sociaux dans les écoles primaires est une initiative récente. Initialement, leur rôle consistait à établir un lien entre élèves, enseignants et parents. Cependant, le gouvernement veut désormais mobiliser ces professionnels pour renforcer l'inclusion scolaire dans le canton (Radio Télévision Suisse [RTS], 2023). Pour cela, 46 postes à plein temps ont été créés pour les travailleurs sociaux en milieu scolaire, soutenus par un investissement annuel de 5,5 millions de francs pour le canton de Fribourg. Cette initiative témoigne de l'importance accordée à ce sujet et de sa grande actualité (Direction de la formation et des affaires culturelles [DFAC], 2024)⁷.

Pour éviter de traiter de manière trop générale des enfants à besoins particuliers dans le cadre de l'école inclusive, nous avons choisi de nous concentrer sur les enfants ayant reçu un diagnostic de trouble du spectre de l'autisme (TSA). Ces enfants présentent des exigences spécifiques qui ne peuvent être généralisés, en raison de la grande diversité incluse dans ce diagnostic. Durant la rédaction de notre travail de Bachelor, nous avons constaté la difficulté de lier une recherche sur l'école inclusive aux spécificités propres aux enfants présentant un TSA. C'est néanmoins ce défi que nous nous apprêtons à relever.

Ainsi, nous observons à l'échelle mondiale une augmentation significative du nombre de diagnostics de TSA au cours des deux dernières décennies. Alors que ce trouble était autrefois rare, touchant environ quatre à cinq personnes sur 10'000, on estime aujourd'hui sa prévalence de 0,9% à 1,5% de la population (Fombonne, 2020). Cela met en lumière la nécessité et la pertinence des nouveaux postes créés. En effet, dans le cadre d'une école inclusive, la création de ces postes rend la collaboration essentielle pour assurer le bon déroulement de la scolarité des enfants.

Au départ, nous avons décidé de focaliser notre problématique sur l'accompagnement des enfants présentant un TSA dans l'école ordinaire en Suisse, un sujet d'actualité fréquemment abordé dans les médias. En effet, le canton de Vaud a développé le Concept 360, visant à garantir la scolarisation de tous les élèves, quelles que soient leurs particularités (Département de la formation, de la jeunesse et de la culture [DFJC], 2019). Cependant, l'enjeu de l'inclusion des enfants présentant un TSA dans des classes ordinaires ne peut pas se limiter à des ajustements pédagogiques; il requiert une approche englobant des réflexions et des actions sociales, organisationnelles et institutionnelles (DFJC, 2019). Nous avons donc constaté que la collaboration constitue un levier essentiel dans l'accompagnement de ces enfants, ce qui a suscité notre intérêt pour l'approfondir. La collaboration est une composante essentielle entre les professionnels des domaines de la santé, du social et de l'éducation dans l'accompagnement d'un enfant présentant un TSA (Boshoff & Stewart, 2012). Enfin, nous avons décidé d'élargir notre perspective en explorant la littérature à partir d'articles provenant d'autres pays. Cela nous a permis de profiter de points de vue variés et d'accéder à des ressources complémentaires aux projets pilotes.

En tant que travailleuses sociales, nous observons que la collaboration interprofessionnelle joue un rôle crucial dans le travail social et plus particulièrement dans l'accompagnement des enfants présentant un TSA. La complexité de ce trouble et la diversité des besoins des enfants nécessitent une mise en commun des compétences entre divers professionnels. La collaboration est donc indispensable pour garantir un accompagnement adapté et efficace (Boshoff & Stewart, 2012). La collaboration interprofessionnelle est :

⁷ Information générée par ChatGPT (version 4, logiciel de traitement de langage naturel), le 15 novembre 2024. (Type d'utilisation : Générer du contenu)

Un ensemble de relations et d'interactions qui permettent à des professionnels de mettre en commun, de partager leurs connaissances, leur expertise, leur expérience pour les mettre, de façon concomitante au service des clients et pour le plus grand bien de ceux-ci (D'Amour et al.,1999, p. 69).

Dans notre travail, nous avons choisi d'utiliser le terme de collaboration interprofessionnelle, car nous nous focalisons sur la collaboration entre divers intervenants issus de milieux professionnels variés, en lien avec les besoins spécifiques des élèves. Les différents professionnels vont partager leurs compétences afin d'offrir une prise en charge globale et coordonnée pour ces enfants. Le prescrit et le réel sont tout de même parfois différents. Nous allons nous intéresser à cette réalité qui est parfois complexe. Face à l'augmentation des diagnostics TSA et de la complexité de ce trouble, une coopération renforcée entre les acteurs est essentielle pour promouvoir la participation sociale et l'inclusion de ces enfants (Strunk et al., 2017).

Nous avons choisi d'utiliser le terme « interprofessionnalité » bien que ce terme soit plus utilisé dans le milieu médical (Office fédéral de la santé publique, 2021). Dans ce cadre, notre attention se portera sur le contexte de l'école ordinaire, où la scolarisation inclusive représente un défi majeur, mais également une opportunité d'inclusion et de reconnaissance des droits de chaque enfant. Comme nous l'avons dit, il s'agit d'un thème très actuel et qui ne cesse d'évoluer. De plus, nous aborderons les termes d'école inclusive et d'inclusion scolaire dans notre travail. Ces termes seront définis par la suite dans notre problématique.

Notre travail se penchera donc sur la collaboration interprofessionnelle essentielle à une inclusion scolaire réussie, en considérant les particularités des enfants présentant un TSA ainsi que les défis spécifiques que relève leur inclusion en école ordinaire. Nous concentrons notre analyse sur les enfants présentant un TSA, scolarisés en école ordinaire, âgés de 4 à 11 ans, correspondant à la tranche d'âge de l'école primaire, une période clé pour leur développement et leur inclusion⁸.

Ce sujet nous tient particulièrement à cœur, car nous avons toutes les deux acquis une expérience dans le domaine du handicap, en accompagnant des personnes présentant un TSA. L'idée de centrer notre travail sur les enfants s'est imposée naturellement, notamment après nos stages respectifs très enrichissants auprès d'enfants au Home École Romand à la Fondation « Les Buissonnets ». Nos différents stages nous ont également permis de prendre conscience de l'importance de la collaboration interprofessionnelle et des enjeux que cela implique. C'est pourquoi nous avons choisi de consacrer notre travail de Bachelor à ce thème, afin d'approfondir nos connaissances et réflexions à ce sujet. Notre volonté de travailler dans le domaine du handicap implique inévitablement une collaboration interprofessionnelle. Comme le relèvent les lignes directrices du travail social en milieu scolaire, la collaboration avec les divers intervenants du réseau est l'un des principaux objectifs des travailleurs sociaux (AvenirSocial, 2010). Nous espérons vivement, grâce à notre travail, rendre attentifs les lecteurs que la collaboration interprofessionnelle joue un rôle essentiel dans l'accompagnement des enfants présentant un TSA.

Dans un premier temps, nous introduirons notre problématique en abordant les aspects théoriques liés au contexte, aux aspects légaux, aux concepts de la collaboration et de l'école inclusive, ainsi qu'à la prise en charge des enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme. Ensuite, nous définirons une question de recherche qui orientera la seconde partie de notre travail, soit la partie de revue de la littérature. Par la suite, les finalités de la revue de la littérature seront explicitées comme les dispositifs méthodologiques. Ensuite, les références des textes sélectionnés seront présentées.

Ce travail portera sur l'analyse de cinq textes sélectionnés et visera à répondre à notre question de recherche. Une première limite pour nous est le fait qu'il s'agisse de notre premier travail rédigé de

⁸ Information générée par ChatGPT (version 4, logiciel de traitement de langage naturel), le 4 novembre 2024. (Type d'utilisation : Générer du contenu)

manière scientifique. Nous avons peu d'expérience dans ce domaine et avons donc rencontré plusieurs difficultés pour élaborer ce travail. Nous parlerons de nos limites à la fin de notre travail.

Notre analyse sera structurée autour de plusieurs axes principaux. Tout d'abord, nous aborderons le ressort de la collaboration entre professionnels pour répondre aux besoins individuels des enfants présentant un TSA de manière générale. Ensuite, nous explorerons la diversité de ces enfants, ainsi que la diversité des formations des professionnels, en mettant en lumière les lacunes dans ce domaine et leur impact sur la collaboration. Par la suite, nous analyserons les différents rôles des professionnels, en insistant sur la délimitation des rôles et sur les obstacles liés à leur confusion, qui peuvent entraver la collaboration. Dans le chapitre intitulé « collaboration interprofessionnelle », nous aborderons l'implication des différents intervenants, la qualité de la communication et les pratiques communes adoptées entre professionnels. Enfin, nous traiterons des ressources existantes pour renforcer l'interprofessionnalité, en tenant compte des divers contextes organisationnels.

Une discussion viendra ensuite enrichir notre réflexion, suivie de la présentation de pistes d'actions concrètes. Cette discussion abordera tout d'abord plusieurs enjeux liés à l'accompagnement des enfants présentant un TSA en école ordinaire, notamment les tensions entre les besoins spécifiques de l'enfant et la structure de l'école ordinaire, ainsi que l'impact de l'inclusion scolaire sur les enfants neurotypiques. Nous discuterons également de la complexité du réseau qui entoure l'enfant présentant un TSA, de l'importance de la communication dans la collaboration interprofessionnelle, ainsi que des questions liées à la confidentialité et à la collaboration avec les familles.

Enfin, nous concluons en relevant les connaissances que nous avons acquises, les apprentissages tirés de cette recherche, ainsi que les limites rencontrées durant la rédaction de notre travail⁹.

⁹ Information générée par ChatGPT (version 4, logiciel de traitement de langage naturel), le 18 décembre 2024. (Type d'utilisation : Générer du contenu)

2. Problématique

Il est tout d'abord important de préciser le contexte dans lequel s'inscrit notre travail. Autrefois, les enfants ayant des besoins éducatifs particuliers étaient dirigés vers des écoles spécialisées. En effet, la création de classes spécialisées a commencé dès la fin du 19^e siècle (Vianin, 2016). Aujourd'hui, le concept de l'école inclusive est largement privilégié, mettant en avant l'accent sur la scolarité de ces enfants dans des écoles ordinaires. C'est dans cette perspective que nous allons réaliser notre travail.

Notre problématique s'articulera en quatre axes : nous commencerons par aborder les aspects légaux en abordant les conventions internationales, le cadre législatif suisse ainsi que l'application de ce cadre législatif. Ensuite, nous nous pencherons sur le concept de la collaboration et sur les concepts d'école inclusive et d'inclusion scolaire. Après, nous aborderons le sujet des enfants présentant un TSA et finirons par relever les enjeux de l'accompagnement de ces enfants ainsi que de la collaboration interprofessionnelle en école ordinaire.

2.1. Aspects légaux

Dans ce chapitre consacré aux aspects légaux, nous commencerons par aborder les conventions internationales ratifiées par la Suisse telles que la Déclaration de Salamanque, la Convention relative aux droits de l'enfant (CDE), ainsi que la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH). Ensuite, nous aborderons le cadre législatif suisse en abordant la Constitution fédérale de la Confédération suisse (Cst.) et la Loi sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (LHand). Nous nous intéresserons aussi au principe du fédéralisme et à ce que cela engendre. Enfin, nous aborderons l'application de ce cadre légal.

2.1.1. Conventions internationales

La Déclaration de Salamanque

En 1994, l'Organisation des Nations unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO) a publié la Déclaration de Salamanque, qui sert de cadre de référence pour élaborer des politiques garantissant l'accès à l'éducation pour tous les enfants. Ce document énonce les principes fondamentaux de l'école inclusive, affirmant que chaque élève est unique avec ses propres caractéristiques, aptitudes et besoins en apprentissage. L'idée centrale est que « l'école devrait accueillir tous les enfants, quelles que soient leurs caractéristiques particulières d'ordre physique, intellectuel, social, affectif, linguistique ou autre » (UNESCO, 1994, p. 9). Les gouvernements sont encouragés à revoir leurs politiques en priorisant l'inclusion scolaire et en allouant des ressources financières à cet effet. Cela créerait un système pédagogique centré sur l'enfant et développerait des projets pour les élèves ayant des besoins éducatifs spécifiques. La formation des enseignants serait également cruciale pour assurer un enseignement adapté, fondé sur des stratégies d'évaluation des besoins individuels, facilitant ainsi la détection précoce des difficultés et une intervention rapide (UNESCO, 1994). Par ailleurs, il était déterminant de réfléchir aux soutiens supplémentaires pouvant être offerts aux enfants pour les aider dans leurs apprentissages (UNESCO, 1994). Grâce à cette déclaration, l'inclusion en milieu scolaire a connu un essor significatif.

La Déclaration de Salamanque est reconnue comme une référence importante pour de nombreuses conventions internationales visant l'inclusion des personnes en situation de handicap. La CDPH, adoptée en 2006, s'inspire directement des principes de cette déclaration pour promouvoir, entre autres, l'éducation inclusive et l'égalité des droits dans l'éducation. Bien que la CDE ne fasse pas explicitement référence à la Déclaration de Salamanque, elle partage avec celle-ci des bases similaires en matière de droits humains et de lutte contre la discrimination dans le domaine éducatif (UNESCO, 1994).

Convention relative aux droits de l'enfant

La Suisse a ratifié la CDE le 24 février 1997, entrée en vigueur le 20 novembre 1989, qui stipule que :

Les États parties s'engagent à respecter les droits qui sont énoncés dans la présente Convention et à les garantir à tout enfant relevant de leur juridiction, sans distinction aucune, indépendamment de toute considération de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou autre de l'enfant ou de ses parents ou représentants légaux, de leur origine nationale, ethnique ou sociale, de leur situation de fortune, de leur incapacité, de leur naissance ou de toute autre situation (art. 2 al. 1).

Cela démontre que les enfants ne doivent pas être discriminés en raison de leur incapacité ou de leurs troubles.

De plus, l'article 28 de cette même convention stipule que tous les enfants ont le droit à l'éducation (art. 28 CDE). Il en découle qu'un enfant présentant un TSA a également droit à l'éducation.

Ainsi, la CDE est directement liée à notre sujet, qui traite de l'accompagnement des enfants présentant un TSA scolarisés en vue de leur inclusion (EnableMe Suisse, s.d).

Convention relative aux droits des personnes handicapées

La Suisse a ratifié la CDPH le 15 avril 2014. Cette convention garantit les droits des personnes en situation de handicap et leur donne leur droit en matière d'égalité (Département fédéral de l'intérieur [DFI], s.d.).

L'article 2 de cette convention souligne également les principes de discrimination pouvant découler du handicap, tels que la distinction, l'exclusion ou la restriction. Ainsi, le refus d'accepter un enfant présentant un TSA au sein d'un établissement scolaire ordinaire constitue une forme d'exclusion selon cette définition (art. 2 CDPH).

L'article 24 de cette convention est entièrement consacré à l'éducation. Il précise que les personnes en situation de handicap, y compris les enfants présentant un TSA, ont droit à l'éducation. De plus, pour garantir l'exercice de ce droit sans discrimination et dans un cadre d'égalité des chances, le système éducatif doit assurer l'inclusion scolaire à tous les niveaux (art. 24 CDPH). Cela est donc un point crucial pour notre sujet qui traite de l'inclusion scolaire des enfants présentant un TSA.

2.1.2. Cadre législatif suisse

Après avoir abordé les conventions internationales, nous allons nous plonger plus particulièrement dans le cadre législatif suisse.

La Suisse a signé les conventions précédentes et doit donc les mettre en application à travers le cadre légal suisse. Cette dernière a ratifié la CDE en 1997 et la CDPH en 2014.

Nous allons maintenant nous concentrer sur la Constitution, qui est un exemple type de l'application des différentes conventions dans les lois suisses.

Constitution fédérale de la Confédération suisse

La Constitution constitue une base juridique de toute la législation et du régime fédéraliste qui fixe les droits et les devoirs fondamentaux des citoyens et de l'ensemble de la population ainsi que la structure et les compétences des organes et autorités fédérales (Cst., 1999). La nouvelle Constitution a été approuvée par les cantons en 1999. Avant cela, la Constitution de 1874 était obsolète et contenait des informations opaques (Office fédéral de la justice, 2003). Par la suite, la LHand est entrée en vigueur en 2004 (LHand, 2002). Nous parlerons plus en détails de cette loi dans la suite de notre travail.

Par rapport à notre sujet, les enfants présentant un TSA ont une neurodiversité¹⁰, mais cela ne leur enlève pas le droit d'aller à l'école. Ce droit est affirmé dans plusieurs articles de la Constitution, notamment dans l'art. 41 qui stipule que : « Les enfants et les jeunes, ainsi que les personnes en âge de travailler puissent bénéficier d'une formation initiale et d'une formation continue correspondant à leurs aptitudes » (art. 41 Cst.). Cela démontre clairement que tous les enfants, y compris ceux présentant un TSA, ont le droit d'être scolarisés comme les autres enfants. Cela est également précisé dans l'art. 8 de la Constitution, qui souligne que :

Nul ne doit subir de discrimination du fait notamment de son origine, de sa race, de son sexe, de son âge, de sa langue, de sa situation sociale, de son mode de vie, de ses convictions religieuses, philosophiques ou politiques, ni du fait d'une déficience corporelle, mentale ou psychique.

De plus, « La loi prévoit des mesures en vue d'éliminer les inégalités qui frappent les personnes handicapées » (art. 2 al. 4 Cst.). Pour cela, l'article 62 de cette même constitution stipule que les cantons doivent garantir un enseignement de base suffisant et accessible à tous les enfants (art. 62 Cst.).

Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées

La LHand est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2004 en Suisse. Selon l'art. 16 de la LHand : « La Confédération peut mettre sur pied des programmes destinés à améliorer l'intégration des personnes handicapées dans la société ». De ce fait, cette loi fédérale joue un rôle important dans notre sujet, car cette dernière permet aux enfants présentant un TSA d'être inclus en école ordinaire.

2.1.3. Fédéralisme

Finalement, nous allons aborder l'accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée (AICPS) et les politiques publiques cantonales.

Accord intercantonal sur la collaboration

Abordons à présent l'AICPS, un instrument visant à harmoniser la scolarité obligatoire, signé le 25 octobre 2007 et entré en vigueur le 1^{er} janvier 2011. Le but de cet AICPS est d'encourager les cantons concordataires à collaborer afin de respecter les obligations de la Constitution fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées. Plus particulièrement, les buts de cet AICPS sont les suivants :

- a) ils définissent l'offre de base qui assure la formation et la prise en charge des enfants et des jeunes à besoins éducatifs particuliers ;
- b) ils promeuvent l'intégration de ces enfants et de ces jeunes dans l'école ordinaire ;
- c) ils s'engagent à utiliser des instruments communs (art.1 AICPS)

Ces AICPS aident les familles et les enfants présentant un TSA à avoir accès à des services adaptés en favorisant l'inclusion scolaire. Cet accord démontre que la Suisse essaie donc de mettre en œuvre des actions concrètes pour respecter les conventions mentionnées ci-dessus.

Politiques publiques cantonales

D'après la loi scolaire du 9 septembre 2014, tous les enfants ont le droit de bénéficier d'un enseignement adapté à leur âge et à leurs compétences. Pour répondre aux besoins des élèves nécessitant un

¹⁰ L'emploi du terme « neurodiversité » a été généralisé pour désigner toute personne présentant un mode de pensée différent (Chamak, 2015).

accompagnement spécifique, le canton de Fribourg a élaboré en mars 2015 un cadre pour la pédagogie spécialisée. Ce concept établit les bases de l'enseignement spécialisé et les lignes directrices pour sa mise en œuvre dans le canton (Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide [SESAM], 2024).

Les élèves à besoins éducatifs particuliers doivent pouvoir être scolarisés, dans la mesure du possible, dans l'école de leur quartier ou de leur village. Cette approche considère l'environnement de l'enfant, l'organisation scolaire locale et repose sur un principe de proportionnalité. Ainsi, les solutions inclusives, permettant une inclusion dans le système scolaire ordinaire, sont privilégiées par rapport aux options séparatives (SESAM, 2024).

Nous pouvons établir un lien direct avec notre thématique qui est la collaboration. En effet, pour que l'école inclusive puisse fonctionner de manière optimale, plusieurs conditions essentielles doivent être réunies, dont la collaboration interprofessionnelle entre les différents acteurs impliqués (Friend & Cook, cité dans Allenbach et al., 2016, p. 10). La mise en œuvre des politiques publiques repose sur les spécificités cantonales du système fédéraliste suisse. Cette organisation influence la collaboration interprofessionnelle et l'adaptation des pratiques pour répondre aux besoins des élèves, notamment ceux présentant un TSA.

2.1.4. Application du cadre légal

En Suisse, chaque professionnel qui intervient en milieu scolaire a un cadre à respecter et un cahier des charges qui est différent. De ce fait, les différents intervenants vont collaborer afin d'avoir un suivi optimal des enfants présentant un TSA qui sont inclus au sein de l'école. Ce cadre vient des différents cantons, reflétant le système fédéraliste de la Suisse. Dans les cantons romands, l'inclusion est prescrite, mais les modalités de sa mise en œuvre varient en fonction des interprétations spécifiques (Emery, 2013).

La gestion de la scolarité obligatoire est une compétence cantonale. Plus précisément, chaque canton élabore son plan d'étude, fixe les horaires et choisit les supports pédagogiques. En vertu de l'accord intercantonal sur l'harmonisation de la scolarité obligatoire, des plans d'études spécifiques à chaque région linguistique sont appliqués : le plan d'études romand pour la région francophone, le Piano di studio tessinois et le Lehrplan 21 en Suisse alémanique.

2.2. Concept de la collaboration

2.2.1. Définitions des différentes formes de collaboration

Plus précisément ce concept renvoie au fait de travailler ou de réfléchir en groupe afin d'atteindre un objectif commun. Cependant, la collaboration interprofessionnelle pour l'accompagnement des enfants présentant un TSA en école ordinaire est bien plus complexe, car énormément d'enjeux en découlent.

La collaboration est étroitement liée à l'activité collective, à la nature de la tâche à accomplir ainsi qu'à son organisation au sein du groupe. Il existe deux formes principales de collaboration pour mener à bien une tâche. La première consiste à partager les savoirs, ce qui implique une résolution collective par l'élaboration d'une représentation commune du problème et se base sur la négociation entre les différents points de vue des participants. La deuxième forme repose sur la distribution des tâches entre plusieurs individus ou groupes, nécessitant une collaboration pour encadrer les interdépendances entre leurs tâches respectives. Ces deux approches sont souvent mobilisées de manière alternée dans les institutions (Cahour, 2019).

Selon le document « Avenir Social » sur les lignes directrices du travail social en milieu scolaire, l'un des objectifs du travailleur social en milieu scolaire est de favoriser la collaboration entre les différents intervenants du réseau. Cet objectif met en lumière l'importance de la collaboration dans la pratique professionnelle en contexte scolaire (AvenirSocial, 2010). Pour que cette collaboration soit optimale, il

est essentiel que chaque acteur connaisse non seulement son propre cahier des charges, mais aussi celui des autres professionnels du réseau (Strunk et al., 2017).

2.2.2. Les différents acteurs du réseau et leurs rôles au sein d'une école ordinaire

Dans ce chapitre, nous aborderons les différents acteurs dans l'accompagnement d'un enfant présentant un TSA ainsi que leurs rôles en école ordinaire. En effet, la clarification des rôles et des responsabilités de chaque professionnel ainsi qu'une vision commune des besoins identifiés sont essentielles pour une collaboration interprofessionnelle efficace entre les professionnels de l'éducation, de la santé et la famille (Gascon et al., 2014). Le rôle correspond à la relation entre la position occupée dans une organisation ou dans la société et les attentes spécifiques en termes d'attitudes, de comportements et de modes de pensée (Laurier, 2020).

Le cahier des charges joue un rôle crucial. Il s'adresse autant aux collaborateurs qu'aux responsables. Ce document précise les apports de la profession ainsi que les missions à réaliser par les professionnels en détaillant la manière dont les tâches doivent être exécutées, les relations structurelles et fonctionnelles ainsi que les compétences décisionnelles attendues (Direction générale de l'Office du Personnel de l'État, 2018).

Comme mentionné précédemment dans notre travail et comme vous allez le découvrir, de nombreux professionnels participent à l'accompagnement des enfants présentant un TSA en milieu scolaire ordinaire, bien que tous ne soient pas actifs au sein de l'école. Chaque enfant présentant un TSA a un réseau différent en fonction des spécificités du trouble. Le réseau se crée alors en fonction des différents besoins de l'enfant. Ainsi, certains professionnels agissent en dehors des murs de l'école, soulignant l'importance cruciale de préserver une bonne collaboration interprofessionnelle (Gascon et al., 2014).

Pour assurer une collaboration efficace, il est essentiel de comprendre les rôles des différents professionnels impliqués. Ainsi, nous allons maintenant examiner les missions des divers acteurs qui peuvent intervenir auprès d'un enfant présentant un TSA dans le contexte d'une école ordinaire.

Tout d'abord, dans le cadre de l'école ordinaire, il est important de préciser le rôle des enseignants. Ces derniers ont pour mission d'assurer l'instruction des élèves, de favoriser le développement de leurs compétences et de participer à leur éducation (État de Vaud, s.d.).

Premièrement, concernant le rôle des travailleurs sociaux en milieu scolaire, selon Avenir Social (2018) :

Le travail social en milieu scolaire (TSS) est un service socio-éducatif, qui apporte aux enfants et aux jeunes un soutien face aux problématiques quotidiennes qui peuvent se poser dans et autour du cadre scolaire. En collaboration avec le corps enseignant, l'élève et la famille, le TSS répond aux problématiques d'ordre scolaire, familial, et/ou psychosocial dans un contexte global. Le TSS joue un rôle préventif, notamment en termes de détection précoce au sein des établissements scolaires. Le service TSS contribue à mobiliser les ressources et les compétences de tous les acteurs : élèves, enseignant-e-s, parents, intervenants du réseau. Il permet d'œuvrer de façon concertée, de valoriser l'enseignement et l'éducation dans sa globalité et d'accompagner l'élève dans son parcours de formation (p. 2).

Comme mentionné ci-dessus, le travailleur social joue un rôle global et intervient aussi bien dans le cadre scolaire que familial de l'enfant. De plus, il mobilise les compétences de chaque acteur du réseau. Le travailleur social en milieu scolaire occupe un rôle central multidimensionnel. Il agit en mobilisant les compétences des différents acteurs du réseau, facilitant ainsi une collaboration efficace. En milieu scolaire, il propose des activités de conseil et de prévention facilement accessibles à tous. Ces services, partie intégrante de l'aide à la jeunesse, fonctionnent en coordination avec l'école (Conférence des directrices et des directeurs cantonaux de l'instruction publique [CDIP], s.d.)

Dans le cadre de la collaboration interprofessionnelle en milieu scolaire pour l'accompagnement des enfants à besoins particuliers, les enseignants spécialisés jouent évidemment un rôle clé. Ces derniers peuvent exercer leur métier autant dans les écoles ordinaires que spécialisées (Fondation Centre suisse de pédagogie spécialisée [CSPS], 2024a). Ils ont comme rôle de favoriser l'autonomie de l'enfant, d'aider les élèves à développer leur personnalité et de les aider à l'acquisition de connaissances. Ils ont également pour but de favoriser la participation sociale des enfants (SESAM, 2023). Les enseignants spécialisés ajustent leurs approches en fonction des spécificités des élèves qu'ils accompagnent et des contextes variés dans lesquels ils interviennent. Ils sont reconnus comme experts dans l'identification des obstacles aux apprentissages scolaires et dans la mise en place de stratégies pour y remédier (Pelgrims et al, 2010).

Un autre groupe d'acteurs importants dans l'accompagnement d'enfants présentant un TSA comprend les logopédistes, les psychologues et les psychomotriciens. En Suisse, il existe plusieurs services regroupant ces trois professions. À Fribourg, le service de logopédie, psychologie et psychomotricité intervient auprès des élèves en scolarité obligatoire. Ce service rassemble divers spécialistes qui collaborent avec les parents, les enseignants, le service médico-scolaire et toutes les personnes impliquées dans le suivi de l'élève. Les logopédistes traitent les difficultés qui freinent le développement de la communication, qu'elle soit orale ou écrite. Ils s'occupent de la prévention, de l'évaluation et du traitement des troubles liés au langage et à la communication. Les psychologues scolaires, quant à eux, interviennent sur les problématiques relationnelles, intellectuelles et affectives de l'enfant. Ils peuvent organiser des activités favorisant l'inclusion scolaire et mettre en place des projets de prévention. Ils travaillent en étroite collaboration avec les élèves et leurs proches, au sein d'un réseau interprofessionnel. Les thérapeutes en psychomotricité aident les enfants ayant des difficultés motrices, comportementales, émotionnelles et/ou relationnelles. Les difficultés se manifestent à travers le corps et la relation de l'enfant à son environnement. Ils proposent des entretiens, des thérapies individuelles ou des séances de médiation corporelle afin de prévenir et d'évaluer ces situations (SESAM, 2024).

Ensuite, les médecins constituent également une part du réseau de l'enfant présentant un TSA. Leur rôle est de protéger la vie de l'être humain et de promouvoir et maintenir sa santé. Ils ont également pour but de soigner les maladies et d'apaiser les souffrances. Les médecins œuvrent dans la mesure de leurs possibilités personnelles et professionnelles et s'engagent également dans la prévention (Schweizerisches Institut für ärztliche Weiter – und Fortbildung¹¹ [SIWF], 2023). Ils sont également responsables des diagnostics, un point essentiel à souligner dans l'accompagnement des enfants présentant un TSA en école ordinaire. En effet, le diagnostic du TSA nécessite la présence de médecin au sein du réseau d'accompagnement de l'enfant (Franchini et al., 2021). Il est également possible que des infirmiers interviennent dans le réseau d'un enfant présentant un TSA.

Puis, le rôle des parents est crucial. Les parents sont considérés comme des partenaires à part entière dans l'accompagnement de leur enfant, car leur implication améliore la qualité de vie de celui-ci (Musetti et al., 2021). Il est également prouvé que l'engagement parental a un impact positif sur le développement de l'enfant présentant un TSA (Crowell et al., 2019). Lorsque parfois, les parents ne peuvent pas être présents, ils peuvent se retrouver démunis et manquer de soutien adéquat (Sénéchal et des Rivières-Pigeon, 2009). Ainsi, nous constatons que la réalité peut parfois diverger et que l'enfant ne bénéficie pas toujours du soutien de sa famille.

Finalement, l'enfant présentant un TSA est, lui, l'acteur principal de la situation. Son avis doit être considéré dans la mesure du possible et tous les professionnels doivent garantir son pouvoir d'agir ainsi que son autodétermination (Charrette et al., 2021).

¹¹ Traduction en français : « Institut Suisse pour la Formation médicale »

2.2.3. L'importance de la collaboration entre les différents acteurs

L'enfant présentant un TSA peut rencontrer plusieurs difficultés impliquant de nombreux spécialistes dans son accompagnement. En effet, ces difficultés peuvent être de différents ordres : un retard de langage, un manque de réciprocité sociale et émotionnelle, des stéréotypies, des troubles du sommeil ainsi que des particularités alimentaires (Crocq & Guelfi, 2015). C'est pour cela qu'il est nécessaire qu'il y ait un niveau conséquent de spécialisation des professionnels impliqués dans le réseau (art. 5 al. 2 AICPS). De plus, la collaboration est une composante essentielle entre les professionnels des domaines de la santé, du social et de l'éducation dans l'accompagnement d'un enfant présentant un TSA (Boshoff & Stewart, 2012).

Après avoir approfondi le concept de la collaboration, nous allons à présent nous concentrer sur notre contexte, à savoir l'école inclusive et l'inclusion scolaire.

2.3. Concepts d'école inclusive et d'inclusion scolaire

Dans notre travail, nous allons utiliser les termes d'école inclusive et d'inclusion scolaire. Nous nous fonderons sur la définition de l'inclusion proposée par l'UNESCO (2009) qui la décrit comme un processus visant à considérer et à satisfaire tout le monde. Ce terme est également mis en avant dans la Convention de l'Organisation des Nations unies (ONU) relative aux droits des personnes en situation de handicap, qui promeut une société inclusive à tous les niveaux, y compris scolaire (CSPS, 2024a).

Plus précisément, nous utiliserons le terme d'inclusion scolaire qui s'inscrit dans un mouvement global visant à repenser l'école et qui repose sur un principe éthique : « celui du droit pour tout enfant, quel qu'il soit, à fréquenter l'école ordinaire » (Plaisance et al., 2007). Ce concept introduit un véritable changement de paradigme dans la scolarisation des élèves qui, parce que leurs besoins différaient en raison d'un handicap, étaient plutôt orientés vers des structures spécialisées. De nos jours, la prise en charge des élèves à besoins éducatifs particuliers devient l'affaire de l'école ordinaire et les élèves ne sont plus considérés comme devant s'adapter à l'école ; c'est au contraire cette dernière qui doit garantir à chaque individu des conditions d'apprentissage permettant le développement de ses potentialités (Thomazet, 2008). Ainsi, l'inclusion repose sur une vision systémique qui, au lieu de se focaliser sur l'élève en difficulté ou à besoins éducatifs particuliers, inclue tous les acteurs en tant qu'éléments constitutifs de la situation (Guilley et al., 2017).

Après avoir clarifié les bases de l'école inclusive et souligné l'importance de la collaboration, il est temps d'approfondir la thématique du TSA. Comme mentionné dans l'introduction, concilier les sujets de l'école inclusive et de la collaboration avec les enfants présentant un TSA est un défi, car ces thématiques sont complexes. Néanmoins, il est essentiel de comprendre les caractéristiques du TSA et leurs enjeux relatifs pour appréhender pleinement la suite de notre travail¹².

2.4. Les enfants présentant un TSA

2.4.1. Définition du TSA selon le DSM-5

Tout d'abord, il est essentiel de comprendre ce qu'est le TSA. Il s'agit d'un trouble neurodéveloppemental qui se manifeste généralement dès la petite enfance et présente plusieurs critères et caractéristiques spécifiques (Rebecchi, 2023). Le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5), classe d'abord les déficits persistants des interactions sociales et de la communication à travers différents contextes en trois catégories :

1. Déficits de la réciprocité sociale ou émotionnelle allant, par exemple, d'anomalies de l'approche sociale et d'une incapacité à la conversation bidirectionnelle normale, à des

¹² Information générée par ChatGPT (version 4, logiciel de traitement de langage naturel), le 23 décembre 2024. (Type d'utilisation : Générer du contenu)

difficultés à partager les intérêts, les émotions et les affects jusqu'à une incapacité à initier des interactions sociales ou à y répondre.

2. Déficits des comportements de communication non verbaux utilisés au cours des interactions sociales, allant, par exemple, d'une intégration défectueuse entre la communication verbale et non verbale, à des anomalies du contact visuel et du langage du corps, à des déficits dans la compréhension et l'utilisation des gestes jusqu'à une absence totale d'expressions faciales et de communication non verbale.
3. Déficits du développement, du maintien et de la compréhension des relations allant, par exemple, de difficultés à ajuster le comportement à des contextes sociaux variés, à des difficultés à partager des jeux imaginatifs ou à se faire des amis, jusqu'à l'absence d'intérêt pour les pairs (Crocq & Guelfi, 2015, pp. 55-56).

Selon le DSM-5, on peut observer que les enfants peuvent présenter des déficits dans la réciprocité sociale ou émotionnelle, dans les comportements de communication non verbale, ainsi que dans le développement, le maintien et la compréhension des relations. De plus, les enfants présentant un TSA ont des comportements répétitifs et ont des intérêts restreints. Ils font des mouvements stéréotypés ou répétés et utilisent fréquemment les mêmes objets. Ces enfants montrent une intolérance au changement, compliquant la modification de leurs routines, et adoptent de nombreux comportements ritualisés. En outre, ces enfants peuvent être hyper- ou hyporéactifs à certaines stimulations sensorielles de leur environnement (Crocq & Guelfi, 2015). Ils peuvent aussi être sensibles à l'éclairage, aux différentes saveurs, aux odeurs, aux sons, aux couleurs ainsi qu'aux différentes textures (Agence de la santé publique du Canada, 2016). Finalement, les enfants présentant un TSA ont souvent des comorbidités. Il s'agit d'une entité clinique autonome qui peut préexister ou se développer chez une personne présentant déjà une maladie (Freinstein, 1970). Ces enfants peuvent avoir des troubles déficitaires de l'attention avec ou sans hyperactivité, de l'anxiété, de l'épilepsie ou/et des difficultés à bien dormir ou encore de l'hypersensibilité alimentaire (Organisation mondiale de la Santé [OMS], 2022).

Ces symptômes sont présents depuis la petite enfance et affectent ou limitent divers aspects de la vie quotidienne des enfants. Il se peut que les symptômes ne se manifestent pas complètement dès la petite enfance. Chaque enfant présentant un TSA est unique, et il existe des spécifications de sévérité pour décrire les différents symptômes. Selon ces spécifications, les symptômes peuvent varier en fonction de l'environnement et du contexte et peuvent évoluer (Crocq & Guelfi, 2015).

L'origine de ces troubles semble être liée à une combinaison de facteurs génétiques et environnementaux, associés à un fonctionnement neurobiologique atypique (Modabbernia et al., 2017). Les régions cérébrales impliquées dans la cognition sociale et le langage présentent des anomalies fonctionnelles, tandis que la croissance cérébrale globale est généralement plus importante que la moyenne dans les 24 premiers mois de vie (Baxter et al., 2015).

2.4.2. Diagnostic précoce et son importance

Le diagnostic posé aux enfants présentant un TSA est en augmentation. Cela est en partie dû à une amélioration de l'accès au diagnostic, qui est plus rapide et plus précoce. Désormais, les signes de TSA peuvent être détectés dès l'âge de 6 mois, avec un diagnostic stable possible dès 18 à 24 mois (Ozonoff et al., 2015). Par ailleurs, le ratio traditionnellement admis d'une fille pour quatre garçons est actuellement remis en question, en raison d'un probable sous-diagnostic des filles. En effet, les filles masquent souvent les signes de TSA, présentant des intérêts restreints moins inhabituels et moins marqués et disposent généralement de meilleures compétences en communication sociale (Hanley et al., 2021).

Les recommandations internationales par exemple, celles de la Haute Autorité de santé (HAS), (2018) ; du National Institute for Health and Care Excellence (NICE), (2013) ; et de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), (2018) soulignent l'importance du repérage et du diagnostic précoce du

TSA, afin que l'enfant bénéficie d'un accompagnement adapté dès que possible. Il est donc crucial que les pédiatres et les spécialistes de la petite enfance participent activement à l'identification des signes de risque. C'est pourquoi lorsqu'un enfant présente des symptômes d'alerte, tels que des difficultés de communication, des problèmes d'interactions sociales, ou des comportements répétitifs et restreints, il est essentiel de l'orienter vers une équipe spécialisée pour un diagnostic précoce. Chez les jeunes enfants, le diagnostic doit être posé par des professionnels expérimentés, car les signes peuvent être subtils et qualitatifs, notamment en ce qui concerne le comportement social (Chabane & Peter, 2023).

Un diagnostic précoce facilite également l'accompagnement de l'enfant dans le cadre scolaire, en permettant aux différents professionnels impliqués d'être mieux informés des besoins spécifiques de l'enfant et de soutenir sa participation sociale. En effet, ce diagnostic permet de cibler les aspects qui nécessitent une attention particulière, ce qui contribue à améliorer l'inclusion de l'enfant et son développement social en milieu scolaire. Il est essentiel de diagnostiquer ces enfants pour leur garantir un suivi adapté. L'établissement d'un diagnostic facilite le travail des professionnels, permettant ainsi aux enfants d'accéder à des prestations complémentaires. Cela repose sur une hiérarchie de compétences au sein de l'interprofessionnalité, qui joue un rôle clé pour assurer une collaboration optimale entre les professionnels au bénéfice des enfants (Emery, 2013). Le dépistage précoce peut influencer favorablement le développement de l'enfant en ouvrant la voie à un suivi spécialisé et à un accompagnement collaboratif primordial (Ouss-Ryngaert, 2012).

Enfin, si diagnostiquer un jeune enfant est parfois perçu comme « lui coller une étiquette », ce diagnostic précoce peut au contraire soulager les parents en validant leurs préoccupations, en leur permettant de nommer et de comprendre les signes observés. Établir un diagnostic précoce, les aide à nommer et à reconnaître les signes observés ainsi qu'à mieux comprendre la situation de leur enfant (Ouss-Ryngaert, 2012 ; Quartier et al., 2020). Il permet également aux parents de se défaire du sentiment de culpabilité lié à leurs interrogations sur leurs propres compétences parentales (Quartier et al., 2020). En dépit des incertitudes liées au pronostic à long terme, le dépistage précoce peut influencer favorablement le développement de l'enfant en ouvrant la voie à un suivi spécialisé et à un accompagnement collaboratif primordial (Ouss- Ryngaert, 2012).

2.4.3. Variabilité du trouble du spectre de l'autisme

Comme mentionné précédemment, le trouble du spectre de l'autisme englobe une large diversité de profils. Cela rend complexe la personnalisation des prises en charge. Cette difficulté s'accroît en raison des normes propres aux milieux ordinaires, tels que le cadre scolaire, qui complique souvent la mise en place d'un accompagnement adapté (Magnier et al., 2015). Par ailleurs, il est complexe de différencier les diverses formes d'autisme, ce qui justifie l'emploi du terme « spectre » pour refléter la diversité de ces troubles (Eckert et al., 2015).

Le TSA évolue au fil de la vie, avec des manifestations qui changent en fonction de l'âge. Certains symptômes peuvent s'atténuer, se transformer ou même disparaître ou être remplacés par d'autres. Les formes de TSA identifiées plus tardivement concernent souvent des enfants sans retard cognitif ni de langage. Ces signes se manifestent généralement lorsque les exigences de l'environnement deviennent trop élevées pour que la personne puisse s'y adapter. Par exemple, en milieu scolaire, un déficit dans des compétences telles que la communication sociale, l'adaptation ou la compréhension des attentes des autres peut nuire au développement des enfants présentant un TSA, mettant en lumière leurs difficultés (Chabane & Peter, 2023)¹³.

Étant donné la grande diversité des profils des enfants présentant un TSA, certains peuvent être intégrés dans des écoles ordinaires, tandis que d'autres nécessitent des structures adaptées. De plus, la présence d'un enfant présentant un TSA dans une classe ordinaire nécessite une collaboration

¹³ Information générée par ChatGPT (version 4, logiciel de traitement de langage naturel), le 10 septembre 2024. (Type d'utilisation : Générer du contenu)

interprofessionnelle, mobilisant différents professionnels encore une fois selon les besoins spécifiques de l'enfant, afin d'assurer un accompagnement approprié (Emery, 2013).

2.5. Collaboration interprofessionnelle et école inclusive pour les enfants présentant un TSA

Nous allons maintenant lier les deux grandes thématiques de notre travail de Bachelor : la collaboration interprofessionnelle et l'école inclusive pour les enfants présentant un TSA. L'inclusion scolaire de ces enfants relève différents enjeux nécessitant une approche collaborative ainsi que des ajustements pédagogiques adaptés.

Plusieurs conditions essentielles pour une inclusion réussie des enfants présentant un TSA sont primordiales. Il est nécessaire que tous les intervenants s'adaptent et qu'une équipe collaborative soit mise en place. De plus, il est crucial que le réseau permette un transfert des apprentissages vers la vie quotidienne, favorise la communication au sein de la famille, et offre à celle-ci la possibilité de choisir l'inclusion tout en recevant le soutien adéquat. Ces éléments illustrent l'importance de la collaboration au sein du réseau et démontrent sa complexité (Philip, 2010).

De plus, les aménagements pédagogiques contribuent à réduire les obstacles environnementaux et peuvent s'avérer utiles non seulement aux élèves présentant un TSA, mais également à d'autres élèves rencontrant des difficultés d'apprentissage. Ces outils spécifiques sont ainsi conçus pour favoriser une inclusion scolaire plus large et pour répondre aux divers besoins présents en classe (Philip, 2010).

2.6. Synthèse

La collaboration interprofessionnelle est un élément clé pour accompagner les enfants présentant un TSA au sein de l'école ordinaire. La complexité du TSA, qui diffère grandement d'un enfant à l'autre, exige un suivi individualisé et adapté à chaque situation. Cette spécificité rend l'exercice professionnel particulièrement exigeant et complexe et cela exige une collaboration interprofessionnelle de qualité.

Ainsi, notre revue de la littérature s'articulera uniquement autour de la collaboration interprofessionnelle autour d'un enfant présentant un TSA, en analysant comment elle s'organise et se met en pratique.

3. Question de recherche

Voici notre question de recherche :

« Comment les travailleurs sociaux collaborent-ils avec d'autres professionnels à l'accompagnement des enfants scolarisés âgés de 4 à 11 ans présentant un trouble du spectre de l'autisme afin d'améliorer leur inclusion scolaire au sein d'une école ordinaire ? »

4. Finalités de la revue de la littérature

Le but de notre revue de la littérature est de parvenir à répondre à notre question de recherche. Pour ce faire, nous avons rédigé les cinq objectifs suivants :

1. Repérer les obstacles possibles des enfants scolarisés âgés de 4 à 11 ans présentant un TSA qui peuvent freiner leur inclusion scolaire au sein d'une école ordinaire.

Cet objectif descriptif vise à identifier les différents facteurs susceptibles d'influencer l'accompagnement des enfants présentant un TSA. Plus précisément, il s'agit d'analyser les éléments pouvant entraver leur inclusion scolaire. Dans cette perspective, nous souhaitons nous focaliser sur les facteurs intrinsèques à l'enfant et également ceux liés à son environnement.

2. Identifier les obstacles rencontrés par les travailleurs sociaux dans la collaboration avec d'autres professionnels dans l'accompagnement des enfants scolarisés âgés de 4 à 11 ans présentant un TSA afin d'améliorer leur inclusion scolaire au sein d'une école ordinaire.

Pour répondre à notre question de recherche et identifier des pistes d'action concrètes, il nous semble essentiel de recenser les obstacles auxquels les travailleurs sociaux sont confrontés dans le cadre de la collaboration. En comprenant ces freins, il sera plus facile de proposer des solutions visant à améliorer les pratiques professionnelles et à renforcer l'efficacité de la collaboration interprofessionnelle.

3. Identifier les ressources pour les travailleurs sociaux dans la collaboration avec d'autres professionnels dans l'accompagnement des enfants scolarisés âgés de 4 à 11 ans présentant un TSA afin d'améliorer leur inclusion scolaire au sein d'une école ordinaire.

Cet objectif nous paraît pertinent, car il complète directement l'objectif 2. En effet, notre intention est autant d'identifier les obstacles que de mettre en lumière les pratiques déjà en place qui favorisent la collaboration interprofessionnelle.

4. Identifier le rôle du travailleur social dans la collaboration avec d'autres professionnels dans l'accompagnement des enfants scolarisés âgés de 4 à 11 ans présentant un TSA afin d'améliorer leur inclusion scolaire au sein d'une école ordinaire.

Par cet objectif, nous souhaitons clarifier le cahier des charges du travailleur social dans la collaboration interprofessionnelle. Cela nous permettra également de mieux comprendre le rôle de chaque acteur impliqué dans cette dynamique collaborative.

5. Repérer les enjeux de la collaboration du travailleur social avec d'autres professionnels dans l'accompagnement des enfants scolarisés âgés de 4 à 11 ans présentant un TSA afin d'améliorer leur inclusion scolaire au sein d'une école ordinaire.

Cet objectif constitue un élément clé de notre travail, car nous sommes pleinement conscientes que la collaboration interprofessionnelle comporte des enjeux majeurs qui influencent la profession du travailleur social au sein d'un réseau.

5. Dispositif méthodologique

Dans ce chapitre, nous présentons notre dispositif méthodologique. Nous débuterons par la description de la procédure mise en place pour notre recherche, suivie des critères de sélection des textes soumis à la revue. Ensuite, nous justifierons le choix des cinq textes retenus et détaillerons l'utilisation de la grille d'extraction employée pour leur analyse. Par la suite, nous expliquerons les méthodes d'analyse des textes sélectionnés et aborderons les facilitateurs ainsi que les difficultés rencontrées lors de cette phase. Enfin, nous décrirons la méthodologie utilisée pour l'élaboration de la discussion et justifierons le choix des termes employés tout au long de ce travail.

5.1. Procédure pour notre recherche

Lors de la réalisation de notre revue de la littérature, notre question de recherche portait initialement sur l'école inclusive en Suisse. Cependant, à la suite d'une recherche minutieuse et approfondie, nous avons constaté que la documentation scientifique autour de ce sujet était encore trop restreinte pour appuyer notre analyse, certainement à cause du manque de recul sur cette thématique récente. Nous avons trouvé de la littérature grise¹⁴ telle que des projets pilotes, mais cela ne nous suffisait pas pour faire notre revue de la littérature.

Nous avons donc réorienté notre question de recherche en nous concentrant sur la collaboration interprofessionnelle dans les écoles ordinaires pour l'accompagnement des enfants présentant un TSA. Pour sélectionner nos cinq textes, nous avons utilisé les moteurs de recherche tels que Google Scholar, Swisscovery, Cairn et Érudit. Après des recherches approfondies en français et la lecture de nombreux articles, nous avons dû élargir nos investigations à la littérature anglophone, en raison du manque de contenu pertinent en langue française. Certains articles, bien que non directement utilisés dans notre analyse, ont contribué à l'élaboration de notre problématique ou ont été utiles pour rédiger notre discussion¹⁵.

Après de nombreuses recherches, nous avons décidé de choisir quatre articles scientifiques et un rapport élaboré par le groupe de travail (GT) Autisme. Nous allons expliquer ce choix dans la suite de notre travail. C'est pourquoi nous n'allons pas utiliser le terme d'articles dans notre méthodologie, mais de textes. Ces derniers proviennent de différents pays : la Suisse, la Norvège et les États-Unis. Cette diversité nous permet de comparer les réalités de différents contextes nationaux et enrichit nos études. Nous avons également inclus un article de Norvège. Ce pays est particulièrement intéressant, car il n'y existe pas de directive nationale uniforme pour encadrer cette pratique. Chaque municipalité est responsable de la mise en œuvre de politiques éducatives dans ses écoles, ce qui entraîne une grande diversité dans la qualité et les pratiques d'inclusion (Naess et al., 2024). Nous étions donc curieuses d'observer comment cela se met en place dans un système où chaque municipalité applique ses propres méthodes.

Au fil de nos recherches, nous avons constaté qu'il était difficile de trouver des articles conciliant travail social et collaboration interprofessionnelle, ce sujet étant davantage traité dans le domaine de la santé. Cependant, nous avons réussi à sélectionner quatre textes portant sur la collaboration incluant des travailleurs sociaux.

5.2. Les méthodes pour retenir les textes

Nous avons sélectionné cinq textes afin de répondre à nos objectifs et à notre question de recherche que nous avons préalablement définis. Lors de la phase de sélection, il a été difficile de savoir quel

¹⁴ La littérature grise est un document destiné à un public restreint, distribué en dehors des circuits commerciaux traditionnels d'édition et de diffusion, et en marge des systèmes de contrôle bibliographique (Schöpfel, 2015).

¹⁵ Information générée par ChatGPT (version 4, logiciel de traitement de langage naturel), le 24 novembre 2024. (Type d'utilisation : Générer du contenu)

texte choisir. C'est pourquoi nous nous sommes donné des critères d'inclusion des textes : ils devaient être pertinents pour notre travail et répondre à un ou plusieurs de nos objectifs. De plus, ils devaient être scientifiques pour la majorité de nos textes et devaient apporter des éléments en lien avec notre question de recherche. Un article scientifique est un document écrit par des chercheurs, scientifiques ou experts dans un domaine particulier afin de présenter les résultats de leurs travaux basés sur des recherches empiriques. Ce document partage des connaissances nouvelles, qui n'ont jamais été réalisées précédemment et discute des avancées scientifiques. Nous avons donc regardé la structure des textes afin de savoir s'il s'agissait bien d'articles scientifiques. De plus, nous avons veillé à ce que nos textes ne soient pas trop courts afin que nous ayons assez de matière pour faire notre analyse. C'est pourquoi pour quatre de nos textes, nous allons parler d'articles, car il s'agit d'articles scientifiques.

Les cinq textes retenus sont relativement récents, le plus ancien datant de 2016. Cela constitue un avantage, car la thématique de la collaboration interprofessionnelle dans l'accompagnement des enfants présentant un TSA au sein d'une école ordinaire est en constante évolution. Il s'agissait aussi d'un de nos critères de sélection. Enfin, quatre de nos articles étant en anglais, nous les avons traduits à l'aide du logiciel DeepL (version payante) afin d'avoir une compréhension plus précise des articles.

5.3. Le choix de nos textes

Le premier article que nous avons retenu est un article norvégien d'Elin Borg et d'Ida Drange, datant de 2019 et intitulé « La collaboration interprofessionnelle à l'école : effet sur l'enseignement et l'apprentissage »¹⁶. Cet article aborde la collaboration interprofessionnelle entre les enseignants et autres professionnels dans les écoles ordinaires. Son objectif est d'identifier les pratiques collaboratives qui favorisent l'amélioration de l'enseignement et de l'apprentissage. Cette recherche mixte s'appuie sur des entretiens semi-structurés et des observations suivies et nous semblait intéressante pour répondre aux objectifs liés aux enjeux de la collaboration¹⁷.

Le deuxième article retenu est un article de Stacy A. Gherardi, de Kimberly Knox et d'Allison Stoner, datant de 2022, se nomme « Perceptions et pratiques en matière de collaboration interprofessionnelle entre les travailleurs sociaux scolaires et les enseignants »¹⁸. Nous avons trouvé pertinent d'exploiter les données issues de cet article, basées sur une enquête en ligne menée auprès de 264 travailleurs sociaux scolaires et étudiants en master de travail social en stage en milieu scolaire aux États-Unis. Nous l'avons sélectionné afin de répondre aux objectifs liés aux enjeux de la collaboration du travailleur social et au rôle du travailleur social dans la collaboration.

Puis, un article de Nicole Anthony et Erica Campell, datant de 2020 et intitulé « Promouvoir la collaboration entre les éducateurs spécialisés, les travailleurs sociaux et les familles touchées par le TSA »¹⁹. Cet article concorde avec notre sujet, car il explore la collaboration entre les enseignants spécialisés, les travailleurs sociaux et les familles d'enfants présentant un TSA. Il met en avant des stratégies pour renforcer cette collaboration et favoriser l'engagement des familles, dans le but de mieux répondre aux besoins complexes de ces enfants. Cette étude est récente et s'inscrit dans les domaines de la psychologie, de l'éducation spécialisée et du travail social. Nous avons décidé de choisir cet article, car il nous paraît complet et semble pertinent pour répondre à nos cinq objectifs.

Le quatrième article que nous avons retenu est celui de Kristin S. Bowman, de Victoria D. Suarez et de Mary Jane Weiss, datant de 2021 et intitulé, « Normes de collaboration interprofessionnelle dans le traitement des personnes présentant un TSA »²⁰. Cet article explore les dynamiques de la collaboration

¹⁶ Traduit de l'anglais : « Interprofessional collaboration in school: Effects on teaching and learning »

¹⁷ Information générée par ChatGPT (version 4, logiciel de traitement de langage naturel), le 24 novembre 2024. (Type d'utilisation : Générer du contenu)

¹⁸ Traduit de l'anglais : « Perceptions and Practices in School Social Worker-Teacher Interprofessional Collaboration »

¹⁹ Traduit de l'anglais: « Promoting Collaboration Among Special Educators, Social Workers, and Families Impacted by Autism Spectrum Disorders »

²⁰ Traduit de l'anglais : « Standards for Interprofessional Collaboration in the Treatment »

interprofessionnelle dans la prise en charge des personnes présentant un TSA. Il met en lumière les obstacles rencontrés dans la mise en œuvre d'une collaboration efficace et propose des normes visant à favoriser des pratiques collaboratives optimales. Nous l'avons sélectionné afin de pouvoir répondre à nos objectifs concernant les obstacles et les ressources des travailleurs sociaux dans la collaboration²¹.

Finalement, nous avons choisi le rapport de GT Autisme de la commission cantonale sur les déficiences mentales et associée (CCDMA) du Canton de Vaud (2016) qui se nomme « Autisme et handicaps : vers un accompagnement socio-éducatif répondant aux besoins ». Ce document est un rapport ainsi que des recommandations élaborées par le GT Autisme et validées par la CCDMA. Ces différentes mesures feront l'objet d'un plan d'action de la part du Service de prévoyance et d'aides sociales. Sa mise en œuvre sera faite par cette dernière. Le canton de Vaud a mandaté le GT Autisme afin d'avoir plus d'outils pour favoriser une meilleure harmonisation des pratiques pour les personnes présentant un TSA. Ce document nous semble pertinent pour apporter un regard sur le TSA dans le canton de Vaud. Nous avons choisi d'utiliser un rapport du canton de Vaud, car ce canton se distingue par plusieurs projets pilotes, témoignant de son engagement en faveur de l'école inclusive. Ce rapport nous permet donc d'avoir un point de comparaison avec la Suisse et de répondre à notre objectif sur les obstacles des enfants présentant un TSA. Il examine l'accompagnement socio-éducatif des personnes présentant un TSA en mettant l'accent sur les mesures éducatives et les dispositifs de soutien social. Les données présentées sont issues de témoignages d'acteurs du terrain et d'analyses des politiques publiques, recueillis à travers des interviews semi-directifs et de questionnaires adressés à des professionnels du travail social. Ce rapport n'est pas scientifique, car il est produit par une commission cantonale dans un cadre institutionnel, visant à fournir des recommandations pour les politiques publiques et les pratiques professionnelles. Il ne relève donc pas du domaine de la recherche académique.

Bien que notre objectif initial était de travailler exclusivement avec cinq textes scientifiques, ce rapport s'est avéré utile pour fournir des informations spécifiques sur les enfants présentant un TSA ainsi que leurs besoins en Suisse bien qu'il s'agisse de littérature grise. Il nous a servi à répondre à notre premier objectif qui est de repérer les obstacles possibles des enfants scolarisés présentant un TSA.

5.4. La construction de la grille d'analyse

Afin d'extraire nos données des textes, nous avons utilisé une grille d'extraction comme outil principal. Cette grille a été élaborée à partir des cinq catégories en lien avec nos finalités : obstacles pour les enfants présentant un TSA / ressources pour les travailleurs sociaux dans la collaboration / obstacles pour les travailleurs sociaux dans la collaboration / rôle des travailleurs sociaux dans la collaboration / enjeux de la collaboration du travailleur social.

À partir de nos objectifs, chaque texte analysé a permis de faire émerger des dimensions et des sous-dimensions spécifiques. De plus, nous avons choisi une couleur distincte à chaque texte, ce qui nous a permis d'identifier les dimensions et sous-dimensions propres à chaque texte. Ceci nous a également permis de relever les similitudes entre les différents textes analysés. Afin de respecter les propos des différents auteurs, nous avons choisi d'insérer directement les extraits de texte dans notre grille d'extraction, en les classant dans les dimensions appropriées.

5.5. Les méthodes pour analyser les textes retenus

Une fois notre grille d'extraction complétée avec les données de nos cinq textes, nous avons réfléchi à une méthode pour organiser les contenus sélectionnés. Pour ce faire, nous avons relu l'ensemble de la grille afin d'en dégager les thèmes les plus pertinents pour répondre à notre question de recherche.

²¹ Information générée par ChatGPT (version 4, logiciel de traitement de langage naturel), le 24 novembre 2024. (Type d'utilisation : Générer du contenu)

Cette démarche nous a permis d'identifier cinq axes principaux, que nous avons ensuite structurés avec un fil rouge en classant les différents axes du macro-social au micro-social (cf. annexe 1).

Après cette étape, nous avons passé en revue l'intégralité des extraits de texte pour les classer dans les différents axes définis. Les fiches de lecture se sont révélées particulièrement utiles à cette étape, en nous offrant une vue d'ensemble sur les thèmes abordés dans chaque texte.

5.6. Les facilitateurs et les difficultés rencontrées au fil de notre travail

Au niveau de l'analyse, dans un premier temps, nous avons pu nous repérer facilement dans notre grille d'extraction grâce aux codes couleur que nous avons mis en place. Nous avons décidé de choisir une couleur pour chaque texte, afin d'avoir une meilleure vue d'ensemble. Choisir une couleur par texte nous a permis de mettre en lien les différents propos des différents auteurs. Un autre élément facilitateur a été notre bonne collaboration et la répartition efficace des tâches. Concrètement, pour l'extraction, l'une d'entre nous affichait la grille et les textes sur un ordinateur, tandis que l'autre lisait les textes en version papier, signalant les extraits pertinents à intégrer dans notre grille. Cette méthode nous a permis d'examiner les cinq textes rapidement et de réduire le temps consacré à cette étape.

Sur l'ensemble du processus en lien avec ce travail de Bachelor et cette revue de la littérature, la première difficulté rencontrée a été de trouver cinq articles correspondants à notre première question de recherche. Nous avons ensuite constaté que le problème ne résidait pas dans notre méthode de recherche, mais plutôt dans le fait que notre thématique manquait de recul, ce qui limitait la disponibilité de littérature scientifique sur le sujet. C'est pourquoi nous avons décidé de réorienter notre question de recherche. Une autre difficulté est survenue lorsque nous avons commencé à analyser un texte qui ne s'avérait pas pertinent pour notre thématique, car aucun extrait ne correspondait à nos finalités. Afin de travailler de manière constructive, nous avons conclu que cet article, par manque de contenu adéquat, ne serait pas inclus dans notre revue. Nous avons donc finalement choisi un rapport pour le remplacer. Définir les cinq axes d'analyse a aussi été délicat. En relisant la grille d'extraction, nous avons constaté que certains points se chevauchaient, tandis que d'autres répétaient les mêmes idées sous des formes différentes. Nous avons donc dû faire attention à reformuler les axes.

5.7. La méthodologie pour la réalisation de la discussion

Pour élaborer notre discussion, nous avons tout d'abord choisi de la structurer autour de nos cinq objectifs, en élargissant nos réflexions et en approfondissant les notions abordées dans la problématique ainsi que dans l'analyse. Nous avons d'abord relu notre analyse et classé chaque point dans l'objectif correspondant. Une fois cette tâche accomplie, nous avons approfondi nos réflexions en échangeant toutes les deux et en réalisant des recherches supplémentaires à partir d'autres articles et documents. Cependant, nous avons réalisé que l'élaboration de notre discussion à partir de nos cinq objectifs ne nous permettait pas de faire ressortir le cœur de notre analyse. C'est pourquoi nous avons décidé de modifier notre structure en identifiant dans un premier temps, à l'aide de notre première discussion, les éléments les plus importants et ce qui suscitait la réflexion. Nous avons ensuite réécrit notre discussion par rapport à nos nouvelles découvertes. Finalement, uniquement après avoir rédigé la totalité de notre discussion à l'aide de la version précédente, nous avons pu structurer nos propos et écrire les titres afin d'orienter et de guider convenablement nos lecteurs.

5.8. Choix des différents termes

Dans notre travail de Bachelor, nous avons consacré beaucoup de temps à discuter et à nous accorder sur les termes utilisés, car il était essentiel pour nous de choisir des formulations précises et correctes.

Tout d'abord, nous avons décidé d'utiliser tout au long de notre travail « enfant présentant un TSA » au lieu d'« enfant atteint de TSA », « enfant souffrant de TSA » ou « enfant autiste », comme nous pouvons l'observer dans certains écrits. Ces dernières formulations risquent de transmettre une perception

négative du TSA. En utilisant « enfant présentant un TSA », nous souhaitons mettre l'accent sur l'enfant avant d'aborder son trouble, afin d'éviter de le réduire à celui-ci. Cette formulation permet d'éviter de poser une étiquette sur l'enfant en ne définissant pas l'individu uniquement à travers un aspect de son identité. De plus, nous avons décidé de ne pas recourir à des termes comme « bénéficiaire », « personne accompagnée » ou encore « personne concernée », car nous voulions pleinement nous centrer sur l'enfant en tant qu'individu, plutôt que sur un statut administratif ou à une généralité. Cependant, afin de ne pas modifier les propos de certains auteurs, nous avons parfois utilisé le terme de « personne accompagnée » dans notre analyse.

Un autre choix terminologique important a concerné les concepts d'« intégration », « inclusion » et « insertion ». Ce choix a nécessité une réflexion approfondie et de nombreuses discussions, car il s'agissait d'un enjeu éthique central dans notre travail. Nous avons finalement retenu le terme d'« inclusion scolaire », jugé le plus pertinent pour notre sujet. Nous avons choisi ce terme, car comme mentionné dans notre problématique, « l'inclusion scolaire » repose sur un principe éthique : « celui du droit pour tout enfant, quel qu'il soit, à fréquenter l'école ordinaire » (Plaisance et al., 2007). Ce concept représente une véritable transformation dans la scolarisation des élèves qui, en raison de leurs besoins spécifiques liés à un handicap, étaient auparavant majoritairement orientés vers des structures spécialisées. Nous avons dû changer plusieurs fois de terme avant de trouver celui qui nous semblait le plus adéquat. Ce choix a été d'autant plus difficile que de nombreux auteurs emploient ces termes de manière inadéquate, ce qui a complexifié notre réflexion.

Enfin, nous avons accordé une grande importance à utiliser les termes de façon précise et respectueuse du sens donné par les auteurs, afin d'éviter tout risque de distorsion de leurs propos ou de plagiat. Cette rigueur dans le choix de termes a été un apprentissage essentiel tout au long de notre travail.

6. Présentation des textes soumis à la revue

Nous allons présenter nos cinq textes afin de vous donner une vue d'ensemble sur leur contenu.

Texte 1

Borg, E. & Drange, I. (2019). *Interprofessional collaboration in school: Effects on teaching and learning*²². *Improving Schools* Vol. 22(3) 251-266

<https://doi.org/10.1177/1365480219864812>

Mots-clés

Collaboration, interprofessionnel, apprentissage, école, enseignement

Problématique

Cet article traite de la collaboration interprofessionnelle entre les enseignants et les autres professionnels dans les écoles ordinaires. L'objectif de cette étude est d'identifier les pratiques de collaboration interprofessionnelle qui favorisent l'amélioration de l'enseignement et de l'apprentissage, tout en explorant les défis associés à leur mise en œuvre. Cet article vient de Norvège.

Question de recherche

De quelle manière les enseignants et les autres professionnels collaborent-ils les uns avec les autres dans les écoles ? Quels types d'interventions interprofessionnelles ont des effets positifs sur l'enseignement et l'apprentissage et quels sont les facteurs qui facilitent ou entravent la collaboration interprofessionnelle ?

Objectif de la recherche

Cet article a pour objectif de mettre en lumière la collaboration interprofessionnelle en établissant un lien entre les connaissances académiques sur les initiatives efficaces en matière d'enseignement et d'apprentissage collaboratifs et les retours d'expériences issus de la pratique professionnelle.

Concepts, théories et ancrage disciplinaire

Cet article s'inscrit dans les domaines de l'éducation et le travail social. Les concepts abordés sont la collaboration interprofessionnelle, l'inclusion scolaire et l'efficacité éducative.

Design de la recherche

Cette recherche est de type mixte. Il s'agit d'une recherche qualitative, car la collecte de données a été réalisée à travers des entretiens semi-structurés, suivi d'observations et de notes de terrain prises lors de réunions. Les données empiriques qualitatives ont été recueillies dans cinq écoles primaires norvégiennes afin de mieux comprendre les facteurs qui facilitent et entravent la collaboration interprofessionnelle. Dans la recherche quantitative, les résultats documentés des programmes et interventions sont mesurés, par exemple les résultats scolaires. Puis, un suivi longitudinal des pratiques collaboratives a permis de recueillir les informations, complété par une analyse documentaire.

Principaux résultats de la recherche

Les principaux résultats de la recherche indiquent que la collaboration interprofessionnelle reste souvent limitée à des interventions isolées, principalement centrées sur des élèves spécifiques. Par

²² Traduction en français : « La collaboration interprofessionnelle à l'école : effet sur l'enseignement et l'apprentissage »

ailleurs, l'étude révèle que les impacts sont globalement positifs, en particulier en ce qui concerne l'absentéisme, les comportements problématiques et les résultats scolaires.

Texte 2

Gherardi, S., Knox, K. & Stoner, A. (2022). *Perceptions and Practices in School Social Worker-Teacher Interprofessional Collaboration*²³. International Journal of School Social Work : Vol. 8 : Iss 1

<https://doi.org/10.4148/2161-4148.1085>

Mots-clés

Travail social en milieu scolaire, collaboration interprofessionnelle, pratique interprofessionnelle, enseignants

Problématique

La problématique abordée dans cet article concerne la collaboration interprofessionnelle entre les travailleurs sociaux scolaires et les enseignants dans le cadre scolaire. Il met en évidence les perceptions des travailleurs sociaux scolaires vis-à-vis des enseignants en tant que partenaire de collaboration, tout en soulignant les obstacles rencontrés dans cette coopération. Cet article vient des États-Unis.

Question de recherche

Quels sont les défis et les perceptions entourant la collaboration entre travailleurs sociaux, scolaires et enseignants, et comment cela impacte-t-il la prise en charge des élèves ?

Objectif de la recherche

L'objectif de la recherche est d'examiner les perceptions des travailleurs sociaux scolaires à l'égard des enseignants et de leurs pratiques collaboratives. Elle vise également à identifier les obstacles à la collaboration interprofessionnelle et à proposer des pistes d'amélioration pour renforcer cette collaboration.

Concepts, théories et ancrage disciplinaire

Cet article s'inscrit dans les domaines du travail social, de l'éducation et de la psychologie. Il mobilise les concepts tels que la collaboration interprofessionnelle, le soutien socio-émotionnel, le bien-être global des élèves et le développement socio-émotionnel. Par ailleurs, il explore l'approche interprofessionnelle, en soulignant l'importance des modèles collaboratifs au sein des écoles pour répondre de manière optimale aux besoins des élèves.

Design de la recherche

Les recherches sont de type mixte. Concernant la recherche qualitative, le but était que les participants à l'étude décrivent les obstacles rencontrés dans la collaboration interprofessionnelle et cela s'est fait à l'aide d'une question ouverte. Dans la recherche quantitative, l'enquête comprenait des questions fermées qui ont fait l'objet de cette analyse. Les données proviennent d'une enquête en ligne réalisée auprès de 264 travailleurs sociaux scolaires et d'étudiants en master de travail social effectuant un stage

²³ Traduction en français : « Perceptions et pratiques en matière de collaboration interprofessionnelle entre les travailleurs sociaux scolaires et les enseignants »

en milieu scolaire aux États-Unis. Ces professionnels intervenaient à divers niveaux d'enseignement et dans plusieurs états américains.

Principaux résultats de la recherche

Les principaux résultats relèvent que les travailleurs sociaux scolaires perçoivent favorablement les enseignants en tant que partenaires de collaboration, mais soulignent des obstacles significatifs, notamment le manque de temps et de soutien administratif. De plus, la majorité des travailleurs sociaux considèrent la collaboration comme une composante essentielle dans leur rôle, tout en déplorant l'insuffisance de formations ou des structures adaptées pour la faciliter. Enfin, le manque de formation des enseignants concernant les besoins socio-émotionnels des élèves constitue un obstacle majeur à une collaboration efficace.

Texte 3

Anthony, N. & Campbell, E. (2020). *Promoting Collaboration Among Special Educators, Social Workers, and Families. Impacted by Autism Spectrum Disorders*²⁴. *Advances in Neurodevelopmental Disorders* 4:319-324

<https://link.springer.com/article/10.1007/s41252-020-00171-w>

Mots-clés

Autisme, TSA, collaboration, travail social, éducation spécialisée, familles

Problématique

Cet article aborde la question de la collaboration entre enseignants spécialisés, les travailleurs sociaux et les familles d'enfants présentant un TSA. Il met en lumière des stratégies visant à renforcer cette collaboration et à améliorer l'engagement familial, afin de répondre efficacement aux besoins complexes des enfants présentant un TSA. Cet article vient des États-Unis.

Question de recherche

Comment améliorer la collaboration interprofessionnelle entre les travailleurs sociaux, les enseignants spécialisés et les familles pour mieux soutenir les enfants présentant un TSA ?

Objectif de la recherche

L'objectif de cet article est de proposer des stratégies pratiques pour favoriser l'engagement des familles et renforcer la collaboration entre les professionnels du travail social, les enseignants spécialisés et les familles touchées par le TSA.

Concepts, théories et ancrage disciplinaire

Cette approche s'inscrit dans les domaines de la psychologie, de l'éducation spécialisée et du travail social ainsi que dans la recherche sur le TSA. Les concepts clés utilisés sont les TSA, la collaboration interprofessionnelle et le modèle éducatif individualisé. Les théories principales mobilisées sont l'approche collaborative interprofessionnelle puis le modèle de collaboration pour l'inclusion des enfants présentant un TSA.

²⁴ Traduction en français : « Promouvoir la collaboration entre les enseignants spécialisés, les travailleurs sociaux et les familles touchées par un TSA »

Design de la recherche

Cet article constitue une revue de la littérature. Les éléments analysés comprennent des revues d'études antérieures et des articles portant sur la collaboration interprofessionnelle ainsi que le soutien des familles ayant un enfant présentant un TSA. Les données ont été récoltées à partir d'une revue des études existantes et des pratiques dans le domaine concerné. Pour l'analyse des données, une réflexion critique sur les modèles de collaboration et les pratiques de soutien familial a été réalisée.

Principaux résultats de la recherche

Les principaux résultats de la recherche ont montré que la collaboration interprofessionnelle entre les enseignants spécialisés et les travailleurs sociaux améliore la prise en charge des enfants présentant un TSA. Un autre résultat met en évidence que les stratégies de communication régulière entre parents et professionnels contribuent à réduire le stress familial.

Texte 4

Bowman, K., Suarez, V. & Weiss, M. (2021). *Standards for Interprofessional Collaboration in the Treatment of Individuals With Autism*²⁵. *Behavior Analysis in Practice* 14:1191–1208.

<https://doi.org/10.1007/s40617-021-00560-0>

Mots-clés

Interdisciplinaire, multidisciplinaire, transdisciplinaire, collaboration, autisme

Problématique

Cet article aborde la collaboration interprofessionnelle dans la prise en charge des personnes présentant un TSA. Il met en lumière des obstacles à une collaboration interprofessionnelle efficace entre professionnels et propose des normes visant à promouvoir des pratiques collaboratives optimales. Cet article vient des États-Unis.

Question de recherche

Comment améliorer la collaboration interprofessionnelle pour maximiser les résultats des traitements des personnes présentant un TSA ?

Objectifs de la recherche

Cet article a pour objectif de fournir des informations sur la collaboration, d'identifier les obstacles à une prestation optimale d'accompagnement et de proposer des normes visant à renforcer la collaboration transdisciplinaire entre professionnels dans la prise en charge des personnes présentant un TSA.

Concepts, théories et ancrage disciplinaire

Cet article s'inscrit dans les domaines de la psychologie, de la médecine et de l'analyse comportementale. Il explore des concepts clés tels que la collaboration interdisciplinaire, multidisciplinaire et transdisciplinaire.

²⁵ Traduction en français : « Normes de collaboration interprofessionnelle dans le traitement des personnes présentant un TSA »

Design de la recherche

Cet article propose une analyse théorique et établit des normes fondées sur des recherches précédentes et des pratiques professionnelles. La méthode utilisée consiste en une synthèse des résultats issus d'études antérieures. L'article a été rédigé afin de répondre, en partie, aux exigences d'un doctorat en analyse appliquée du comportement à l'Endicott Collège aux États-Unis.

Principaux résultats de la recherche

Le principal résultat de cet article est l'élaboration de normes visant à renforcer la collaboration interprofessionnelle. Celles-ci mettent l'accent sur l'importance d'une communication ouverte, d'une délimitation claire des rôles, et d'une gestion efficace des conflits, afin de garantir une prise en charge optimale des personnes présentant un TSA.

Texte 5

Commission cantonale sur les déficiences mentales et associées (CCDMA) du canton de Vaud, GT Autisme. (2016). *Autisme et handicaps : vers un accompagnement socio-éducatif répondant aux besoins.*

https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/social/Handicap/CCDMA_Rapport_final_GT_Autisme.pdf

Mots-clés

Autisme, déficiences mentales, accompagnement socio-éducatif, besoins, inclusion, services sociaux, travail social

Problématique

Ce rapport, élaboré par le GT Autisme de la CCDMA du Canton de Vaud, porte sur l'accompagnement socio-éducatif des personnes présentant un TSA et des handicaps associés, en mettant l'accent sur les mesures de soutien social et éducatif. Il met également en lumière un manque de coordination entre les acteurs sociaux, éducatifs et médicaux dans l'accompagnement des personnes présentant un TSA, ainsi que des lacunes au niveau des politiques publiques dans ce domaine. Ce rapport vient de Suisse Romande.

Question de recherche

Comment améliorer les dispositifs d'accompagnement pour les personnes présentant un TSA en renforçant la coopération entre les différents secteurs sociaux et médicaux ?

Objectifs de la recherche

L'objectif de ce rapport est d'identifier les lacunes dans l'accompagnement des personnes présentant un TSA et de proposer des recommandations pour améliorer l'intégration sociale, scolaire et professionnelle de ces personnes. De plus, elle vise à uniformiser cet accompagnement en s'appuyant sur les guides de référence actuels.

Concepts, théories et ancrage disciplinaire

Ce rapport s'inscrit dans les domaines de la sociologie, de la psychologie et des assurances sociales. Il mobilise des concepts tels que l'inclusion scolaire, l'accompagnement personnalisé, le diagnostic précoce et la coordination interprofessionnelle. Les théories abordées incluent l'approche

communautaire et psychosociale, spécifiquement appliquée aux personnes présentant un TSA. Par ailleurs, le rapport propose une critique des approches strictement médicales et institutionnelles.

Design de la recherche

Ce rapport est de type qualitatif, enrichi par des données statistiques servant à appuyer les constats. Les données récoltées proviennent de témoignages d'acteurs du terrain et d'analyses des politiques publiques. Il s'agissait d'interviews semi-directifs et de questionnaires auprès des professionnels du travail social. Les participants à cette recherche étaient issus de structures éducatives, médico-sociales ainsi que dans des institutions spécialisées dans l'accompagnement des personnes présentant un TSA. Enfin, les auteurs ont analysé les entretiens et comparé les résultats entre différentes régions. Cette enquête qualitative a permis de mettre en lumière plusieurs aspects concernant l'accompagnement proposé au sein de ces groupes de vie ainsi que le profil des personnes qui en font partie.

Principaux résultats de la recherche

Les principaux résultats du rapport relèvent que l'accompagnement des personnes présentant un TSA reste fragmenté, avec des divergences significatives entre les régions. Par ailleurs, les professionnels du travail social soulignent la nécessité d'une formation spécialisée afin de répondre aux besoins spécifiques des personnes présentant un TSA. Enfin, le rapport met en évidence un manque de coordination entre les secteurs éducatifs, sociaux et médicaux.

7. Analyse

Nous abordons maintenant la partie analytique de notre travail en procédant à une analyse transversale des cinq textes sélectionnés. Cela nous amène à structurer notre réflexion autour de cinq axes afin d'esquisser une première réponse à notre question de recherche.

Comme nos textes ne sont pas tous issus du même pays, le vocabulaire employé diffère parfois entre ces derniers. Dans les articles d'Anthony et de Campbell (2020) et de Bowman et al. (2021) issus des États-Unis, le terme « éducateurs spécialisés » correspond à ce que nous appelons en Suisse des enseignants spécialisés. De plus, dans l'article de Bowman et al. (2021), l'expression « professionnels de comportement » correspond, en Suisse, à un travailleur social. Pour garantir la cohérence avec notre problématique, nous avons choisi d'utiliser les termes de travailleurs sociaux ou d'éducateurs sociaux, d'enseignants ainsi que d'enseignants spécialisés tout au long de notre analyse, en privilégiant un vocabulaire adapté au contexte suisse. Par ailleurs, l'article de Bowman et al. (2021) fait fréquemment référence à la notion de soins, que nous avons préféré reformuler en accompagnement afin de rendre notre analyse plus claire et accessible par rapport à notre contexte.

Notre analyse suivra le fil rouge suivant : nous commencerons par nous intéresser à la collaboration des professionnels afin de répondre aux besoins individuels des enfants présentant un TSA, puis nous aborderons la détection et le diagnostic de ces enfants. Nous mettrons ensuite en évidence la diversité des TSA, ainsi que celle des formations professionnelles. Par la suite, nous aborderons les rôles des professionnels, de la collaboration et de l'interprofessionnalité ainsi que les ressources existantes pour favoriser cette dernière. Enfin, nous conclurons cette analyse en apportant une première réponse à notre question de recherche.

7.1. La collaboration des professionnels pour répondre aux besoins individuels des enfants présentant un TSA

Borg et Drange (2019) soulignent qu'un élément clé pour des pratiques éducatives adaptées à l'élève réside dans la participation active du personnel éducatif et des partenaires de collaboration aux processus de prise de décision. Cette implication collective permet de développer de nouvelles approches pour le bien des élèves. Early et Vonk (cité par Bord & Drange, 2019) affirment que les travailleurs sociaux jouent un rôle important en aidant les enfants à développer leurs compétences sociales et à atteindre leurs objectifs scolaires (p.256). Dans la même perspective, Anthony et Campbell (2020) affirment que les enseignants spécialisés doivent souvent collaborer avec d'autres professionnels, tels que des orthophonistes ou des travailleurs sociaux, pour répondre aux besoins spécifiques des élèves présentant un TSA. Enfin, selon le GT Autisme (2016), la complémentarité entre les équipes socio-éducatives et les acteurs du champ médical constitue un pilier essentiel pour améliorer l'accompagnement des personnes présentant un TSA. La collaboration entre professionnels repose sur une identification précise et précoce des besoins des enfants. Ainsi, la question de la détection et du diagnostic des enfants présentant un TSA devient un enjeu central pour guider les interventions.

7.1.1. Détection et diagnostic des enfants présentant un TSA

Selon le GT Autisme (2016), de nombreuses personnes présentent encore des diagnostics inachevés ou imprécis désignés par des termes comme « troubles non-définis » ou « traits autistiques » reflétant une identification encore insuffisante du TSA. Ce manque de clarté dans les diagnostics complique le travail en réseau, selon ce rapport. Ce même article souligne également que les enfants présentant un TSA sont encore détectés à des âges trop avancés, ce qui a des conséquences négatives sur leur développement. De la même manière, Anthony et Campbell (2020) dénoncent que la majorité des enfants ne reçoivent un diagnostic qu'à l'âge de quatre ans, bien que la précision du diagnostic soit possible dès l'âge de deux ans. Ce retard dans la détection limite les possibilités d'intervention précoce,

pourtant essentielles au développement des enfants présentant un TSA. Après avoir analysé la détection et le diagnostic de ces enfants, nous allons nous pencher sur la diversité de leurs troubles.

7.1.2. Diversité des troubles des enfants présentant un TSA

Selon le GT Autisme (2016), les besoins en soutien des personnes présentant un TSA varient considérablement en fonction des difficultés individuelles et de l'âge. De plus, ils ajoutent que l'évolution des difficultés et des besoins peut être significative au fil des années. Une prise en compte des parcours de vie des individus et de l'évolution de leurs besoins est donc primordiale. Toujours selon le GT Autisme (2016), le domaine de la communication illustre particulièrement cette variabilité : certaines personnes présentant un TSA ne développent jamais la parole, tandis que d'autres acquièrent des compétences linguistiques, mais stagnent ou régressent par la suite. Par ailleurs, Anthony et Campbell (2020) soulignent que des comorbidités, telles que les crises d'épilepsie ou des troubles psychiatriques comme l'anxiété et la dépression peuvent également survenir chez certains enfants présentant un TSA. De plus, Bowman et al. (2021) mettent en lumière des complications associées au TSA, notamment des troubles gastro-intestinaux, des troubles du sommeil, des troubles épileptiques et des problèmes de santé mentale.

On retient ici que chaque enfant présentant un TSA présente des manifestations individuelles de ce trouble et a des besoins spécifiques. Nous allons donc maintenant aborder la question des différences et des carences dans la formation des professionnels.

7.2. Diversité des formations des professionnels

7.2.1. Constat du manque de formation

Tout d'abord, Gherardi et al. (2022) relèvent que les enseignants manquent parfois de formation et de confiance pour répondre aux besoins de santé mentale dans leur classe.

De plus, Kelly et Tincani (cité dans Bowman et al., 2021) confirment que de nombreux travailleurs sociaux n'ont pas suivi de cours sur la collaboration à l'université. Après avoir interrogé 300 travailleurs sociaux (dont 95% ayant déclaré travailler avec des personnes présentant un TSA), ils ont constaté que 67% de ces professionnels n'avaient pas suivi de cours universitaires sur la collaboration. Bowman et al. (2021) ajoutent que l'absence de formation en collaboration interprofessionnelle peut poser des défis dans les pratiques d'accompagnement (pp. 1196-1197).

Par ailleurs, concernant la formation relative au TSA, le GT Autisme (2016) met en évidence l'insuffisance de formations spécifiques pour accompagner les enfants présentant un TSA, ce que confirment Anthony et Campbell (2020) dans leur article. Selon Autisme Suisse romande (cité dans le GT Autisme, 2016), la pénurie de personnel qualifié constitue un problème transversal. Le manque de compétences spécifiques aboutit souvent à des politiques institutionnelles et à des pratiques d'accompagnement peu adaptées aux particularités des personnes présentant un TSA (p. 50). De plus, le GT Autisme (2016) constate que le personnel socio-éducatif disposant des compétences nécessaires pour accompagner les personnes présentant un TSA est de manière générale en nombre insuffisant. Cependant, ce rapport met également en lumière l'existence de certaines formations spécifiques dans le domaine des TSA, accessibles aux professionnels, aux familles et aux personnes impliquées dans la gestion de situations en rapport avec cette thématique. Bien que ces formations ne soient pas aussi approfondies ni aussi exigeantes que les « Certificate of Advanced Studies »²⁶ (CAS) en autisme, elles offrent tout de même une connaissance détaillée sur plusieurs aspects spécifiques des TSA, ainsi qu'une sensibilisation générale à ce sujet.

²⁶ Traduction en français : « certificat d'études avancées »

Les constats relatifs aux lacunes de formation, en particulier en matière de collaboration interprofessionnelle, mettent en évidence la nécessité d'une préparation adéquate pour garantir une collaboration efficace entre les différents intervenants, ainsi qu'à l'accompagnement de personnes présentant un TSA. Nous allons ainsi approfondir ce besoin de formation, en soulignant sa nécessité pour optimiser les pratiques d'accompagnement.

7.2.2. Importance de la formation en collaboration

L'article de Gherardi et al. (2022) est le seul article à mettre l'accent sur l'importance de la formation en collaboration. Il nous a donc permis d'approfondir cet aspect essentiel.

Gherardi et al. (2022) ont réalisé une étude en s'appuyant sur les données recueillies à l'aide d'une enquête en ligne. Celle-ci a été réalisée auprès de travailleurs sociaux en milieu scolaire et d'étudiants en master en travail social qui effectuaient un stage en milieu scolaire aux États-Unis. Les résultats montrent que les répondants ont identifié les différences de formation et les compétences des enseignants, ainsi que la perception des professionnels des travailleurs sociaux, comme des obstacles. Les participants ont noté une grande diversité dans le niveau de formation des enseignants dans l'apprentissage socio-émotionnel, les approches centrées sur l'enfant, et les stratégies de gestion de classe en tenant compte des traumatismes qui varient considérablement.

Toujours selon Gherardi et al. (2022), la formation et les aspects théoriques devraient aider les travailleurs sociaux à collaborer efficacement avec des équipes interprofessionnelles en milieu scolaire. Les auteurs soulignent que l'orientation de la formation des travailleurs sociaux, ainsi que le rôle qui leur est attribué au sein de l'école, influencent fortement la qualité de la collaboration. Ils relèvent également de nouvelles approches visant à favoriser la collaboration, en s'inspirant d'autres domaines qui ont investi dans la formation pour améliorer les pratiques individuelles et renforcer les compétences en travail d'équipe. Ils soulignent que ces efforts ont conduit à des pratiques plus efficaces et des résultats positifs pour les personnes présentant un TSA.

Nous pouvons retenir ceci : la formation en collaboration ainsi que l'importance de clarifier les rôles et les responsabilités de chaque professionnel contribuent à garantir une bonne collaboration interprofessionnelle. Ainsi, la délimitation des rôles des différents intervenants devient un élément clé pour assurer une collaboration efficace et une prise en charge optimale des enfants présentant un TSA. Nous allons maintenant aborder les rôles des professionnels.

7.3. Les rôles des professionnels

7.3.1. Délimitation des rôles de chaque professionnel

Selon Anthony et Campbell (2020), les travailleurs sociaux jouent un rôle essentiel dans la préparation et l'élaboration de projet éducatif individualisé pour les enfants présentant un TSA. Ils sont également responsables de concevoir des plans d'intervention précoce pour aider les enfants à s'adapter et évoluer dans leur environnement d'apprentissage. De plus, ils sont également formés pour analyser les systèmes sociaux et écologiques à l'origine des injustices sociales et économiques. Gherardi et al. (2022) soulèvent – d'après les résultats de leur enquête – l'importance de la collaboration avec les enseignants, soulignée par les travailleurs sociaux en milieu scolaire, qui la considèrent comme une composante centrale de leur rôle.

Cependant, selon Borg et Drange (2019), les enseignants estiment que les travailleurs sociaux se concentrent trop sur les besoins individuels des élèves, négligeant ainsi l'environnement global de ces derniers. Ils notent également que l'impact du travailleur social sur l'enseignement et l'apprentissage des élèves dépend davantage de la personne occupant le poste que de la profession en elle-même. Leur recherche met en lumière un manque d'effort de la part des différents professionnels pour faciliter la collaboration interprofessionnelle et insiste sur la nécessité de clarifier les attentes, les rôles et les

responsabilités de chaque professionnel. Dans la même lignée, Gherardi et al. (2022) signalent que les différences de valeurs et d'orientations professionnelles peuvent freiner une collaboration efficace.

Lorsque les limites de chaque profession ne sont pas précisément définies, cela peut nuire à la qualité de l'accompagnement et à la bonne collaboration des professionnels. Il est donc essentiel de comprendre comment cette ambiguïté influence les pratiques professionnelles, comme nous allons l'expliquer dans le point suivant qui traite des obstacles à la collaboration.

7.3.2. Obstacles à la collaboration dus à la confusion des rôles

Les obstacles liés à la collaboration, souvent causés par une confusion des rôles, sont des thèmes récurrents dans trois de nos articles. D'abord, Borg et Drange (2019) suggèrent des définitions claires des rôles et des responsabilités. Ceci améliorerait la qualité du travail des travailleurs sociaux et diminuerait le risque que les performances dépendent fortement de l'individu occupant un poste donné. Néanmoins, Gherardi et al. (2022) soulignent que les difficultés de collaboration sont en grande partie dues à des facteurs personnels et interpersonnels qui découlent de rôles professionnels mal définis ou rigides. Cela résulte fréquemment d'environnements institutionnels centrés sur la crise ou qui valorisent peu le travail collaboratif, ce qui est souvent aggravé par un manque de ressources éducatives adéquates.

En outre, Ødegård et al. (cité dans Borg & Drange, 2019) soulignent un déficit de connaissances professionnelles ainsi qu'une ambiguïté concernant les responsabilités et les champs de compétences des différents professionnels. Favoriser la collaboration entre professionnels au sein des écoles pourrait jouer un rôle crucial en créant des impacts durables sur les environnements d'apprentissage des élèves, tout en facilitant des interventions précoces et un soutien adapté pour ceux qui en ont le plus besoin (p. 263).

Par ailleurs, Suter et al. (cité dans Bowman et al., 2021) notent que les problématiques de rôles peuvent être amplifiées par des difficultés de communication, particulièrement lorsque les membres de l'équipe ne partagent pas leur expertise de façon systématique ou ne délèguent pas de manière adéquate leur responsabilité (p. 1199). Dans la même lignée, Brown et al. (cité dans Bowman et al., 2021) observe que les domaines d'expertise des différents professionnels peuvent se chevaucher, rendant floue la démarcation des responsabilités et générant des sources fréquentes de conflits interprofessionnels (p. 1199). Hall et al. (cité dans Bowman et al., 2021) expliquent aussi que certaines pratiques se chevauchent, rendant les frontières personnelles moins nettes, ce qui accroît la confusion des rôles (p. 1199). Enfin, Bowman et al. (2021) relève qu'une ambiguïté dans les rôles professionnels peut accroître le risque de conflits et de déséquilibres de charge de travail au sein des équipes interprofessionnelles, augmentant ainsi le potentiel de division.

Finalement, d'après Kvarnström et al. (cité dans Bowman et al., 2021), les identités fortes et les cultures professionnelles marquées peuvent engendrer des conflits de rôles et déboucher sur un manque de collaboration (p. 1198). Par ailleurs, selon Brown et al. (cité dans Bowman et al., 2021), ils relèvent que les problèmes de délimitation des rôles font référence à une mauvaise compréhension du rôle de chaque membre de l'équipe (p. 1198).

À l'inverse, Bennett et al. (cité dans Bowman et al., 2021) considèrent que la confusion des rôles peut représenter un atout précieux pour la collaboration interprofessionnelle. Selon eux, le flou entre les disciplines permet non seulement de supprimer les barrières entre elles, mais aussi d'enrichir les connaissances et les compétences de chaque professionnel. Cela favorise l'adaptabilité des membres de l'équipe aux besoins et aux situations changeantes, ce qui se traduit par une amélioration globale de la qualité des soins offerts aux personnes accompagnées (p. 1199).

Nous pouvons donc retenir que les obstacles à la collaboration sont souvent liés à une confusion des rôles. S'ils sont mal définis ou rigides, ils peuvent nuire à la coopération, notamment en raison de mauvais environnements institutionnels ou du manque de ressources. Un déficit de connaissances professionnelles et une ambiguïté des responsabilités aggravent ces difficultés. De plus, la mauvaise communication et le chevauchement des expertises entraînent des conflits et des confusions de rôles. Cependant, cette confusion peut aussi favoriser la collaboration en éliminant les barrières disciplinaires et en améliorant l'adaptabilité de l'équipe. Dans la suite de notre analyse, nous allons traiter de l'implication de la hiérarchie dans la collaboration interprofessionnelle²⁷.

7.4. Collaboration interprofessionnelle

7.4.1. Implication de la hiérarchie

Borg et Drange (2019) ont observé que, dans un projet scolaire, l'implication de la hiérarchie favorisait une meilleure collaboration. De même, Stone et Charles (cité par Gherardi et al., 2022) affirment qu'une collaboration efficace se développe lorsque le directeur soutient activement cette dynamique (p. 3). De plus, Borg et Drange (2019) notent que l'absence de leadership ou le faible engagement des directeurs dans la gestion de leurs équipes entraîne souvent des résultats insatisfaisants en matière de collaboration.

Toutefois, des obstacles peuvent surgir si la communication entre les différents professionnels n'est pas optimale, c'est pourquoi nous allons aborder le point de la qualité de la communication.

7.4.2. Qualité de la communication

Tout d'abord, Bowman et al. (2021) insistent sur l'importance de la communication interprofessionnelle pour échanger des connaissances, partager des idées et coordonner les pratiques pour les personnes accompagnées, soulignant qu'une communication ouverte favorise une collaboration efficace. Ils relèvent l'importance pour les membres de l'équipe, d'adopter des pratiques de communication efficaces, permettant d'encadrer rapidement et efficacement les dissonances tout en projetant une image unifiée de l'équipe. De plus, Barnett et O'Shaughnessy (cité par Anthony & Campbell, 2020) précisent que la communication entre professionnels encourage l'implication des parents dans la collaboration et facilite une planification pédagogique adaptée aux enfants présentant un TSA (p.324).

Cependant, des obstacles peuvent surgir dans la collaboration interprofessionnelle. Par exemple, selon La France et al. (cité par Bowman et al., 2021), l'utilisation de jargon spécifique peut rendre la communication difficile, isolant ainsi certains professionnels (p.1198). Hall et al. (cité par Bowman et al., 2021) ajoutent que revenir à un langage commun peut être perçu comme une faiblesse ou un manque de compétence pour les professionnels. Ils mentionnent que le jargon est un point positif dans la profession, mais qu'elle nuit à la collaboration interprofessionnelle (p. 1198). Enfin, Bowman et al. (2021) avertissent que les problèmes de communication peuvent sérieusement compromettre une bonne collaboration, avec des conséquences potentiellement graves pour les personnes accompagnées.

La communication, bien qu'essentielle, révèle des défis pouvant freiner la collaboration interprofessionnelle. Cela nous conduit à explorer comment des pratiques communes et un engagement collectif peuvent surmonter ces obstacles.

7.4.3. Partage des responsabilités des différents professionnels

Dans deux des articles analysés, le partage des responsabilités est un thème central. D'après Anthony et Campbell (2020), la collaboration entre les enseignants spécialisés et les travailleurs sociaux vise à offrir un soutien thérapeutique, tant à domicile qu'en milieu scolaire. Ces pratiques de

²⁷ Information générée par ChatGPT (version 4, logiciel de traitement de langage naturel), le 23 novembre 2024. (Type d'utilisation : Générer du contenu)

collaboration interprofessionnelle favorisent également le partage des connaissances, des compétences et des ressources. De plus, les auteurs mettent en avant que la prise de décision ainsi que les prestations de services sont considérées comme des responsabilités collectives au sein de l'équipe du programme éducatif individualisé. Cependant, Brodhead et al. (cité dans Bowman et al., 2021) soulignent qu'en dépit du manque de soutien empirique, les équipes interprofessionnelles combinent les expertises individuelles afin d'optimiser les résultats pour les bénéficiaires (p.1195). Selon Lawson (cité dans Bowman et al., 2021), une bonne collaboration résoudrait les problèmes plus efficacement, tout en améliorant l'accès à des ressources supplémentaires (p. 1195).

Dans deux des articles analysés, la nécessité d'une collaboration accrue pour l'accompagnement des enfants présentant un TSA est mise en lumière. Tout d'abord, Anthony et Campbell (2020) soulignent qu'en raison de la hausse des diagnostics de TSA, une meilleure coordination des services et des ressources des enseignants spécialisés et des travailleurs sociaux est indispensable pour offrir un soutien à la maison et à l'école. Autisme Suisse romande (cité dans le GT Autisme, 2016) insiste également sur la nécessité de renforcer la collaboration entre les acteurs clés impliqués dans la prise en charge des enfants présentant un TSA. Ce dernier affirme que cela limiterait les divergences dans les visions des différentes définitions. Ces auteurs préconisent l'établissement de normes claires afin de promouvoir des pratiques communes validées scientifiquement (p. 49). Par ailleurs, le même article met en avant le rôle crucial des groupes de ressources spécialisés dans le TSA, qui rassemblent généralement les professionnels hautement qualifiés dans le domaine.

De plus, les différents obstacles et défis de la collaboration sont nombreux. Selon Coben (cité dans Bowman et al., 2021), les professionnels de la collaboration ont appris à fonctionner de manière autonome avec leur propre langage et leurs propres pratiques (pp. 1197-1198). Selon Gherardi et al. (2022), la collaboration interprofessionnelle peut également être considérablement entravée par des variations dans les orientations et les valeurs professionnelles. De plus, ils considèrent les principaux freins à une collaboration interprofessionnelle non pas comme des conflits entre les travailleurs sociaux scolaires et les enseignants, mais plutôt comme des limitations entre eux. Ces derniers cherchent à soutenir les élèves et à trouver les ressources nécessaires afin de répondre à leurs besoins variés et complexes. Cette approche pourrait permettre de dépasser l'idée de simplement améliorer les relations entre ces professionnels pour se concentrer sur la manière dont ils peuvent véritablement unir leurs efforts afin d'éliminer les obstacles communs et de répondre efficacement aux besoins des élèves.

Il apparaît donc que le partage et la délimitation des ressources sont primordiales pour que la collaboration interprofessionnelle soit optimale.

7.5. Les ressources existantes favorisant l'interprofessionnalité

7.5.1. Les différents contextes organisationnels

Selon Gherardi et al. (2022), 43% des participants à leur étude ont signalé des difficultés à trouver du temps pour collaborer et rencontrer les enseignants durant la journée. De plus, les travailleurs sociaux ont relevé que des facteurs structurels tels que le manque de temps, le manque de soutien administratif, une charge de travail excessive ainsi que le déficit en personnel sont les principaux freins à une collaboration efficace.

Dans la même lignée, Brown et al. (cité par Bowman et al., 2021) expliquent que le manque de professionnels peut réduire le temps disponible pour communiquer efficacement (p. 1200). L'étude de Gherardi et al. (2022) confirme également une pénurie de travailleurs sociaux en milieu scolaire dans certaines régions, où un travailleur social peut être responsable de 1'000 élèves et intervenir dans plusieurs écoles différentes. Gherardi et al. (2022) et Bowman et al. (2021) soulignent l'importance des charges de travail plus équilibrées et la possibilité pour les travailleurs sociaux d'être au service d'une seule école pour favoriser des relations de collaboration efficace.

Enfin, dans les situations de crise, le GT Autisme (2016) rapporte que chaque institution les gère en fonction des moyens disponibles et de leurs propres méthodes.

7.6. Première réponse à notre question de recherche

D'après notre analyse et les aspects qui ressortent de nos cinq textes, nous pouvons donner une première réponse à notre question de recherche.

Les cinq articles sélectionnés pour cette revue de littérature se rejoignent sur l'importance d'une formation à la collaboration, ainsi qu'à la prise en charge des enfants présentant un TSA, afin de garantir une collaboration optimale. Cependant, nos premières recherches révèlent un déficit de formation en collaboration. De plus, la définition des rôles des professionnels constitue un facteur clé pour une collaboration efficace. Trois des articles étudiés mettent en évidence que l'absence de clarté sur les rôles et les responsabilités peut nuire au travail collaboratif. En outre, une communication soignée semble être essentielle pour une collaboration interprofessionnelle optimale.

Ces éléments soulignent l'importance d'améliorer la formation et la structuration des rôles ainsi que la communication au sein des équipes interprofessionnelles pour optimiser l'accompagnement des enfants présentant un TSA.

8. Discussion

Dans cette discussion, nous approfondirons la réflexion de notre analyse en mettant en lumière les différents défis liés à notre sujet. Nous commencerons par une réflexion sur les enjeux de l'accompagnement des enfants présentant un TSA en école ordinaire. Ensuite, nous aborderons l'importance de la confidentialité dans la collaboration, ainsi que les défis associés à la collaboration avec les familles. Enfin, nous concluons en présentant les pistes d'actions identifiées, tout en évoquant les différentes limites rencontrées lors de l'élaboration de notre revue de littérature.

8.1. Les enjeux de l'accompagnement des enfants présentant un TSA en école ordinaire

8.1.1. Tensions entre les besoins de l'enfant et la structure de l'école ordinaire

Tout d'abord, un des principaux défis liés à l'accompagnement des enfants présentant un TSA en milieu scolaire concerne le degré de handicap et/ou de la déficience intellectuelle de l'enfant. Un élève présentant une déficience intellectuelle ou physique lourde l'empêchant de participer pleinement à la vie scolaire ne pourra pas être inclus dans un cadre scolaire ordinaire (Direction de la formation et des affaires culturelles, 2022). De plus, le cadre scolaire ne répond pas toujours aux besoins spécifiques des enfants à besoins particuliers et n'est pas toujours adaptable. En effet, certains aspects du contexte scolaire ordinaire, comme les travaux de groupes, les moments de transitions ou encore la prépondérance du langage oral ne leur sont pas favorables (Emery, 2013). C'est pourquoi il est nécessaire que les écoles s'adaptent aux besoins des enfants présentant un TSA. En Suisse, des mesures ont été prises afin de garantir une école inclusive. En effet, comme mentionné dans notre problématique, le canton de Vaud a mis en place le Concept 360, dont l'objectif est de garantir la scolarisation de tous les élèves, quelles que soient leurs spécificités (DFJC, 2019). Cependant, l'inclusion des enfants présentant un TSA dans des classes ordinaires ne peut pas se limiter à de simples ajustements pédagogiques. Elle nécessite une approche globale qui intègre des réflexions et des actions sociales, organisationnelles et institutionnelles (DFJC, 2019).

Ainsi, pour que l'inclusion scolaire des enfants présentant un TSA soit réussie, il est essentiel d'adapter l'environnement scolaire à leurs besoins spécifiques. Cependant, il est également important de considérer l'impact de cette inclusion sur les élèves neurotypiques. Cela nécessite des ajustements afin de valoriser les interactions positives et favoriser l'empathie entre les enfants.

8.1.2. L'impact de l'inclusion scolaire sur les enfants neurotypiques et à besoins éducatifs particuliers

Inclure les enfants à besoins éducatifs particuliers en école ordinaire peut avoir des effets positifs sur leur développement, si l'environnement de l'école est adapté à leurs besoins. Cependant, il est intéressant de se pencher sur l'effet de l'école inclusive sur les enfants neurotypiques. Premièrement, les échanges ne se font pas spontanément entre les élèves neurotypiques et les élèves neuroatypiques. C'est pourquoi il est important d'élaborer une transition progressive et adaptée aux enfants présentant un TSA pour que l'inclusion et les interactions soient réussies (Gascon et al., 2014). Cela prend du temps et nécessite des connaissances spécifiques. De plus, selon le site de vulgarisation secoursautisme.com, cette inclusion bénéficie aussi aux élèves neurotypiques, car elles les exposent à la diversité dès leur plus jeune âge et contribuent au développement de leur empathie, de leur compréhension et de leur tolérance (Inclusion Scolaire : Vers une Education Pour Tous, 2022). Parfois, l'inclusion scolaire peut être perçue de manière négative. Les élèves neurotypiques, initialement enthousiastes et motivés à intégrer leurs camarades présentant un TSA, peuvent progressivement ressentir une forme d'épuisement et développer des attitudes négatives envers ces élèves à besoins particuliers (Reiter & Vitani, 2007). Cela reflète une difficulté à maintenir l'engagement sur le long terme dans un contexte exigeant.

Cependant, une étude menée au niveau préscolaire a révélé que les comportements problématiques des élèves neuroatypiques, souvent sources de préoccupations, ne sont généralement pas imités par les autres enfants. Ce constat souligne que, malgré les défis liés à l'inclusion, les risques d'influence négative sur les pairs neurotypiques restent limités (Reiter & Vitani, 2007).

8.1.3. Complexité du réseau qui entoure l'enfant présentant un TSA

Deux autres dimensions majeures ressortent de l'accompagnement d'enfants présentant un TSA en école ordinaire. Tout d'abord, il s'agit de répondre aux besoins spécifiques de l'enfant présentant un TSA, en tenant compte du fait que ce trouble est très variable. Chaque enfant a ses spécificités et a donc besoin d'un accompagnement adapté (Magnier et al., 2015). Toutefois, la plupart des enseignants n'ont pas suivi de formation adaptée pour accompagner ces enfants. Les enseignants de l'école ordinaire devraient idéalement utiliser les méthodes « Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children »²⁸ (TEACCH) et « Applied Behavioral Analysis »²⁹ (ABA)³⁰. Cependant, les enseignants ne possèdent pas tous les connaissances nécessaires de ces méthodes. De plus, certains enseignants peuvent adopter des attitudes qui ne favorisent pas l'inclusion et la justice sociale (Dubé et al., 2016). C'est ici que le rôle du travailleur social en milieu scolaire prend toute son importance. Son intervention vise à soutenir l'établissement scolaire en détectant et en gérant des situations problématiques tout en collaborant étroitement avec les enseignants et les familles (DFAC, 2024). Grâce à sa formation, qui diffère de celle de l'enseignant, le travailleur social apporte une perspective et des ressources complémentaires. À ce propos, il est crucial que chaque professionnel ait une vision claire de son rôle et de celui des autres membres de la collaboration interprofessionnelle. Notre analyse a mis cet aspect en lumière à plusieurs reprises. En effet, Borg et Drange (2019) soulignent dans leur recherche un manque d'effort des différents professionnels pour faciliter la collaboration interprofessionnelle et insistent sur la nécessité de clarifier les attentes, les rôles et les responsabilités de chaque professionnel. Cela montre que la compréhension des rôles des divers acteurs du réseau est fondamentale pour une collaboration efficace et pour que l'école inclusive soit une réussite. La précision des rôles et responsabilités, la prise en compte des spécificités de chaque milieu professionnel, ainsi que les considérations éthiques sont essentielles pour prévenir les obstacles susceptibles de compromettre la mise en place et le maintien des pratiques collaboratives (Beaumont et al., 2010). Une définition claire des rôles permet donc d'éviter des conflits inutiles et favorise une meilleure coordination entre les intervenants et donc une meilleure qualité de travail apporté aux enfants.

Nous pouvons retenir ici que l'accompagnement des enfants présentant un TSA en école ordinaire nécessite une approche adaptée à leurs spécificités, mais de nombreux enseignants manquent de formation, notamment sur les méthodes TEACCH et ABA. Le travailleur social joue un rôle essentiel en soutenant l'école et en collaborant avec les enseignants et les familles. Une clarification des rôles et des responsabilités de chaque professionnel est cruciale pour éviter les conflits et assurer une collaboration efficace, améliorant ainsi l'accompagnement des enfants. Nous allons maintenant aborder l'importance de la communication dans la collaboration interprofessionnelle³¹.

8.1.4. Importance de la communication dans la collaboration interprofessionnelle

Notre analyse a déjà souligné l'importance de la communication au sein de la collaboration interprofessionnelle pour accompagner efficacement les enfants présentant un TSA. Une bonne collaboration améliore la qualité des soins aux enfants, favorise le bien-être du professionnel impliqué

²⁸ Traduction en français : « traitement et éducation d'enfants présentant un TSA de communication associé »

²⁹ Traduction en français : « analyse du comportement appliqué »

³⁰ Il s'agit d'outils essentiels à l'accompagnement des enfants présentant un TSA, qui vous seront expliqués plus en détails dans un prochain point.

³¹ Information générée par ChatGPT (version 4, logiciel de traitement de langage naturel), le 23 novembre 2024. (Type d'utilisation : Générer du contenu)

et peut avoir des répercussions positives sur les budgets institutionnels (Couturier & Belzile, 2018). Face aux besoins uniques de chaque enfant, un échange d'informations clair et structuré entre professionnels est indispensable. Cependant, l'utilisation de jargon spécifique comme le souligne Bowman et al. (2021) peut compliquer la communication en excluant certains intervenants ou en créant des malentendus. Bien que ce langage technique valorise l'expertise dans un domaine, il peut nuire à l'harmonie collaborative. Ainsi, un vocabulaire commun et des structures d'échange bien définies s'avèrent essentiels pour surmonter ces obstacles (Lebel & Massé-Thibodeau, 2004). Enfin, Bowman et al. (2021) insistent sur l'importance de moments dédiés aux échanges informels et à la communication ouverte, qui renforcent la coordination et l'efficacité des pratiques. Ces constats, soutenus par plusieurs acteurs, confirment que la communication interprofessionnelle constitue un levier fondamental pour optimiser la collaboration et les résultats des interventions.

8.2. Importance de la confidentialité dans la collaboration

La collaboration interprofessionnelle nécessite à la fois une communication efficace et un respect rigoureux de la confidentialité. Le partage d'informations sensibles doit se faire dans le respect des normes légales afin de garantir la sécurité et la confiance des enfants.

Comme travailleuses sociales, nous devons respecter le secret professionnel. L'art. 321 du Code pénal suisse du 21 décembre 1937 [CP] stipule que tout professionnel qui divulgue un secret confié dans le cadre de son activité ou découvert dans l'exercice de celle-ci peut, sur plainte, être sanctionné par une peine privative de liberté pouvant aller jusqu'à trois ans au plus ou par une peine pécuniaire. Lors de collaborations entre professionnels, le respect du secret professionnel est essentiel pour préserver l'intégrité des enfants accompagnés. En effet, selon le Code de déontologie du travail social, les travailleurs sociaux ont la responsabilité de traiter les données personnelles sensibles avec précaution. Cela implique de garantir la protection des informations et de respecter le devoir de discrétion (AvenirSocial, 2010). Plus précisément, le Code de déontologie stipule que :

Les professionnel.le.s du travail social traitent les données personnelles sensibles avec toutes les précautions nécessaires. Ils et elles accordent une priorité élevée à la protection des données et au devoir de discrétion. Ils et elles agissent avec circonspection en ce qui concerne l'obligation de dénoncer et l'obligation de témoigner (p. 13).

La confidentialité est primordiale pour instaurer un climat de confiance. Cependant, la véritable complexité réside dans l'équilibre à trouver entre la protection des individus et le respect de cette confidentialité. Dans le cadre de la collaboration interprofessionnelle, certains professionnels détiennent des informations confidentielles. Il peut donc arriver que certaines de ces informations doivent être partagées pour garantir la sécurité de l'enfant. Dans d'autres cas, il est préférable de préserver leur confidentialité.

De plus, nous devons également respecter l'art. 1 de la Loi fédérale sur la protection des données [LPD], dont l'objectif est d'assurer la protection de la personnalité et des droits fondamentaux des personnes physiques dont les données personnelles sont traitées. Dans le cadre de la collaboration interprofessionnelle, les divers professionnels utilisent différents canaux de communication, ce qui exige une attention particulière quant à leur utilisation. L'art. 13 al. 1 de la LPD précise que :

Les fournisseurs de systèmes ou de logiciels de traitement de données personnelles ainsi que les responsables du traitement et les sous-traitants peuvent soumettre leurs systèmes, leurs produits et leurs services à une évaluation effectuée par des organismes de certification agréés et indépendants.

Après avoir développé les aspects liés à la confidentialité dans la collaboration interprofessionnelle, nous allons maintenant nous pencher sur les défis associés à la collaboration avec les familles.

8.3. Défis associés à la collaboration avec les familles

Parmi les acteurs du réseau autour de l'enfant, la famille joue un rôle majeur dans le développement de l'individu présentant un TSA (Crowell et al., 2019). Il nous semble crucial de développer davantage le lien avec l'entourage familial. Bien que nous ayons brièvement abordé le rôle de la famille dans la problématique, nous ne l'avons pas intégré dans notre analyse, car elle ne fait pas partie de l'équipe professionnelle à proprement parler.

En effet, dès l'annonce du diagnostic, les parents et les membres de la famille de l'enfant traversent diverses émotions (Da Paz et al., 2018). Les projets familiaux peuvent s'effondrer, des conflits peuvent survenir au sein de la famille (Dormoy, 2019), ce qui peut parfois fortement perturber l'équilibre familial. À ce propos, Hassall et al. (2005) montrent que ces parents ont souvent un sentiment de compétence parentale inférieur à celui de parents d'enfants présentant d'autres pathologies, ce qui est en lien avec une perception moins favorable de l'efficacité des programmes éducatifs. À l'inverse, une prise en charge perçue comme efficace peut réduire le niveau de détresse des parents (Chatenoud et al., 2014). Pour cette raison, il est crucial de favoriser leur implication active dans la prise en charge, car cela peut atténuer leur stress tout en renforçant leur sentiment d'efficacité personnelle (Kuhn & Carter, 2006 ; Keen, & al., 2010).

En raison des difficultés comportementales, de l'inadaptation aux normes sociales et de la diminution des capacités de communication et d'interaction, l'éducation d'un enfant présentant un TSA s'avère plus complexe que celle d'un enfant neurotypique (Cappe et al., 2016). Ces particularités conduisent de nombreux parents à les percevoir comme une contrainte significative, accompagnée de difficultés à répondre aux divers besoins de leur enfant (Fourcade et al., 2015). Ces défis ne se limitent pas à l'enfant, mais affectent également le bien-être familial et s'étendent à des domaines tels que la vie professionnelle, les relations sociales, la santé mentale et la situation financière des parents (Sénéchal & Des Rivières-Pigeon, 2009 ; Gau et al., 2012). C'est pourquoi les parents expriment des besoins spécifiques pour la scolarité de leur enfant : adapter les enseignements à travers des programmes individualisés, assurer une formation adéquate des enseignants aux spécificités du TSA, et bénéficier d'un soutien continu de la part des professionnels (Odier-Guedj & Chatenoud, 2014).

De plus, Barnett et O'Shaughnessy (cité par Anthony & Campbell, 2020) soulignent que la communication entre les professionnels joue un rôle clé dans l'engagement des parents dans la collaboration et favorise une planification pédagogique adaptée aux enfants présentant un TSA (p.324).

Après être revenues sur les différents enjeux et défis liés à la collaboration interprofessionnelle dans l'accompagnement des enfants scolarisés présentant un TSA, nous identifions maintenant quatre pistes d'action.

8.4. Les pistes d'action

Grâce à l'analyse de nos cinq textes et à l'élaboration de notre discussion, nous avons identifié plusieurs éléments essentiels à intégrer dans la pratique professionnelle. Quatre pistes d'action principales se dégagent et nous allons les détailler dans les points suivants.

8.4.1. Obtention de plus de ressources pour une collaboration optimale

Notre première piste d'action est l'obtention de plus de ressources pour que la collaboration puisse s'effectuer dans de meilleures conditions. Comme nous l'a révélé notre analyse, le manque de ressources entrave le bon déroulement de la collaboration. L'accès à davantage de ressources améliorerait la qualité de la collaboration interprofessionnelle. En effet, Brown et al. (cité par Browman et al., 2021) soulignent que le manque de professionnel affecte la collaboration (p. 1200). Dans ce même sens, Gherardi et al. (2022) mettent en évidence, dans leur étude, un manque de temps dédié à

cette dernière. Enfin, les deux articles pointent également le manque de formation comme un obstacle majeur à une bonne collaboration.

Abordons maintenant le manque de personnel. Une enquête menée auprès de 2500 enseignants romands a révélé que 92% d'entre eux perçoivent un déficit d'enseignants spécialisés et d'assistants à l'intégration (Syndicat des services publics & Syndicat des enseignements romands [SSP & VPOD], 2024). Le métier d'assistant à l'intégration consiste à accompagner les enfants dans les gestes de la vie quotidienne, afin de favoriser leur participation sociale et de promouvoir leur autonomie (État de Vaud, Direction générale des ressources humaines, 2023). Pour répondre à ce constat, notre piste d'action consisterait à recruter davantage de professionnels formés ayant suivi des formations de niveau de certificat fédéral de capacité (CFC), Bachelor ou Master, tels que des assistants à l'intégration, des éducateurs sociaux en milieu scolaire ou des enseignants spécialisés. Ces renforts apporteraient un soutien accru tant aux élèves qu'aux enseignants. C'est pourquoi il nous semble essentiel de mobiliser des travailleurs sociaux. Ces derniers pourront directement intervenir auprès des élèves à l'aide de diverses méthodes adaptées à leurs besoins. Ils seront aussi à même de collaborer avec les familles pour les inclure dans l'accompagnement de l'enfant, en tenant compte des pratiques mises en place à la maison (AvenirSocial, 2016). Nous sommes cependant conscientes que le budget dédié à cette piste représente un grand enjeu.

Nous avons également constaté, comme mentionné précédemment, que le manque de formation constitue un obstacle majeur à une collaboration interprofessionnelle efficace. La collaboration interprofessionnelle, par sa complexité, exige des compétences spécifiques et une formation adaptée. En Suisse, dans le domaine de la santé, la collaboration interprofessionnelle ressort comme une compétence clé (Office fédéral de la santé publique, 2021). D'ailleurs, une charte publiée par l'Académie suisse des sciences médicales (Académie Suisse des Sciences Médicales [ASSM], 2020) souligne que la collaboration interprofessionnelle est un facteur déterminant de succès. Dans le domaine du travail social, le Code de déontologie du travail social en Suisse ne fait pas mention explicite de la notion de collaboration interprofessionnelle (AvenirSocial, 2010), ce qui souligne le manque de valorisation de cet aspect. Pourtant, les lignes directrices du travail social en milieu scolaire identifient la collaboration avec les différents acteurs du réseau comme un objectif. Bien que les hautes écoles de travail social en Suisse consacrent un semestre de cours (6 crédits) dédié à la collaboration interprofessionnelle (Haute école de travail social Fribourg [HETS-FR], 2024), cela reste insuffisant compte tenu de sa complexité et de son importance. Ainsi, une piste d'action serait d'instaurer des formations continues axées sur la collaboration interprofessionnelle, tout en sensibilisant et en rendant obligatoire une formation complémentaire pour les autres professionnels³².

Le manque de temps, de formation et de personnel ne découle pas nécessairement d'un manque de volonté des professionnels, mais reflète plutôt des insuffisances organisationnelles. Une école inclusive nécessite une approche globale qui prend en compte des réflexions et des actions sociales, organisationnelles et institutionnelles (DFJC, 2019). Il paraît donc essentiel d'allouer davantage de ressources budgétaires à l'école inclusive, comme l'a souligné Caroline Sahli Lozano, responsable du programme "Éducation inclusive" à la Haute École Pédagogique de Berne (Insieme, 2024). De plus, une enquête romande menée par le syndicat des services publics et le secrétariat général de la Conférence intercantonale de l'instruction relève que 88,8% des enseignants considèrent que les autorités ne fournissent pas les ressources nécessaires au développement de l'école inclusive (SSP & VPOD, 2024).

Notre piste d'action serait donc l'augmentation des ressources financières pour répondre aux différents manques cités ci-dessus. Même si nous avons conscience que nous ne pouvons pas directement influencer les décisions des cantons, il est de la responsabilité des travailleurs sociaux d'initier le

³² Information générée par ChatGPT (version 4, logiciel de traitement de langage naturel), le 23 novembre 2024. (Type d'utilisation : Générer du contenu)

dialogue avec les autorités compétentes et de mettre en lumière les besoins spécifiques identifiés sur le terrain.

8.4.2. Accessibilité à la formation du personnel sur le TSA

Une deuxième piste d'action est de rendre accessible des formations sur le TSA. En effet, nous avons observé dans notre analyse que de nombreux professionnels manquent de formations et d'outils adaptés au trouble du spectre de l'autisme. Le Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) propose des formations sur demande destinées aux institutions et aux écoles qui accueillent des enfants présentant un TSA. Ces formations couvrent notamment les approches et les interventions recommandées, ainsi que l'évaluation et la mise en place des protocoles visant à promouvoir l'autonomie de ces enfants (CHUV, Service des Troubles du Spectre de l'Autisme & apparentés, 2023). Il serait donc pertinent de proposer ce type de formation à l'ensemble des professionnels qui travaillent avec des enfants présentant un TSA, afin d'améliorer leurs compétences et leurs connaissances dans ce domaine³³.

Par ailleurs, l'Université de Fribourg propose un CAS en autisme, une opportunité précieuse pour les professionnels. La présence de collaborateurs ayant suivi cette formation dans une équipe permettrait aux autres membres de bénéficier de leurs connaissances et de les consulter en cas de questions (Université de Fribourg, s.d.).

De plus, la méthode TEACCH constitue une approche répandue pour accompagner des enfants présentant un TSA. Il s'agit d'un programme visant à répondre de manière aussi complète que possible aux besoins de ces enfants (Rogé, 2022). Le programme TEACCH vise sur le long terme un niveau optimal d'autonomie et d'inclusion sociale à l'âge adulte. Contrairement à d'autres approches, ce programme propose un continuum de services adaptés aux personnes présentant un TSA, à leurs familles et aux professionnels tout au long de leur vie. Reposant sur l'analyse appliquée du comportement, TEACCH adopte une méthode d'enseignement structurée où les environnements sont conçus avec des supports visuels clairs et concrets pour faciliter la compréhension (Burrows, 2004).

Cette méthode, centrée sur les caractéristiques individuelles de chaque individu, repose sur l'élaboration d'un projet personnalisé qui prend en compte les spécificités cognitives, sensorimotrices et la personnalité de l'enfant. Le but de cette méthode est de promouvoir l'indépendance et la participation sociale (Dionisi, 2013). À ce propos, élaborer un projet éducatif individuel est indispensable pour les enfants présentant un TSA, en raison de la diversité des manifestations du trouble. Ce dernier est déterminé en fonction des besoins de l'enfant (Garret-Gloanec et al., 2020).

Une autre approche utilisée avec les enfants présentant un TSA est la méthode ABA. Cette méthode, également accessible via un programme proposé par l'École de management et de communication de Genève, comprend également des week-ends de formation dédiés à l'accompagnement des personnes présentant un TSA (École de management et de communication Genève, 2024). Recommandée pour les interventions précoces auprès des jeunes enfants comme pour l'éducation et la scolarisation des élèves présentant un TSA, la méthode ABA vise à réduire les comportements problématiques, à développer les compétences sociales et scolaires, et à comprendre les comportements dans leur contexte. Cela implique d'examiner attentivement les situations, notamment les personnes présentes, les événements déclencheurs et les conséquences immédiates. L'intervention se concentre sur l'adaptation des composantes du contexte pour optimiser les résultats (Philip, 2010). Il serait donc intéressant pour les personnes qui travaillent avec des enfants présentant un TSA d'avoir quelques notions de base sur ces deux méthodes.

³³ Information générée par ChatGPT (version 4, logiciel de traitement de langage naturel), le 23 novembre 2024. (Type d'utilisation : Générer du contenu)

8.4.3. Mise en place de supervision

La piste d'action suivante est de mettre en place une supervision au sein de la collaboration interprofessionnelle. Nous considérons essentiel d'introduire la supervision dans le cadre de la collaboration interprofessionnelle.

Cette pratique, indispensable en travail social, aide les professionnels à prendre conscience des divers enjeux qui influencent leur posture et leur pratique. Ces espaces de réflexion permettent aux travailleurs sociaux de questionner leur approche, d'adopter une perspective méta sur les situations rencontrées et de l'aligner avec les valeurs de leur profession (Kolly Ottiger, 2015). Une équipe en phase avec ses pratiques et postures professionnelles contribue directement à une ambiance harmonieuse, favorisant ainsi une collaboration constructive. De notre expérience, nous avons observé que la supervision apporte des éléments clés pour revitaliser la dynamique collaborative au sein de l'équipe éducative. C'est pourquoi nous trouvons pertinent et intéressant d'intégrer des supervisions dans la collaboration interprofessionnelle.

Concrètement, pour les réseaux travaillant autour d'un enfant depuis une durée appréciable, l'intervention d'un superviseur pourrait offrir l'opportunité de repenser les pratiques, d'identifier les éventuels dysfonctionnements et de maintenir un environnement propice au développement et au bien-être de l'enfant. Cette démarche serait un atout majeur pour renforcer l'efficacité de cette collaboration.

8.4.4. Modèle de développement humain – Processus de production du handicap

Notre dernière piste d'action consiste à mobiliser le Modèle de développement humain – Processus de production du handicap (MDH-PPH). Ce modèle met l'accent sur l'importance d'agir sur l'environnement et le contexte.

Borg et Drange (2019) soulignent que les enseignants perçoivent souvent que les travailleurs sociaux se concentrent principalement sur les besoins individuels des élèves, au détriment de leur environnement global. Cela renforce l'intérêt d'intégrer le MDH-PPH dans nos pistes d'action, car ce modèle considère les différents facteurs environnementaux des individus. Selon le Réseau international sur le Processus de production du handicap (RIPPH), les travailleurs sociaux bénéficient déjà d'une formation liée à ce modèle. Le MDH-PPH constitue un cadre conceptuel destiné à documenter et à analyser les causes et les conséquences des maladies, des traumatismes et d'autres atteintes à l'intégrité ou au développement des individus. Il s'applique à toute personne présentant des incapacités, indépendamment de la cause, de la nature ou du degré de sévérité de leurs déficiences et incapacités (RIPPH, 2024).

Ce modèle repose sur trois éléments clés : « les facteurs personnels », « les habitudes de vie », et « les facteurs environnementaux » (cf. annexe 2). Les facteurs environnementaux permettent plus particulièrement de mieux comprendre les situations de handicap en les définissant comme résultat des interactions entre la déficience, les incapacités et les obstacles liés à l'environnement.

Pour commencer, les facteurs personnels se réfèrent aux caractéristiques propres à chaque individu. Ils incluent les systèmes organiques ainsi que les aptitudes. Les systèmes organiques peuvent être intacts ou déficients, tandis que les aptitudes sont évaluées en fonction des capacités et des incapacités de la personne. Il s'agit de ce qu'une personne peut accomplir dans une activité qu'elle soit physique ou mentale. Chez les enfants présentant un TSA, ces facteurs peuvent varier en fonction du degré de sévérité du trouble. Les aptitudes diffèrent d'un enfant à l'autre, et les fonctions cérébrales sont affectées de manière unique chez chaque individu³⁴.

³⁴ Information générée par ChatGPT (version 4, logiciel de traitement de langage naturel), le 23 novembre 2024. (Type d'utilisation : Générer du contenu)

Ensuite, les facteurs environnementaux englobent les aspects sociaux et physiques qui influencent l'organisation et le contexte, pouvant agir comme facilitateurs ou obstacles. Pour les enfants présentant un TSA inclus dans des classes ordinaires, plusieurs obstacles et facilitateurs peuvent être identifiés. En particulier, au sein de la classe, la présence de nombreux stimuli tels que le bruit, les lumières vives ou l'agitation excessive représente des obstacles. Ainsi, pour certains enfants, l'absence d'aménagement rend impossible la participation à des cours dans une école ordinaire. Dans notre problématique, nous avons relevé que les aménagements pédagogiques jouent un rôle clé pour réduire les obstacles environnementaux. Ces ajustements bénéficient non seulement aux élèves présentant un TSA, mais également à d'autres élèves rencontrant des difficultés d'apprentissage. Ces outils pédagogiques spécifiques favorisent ainsi une inclusion scolaire élargie et répondent aux besoins variés des élèves en classe (Philip et al., 2012). De plus, la collaboration influence grandement la qualité de l'environnement. Cette dernière peut être un facilitateur si elle est fonctionnelle, mais peut s'avérer être un obstacle si elle n'est pas optimale. Parmi les pistes identifiées pour la pratique, il serait important de veiller à une clarification des rôles des différents professionnels impliqués dans la collaboration, de rendre accessible des formations sur la collaboration interprofessionnelle et enfin, de promouvoir une communication efficace au sein de l'équipe interprofessionnelle afin d'améliorer les facteurs environnementaux.

C'est donc pour cela que ce modèle est étroitement lié au thème de la collaboration interprofessionnelle, car celle-ci fait partie intégrante des facteurs environnementaux. Effectivement, si la collaboration fonctionne bien, l'enfant bénéficiera d'un environnement mieux adapté, ce qui favorisera une meilleure participation sociale et donc, une meilleure inclusion dans une école ordinaire.

Finalement, les habitudes de vie représentent une activité courante ou un rôle social réalisé par la personne. Ces dernières sont valorisées par leur contexte socioculturel, en lien avec les facteurs identitaires de la personne. Elles sont essentielles pour assurer la survie et l'épanouissement d'une personne au sein de la société tout au long de sa vie. Pour un enfant présentant un TSA inclus dans une classe ordinaire, cela inclut d'aller en classe et de participer socialement. Si cela est impossible, cela peut constituer une situation de handicap. De plus, établir des liens sociaux est souvent un défi pour un enfant présentant un TSA : les rôles sociaux sont alors encore plus complexes à assumer.

Au niveau sociétal, il est impératif que les politiques d'inclusion scolaire ne restent pas de simples objectifs idéalistes, mais qu'elles se traduisent par des actions concrètes et des ressources adaptées. La mise en place d'unités spécialisées dédiées à l'inclusion est essentielle. Ces unités devraient non seulement offrir un soutien aux enfants, aux familles et aux enseignants dans le processus d'inclusion, mais également assurer une mission de formation auprès des différents acteurs concernés (Emery, 2013).

Les recherches sur les pratiques de co-enseignement³⁵ semblent particulièrement prometteuses, à condition qu'elles s'accompagnent d'un engagement fort et de la formation adéquate du professionnel impliqué. Ces initiatives doivent être envisagées comme des leviers majeurs pour faire de l'inclusion scolaire une réalité accessible et efficace (Emery, 2013). Nous allons maintenant aborder les différentes limites de notre travail.

8.5. Les limites

Lors de l'élaboration de ce travail de Bachelor, nous avons constaté certains biais dus à nos expériences professionnelles dans le domaine du handicap. Par exemple, en commençant notre travail, nous souhaitions inclure les méthodes TEACCH et ABA dans la problématique, car elles sont utilisées dans nos pratiques professionnelles. Cependant, nous avons constaté par la suite qu'il était plus pertinent de

³⁵ Le co-enseignement se définit comme une collaboration pédagogique entre deux enseignants intervenant simultanément au sein d'un même groupe, dans un même espace, partageant les responsabilités éducatives pour atteindre des objectifs spécifiques (Friend & Cook, cité dans Tremblay, 2017, p. 47).

traiter ces sujets dans la discussion, car ces deux méthodes sont davantage liées à la thématique des enfants présentant un TSA qu'à celle de la collaboration interprofessionnelle.

Par ailleurs, il a été complexe de trouver des articles suisses pertinents sur le thème de l'école inclusive, ce sujet étant encore récent, nous avons trouvé de la littérature grise, mais il existe encore très peu de littérature scientifique. Pour pallier cela, nous avons utilisé des textes provenant de différents pays. Il serait alors pertinent d'élaborer cette recherche dans quelques années, lorsque des données plus approfondies sur l'école inclusive en Suisse seront disponibles.

De plus, il s'est avéré compliqué de trouver des articles traitant directement du travail social, ce qui a limité notre capacité à recentrer notre travail uniquement sur le rôle des travailleurs sociaux. En effet, comme notre sujet porte sur la collaboration interprofessionnelle, il est indispensable de prendre en compte les autres professionnels impliqués dans l'accompagnement des enfants présentant un TSA, ce qui élargit inévitablement le champ d'analyse.

Enfin, une autre limite réside dans la diversité du spectre de l'autisme. Ce terme englobe une grande variété de profils avec des niveaux de difficulté très différents. Une approche plus ciblée, en se concentrant sur un degré spécifique de TSA, pourrait offrir une vision plus détaillée du réseau interprofessionnel entourant ces élèves. Ainsi, nous avons constaté une divergence entre le travail prescrit et le travail réel, en raison de la diversité des profils des enfants présentant un TSA et de la grande variabilité des manifestations associés à ce trouble (Maulini, 2010).

9. Conclusion

Grâce à ce travail de Bachelor, nous avons pu approfondir nos connaissances sur la collaboration interprofessionnelle au sein des écoles ordinaires ainsi qu'au sujet de l'inclusion scolaire des enfants présentant un TSA. La Suisse a ratifié plusieurs conventions internationales, notamment la CDE et la CDPH, qui l'engagent à promouvoir l'inclusion scolaire des enfants présentant un TSA. Toutefois, en raison du système fédéraliste suisse, chaque canton est libre de définir l'organisation de la scolarité obligatoire. Ainsi, les plans d'études et les supports pédagogiques varient d'un canton à l'autre. Dans les cantons romands, bien que le principe de l'inclusion soit inscrit dans les directives, les modalités d'application diffèrent selon les interprétations, reflétant ainsi la complexité des pratiques sur le terrain.

En tant que travailleuses sociales, ce sujet nous concerne directement et nous nous sentons, à présent, plus outillées pour répondre aux défis qui se présenteront lors de nos futures carrières professionnelles. Par ailleurs, ce travail nous a permis de développer plusieurs compétences, notamment notre capacité à synthétiser, à analyser avec du recul les informations recueillies, et à adopter une perspective critique sur notre propre travail écrit.

Cette revue de littérature a permis la mise en lumière des enjeux cruciaux de la collaboration interprofessionnelle pour l'accompagnement des enfants présentant un TSA en milieu scolaire et a contribué à répondre à notre question de recherche. Trois éléments principaux sont primordiaux et répondent à notre question de recherche. Pour les travailleurs sociaux, il est nécessaire d'avoir une compréhension fine de leur rôle et de celui des autres membres du réseau interprofessionnel. De plus, une communication efficace constitue également un élément essentiel de la collaboration interprofessionnelle, pour les travailleurs sociaux et les autres professionnels. Enfin, les formations spécifiques liées aux enfants présentant un TSA et à la collaboration interprofessionnelle sont indispensables pour aider les travailleurs sociaux de collaborer de manière qualitative dans l'accompagnement de ces enfants.

Cette réflexion pourrait être approfondie dans quelques années, une fois qu'un certain recul aura été pris sur la mise en œuvre des cadres légaux et des pratiques collaboratives en Suisse dans le contexte de l'école inclusive. Si ces pratiques collaboratives étaient déjà présentes dans les écoles spécialisées, leur application dans les écoles ordinaires demeure récente.

Il serait également pertinent de consacrer de futurs travaux à l'importance du réseau, en abordant plus spécifiquement le rôle des colloques et des réunions comme outils de coordination. Ces rencontres régulières permettent non seulement de partager des informations et des retours d'expériences, mais aussi de renforcer la communication entre les différents professionnels impliqués.

Un autre axe majeur à développer serait un travail sur la collaboration avec les familles, qui constitue un levier crucial pour une inclusion scolaire réussie.

De plus, la question du financement dédié à la collaboration interprofessionnelle reste encore en suspens. Il reste à déterminer dans quelle mesure un tel investissement pourrait contribuer à l'efficacité des pratiques d'inclusion scolaire pour les enfants présentant un TSA.

Enfin, il serait pertinent d'approfondir le sujet de la mise en place d'un Case Manager et de son impact sur l'inclusion des enfants présentant un TSA dans les écoles ordinaires ainsi que sur la collaboration interprofessionnelle. Cette approche professionnelle repose sur la coordination des acteurs gravitant autour de l'enfant en désignant une personne de référence dès l'établissement du diagnostic de TSA. Ce dispositif permettrait d'assurer un suivi personnalisé pour l'enfant, une communication et une collaboration entre les personnes impliquées dans son parcours scolaire et familiale. Cette approche permet d'optimiser la collaboration interprofessionnelle et de renforcer l'implication des familles.

Dans cette perspective, une question reste encore ouverte : En quoi le Case Management peut améliorer la collaboration entre les différents professionnels dans l'accompagnement des enfants présentant un TSA scolarisés au sein des écoles ordinaires ?

10. Liste des références bibliographiques

- Académie Suisse des Sciences Médicales. (2020). *Charte 2.0 : La collaboration interprofessionnelle dans le système de santé*. https://www.unimedsuisse.ch/application/files/8216/0284/9229/SAMW_charte_interprofessionnelle_2020.pdf
- Accord intercantonal du 25 octobre 2007 sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée (RS 416.5 ; entrée en vigueur le 1er janvier 2011).
- Agence de la santé publique du Canada. (2016). *Autisme : signes et caractéristiques*. Gouvernement du Canada. [Autisme : Signes et caractéristiques - Canada.ca](https://www.canada.ca/fr/santee/autisme/signes-et-caracteristiques)
- Allenbach, M., Duchesne, H., Gremion, L., & Leblanc, M. (2016). Le défi de la collaboration entre enseignants et autres intervenants dans l'école inclusive : Croisement des regards. *Revue des sciences de l'éducation*, 42(1), 86-121. <https://doi.org/10.7202/1036895ar>
- Anthony, N., & Campbell, E. (2020). Promoting collaboration among special educators, social workers, and families impacted by autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, (4), 319-324. <https://doi.org/10.1007/s41252-020-00171-w>
- AvenirSocial. (2010). *Code de déontologie du travail social en Suisse : Un argumentaire pour la pratique*. Berne, Suisse : AvenirSocial.
- AvenirSocial. (2016). *Le révérenciel du travail social en Suisse : principes, valeurs et lignes directrices*. https://avenirsocial.ch/wp-content/uploads/2018/12/Leitbild_SSA_FR.pdf
- AvenirSocial – Travail social Suisse. (2018). *Lignes directrices du travail social en milieu scolaire*. https://avenirsocial.ch/wp-content/uploads/2018/12/Leitbild_SSA_FR.pdf
- Baxter, A.J., Brugha, T.S., Erskine, H.E., Scheurer, R.W, Vos, T. & Scott, J.G. (2015). The epidemiology and global burden of autism spectrum disorders. *Psychol Med*, 45(3), 601-613. <https://doi.org/10.1017/S003329171400172X>
- Beaumont, C., Lavoie J., & Couture, C., (2010). *Les pratiques collaboratives en milieu scolaire : cadre de référence pour soutenir la formation*. Centre de recherche et d'intervention sur la réussite scolaire. https://www.versunecoleinclusive.fr/wp-content/uploads/2018/11/guide_pratiques_collaboratives.pdf
- Borg, E., & Drange, I. (2019). Interprofessional collaboration in school : Effects on teaching and learning. *Improving Schools*, 22(3), 251-266. <https://doi.org/10.1177/1365480219864812>
- Boshoff, K., & Stewart, M. (2012). Key principles for confronting the challenges of collaboration in educational settings. *Australien Occupational Therapy Journal*. Doi: <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12003>
- Bowman, K. S., Suarez, V. D., & Weiss, M. J. (2021). Standards for Interprofessional Collaboration in the Treatment of Individuals With Autism. *Behavior Analysis in Practice*, 14, 1191-1208. <https://doi.org/10.1007/s40617-021-00560-0>
- Burrows, K. (2004). Une intervention précoce pour l'enfant autiste. *Paediatrics & Child Health*, 9(4), 273–277. <https://doi.org/10.1093/pch/9.4.273>
- Cahour, B. (2021). Collaboration. In E. Brangier & G. Valléry (Éds.), *Ergonomie : 150 notions clés*. (pp.156-159). Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.brang.2021.01.0156>

- Cappe, É., Poirier, N., Boujut, E., Nader-Grosbois, N., Dionne, C., & Boulard, A. (2016). Autism spectrum disorder and evaluation of perceived stress parents and professionals: Study of the psychometric properties of a French adaptation of the Appraisal of Life Event Scale (ALES-vf). *L'Encéphale*, 43(4), 321-325. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2016.08.001>
- Centre hospitalier universitaire vaudois, Service des Troubles du Spectre de l'Autisme & apparentés. (2023). *Formation continue- Troubles du spectre de l'autisme?* https://www.chuv.ch/fileadmin/sites/dp/documents/Catalogue_Formations_STSA_2024.pdf
- Chabane, N., & Peter, C. (2023). Le Trouble du Spectre de l'Autisme : Repérage, diagnostic et interventions précoces. *Revue suisse de pédagogie spécialisée*, 13(01), 2-8. <https://doi.org/10.57161/r2023-01-01>
- Chamak, B. (2015). Le concept de neurodiversité ou l'éloge de la différence. In C. Déchamp-Le Roux & R. Florentina (Éds.), *Regards croisés sur l'idée de guérison et de rétablissement en santé mentale* (pp. 41-49). John Libbey eurotext. <https://shs.hal.science/halshs-01231731v1>
- Charette, C., Chatenoud, C., Caouette, M. & Souissi, F. (2021). L'autodétermination des élèves ayant une déficience intellectuelle moyenne à sévère : connaissances, croyances et pratiques déclarées d'enseignantes. *Phronesis*, 10(2-3), 216-238. <https://doi.org/10.7202/1081793ar>
- Chatenoud, C., Kalubi, J.- C., & Paquet, A. (2014). *La Famille et la personne ayant un trouble du spectre de l'autisme*. Éditions nouvelles. https://www.researchgate.net/profile/Celine-Chatenoud/publication/344818304_La_Famille_et_la_Personne_ayant_un_Trouble_du_Spectre_de_l'Autisme_comprendre_soutenir_et_agir_autrement/links/5f91ab85a6fdccfd7b77496f/La-Famille-et-la-Personne-ayant-un-Trouble-du-Spectre-de-lAutisme-comprendre-soutenir-et-agir-autrement.pdf
- Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (=CP ; RS 311.0 ; état le 1er juillet 2024).
- Commission cantonale sur les déficiences mentales et associées du canton de Vaud, GT Autisme. (2016). *Autisme et handicaps : vers un accompagnement socio-éducatif répondant aux besoins*. État de Vaud. https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/social/Handicap/CCDMA_Rapport_final_GT_Autisme_d%C3%A9f.pdf
- Conférence des directrices et des directeurs cantonaux de l'instruction publique. (s.d.). *Travail social en milieu scolaire / soutien social*. Consulté le 2 décembre 2024, à l'adresse <https://www.edk.ch/fr/systeme-educatif/organisation/enquete-aupres-des-cantons/travail-social-en-milieu-scolaire-soutien-social>
- Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (=Cst ; RS 101 ; état le 3 mars 2024).
- Convention relative aux droits de l'enfant, 20 novembre 1989, <https://www.unicef.org/fr/convention-droits-enfant/texte-convention>
- Convention relative aux droits des personnes handicapées, 13 décembre 2006, <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>
- Couturier, Y., & Belzile, L. (2018) *La collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux*. Presse de l'Université de Montréal.
- Crocq, M.-A. & Guelfi, J.-D. (2015). *DSM-5 : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux- Critères diagnostiques*. Elsevier Masson.

- Crowell, J. A., Keluskar, J., & Gorecki, A. (2019). Parenting behavior and the development of children with autism spectrum disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 90, 21-29. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.11.007>
- D'Amour, D., Sicotte, C., & Levy, R., (1999). L'action collective au sein de l'équipe interprofessionnelle dans les services de santé. *Sciences Sociales et Santé*, 17(3), 67-94. <https://doi.org/10.3406/sosan.1999.1468>
- Da Paz, N., Siegel, B., Coccia, M.A. & Epel, E.S. (2018). Acceptance or Despair? Maternal Adjustment to Having a Child Diagnosed with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(3), 1971-1981. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3450-4>
- Département de la formation, de la jeunesse et de la culture (2019). *Concept 360° : Concept cantonal de mise en œuvre et de coordination des mesures spécifiques en faveur des élèves des établissements ordinaires de la scolarité obligatoire*. État de Vaud. <https://edudoc.ch/record/206145?ln=fr>
- Département fédéral de l'intérieur. (s.d.). Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées. Confédération suisse. Consulté 18 12 2024, à l'adresse <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh/droit/international0/uebereinkommen-der-uno-ueber-die-rechte-von-menschen-mit-behinde.html>
- Dionisi, J.-P. (2013). Le programme TEACCH : Des principes à la pratique. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 61(4), 236-242. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2012.12.002>
- Direction de la formation et des affaires culturelles. (2022). Renforcement du travail social à l'école obligatoire. État de Fribourg. <https://www.fr.ch/dfac/actualites/renforcement-du-travail-social-a-lecole-obligatoire>
- Direction de la formation et des affaires culturelles. (2024). *Médiation et travail social en milieu scolaire*. État de Fribourg. <https://www.fr.ch/dfac/vie-a-lecole/mediation-et-travail-social-en-milieu-scolaire>
- Direction générale de l'Office du Personnel de l'État. (2018). *04.01.01 Principes généraux et directives pour la rédaction d'un cahier des charges*. République et Canton de Genève. <https://www.ge.ch/document/040101-principes-generaux-directives-redaction-cahier-charges>
- Dormoy, L. (2018). Le soutien aux parents d'enfants avec TSA : Quelles propositions pour quels besoins ? *Le Journal des psychologues*, 353(1), 42-47. <https://doi.org/10.3917/jdp.353.0042>
- Dubé, F., Dufour, F., Chénier, C. & Meunier, H., (2016). Sentiment d'efficacité, croyance et attitudes d'enseignants du collégial à l'égard de l'éducation des étudiants ayant des besoins particuliers. *Education et francophonie*, 44(1), 154-172. <https://doi.org/10.7202/1036177ar>
- Eckert, A., Liesen, C., Thommen, E., & Zbinden Sapin, V. (2015). *Enfants, adolescents et jeunes adultes : troubles précoces du développement et invalidité*. Office fédéral des assurances sociales. https://www.hetsl.ch/fileadmin/user_upload/ecole/reseau/neurodev/8_15f_eBericht.pdf
- École de management et de communication Genève. *Séminaire ABA – analyse appliquée du comportement*. <https://www.esm.ch/formations-geneve/seminaire-aba-analyse-appliquee-du-comportement/>
- Emery, R. (2013). L'intégration en classes ordinaires des enfants présentant un trouble du spectre autistique : obstacles et propositions. *Revue suisse de pédagogie spécialisée*, 1, 29-35. https://www.csps.ch/bausteine.net/f/50858/Emery_130129.pdf

- EnableMe Suisse. (s.d.). *Le principe de l'inclusion dans les classes*. Consulté le 20 novembre 2024 à l'adresse <https://www.enableme.ch/fr/article/le-principe-de-l-inclusion-dans-les-class-1632>
- État de Vaud. (s.d.). *Les métiers de l'enseignement*. Consulté le 20 novembre 2024, à l'adresse <https://www.vd.ch/formation/espace-enseignement/les-metiers-de-lenseignement>
- État de Vaud, Direction générale des ressources humaines. (2023). *Assistant-e à l'intégration*. <https://www.vd.ch/etat-droit-finances/etat-employeur/salaire-et-assurances/repertoire-des-emplois-types-rem/recherche-des-emplois-types/detail-fiche-emploi/assistant-e-a-lintegration-520>
- Feinstein, A.R. (1970). The pre-therapeutic classification of co-morbidity in chronic disease. *Journal of Chronic Diseases*, 23(7), 455-468. [https://doi.org/10.1016/0021-9681\(70\)90054-8](https://doi.org/10.1016/0021-9681(70)90054-8)
- Fombonne, E. (2020). Epidemiological controversies in autism. *Swiss Archives of Neurology, Psychiatry and Psychotherapy*, 171(1). https://web.archive.org/web/20200212140737id_/https://sanp.ch/journalfile/view/article/ezm_sanp/en/sanp.2020.03084/49dbb4cd09dd800e0bd5592d42b2b96edcff1761/sanp_2020_03084.pdf/rsrc/jf
- Fondation Centre suisse de pédagogie spécialisée (2024a). *Enseignement spécialisé*. <https://www.csps.ch/themes/formations-et-professions/enseignement-specialise>
- Fondation Centre suisse de pédagogie spécialisée. (2024b) 2. *Quelles différences y a-t-il entre l'intégration et l'inclusion ?* <https://www.csps.ch/themes/ecole-et-integration/integration-scolaire/reponse-2>.
- Fourcade, C., Kruck, J., & Rogé, B. (2015). Les parents face au trouble du spectre de l'autisme de leur enfant : évaluation du fardeau ressenti face au handicap, de la capacité de résilience et de la qualité de vie des parents. *Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, 27(3), 365-375. https://www.researchgate.net/publication/291333866_Les_parents_face_au_trouble_du_spectre_e_de_l'autisme_de_leur_enfant_evaluation_du_fardeau_ressenti_face_au_handicap_de_la_capacite_de_resilience_et_de_la_qualite_de_vie_des_parents
- Franchini, M., Schaer, M., & Eliez, S. (2021). L'émergence des troubles du spectre de l'autisme chez les bébés à haut risque : implications pour le dépistage et l'accompagnement précoce. *Paediatrica*, 32(2). <https://doi.org/10.35190/f2021.2.3>
- Garret-Gloane, N., Péré, M., Squillante, M., Roos-Weil, F., Ferrand, L., Pernel, A.-S., & Apter, G. (2021). Évaluation clinique des pratiques intégratives dans les troubles du spectre autistique (EPIGRAM) : Méthodologie, population à l'inclusion et satisfaction des familles à 12 mois. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 69(1), 20-31. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2020.11.005>
- Gascon, H., Julien-Gathier, F., Tétreault, S., & Garant, M. (2014). L'entrée à la maternelle de l'enfant ayant un trouble du spectre de l'autisme : une transition à planifier. *Canadian Journal of Education / Revue canadienne de l'éducation*, 37(4), 1-29. <https://www.istor.org/stable/canaieducrevucan.37.4.03>
- Gherardi, S. A., Knox, K., Stoner, A., & Garling-Spychala, B. (2022). Perceptions and Practices in School Social Worker-Teacher Interprofessional Collaboration. *International Journal of School Social Work*, 8(1). <https://doi.org/10.4148/2161-4148.1085>

- Guilley, E., Cecchini, A., Brüderlin, M., & Jendoubi, V. (2017). Des équipes pluridisciplinaires à l'école primaire : Défis et apports de la collaboration interprofessionnelle. *Revue suisse de pédagogie spécialisée*, 4, 55-62. https://www.researchgate.net/publication/321490605_Des_equipes_pluridisciplinaires_a_l'ecole_primaire_defis_et_apports_de_la_collaboration_interprofessionnelle
- Hanley, A., Nguyen, Q. C., Badawi, D. G., Chen, J., Ma, T., & Slopen, N. (2021). The diagnostic odyssey of autism: a crosssectional study of 3 age cohorts of children from the 2016-2018 National Survey of Children's Health. *Child and Adolescent Psychiatry Mental Health*, 15(58). <https://doi.org/10.1186/s13034-021-00409-y>
- Hassall, R., Rose, J., & McDonald, J. (2005). Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: The effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(6), 405-418. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00673.x>
- Haute Autorité de santé. (2018). *Trouble du spectre de l'autisme : Signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent*. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-02/trouble_du_spectre_de_lautisme_de_lenfant_et_ladolescent_recommandations.pdf
- Insieme Suisse. (2024). *L'école inclusive doit se donner les moyens de ses ambitions*. <https://insieme.ch/fr/news/petite-enfance-et-ecole/lecole-inclusive-doit-se-donner-les-moyens-de-ses-ambitions/>
- Institut Suisse pour la Formation médicale. (2023). *Les rôles des médecins dans la prise en charge des troubles du spectre de l'autisme*. <https://www.siwf.ch>
- Kolly Ottiger, I. (2015). Supervision : privilège ou nécessité ? Pour gérer la complexité, les travailleurs sociaux expriment un besoin accru « d'espace de réflexion ». *Actualité sociale*, 57, 6-8. <https://superviseurs.ch/multimedias/bibliographie/67/actualite-sociale-privilege.pdf>
- Kuhn, J. C., & Carter, A. S. (2006). Maternal self-efficacy and associated parenting cognitions among mothers of children with autism. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 76(4), 564-575. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.76.4.564>
- Laurier, C. (2017). *Manager avec l'analyse transactionnelle : Osez votre style managérial !* Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.lauri.2017.01>
- Lebel, P., & Massé-Thibodeau, G. (2004). *Formation à l'interdisciplinarité*. Institut universitaire de gériatrie de Montréal.
- Loi fédérale du 13 décembre 2002 sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (Loi sur l'égalité pour les handicapés, LHand) (=LHand ; RS 151.3 ; état le 1^{er} juillet 2020).
- Loi fédérale du 25 septembre 2020 sur la protection des données (Loi sur la protection des données) (=LPD ; RS 235.1 ; état le 1^{er} septembre 2023).
- Magnier, C., Fage, C., Etchegoyhen, K., Consel, C., & Sauzéon, H. (2015). Utilisation de la conception centrée utilisateur dans les applications pour les enfants avec troubles du spectre autistique. Vers des outils d'inclusion en classe ordinaire. *HAL open science*. <https://inria.hal.science/hal-01241286v1>
- Maulini, O. (2010). Travail, travail prescrit, travail réel. In FORDIF-Formation en direction d'institutions de formation, *Glossaire* (p. 23). <https://www.unige.ch/fapse/SSE/teachers/maulini/publ-1101.pdf>

- Modabbernia, A., Reichenberg, A. & Schalkwyk, L.C. (2017). Environmental risk factors for autism: An evidence-based review of systemic reviews and meta-analyses. *Molecular Autism*, 8(1), Article 13. <https://doi.org/10.1186/s13229-017-0121-4>
- Musetti, A., Manari, T., Dioni, B., Raffin, C., Bravo, G., Mariani, R., Esposito, G., Dimitriou, D., Plazzi, G., Franceschini, C., & Corsano, P. (2021). Parental Quality of Life and Involvement in Intervention for Children or Adolescents with Autism Spectrum Disorders: A Systematic Review. *Journal of Personalized Medicine*, 11(9), 894-900. <https://doi.org/10.3390/jpm11090894>
- Næss, K.-A. B., Hokstad, S., Furnes, B., Hesjedal, E., & Østvik, J. (2024). Inclusive Education for Students With Special Education Needs in Norway. *Remedial and Special Education*, 45(6), 351-358. <https://doi.org/10.1177/07419325241260750>
- National Institut for Health and Care Excellence. (2013). *Autism spectrum disorder in under 19s: Support and management*. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg170>
- Odier-Guedj, D., & Chatenoud, C. (2014). Les parents et la scolarisation d'un enfant ayant un TSA. In C. Chatenoud, J.- C. Kalubi et A. Paquet. *La famille et la personne ayant un trouble du spectre de l'autisme : Comprendre, soutenir et agir autrement* (pp. 159-175). Éditions nouvelles. https://www.researchgate.net/profile/Celine-Chatenoud/publication/344818304_La_Famille_et_la_Personne_ayant_un_Trouble_du_Spectre_de_l'Autisme_comprendre_soutenir_et_agir_autrement/links/5f91ab85a6fdccfd7b77496f/La-Famille-et-la-Personne-ayant-un-Trouble-du-Spectre-de-l'Autisme-comprendre-soutenir-et-agir-autrement.pdf
- Office fédéral de la justice. (2003). *Réforme de la Constitution fédérale*. Confédération suisse. <https://www.bj.admin.ch/bj/fr/home/staat/gesetzgebung/archiv/bundesverfassung.html>
- Office fédéral de la santé publique. (2021). *Promouvoir l'interprofessionnalité dans la formation*. Confédération suisse. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/foerderprogramme-der-fachkraefteinitiative-plus/foerderprogramme-interprofessionalitaet/policy-briefs-interprof.html>
- Office fédéral des assurances sociales. (2018). *Loi sur l'égalité pour les handicapés*. Confédération suisse. <https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/bfeh/droit/schweiz/behindertengleichstellungsgesetz-behig.html>
- Organisation mondiale de la Santé. (2022). *Autisme*. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Ouss-Ryngaert, L. (2012). Le diagnostic précoce de l'autisme. *Médecine Thérapeutique/Pédiatrie*, 15(3), 225-230. <http://dx.doi.org/10.1684/mtp.2012.0441>
- Ozonoff, S., Young, G. S., Landa, R. J., Brian, J., Bryson, S., Charman, T., Chawarska, K., Macari, S. L., Messinger, D., Stone, W. L., Zwaigenbaum, L., & Losif, A. M. (2015). Diagnostic stability in young children at risk for autism spectrum disorder: a baby siblings research consortium study. *Journal of Child Psychology Psychiatry*, 56(9), 988- 998. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12421>
- Pelgrims, G., Cèbe, S. & Pilloud, J. (2010). Former des enseignants spécialisés répondant aux besoins scolaires particuliers des élèves. *Revue suisse de pédagogie spécialisée*, 1, 37-42. https://www.researchgate.net/publication/282064390_Former_des_enseignants_specialises_repondant_aux_besoins_scolaires_particuliers_des_eleves

- Philip, C. (2010). Le recours aux méthodes pour scolariser les élèves avec autisme et TED : L'exemple de l'ABA. *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 51(3), 123-140. <https://doi.org/10.3917/nras.051.0123>
- Plaisance, E., Belmont, B., Verillon, A., & Schneider, C. (2007). Intégration ou inclusion ? Éléments pour contribuer au débat. *La Nouvelle Revue de l'adaptation et de la scolarisation*, 37(1), 159–164. <https://doi.org/10.3917/nras.037.0159>
- Quartier, V., Prélaz, I. & Délitroz, C. (2020). Culpabilité parentale et processus diagnostique en clinique de l'enfant : une relation ambiguë. *Psychologie Française*, 65(4), 325-335. <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2019.06.002>
- Radio Télévision Suisse. (2023). *Des éducateurs sociaux dans les écoles primaires fribourgeoises pour aider à l'inclusion*. <https://www.rts.ch/info/regions/fribourg/13829263-des-educateurs-sociaux-dans-les-ecoles-primaires-fribourgeoises-pour-aider-a-linclusion.html>
- Rebecchi, K. (2023). Neurodiversité et autisme : Entre handicap et différence, science et idéologie. *Revue de la neurodiversité*, 1(1), 25-51. <https://hal.science/hal-04142256v1>
- Reiter, S., & Vitani, T. (2007). Inclusion of pupils with autism: The effect of an intervention program on the regular pupils' burnout, attitudes and quality of mediation. *Autism*, 11(4), 321-333. <https://doi.org/10.1177/1362361307078130>
- Réseau international sur le processus de production du handicap. (2025). *Le modèle RIPPH*. <https://ripph.qc.ca/modele-mdh-pph/le-modele/>
- Reynaud, C. & Guerry, S. (2022). « Trois niveaux d'analyse des interactions entre les humains » (Module F2 : Rapports sociaux et inégalités) [Présentation PowerPoint]. HETS-FR. Repéré sur la plateforme Moodle <https://cyberlean.hes-so.ch>
- Rogé, B. (2022). *Autisme, comprendre et agir* (3^{ème} éd.). Dunod. <https://shs.cairn.info/autisme-comprendre-et-agir--9782100814947?lang=fr>
- Schöpfel, J. (2015). Comprendre la littérature grise. *I2D- Information, données & documents*, 52(1), 30-32. <https://doi.org/10.3917/i2d.151.0030>
- Secours Autisme. (2022). *Inclusion scolaire : Vers une éducation pour tous*. <https://secoursautisme.com/inclusion-scolaire/>
- Sénéchal, C., & des Rivières- Pigeon, C. (2009). Impact de l'autisme sur la vie des parents. *Santé Mentale au Québec*, 34(1), 245-260. <https://doi.org/10.7202/029772ar>
- Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide. (2023). *Une loi sur la pédagogie spécialisée*. État de Fribourg. <https://www.fr.ch/formation-et-ecoles/scolarité-obligatoire/une-loi-sur-la-pedagogie-specialisee>
- Service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide. (2024a). *Élèves à besoins éducatifs particuliers*. État de Fribourg. <https://www.fr.ch/formation-et-ecoles/osso/eleves-a-besoins-particuliers/eleves-a-besoins-educatifs-particuliers>
- Service de l'enseignement spécialisé et des mesures. (2024b). *Services de logopédie, psychologie et psychomotricité*. État de Fribourg. <https://www.fr.ch/formation-et-ecoles/osso/eleves-a-besoins-particuliers/services-de-logopedie-psychologie-et-psychomotricite>

- Strunk, J., Leisen, M., & Schubert, C. (2017). Using a multidisciplinary approach with children diagnosed with autism spectrum disorder. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 8, 60-68. <http://dx.doi.org/10.1016/j.xjep.2017.03.009>
- Syndicat des services publics & Syndicat des enseignants romands. (2024). *Conférence de presse – École à visée inclusive. Principaux résultats de l'enquête menée par le SER et le SSP*. <https://ssp-vpod.ch/news/2024/ecole-inclusive-le-mecontentement-des-enseignant-es-se-renforce/>
- Thomazet, S. (2008). L'intégration a des limites, pas l'école inclusive ! *Revue des sciences de l'éducation*, 34(1), 123–139. <https://doi.org/10.7202/018993ar>
- Tremblay, P. (2017). Comment mettre en place un co-enseignement efficace ? In Conseil national d'évaluation du système scolaire (Éd.), *Conférence de consensus : différenciation pédagogique – Comment adapter l'enseignement pour la réussite de tous les élèves ? Notes des experts* (pp.45-56). http://vip-www.pedagogie.ac-aix-marseille.fr/upload/docs/application/pdf/2017-10/170331_notes_experts.pdf
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. (1994). *The Salamanca statement on principles, policy and practice in special needs education*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427>
- Université de Fribourg. (s.d.). *Formation continue : La collaboration interprofessionnelle au cœur des organisations*. Consulté 12 décembre 2024, à l'adresse <https://www.unifr.ch/formcont/fr/formations/detail.html?cid=2673>
- Vianin, P. (2016). *Les derniers obstacles avant l'inclusion scolaire*. REISO. <https://www.reiso.org/articles/themes/enfance-et-jeunesse/447-les-derniers-obstacles-avant-l-inclusion-scolaire>

11. Annexes

Annexe 1

Trois niveaux d'analyse des interactions entre les humains

Tiré de Reynaud & Guerry, 2022

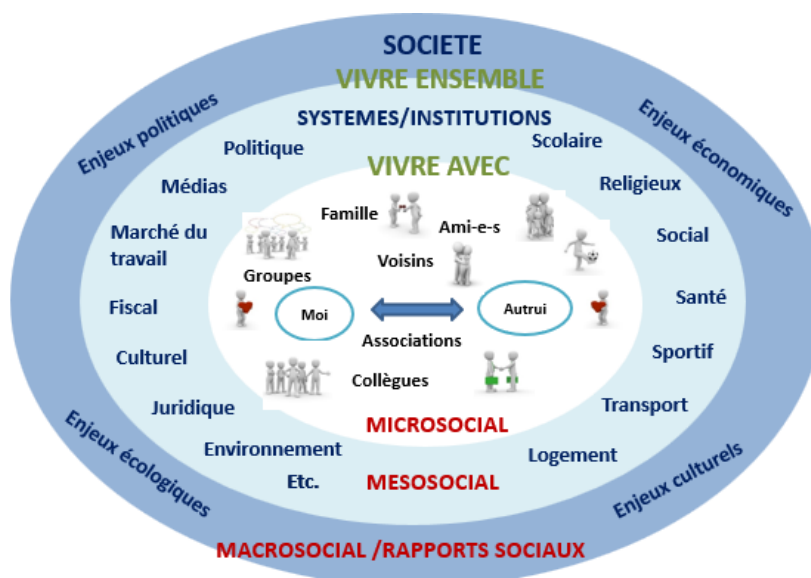


FIGURE 1 : TROIS NIVEAUX D'ANALYSE DES INTERACTIONS ENTRE LES HUMAINS

Annexe 2

Schéma du MDH-PPH bonifié

Tiré de RIPPH, 2025

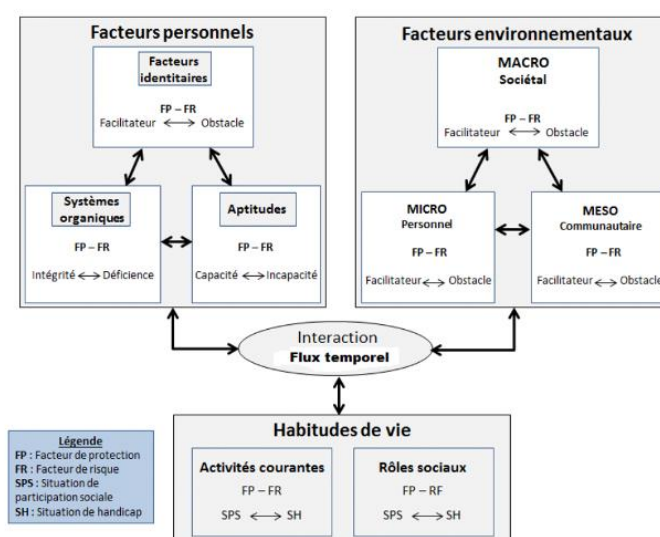


FIGURE 2 : MDH-PPH