

Roland Emery

L'équipe interprofessionnelle comme outil privilégié de l'accompagnement des enfants et adolescent-e-s présentant des besoins particuliers

Résumé

L'hétérogénéité des équipes de travail dans le champ de la pédagogie spécialisée est une richesse pour l'accompagnement des enfants et adolescent-e-s présentant des besoins particuliers. Mais elle peut également exacerber les différences personnelles et professionnelles et évoluer vers des conflits minant la dynamique de collaboration. Cet article vise à relever certaines dimensions nécessaires à une articulation interprofessionnelle.

Zusammenfassung

Die Heterogenität der Arbeitsteams im Feld der Heilpädagogik gilt als Bereicherung in der Begleitung von Kindern und Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen. Aber sie kann auch persönliche und berufliche Differenzen schüren und hin zu aufreibenden Konflikten hinsichtlich der Dynamik der Zusammenarbeit führen. Dieser Artikel will bestimmte notwendige Dimensionen der interprofessionellen Vorgehensweise aufzeigen.

Introduction

L'origine de cet article repose sur mes expériences professionnelles d'enseignant spécialisé, de responsable pédagogique d'institution et de formateur au sein des institutions spécialisées de l'office médico-pédagogique de la République et du canton de Genève (OMP). Je travaille depuis vingt années dans des équipes accompagnant des enfants de tout âge, présentant des caractéristiques et des besoins divers. J'ai vécu de l'intérieur les bénéfices et les contraintes du travail en équipe et tente, depuis le début de ma carrière, d'en comprendre les différents enjeux et de trouver les moyens de l'optimiser pour l'accompagnement des enfants accueilli-e-s.

Que ce soit sur le terrain professionnel ou dans les lieux de formation, tous les ac-

teurs et actrices s'accordent sur la nécessité d'une pensée complexe et d'un travail d'équipe pour accompagner les enfants et adolescent-e-s présentant de besoins particuliers. Si dans le discours, chacun-e reconnaît l'importance du travail en équipe, sa mise en œuvre au quotidien se heurte à des obstacles complexes, évoluant parfois vers des conflits, souvent liés aux opinions, aux croyances et aux différentes valeurs que chacun-e porte à ce que travailler en équipe signifie pour lui ou pour elle. Nous nous arrêtons dans cet article sur l'importance de l'aspect de la collaboration entre professionnel-le-s de formations différentes pour l'accompagnement des enfants ou adolescent-e-s ayant des besoins spécifiques.

Des champs fragmentés, des représentations différentes des besoins des enfants accueilli-e-s

Le champ professionnel de l'accompagnement de personnes présentant des besoins particuliers est l'objet de querelles de modèles théoriques ou méthodologiques concernant la définition des caractéristiques des personnes accueillies et des modes d'intervention pour répondre à ces besoins. Selon les différentes formations professionnelles, les divers champs de recherche académique et les contextes de travail très hétérogènes dans lesquels évoluent les professionnel-le-s, les représentations que l'on se forge des caractéristiques de la personne à accompagner et des moyens de l'intervention peuvent être fort différentes et contradictoires. Elles sont souvent un enjeu de conflits interprofessionnels ou interpersonnels.

Plusieurs paradigmes s'opposent, peinent à s'articuler dans les représentations et les actions des professionnel-le-s, des parents et du public en général. Ainsi, selon les perspectives, les auteur-e-s et les champs disciplinaires, on peut décoder les représentations des caractéristiques des accueilli-e-s et les modes d'intervention selon trois dimensions différentes (Chavaroche, 2008):

- Dans le paradigme thérapeutique, les enfants sont décrits comme des patient-e-s présentant une pathologie mentale. L'établissement est un lieu de soin, les professionnel-le-s nommé-e-s soignant-e-s. Le terme de souffrance (physique ou psychique) de l'enfant est souvent utilisé et l'accompagnement consiste à trouver les moyens de diminuer, voire supprimer cette souffrance.
- Dans le paradigme pédagogique, les enfants sont décrits comme des élèves. L'établissement est nommé école spécialisée, mettant en œuvre une pédagogie spécifi-

que et différenciée. Le concept de handicap ou déficit est souvent utilisé pour caractériser les enfants accueilli-e-s. Le rapport à la norme sociale et scolaire est la plupart du temps explicite.

- Dans le paradigme éducatif, l'aspect de socialisation et de relation est mis en avant en rapport avec l'enfant dans son groupe familial et dans son groupe de vie. L'établissement est un lieu de vie avec des règles qui lui sont propres. L'aspect lié à la vie quotidienne (autonomie, socialisation, repas, temps de loisir, etc.), et les relations interpersonnelles s'y tissant, est reconnu comme important en articulation avec les autres aspects évoqués.

Or, l'accompagnement d'enfants ou adolescent-e-s présentant des besoins particuliers nécessite de tenir compte de ces différentes dimensions. Nous pouvons en effet considérer, en suivant par exemple les propositions de Golse (2010, p. 30), que l'accueil d'enfants présentant des besoins spécifiques « implique de recourir à une approche multidimensionnelle [...] c'est-à-dire à une approche associant de manière adaptée à chaque enfant diverses mesures d'aide appartenant aux trois registres du soin, de l'éducation et de la pédagogie [...] » L'enjeu est alors non pas d'exclure de son champ de pensée et d'intervention l'un ou l'autre de ces paradigmes mais plutôt de trouver les outils qui nous permettent de les articuler et d'en tirer les éléments les plus riches pour l'accompagnement et l'intervention auprès des enfants et adolescent-e-s.

Nous considérons le travail en équipe interprofessionnelle comme un outil privilégié de l'articulation de ces différents paradigmes. La collaboration entre professionnel-le-s de formations et d'expériences différentes peut favoriser l'émergence d'une pensée complexe, même si elle peut être également

à l'origine de conflits paralysant tant la pensée que l'action. L'interprofessionnalité ne trouve sens que si les professionnel-le-s travaillent effectivement ensemble, plaçant l'enfant et ses besoins au centre des préoccupations (Grossen, 1999).

L'équipe: un groupe

Suivant plusieurs auteurs (Boisvert, 2000; Grossen, 1999; Mellier, 2003), nous pouvons comprendre le travail en équipe interprofessionnelle à travers une grille de lecture liée à la dynamique des groupes restreints. L'équipe est un groupe, inséré dans une organisation, qui peut être défini par la qualité des interactions engagées vers une visée commune. Ces interactions favorisent à différents degrés la construction d'une culture commune en termes de normes, de valeurs et de rôles différenciés visant l'accompagnement optimal des personnes accueillies. On peut alors considérer, à la suite de Grossen (1999), qu'un des enjeux principaux du travail en équipe est la transformation des représentations individuelles vers des représentations communes et partagées. Cela implique une « négociation continue des objectifs, des méthodes pour les atteindre et des rôles de chacun par tous les professionnels de l'équipe » (Grossen, 1999, p. 65). Il s'agit d'être attentif et attentive aux différentes dynamiques dans l'équipe au niveau des activités liées au travail réel, aux réseaux des relations affectives s'installant progressivement et à la structure du pouvoir émergent des statuts externes et du fonctionnement du groupe (Landry, 2007).

La composition des équipes

La question de la composition de l'équipe est un aspect important influençant la dynamique de collaboration. Selon les caractéristiques professionnelles (formations diverses, expériences professionnelles plus ou moins

longues), les insertions organisationnelles conduisant à des statuts différents dans l'équipe et les caractéristiques personnelles (sexe, âge, styles interactifs, motivations conscientes et inconscientes), l'équipe peut présenter une plus ou moins forte hétérogénéité. Certaines organisations semblent préférer des équipes plus homogènes, constituées exclusivement ou majoritairement d'une profession. D'autres au contraire visent une plus forte hétérogénéité. Si cela augmente les difficultés de la dynamique d'équipe, l'hétérogénéité dans la composition du groupe peut être d'une indéniable richesse, favorisant l'émergence d'une pensée complexe et l'articulation des différents paradigmes thérapeutiques, pédagogiques et éducatifs. La différence entre les professionnel-le-s peut « être source de créativité ou de conflit, de richesse ou de pauvreté interactive, selon le degré de tolérance à l'ambiguïté pouvant découler de ces différences » (Landry, 2007, p. 142). Ainsi, la diversité peut-elle être source de performance accrue comme susceptible d'augmenter les risques de conflits.

Les interactions et la communication au cœur de la vie groupale

Si les buts en commun représentent ce qui réunit les membres de l'équipe, ceux-ci se construisent et se régulent à travers des interactions quotidiennes dans l'action auprès des personnes accueillies, dans des moments de travail en commun ou dans les divers moments informels entre les partenaires. Les interactions se jouent au niveau verbal et non verbal par l'action ou la réflexion commune dans ces contextes différents de l'accompagnement. La communication joue donc un rôle central dans le travail en équipe que cela soit dans les processus de travail, la régulation relationnelle ou dans les

enjeux de pouvoir qui peuvent s'actualiser dans le langage. La communication dans l'équipe interprofessionnelle nécessite une co-construction de compréhension réciproque (Grossen, 2000) à travers la mise en forme d'un langage commun. Afin de maximiser la communication et la coopération, il s'agit d'abord de définir la terminologie propre à chaque discipline. Effectivement, selon les formations et les professions, un langage différent est utilisé, quasi idiomatique. Certains mots n'ont pas la même signification ce qui peut également engendrer des difficultés de communication. Resweber (2000, p. 116) utilise le terme de langage interprofessionnel pour qualifier ce processus de co-construction d'un langage commun. Pour lui, «chaque partenaire est amené à rendre compte de ses pratiques en reformulant les discours qui les sous-tendent dans un langage commun». Il est donc important de prendre le temps dans le travail en équipe de définir ces différents langages professionnels, considérant que certains termes utilisés reflètent souvent des représentations très différentes. La terminologie professionnelle est également en constante évolution, en fonction non seulement des nouveaux courants théoriques ou de recherche issus des diverses sciences, mais également en fonction de l'usage commun qui en est fait.

Travailler sur les enjeux communs

C'est la visée commune qui réunit les membres de l'équipe interprofessionnelle. Celle-ci se traduit comme dans tout groupe de travail par un ensemble de procédures, de répartition des tâches et de rôles spécifiques. Cette visée commune s'actualise dans un projet institutionnel parfois explicite et écrit, dénominateur commun de l'ensemble des professions sur les aspects essentiels du

travail: les temps de travail en équipe, les objectifs principaux de l'institution, les modalités de construction des projets personnalisés, les répartitions des espaces institutionnels, les modes d'interactions et d'échange avec les parents, les rythmes temporels de l'institution, les organisations horaires et les modes de collaboration dans l'intervention auprès des enfants. Chacune de ces zones de travail devrait faire l'objet de temps de concertation entre les différents membres de l'équipe. Elles peuvent cristalliser les chevauchements inévitables entre professions, actualisant dans la réalité quotidienne les représentations spécifiques que chaque professionnel-le a de son rôle, du rôle de ses partenaires et des objectifs du travail en commun. Qui rédige les projets individuels? Qui rencontre les parents? Qui s'occupe des moments de récréation, de repas? Comment se distribuent les différents espaces institutionnels, avec quelles appellations (classe, atelier, salle de thérapie, etc.)? Quel-le-s professionnel-le-s travaillent en individuel, en petit groupe ou en grand groupe? Comment se distribue et se partage le matériel? Il s'agit là d'une partie des questions fondamentales de la dynamique du travail interprofessionnel, questions emblématiques des enjeux de territoire.

Vers une articulation des rôles respectifs

Un enjeu important se situe donc au niveau des définitions des frontières professionnelles. Alors que certains modèles théoriques et méthodologiques tendent à élargir les rôles de chaque professionnel-le, d'autres auteurs mettent plutôt en garde contre le risque de perte d'identité professionnelle, voire d'indifférenciation du travail et de la spécificité des différents acteurs et actrices (Grossen, 1999). Les statuts peuvent être menacés dès lors qu'il y a délégation des rôles à d'autres

intervenant-e-s. A l'autre extrême, les rôles professionnels peuvent être définis rigide-ment, souvent pour protéger son identité. Le ou la professionnel-le s'enferme dans un rôle stéréotypé et défend fermement son identité et son territoire. Grossen (2000) évoque également les zones sensibles où les représentations et les attentes respectives des différentes catégories de professionnel-le-s ne parviennent pas à s'articuler. La voie du juste milieu consiste donc à ne pas se recroque-veiller dans son rôle exclusif tout en se gardant d'une indifférenciation des rôles professionnels et personnels.

Le travail en équipe interprofessionnel-le se développe dans une série de mouvements circulaires de l'individu au groupe. Si chaque membre arrive dans l'équipe avec ses propres représentations, valeurs, croyances, le travail concret de collaboration dans les interactions quotidiennes favorise la constitution d'une culture d'équipe, constituée de normes et valeurs communes et partagées. Le ou la professionnel-le y participant y voit inmanquablement ses représentations, ses conceptions, ses pratiques et ses compétences évoluer au gré de ses rencontres avec d'autres professionnel-le-s et de l'histoire qu'il construit avec eux.

Conclusion

Le travail dans une équipe interprofessionnelle implique donc toujours ces multiples mouvements:

- Chaque professionnel-le doit maintenir son niveau d'expertise dans son champ spécifique, ceci à travers des formations liées aux outils de sa profession. Dans l'équipe, chacun-e à la responsabilité que la pensée complexe et globale de l'institution insère et articule la dimension pédagogique, éducative ou thérapeutique à laquelle sa profession participe.

- Chaque professionnel-le doit accepter qu'il ou elle peut transmettre ses compétences au sein de l'équipe interprofessionnelle, non seulement autour de la réflexion et l'intervention auprès des enfants, mais également comme compétences qui peuvent être utiles à l'ensemble de l'équipe. Son savoir n'est plus le sien exclusif, qu'il ou elle garde jalousement, mais celui qu'il ou elle partage avec les autres afin qu'ils ou elles s'enrichissent. La culture groupale d'équipe articule alors les dimensions thérapeutiques, pédagogiques et éducatives. L'institution a davantage d'outils communs pour faire face à la complexité des situations.
- Chaque professionnel-le doit accepter qu'il ou elle peut apprendre de l'autre, que certaines compétences que l'autre professionnel-le a acquis par sa formation et son expérience peuvent lui être utile dans le quotidien de l'accompagnement. Pour Saulus (2008), la transdisciplinarité est individuelle, elle est la capacité d'un-e professionnel-le à enrichir sa pratique professionnelle de connaissances et compétences qui ne sont à l'origine pas les siennes, sans pour autant perdre sa spécificité professionnelle. L'accompagnement des enfants présentant des besoins spécifiques nécessite l'acceptation d'une pensée complexe, transdisciplinaire (Resweber, 2000), articulant dans la culture commune d'équipe les différentes disciplines et professions.

Roland Emery

*Enseignant spécialisé, responsable pédagogique
d'institutions de l'office médico-pédagogique
de la République et du canton de Genève*

CMP Eckert

175 route du Grand-Lancy

1213 Onex

roland.emery@edu.ge.ch

Références

- Boisvert, D. (Ed.) (2000). *L'autonomie des équipes d'intervention communautaire. Théories et pratiques*. Saint-Foy: Presses Universitaires du Québec.
- Chavaroche, P. (2008). *Travailler en MAS. L'éducatif et le thérapeutique au quotidien*. Ramonville St-Agne: Erès.
- Golse, B. (2010). L'autisme infantile entre neurosciences et psychanalyse. Convergence et controverse? *Enfance & Psy*, 46, 30–42.
- Grossen, M. (1999). Collaboration et travail pluridisciplinaire. *Actualités psychologiques*, 6, 53–76.
- Grossen, M. (2000). Collaboration en équipe, relations intervenant-usager et travail social. Un point de vue psychosocial. In: S. Rossini (Ed.), *Le social en mouvement* (pp. 81–103). Lausanne: Éditions Réalités Sociales.
- Landry, S. (2007). *Travail, affection et pouvoir dans les groupes restreints*. Québec: Revue de l'Université du Québec.
- Mellier, D. (2003). L'équipe, c'est aussi un groupe. Six propositions d'analyse. *Enfance & Psy*, 19 (3), 22–28.
- Resweber, J.P. (2000). *Le pari de la transdisciplinarité. Vers l'intégration des savoirs*. Paris: L'Harmattan.
- Saulus, G. (2008). Modèle structural du polyhandicap, ou: comment le polyhandicap vient-il aux enfants? *La psychiatrie de l'enfant*, 51 (1), 153–191.