Éducation comparée / nouvelle série, n°22, pp 91 - 109

Les professionnels du champ du handicap dans leur travail auprès des familles migrantes. Une étude en Suisse romande

Alida Gulfi,
Geneviève Piérart,
et Elena Scozzari
HES-SO - Haute école de travail social Fribourg
Suisse

Chantal Desmarais et Sylvie Tétreault
Université Laval, CIRRIS
Québec
Canada

Sally Lindsay
Bloorview Research Institute
Toronto, Ontario
Canada

RÉSUMÉ

Cet article présente les résultats du volet relatif aux professionnels d'une recherche plus large menée en Suisse romande sur la collaboration entre des familles migrantes ayant un enfant en situation de handicap et les professionnels qui les accompagnent. Le recueil et l'analyse des représentations et expériences des professionnels du champ du handicap ont mis en évidence que, tout en étant confrontés à plusieurs défis d'ordre personnel, relationnel et contextuel dans l'intervention interculturelle, les professionnels développent et mobilisent des ressources personnelles et institutionnelles pour faire face aux difficultés rencontrées.

MOTS CLÉS

professionnels; intervention interculturelle; familles; migration; handicap

ABSTRACT
The present paper presents the results of the part devoted to the professionals of a larger research carried out in French-speaking Switzerland to analyse and describe the collaboration between migrant families who have a child with a disability and the rehabilitation professionals. Concerning the professionals, their representations and experiences highlighted that while having to address several personal, relational and contextual challenges associated with the intercultural intervention, the rehabilitation professionals develop and mobilize personal and institutional resources to deal with the difficulties and improve the partnerships with migrant families.
KEYWORDS:
Professionals, Intercultural intervention, Families, Migration, Disability

Introduction

L'intervention en contexte multiculturel constitue un défi pour les professionnels de l'éducation qui accompagnent les familles migrantes ayant un enfant en situation de handicap. En effet, ils doivent composer avec la diversité culturelle, linguistique et socio-économique de ces familles ainsi qu'avec la complexité des facteurs migratoires (Cohen-Emerique, 2011; Legault & Rachédi, 2008). Cette diversification introduit dans l'intervention des éléments nouveaux que les professionnels sont amenés à prendre en compte, ce qui peut complexifier leur pratique habituelle et créer de nombreuses difficultés dans la communication et la pratique auprès de ces familles (Gulfi, 2015; Križ & Skivenes, 2010; Lindsay, Desmarais, Tétreault, King, & Piérart, 2014). Les valeurs, les croyances, les cultures familiale et institutionnelle ainsi que les modèles et techniques professionnels jouent un rôle central dans l'intervention. La situation est idéale lorsque les professionnels et les familles ayant un enfant en situation de handicap partagent les mêmes paradigmes, mais lorsque ceux-ci diffèrent, des malentendus et des situations conflictuelles peuvent surgir, entraînant une intervention inadaptée. D'une part, le sentiment d'incompréhension peut conduire les familles à remettre en question la légitimité et les compétences des professionnels. D'autre part, les professionnels qui accompagnent des enfants en situation de handicap issus de la migration peuvent éprouver des sentiments ambivalents: incompréhension vis-à-vis des

réactions de certains parents, empathie, impuissance, énervement voire colère, crainte pour la suite de l'intervention, inquiétude, responsabilité face à des situations critiques qu'ils doivent résoudre seuls, difficulté à gérer le vécu des familles. Certains d'entre eux peuvent ainsi être amenés à questionner leurs cadres de références habituels ainsi que leurs rôles et pratiques professionnels (Cohen-Emerique, 2011; Leanza, 2011; Piérart, 2013).

De nombreux travaux se sont intéressés aux dilemmes et contradictions survenant dans la pratique des professions dites « de l'humain » (intervention sociale, éducative, médicale, thérapeutique) lorsque celle-ci s'exerce en contexte multiculturel (Cohen-Emerique, 2011; Edelmann, 2007; Guelamine, 2001; Gulfi, 2015; Leanza, 2011; Mahon, 2006; Prieur, Jovelin, & Blanc 2006; Steiger & Pfiffner, 2008). Le thème du handicap y est cependant peu abordé. Les travaux existants portent essentiellement sur les difficultés rencontrées par les professionnels de la santé, qui font surtout référence aux différences culturelles de représentations de la maladie et du handicap (Cohen, Rivara, Marcuse, McPhillips, & Davis, 2005 ; Joseph-Di Caprio, Garwick, Kohrman, & Blum, 1999) ainsi qu'aux problèmes liés à la barrière de la langue (Grant & Luxford, 2009 ; Jegatheesan, 2010 ; Nehring, 2007) au détriment d'autres facteurs susceptibles d'entrer en ligne de compte, tels que les facteurs socioéconomiques et migratoires et l'inégalité des rapports entre professionnels et bénéficiaires.

Les contextes au sein desquels évoluent les professionnels, leurs pratiques et les ressources mobilisées pour relever les situations-défis sont également peu explorés. Quels sont les problèmes et défis rencontrés par les professionnels de l'éducation dans l'accompagnement des enfants en situation de handicap et la collaboration avec leur famille? A quels éléments culturels, migratoires ou structurels de leurs cadres de références ces professionnels font-ils appel pour expliquer les situations problématiques rencontrées dans leur travail? Comment gèrent-ils ces situations et quelles sont les ressources personnelles et institutionnelles qu'ils mobilisent pour y faire face? Comment les professionnels prennent-ils en compte les trajectoires migratoires et les réseaux sociaux et affectifs des familles

migrantes pour surmonter les difficultés rencontrées dans la collaboration avec ces familles?

Cet article présente les représentations, attitudes et pratiques des professionnels du champ du handicap dans l'accompagnement des familles migrantes. Il prend appui sur les résultats d'une recherche menée en Suisse romande qui investiguait la manière dont s'opère la collaboration entre des familles migrantes ayant un enfant en situation de handicap et les professionnels de l'éducation qui les accompagnent et dont les données ont été récoltées auprès de deux populations: les familles migrantes ayant un enfant en situation de handicap (premier volet) et les professionnels (deuxième volet).

Une perspective interculturelle et écosystémique

L'expérience vécue par les professionnels du champ du handicap dans le travail avec des familles migrantes en milieu institutionnel a été envisagée dans une vision interculturelle écosystémique (Cohen-Emerique, 2011; Legault & Rachédi, 2008).

Cette perspective prend comme point de départ les deux acteurs présents dans l'intervention, d'une part, la famille migrante ayant un enfant en situation de handicap, d'autre part, le professionnel. Tous deux sont porteurs de représentations (par exemple, conception de la personne, de la famille, de l'éducation des enfants, du handicap, de la vie en société) et d'une histoire de vie singulière qui vont influer sur leurs comportements et actions. D'autres éléments liés à leurs appartenances respectives, tels que la profession, l'éducation, l'origine, le statut ou la religion, jouent un rôle dans l'intervention. Ces éléments constituent le cadre de référence de chacun, c'est-à-dire les représentations dont ils sont porteurs et à partir desquelles ils interprètent la situation d'interaction. Il s'agit de la dimension subjective de l'intervention interculturelle.

Les cadres de référence respectifs constituent des filtres de l'interaction et peuvent créer des malentendus, des incompréhensions et des jugements de valeurs. Si ces problèmes ne sont pas résolus, ils peuvent avoir des conséquences négatives sur la dimension relationnelle de la collaboration entre la famille et le professionnel.

L'intervention interculturelle comprend également une dimension situationnelle, c'est-à-dire le contexte dans lequel l'intervention a lieu et qui comprend, par exemple, le rôle et la place de la famille et du

professionnel, les réseaux professionnels et non professionnels qui entourent la famille, les missions et mandats institutionnels, la culture professionnelle ou encore les politiques éducatives et sociales en vigueur.

Méthode de récolte et d'analyse des données

Le volet professionnel de la recherche a été mené auprès de deux groupes de six professionnels de l'éducation accompagnant des enfants en situation de handicap à domicile ou au sein de classes spécialisées, dans deux cantons de Suisse romande. La démarche visait à recueillir et analyser, sur le mode de l'intervision professionnelle, des situations problématiques (incidents critiques) vécues par les participants dans leur collaboration avec les familles migrantes, ainsi que d'identifier les ressources et stratégies qu'ils avaient mobilisées dans ces situations. Dans une perspective épistémologique compréhensive, la récolte des données s'est ainsi appuyée sur le vécu et les expériences des professionnels ainsi que sur leurs représentations et sentiments à l'égard de ces situations significatives, afin de mieux comprendre la manière dont ils leur donnaient du sens et, à partir de là, élaboraient des pistes d'intervention.

Pour les deux groupes, la récolte des données s'est faite en trois temps au moyen de deux séances d'intervision entrecoupées d'un temps de travail réflexif personnel. Elle s'est appuyée sur la « méthode des incidents critiques » (Cohen-Emerique, 2011; Eckmann, Sebeledi, Bouhadouza Von Lanthen, & Wicht, 2009). Pendant la première séance, d'une durée de deux heures, les professionnels ont réalisé un brainstorming en évoquant toutes les situations significatives vécues dans leur intervention auprès des enfants et de leurs familles et ont ensuite discuté ensemble des situations et des questions qu'elles soulevaient. Entre les deux séances, chaque participant devait se préparer à décrire de manière approfondie une situation professionnelle significative vécue récemment, dans laquelle il avait été impliqué en tant qu'acteur ou témoin. L'ensemble de ces situations a servi de base à la seconde séance d'intervision, qui durait six heures. Au cours de celle-ci, chaque professionnel était invité à présenter sa situation, en mentionnant le contexte institutionnel et le cadre dans lesquels elle s'était déroulée, sa nature et son déroulement, ainsi que les réactions à chaud et les questionnements et/ou positionnements qu'elle avait suscités. À la suite de cette présentation, le professionnel analysait

la situation vécue conjointement avec les autres participants et l'équipe de recherche. L'exploration collective des expériences visait à faire émerger les représentations et attitudes des participants relatives à leur collaboration avec les familles, les cadres de référence qu'ils utilisaient pour donner du sens aux situations problématiques vécues, ainsi que les ressources, contraintes et marges de manœuvre dont ils disposaient pour travailler en contexte multiculturel. Les données recueillies auprès des professionnels ont été photographiées et enregistrées.

Finalement, les divers types de matériaux recueillis ont été analysés par l'équipe de recherche en trois étapes successives à partir du

« modèle de l'intervention interculturelle écosystémique » (Cohen-Emerique, 2011; Eckmann et al., 2009), adapté à l'intervention dans le champ du handicap (Piérart 2013). Tout d'abord, les situations problématiques recueillies lors de la première séance de brainstorming ont été traitées par un simple codage à l'aide d'une grille (typologie des situations problématique et leur fréquence). Ensuite, les situations problématiques présentées par les professionnels lors de la seconde séance ont fait l'objet d'une analyse thématique de contenu, réalisée dans un premier temps pour chaque professionnel, puis de façon croisée (Miles & Huberman, 2010). Les données ont été encodées au moyen de trois catégories préétablies : (1) les émotions et les cadres de référence (représentations) utilisés par les professionnels pour donner du sens aux situations problématiques vécues, (2) les ressources personnelles et institutionnelles mobilisées pour résoudre ces situations, (3) la connaissance et la prise en compte des facteurs contextuels ainsi que des trajectoires de migration et des réseaux sociaux des familles migrantes dans la résolution de ces situations.

Résultats

Les résultats proposent une vue d'ensemble des défis rencontrés par les professionnels du champ du handicap dans leur travail auprès des familles migrantes ainsi que des émotions, doutes et esquisses d'analyse qu'ils suscitent. De même, sont présentées les tentatives d'actions

professionnelles ainsi que les ressources et stratégies d'intervention qu'ils développent pour faire face à ces défis.

Les défis rencontrés par les professionnels

Les deux groupes de professionnels du champ du handicap qui ont participé à la recherche ont rapporté au total 60 situations significatives survenues dans la collaboration avec les familles migrantes. Ces situations qui posent défi aux professionnels ont être regroupées en ordre d'importance dans les six catégories suivantes: (1) les trajectoires migratoires des familles (n = 20), (2) l'éducation des enfants (n = 14), (3) la vision du handicap de l'enfant (n = 10), (4) l'intervention pédagogique ou thérapeutique (n = 9), (5) la communication entre la famille et l'institution (n = 4), ainsi que (6) les visions des statuts et des rôles des hommes et des femmes dans la famille (n = 3). Les ressentis et réactions des professionnels y sont également explicités. Ces résultats font écho aux études sur les difficultés liées à la pratique interculturelle (Cohen-Emerique, 2011; Eckmann et al., 2009; Gulfi, 2015; Legault et al., 2008).

• Les trajectoires migratoires des familles

D'après les professionnels, certaines familles vivent dans une précarité juridique, financière et/ou sociale qui les empêche d'élaborer et de réaliser des projets de vie à moyen et long terme (intégration scolaire pour l'enfant, apprentissage de la langue, recherche d'un travail, intégration sociale de la famille):

« *On leur demandait de s'occuper de leurs enfants, d'être là, d'être cadrant, etc. Ils avaient deux enfants en difficulté. Et en même temps, ils vont tamponner le papier tous les dix jours à [ville] pour rester.* » (S1gr1)

Ces contraintes administratives, institutionnelles ou politiques peuvent également avoir des répercussions sur la faisabilité et la qualité de l'intervention des professionnels, par exemple lorsqu'une famille est obligée de quitter le pays ou lorsque les parents ne connaissent pas les prestations auxquelles leur enfant aurait droit. Ces facteurs structurels sont inhérents au contexte social, politique et économique dans lequel s'inscrivent les expériences des familles: en Suisse, les politiques en matière d'immigration et du handicap se traduisent par un bas degré

d'intégration sociale des individus migrants et de ceux ayant des incapacités (Hättisch, 2013; Meijer, 2009; Tabin, 2017).

D'autre part, les professionnels relèvent que l'histoire de vie et les trajectoires migratoires des familles peuvent influer sur leur adaptation ou intégration en Suisse, notamment dans la gestion des défis quotidiens liés à la migration et/ou au handicap de l'enfant:

« *Lors de la migration, les familles sont parfois séparées et l'un des parents qui est ici reste absolument sans nouvelles. Une situation: la maman a accouché ici d'un enfant handicapé et on ne savait pas si le papa était vivant ou mort. Le parent se trouve seul, face au handicap et en plus avec le souci de savoir qu'est-ce qu'il est advenu de l'autre et en ayant laissé encore un enfant au pays*. » (S1gr2)

Les professionnels se sentent parfois démunis et ne savent pas toujours comment soutenir au mieux ces familles qui doivent composer avec un passé difficile. Tout en étant conscients des graves traumatismes vécus par quelques familles, ils considèrent néanmoins que leur mission doit rester centrée sur les besoins de l'enfant en situation de handicap, en partenariat avec les parents. Enfin, les professionnels se rendent compte que les familles migrantes, étant éloignées de leur parenté et de leurs réseaux sociaux, se retrouvent souvent seules à faire face aux difficultés et défis quotidiens liés à la fois au handicap de leur enfant et à la migration:

« *Solitude et dépression, c'est à la fois quelque chose que j'entends très souvent de la part de mes collègues dans les situations suivies, mais aussi que j'ai vécue avec une famille qui venait d'un pays de [région] avec un papa qui était à l'extérieur 12 heures par jour, et la maman qui était seule, les stores baissés et la télé allumée toute la journée.* » (S1gr1)

Comme le souligne Vatz-Laaroussi (2001), le manque de soutien affectif, social et pratique peut mener ces familles à l'isolement social.

- **L'éducation des enfants**

Les professionnels et les parents ont parfois une compréhension différenciée de l'éducation des enfants. Concernant l'éducation en famille, des différences ont été rapportées par les professionnels relativement aux besoins de l'enfant (sommeil, alimentation), à l'autorité (discipline, obéissance) et à la répartition des rôles familiaux (grands-parents ou fratrie):

« *Les aspects éducatifs à la frontière des cultures c'est récurrent dans quasi toutes les situations: l'enfant qui dort avec le parent, l'enfant qui ne vient pas à table pour*

manger, qui est nourri en le suivant dans l'appartement. C'est des choses que j'ai vécues dans des situations et dont j'entends souvent parler. » (S1gr2)

Ces éléments font partie des « zones de sensibilité interculturelle » identifiées par d'autres travaux s'intéressant à l'accompagnement des familles migrantes (Cohen-Emerique, 2011; Gulfi, 2015; Legault & Rachédi, 2008).

Il ressort également des témoignages des professionnels que la vision du rôle des parents vis-à-vis de l'école ou des thérapies peut aussi être perçue diversement:

« *Les enfants sont fortement handicapés, mais pas scolarisés. Et le père n'en voit pas la nécessité*. » (S1gr1)

Certains parents considèrent qu'ils ne doivent pas s'impliquer dans la scolarité ou les interventions thérapeutiques (physiothérapie, logopédie) de leur enfant, un point de vue que les professionnels ne partagent pas. Les différences culturelles expliquent partiellement ces visions divergentes, mais la situation migratoire des familles y joue aussi un rôle: plusieurs parents n'accordent pas la priorité aux objectifs éducatifs ou thérapeutiques parce qu'ils ont d'autres préoccupations plus urgentes (par exemple, trouver un travail, obtenir un permis de séjour). Parfois, les grands-parents et la fratrie sont très sollicités dans l'éducation de l'enfant en situation de handicap car la cellule familiale constitue l'unique source de soutien des parents.

• La vision du handicap de l'enfant

Les professionnels ont également mentionné des situations problématiques liées à des visions différentes du handicap, notamment du diagnostic, de l'étiologie et de la symptomatologie (par exemple, un retard de langage est perçu comme problématique par un professionnel et peu important par les parents), de l'accompagnement pédagogique et thérapeutique de l'enfant en situation de handicap ainsi que du pronostic de son développement (par exemple, les parents pensent que

l'enfant va rattraper son retard tout seul alors que les professionnels estiment qu'une intervention est nécessaire).

« *C'est quelque chose qui m'est arrivé un petit peu en pleine figure, c'est un aspect auquel je n'ai pas été confrontée dans les familles non migrantes, que le handicap peut être vécu comme une malédiction, le mauvais sort.* » (S1gr2).

Ces différences de représentations des causes, des significations et du traitement du handicap ont été mises en évidence dans plusieurs recherches (Piérart, 2013).

• L'intervention pédagogique et thérapeutique

Les facteurs culturels ne sont pas les seuls défis que les professionnels du champ du handicap rencontrent dans la collaboration avec les familles migrantes. Des éléments propres au contexte dans lequel l'intervention a lieu peuvent également en être la cause, notamment des différences de représentations de l'intervention pédagogique et thérapeutique, ce qui invite à se distancier d'une lecture trop « culturaliste » des problèmes rencontrés (Legault & Rachédi, 2008). D'une part, les professionnels constatent que certaines familles adressent des demandes d'aides auxquelles ils ne sont pas supposés répondre en raison des cadres de travail, des mandats et missions institutionnels et des politiques éducatives, sociales et pénales en vigueur (par exemple, intervenir dans une procédure d'asile, trouver des solutions de garde pour l'enfant en situation de handicap).

« *Quand la maman me téléphone à 6h15 le matin en me disant "Il y a la police, il y a la police", c'est tout ce qu'elle arrive à me dire. Voilà, c'est ce que je fais là au milieu? Oui, voilà, c'est moi qui ai été sollicitée.* » (S2gr2)

En réponse à ces demandes, plusieurs professionnels s'engagent davantage que ce qui est prévu par leurs missions et mandats afin de soutenir ces familles.

D'autre part, les professionnels interviennent dans des modalités et des rythmes qui ne sont pas toujours bien perçus et acceptés par les familles (par exemple, venir à domicile, proposer d'intégrer l'enfant dans une garderie, commencer une intervention avec un bébé.

« *Tout à coup, il y a un système thérapeutique qui rentre en ligne de compte, des thérapies dont les parents n'ont peut-être jamais entendu parler: la physiothérapie, la logopédie, des choses comme ça*. » (S2gr2)

De plus, quelques familles migrantes sont accompagnées par des services qui n'ont pas l'habitude de travailler ensemble: d'une part, les

services destinés à l'enfant et à sa famille (par exemple, classes spécialisées, intervention à domicile, service de protection de l'enfance), d'autre part, les services s'adressant aux personnes migrantes (par exemple, Croix-Rouge, services de la population et de la migration, centres pour requérants d'asile). On peut alors assister à une multiplication démesurée des soutiens fournis à la famille migrante ainsi qu'à des problèmes de collaboration entre ces divers services qui travaillent chacun de son côté, selon une logique sectorielle. La principale difficulté se situe au niveau de l'information (qui fait quoi, qui peut-on solliciter dans telle situation), mais des différences de cultures professionnelles apparaissent également, en particulier entre les services médicaux et les services éducatifs. Ces différences culturelles portent principalement sur les modalités de communication et de circulation des informations entre les professionnels et les familles et entre les professionnels eux-mêmes, comme dans la situation suivante:

« Il y avait une grande inquiétude autour de cette famille. Il y avait un réseau énorme comme je n'avais jamais eu, mais quelque chose comme... en tout cas une douzaine de personnes qui gravitaient autour de cette situation. […] A mon avis, ces gens étaient défaits, ils ne comprenaient pas ce qui leur arrivait et puis on leur collait des mesures les unes après les autres. Mais dans les faits, y'avait rien qui marchait. » (S2gr2)

Les modalités d'organisation des prestations sociales en Suisse contribuent à une multiplication du nombre de services intervenant auprès des familles concernées à la fois par la migration et le handicap, ce qui implique des défis spécifiques en termes de coordination et de collaboration (Piérart, 2013).

• La communication entre la famille et l'institution

D'après les professionnels, la barrière de la langue peut restreindre l'accès et l'échange d'informations importantes au sujet de la situation de l'enfant ou de l'organisation des services, aussi bien du côté des familles que des professionnels-mêmes:

« *Il y a l'aspect de la langue bien sûr qui est un facteur qui complique beaucoup la donne - comme tu disais tout à l'heure aussi - comment trouver les mots pour dire. On fait appel à des interprètes, des traducteurs, mais c'est quand même pas comme du langage en direct.* » (S1gr2)

Cet aspect a été mis en évidence dans de nombreuses recherches (Bonilla & Edwards, 2011; Neely-Barnes & Dia, 2008). De plus, le

recours aux services d'interprètes est parfois limité: soit les interprètes ne sont pas sollicités chaque fois qu'il serait nécessaire, soit les parents préfèrent faire appel à un membre de leur famille qui maitrise la langue de la société d'accueil. De là, des malentendus peuvent se manifester du fait de l'utilisation de mots ayant des connotations différentes selon l'appartenance culturelle (par exemple, les mots « autisme » ou « handicap » sont perçus très négativement par certains parents), des différences dans les modes de communication des émotions ou dans la compréhension du contexte de communication, ainsi que de la projection et de l'enfermement des professionnels ou des parents dans des identités assignées négatives (par exemple, le parent « peu impliqué» ou le professionnel « indifférent »).

• Les visions des statuts et des rôles des hommes et des femmes dans la famille

Finalement, les professionnels qui accompagnent des enfants en situation de handicap issus de la migration relèvent qu'ils se trouvent parfois confrontés à une organisation ou un fonctionnement familial qui ne leur sont pas familiers, ce qui est fréquent dans le cadre de l'intervention socio-éducative en contexte multiculturel (Gulfi, 2015; Legault & Rachédi, 2008). Dans certaines familles, les statuts et les rôles de leurs membres sont différenciés et complémentaires en fonction du genre ou de la génération (parents, grands-parents). Dans ces situations, les professionnels se situent dans une perspective d'égalité des genres, tout en cherchant à se montrer ouverts à d'autres formes de répartition des rôles, ce qui génère parfois de l'inconfort:

« *J'ai vu des scènes, je vous dis. Je me sens mal en étant femme de voir une femme traitée comme ça. Par exemple, tous les soirs, la grand-mère vient avec son mari et puis elle exige que la belle-fille prépare à manger. Et puis c'est des grands repas, comme on aurait ici avec des invités, avec une entrée, le plat principal, le dessert. Si je vais le lendemain de ces soirées comme ça, elle est tout le temps en train de laver la vaisselle. C'est énorme. Ils reçoivent, je ne sais pas combien de personnes. Y'a pas que les grands-parents. Elle est isolée, je sens qu'elle est jugée…* » (S2gr2)

Comme on peut le constater, les professionnels du champ du handicap sont confrontés à plusieurs défis dans l'intervention auprès des familles migrantes: composer avec la situation migratoire des familles, comprendre leurs représentations et pratiques éducatives et culturelles, saisir leur perception du handicap et trouver des modes

viables de communication et de collaboration. Ces défis d'ordre personnel, relationnel et contextuel dévoilent des multiples

« précarités » qui peuvent être liées tant aux incertitudes vécues par l'enfant et sa famille qu'aux contextes et stratégies institutionnels.

Des défis, mais également des stratégies d'intervention

La plupart des professionnels qui ont participé à la recherche perçoivent ces situations où handicap et migration se cumulent comme une nouveauté qui complexifie leur travail habituel et qui les amène à faire « plus que leur métier ». Ils se sentent très impliqués dans l'accompagnement de l'enfant en situation de handicap et de son entourage et manifestent de la « *proximité* », de l'empathie, de la

« *confiance* », voire de l' « *admiration* » pour ces familles migrantes qui mobilisent plusieurs ressources personnelles et institutionnelles pour faire face aux défis liés au handicap et à la migration qui se présentent à elles. Toutefois, les interventions interculturelles, lorsqu'elles deviennent problématiques, peuvent susciter chez les professionnels des émotions négatives, qui vont de la « *surprise* » et

l' « *incompréhension* » à l' « *impuissance* » et la « *colère* ». Ces situations peuvent également les heurter dans leurs valeurs personnelles et professionnelles, voire provoquer une remise en question de leur cadre de référence personnel ainsi que des normes et modèles de pratique requis pour l'exercice de leur profession, tel que souligné par Cohen-Emerique (2011), Gulfi (2015) et Leanza (2011). De même, l'intervention auprès des familles migrantes conduit parfois les professionnels du champ du handicap à s'interroger sur le contexte de l'intervention (par exemple, règles qui régissent les rapports entre familles et professionnels, mandats et missions institutionnels) et sur la société en général (par exemple, politiques migratoires et du handicap, contraintes politiques et administratives), qui « donne d'une main et reprend de l'autre ». Face à ces défis et à ces ressentis, certains professionnels se sentent impuissants et restent figés dans ce questionnement, alors que d'autres développent des stratégies d'intervention adaptées aux spécificités et besoins particuliers des familles migrantes. Nos résultats mettent en lumière trois types de stratégies: l'intermédiation, l'engagement majeur et la mobilisation de personnes-ressources. Dans le premier cas de figure, les professionnels interviennent auprès des divers services qui accompagnent l'enfant en

situation de handicap (par exemple, pédiatrie, logopédie, psychiatrie, physiothérapie, garderie) afin de favoriser le passage d'informations concernant l'enfant et les interventions mises en place et d'adapter l'intervention aux rythmes et exigences des familles et éviter ainsi leur surcharge. Dans le deuxième cas, les professionnels s'impliquent et s'engagent davantage pour aider les parents dans des activités administratives ou d'accompagnement qui dépassent leur champ de compétences professionnelles (par exemple, placement dans une garderie, recherche d'un logement). Finalement, les professionnels mobilisent des personnes-ressources œuvrant dans le domaine de la migration ou appartenant au réseau de soutien des familles, afin de leur proposer une aide spécifique. Ces stratégies d'intervention sont le fruit d'un travail individuel, réalisé dans l'urgence par les professionnels, qui permet parfois de soulager les précarités constatées et d'apporter des bénéfices aux familles, ce qui aide à construire une relation de confiance. Par ces diverses stratégies, les professionnels témoignent également de leur engagement contre la tendance à la responsabilisation et la marginalisation des familles migrantes, tendance renforcée par le fonctionnement des structures en place. Dans d'autres situations, les professionnels comprennent que les termes de l'échange doivent être mieux négociés avec les familles (par exemple, mettre plus de distance avec les familles, leur indiquer les relais).

Nos résultats mettent en évidence que pour réaliser ces ajustements spécifiques à la situation des familles migrantes, les professionnels font appel à des ressources personnelles et/ou institutionnelles. Au niveau institutionnel, ils travaillent avec le réseau professionnel qui entoure l'enfant en situation de handicap et sa famille pour rétablir la transparence et la confiance avec les familles et échangent en équipes les situations critiques, ce qui leur permet de prendre du recul par rapport à certains événements ou réactions qui ont suscité beaucoup d'émotions. Dans d'autres circonstances, notamment lorsque le cadre institutionnel ne leur offre pas le soutien nécessaire, les professionnels font appel à leurs ressources personnelles et parviennent à faire une analyse globale des situations, en prenant en compte les ressources des familles, en réfléchissant à leurs propres pratiques, voire en proposant d'expérimenter des solutions nouvelles, souvent créatives.

Les enjeux de l'intervention interculturelle pour les professionnels se situent ainsi au croisement entre la compréhension des dynamiques

familiales et l'adoption de stratégies adéquates tenant compte des ressources des familles, du réseau institutionnel ainsi que des identités socioculturelles en jeu.

Conclusions

La migration influence les interactions entre les familles migrantes ayant un enfant en situation de handicap et les professionnels qui les accompagnent. Du côté des professionnels, les trajectoires de migration des familles, la perception différente de l'éducation des enfants, la compréhension différenciée du handicap de l'enfant et du sens de l'intervention, les difficultés dans la communication entre la famille et l'institution, ainsi que les visions divergentes des statuts et des rôles des hommes et des femmes dans la famille sont les éléments qui remettent le plus en question leurs cadres de références et leurs pratiques d'intervention. Bien qu'ils ne puissent prétendre à l'exhaustivité et à la représentativité, ces constats relatifs aux défis soulevés par l'accompagnement des familles migrantes ayant un enfant en situation de handicap concordent avec les résultats d'autres recherches ayant mis en évidence les difficultés que l'intervention en contexte multiculturel peut entraîner pour les professionnels de l'humain (Cohen-Emerique, 2011 ; Edelmann, 2007 ; Guelamine, 2001 ; Gulfi, 2015 ; Leanza, 2011 ; Lindsay et al., 2014 ; Mahon, 2006; Piérart, 2013 ; Prieur, Jovelin, & Blanc 2006 ; Steiger & Pfiffner, 2008). La diversité des professions (éducateurs sociaux, enseignants, assistants sociaux, professionnels de la santé, etc.) et des contextes de travail (institutions socio-éducatives, écoles, hôpitaux, services sociaux, services à domicile, etc.) étudiés par ces différentes recherches montre que l'intervention interculturelle peut être considérée comme un enjeu transversal.

D'autre part, les professionnels développent et mobilisent des ressources personnelles et institutionnelles pour faire face aux difficultés rencontrées. En effet, ils réalisent des ajustements sur le terrain, en offrant davantage de temps, d'informations et d'explications aux familles ou encore en adaptant l'intervention aux besoins et spécificités des familles.

Les résultats de cette recherche ouvrent des pistes intéressantes pour la pratique des professionnels de l'éducation qui accompagnent des

familles migrantes ayant un enfant en situation de handicap. Tout d'abord, ces données plaident en faveur de la création d'espaces d'intervision dans les institutions pour favoriser l'échange, le partage et la discussion d'expériences singulières vécues par les professionnels dans leur pratique sur le terrain, permettant de mieux gérer les défis liés à l'intervention en contexte multiculturel et de développer des compétences, ressources et stratégies personnelles et institutionnelles adaptées aux réalités des familles. Il conviendrait également de renforcer la collaboration entre les professionnels du champ du handicap et les services spécialisés dans l'aide aux migrants et de favoriser l'adoption d'une vision systémique de l'organisation des services, les défis se posant bien au-delà de l'interaction entre le professionnel et la famille. La souplesse et la capacité d'adaptation dont font preuve les professionnels devraient être répercutées sur le fonctionnement des institutions et services: l'effort individuel, soutenu et validé par l'organisation, pourrait ainsi être maintenu dans la durée. Dans la pratique, la perspective systémique pourrait s'incarner dans la mobilisation d'une personne-ressource assurant le fil rouge de l'accompagnement des familles. Finalement, les résultats attestent de la nécessité de proposer des outils pour la formation initiale et continue en travail social et en pédagogie spécialisée afin que les futurs professionnels interviennent de manière adéquate en contexte multiculturel.

Références Bibliographiques

BONILLA, Z.E., & EDWARDS, P.D. (2011). Difficulties encountered by health care providers serving latino families and their children with craniofacial conditions. *Hispanic Health Care International, 9*(2), 61-72.

COHEN, A.L., RIVARA, F., MARCUSE, E.K., MCPHILLIPS, H., & DAVIS, R. (2005). Are language barriers associated with serious medical events in hospitalized pediatric patients? *Pediatrics, 116*, 575-579.

COHEN-EMERIQUE, M. (2011). *Pour une approche interculturelle en travail social. Théories et pratiques*. Rennes : Presses de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique.

ECKMANN, M., SEBELEDI, D., BOUHADOUZA VON LANTHEN, V., & WICHT, L. (2009). *L'incident raciste au quotidien*. Genève : ies éditions.

EDELMANN, D. (2007). *Pädagogische Professionalität im transnationalen sozialen Raum. Eine qualitative Untersuchung über den Umgang von Lehrpersonen mit der migrationsbedingten Heterogenität ihrer Klassen*. Wien/Zürich.

GRANT, J., & LUXFORD, Y. (2009). Video: A decolonising strategy for intercultural communication in child and family health within ethnographic research. *International Journal of Multiple Research Approaches*, *3*, 218-232.

GUELAMINE, F. (2001). Les faces cachées de la "différence culturelle". La construction d'une altérité ambiguë par les travailleurs sociaux. *Les Cahiers du Cériem*(8), pp. 9-22.

GULFI, A. (2015). *L'expérience professionnelle des éducateurs sociaux en contexte multiculturel. Une approche méthodologique mixte de la perception et de la gestion de la différence culturelle.* Thèse de doctorat présentée devant la Faculté des Lettres de l'Université de Fribourg (Suisse). Fribourg : Université de Fribourg.

HÄTTISCH, A. (2013). Von draussen, nach draussen: Zur Separierung ausländischer schülerinnen und Schüler. *Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik, 19*(2), 28-34.

JEGATHEESAN, B., FOWLER, S., & MILLER, P. J. (2010). From symptom to recognition to services: how South Asian Muslim

immigrant families navigate autism. *Disability and Society*, *25*(7), 797-811.

JOSEPH-DI CAPRIO, J., GARWICK, A.W., KOHRMAN, C., & BLUM, R.W. (1999). Culture and the Care of Children with Chronic Conditions. Their Physicians' Views. *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.*, *153*(10), 1030-1035.

KRIŽ, K. & SKIVENES, M. (2010). 'We have very different positions on some issues': how child welfare workers in Norway and England bridge cultural differences when communicating with ethnic minority families, *European Journal of Social Work*, *13*(1), 3-18.

LEANZA, Y. (2011). *Exercer la pédiatrie en contexte multiculturel. Une approche complémentariste du rapport à l'Autre*. Chêne-Bourg : Editions Georg.

LEGAULT, G., & RACHÉDI, L. (Dir.) (2008). *L'intervention interculturelle* (2ème éd.). Montréal : Gaëtan Morin Editeur.

LINDSAY, S., DESMARAIS, C., TÉTREAULT, S., KING, G., & PIÉRART, G. (2014). Social Workers as 'Cultural Brokers' in Providing Culturally Sensitive Care to Immigrant Families Raising a Child with a Disability. *Health and Social Work, 39*(2). Retrieved from: http://hsw.oxfordjournals.org/content/39/2/e10.short

MAHON, J. (2006). Under the invisibility cloak? Teacher understanding of cultural difference. *Intercultural education, 17*(4), 391-405.

MEIJER, J.W. (2009). *Diversité multiculturelle et besoins éducatifs particuliers.* Bruxelles : Agence européenne pour le développement de l'éducation des personnes ayant des besoins particuliers.

MILES, M.B., & HUBERMAN, A.M. (2010). *Analyse des données qualitatives* (2e éd.). Bruxelles: De Boeck (trad. M. Hlady Rispal).

NEELY-BARNES, S.L., & DIA, D.A. (2008). Families of children with disabilities: A review of literature and recommendations for interventions. *Journal of Early and Intensive Behavior Intervention*, 5(3), 93-107.

NEHRING, W.M. (2007). Cultural Considerations for Children with Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal of pediatric Nursing*, *22*(2), 93-102.

PIÉRART, G. (2013). *Handicap, migration et famille. Enjeux et ressources pour l'intervention interculturelle*. Genève : ies éditions.

PRIEUR, E., JOVELIN, E., & BLANC, M. (2006). *Travail social et immigration : interculturalité et pratiques professionnelles*. Paris : L'Harmattan.

STEIGER, B.P., & PFIFFNER, M. (2008). *La place de l'interculturel dans les lieux de pratique du social*. Lausanne : Ecole d'études sociales et pédagogiques.

TABIN, J.-P. (2017). Quand l'Etat social profite des immigrés. *Reiso : revue d'information sociale, Mai 2018*. Repéré à : https://www.reiso.org/articles/themes/migrations/1755-quand-l-etat-social-profite-des-immigres.

VATZ-LAAROUSSI, M. (2001). *Le familial au cœur de l'immigration : les stratégies de citoyenneté des familles immigrantes au Québec et en France*. Paris : L'Harmattan.