

Paradigmes actuels de l'accompagnement de la personne en situation de handicap : Autodétermination et VRS



Thierry BORDIGNON

Docteur en Psychologie et Sciences de l'Education
Formateur / Consultant

bordignonthierry@hotmail.com

Paradigmes de l'accompagnement

Trois modes d'action de la prise en charge de la personne en situation de handicap se sont succédés :

1. *Mode aliéniste*
2. *Mode protectionnel*
3. *Mode d'activation des ressources et des compétences*

Paradigmes de l'accompagnement

Mode aliéniste

- Jusque fin de la moitié du 20^{ème} siècle, la personne avec une déficience est considérée comme « folle »
- Placement dans des institutions fermées, cantonnée dans un seul et même lieu de vie
- Situées hors des agglomérations

Paradigmes de l'accompagnement

Mode aliéniste

- Peu d'intervention de l'Etat
- Prise en charge non-différenciée
- Personnel peu formé
- Prise en charge essentiellement occupationnelle
- Autorité compétente : Ministère de la Justice

Paradigmes de l'accompagnement

Mode protectionnel

- Milieu du 20^{ème} siècle :
 - décroïsonnement
 - et spécialisation du secteur
- Ouverture vers l'extérieur
- Création d'écoles spécialisées dans la formation d'éducateurs

Paradigmes de l'accompagnement

Mode protectionnel

- Fin des années 60, l'Etat va progressivement développer sa mission de protection
- Augmentation du nombre d'établissements
- Diminution de leur taille
- Différentiation des tâches et qualifications

Paradigmes de l'accompagnement

Mode protectionnel

- Spécialisation des services en fonction du :
 - type de population : services pour adultes et services pour enfants
 - type de prise en charge : résidentiel, accueil de jour, placement en famille d'accueil, services ambulatoires,...
- Prise en compte de la personne et de son milieu de vie
- Concept d'intégration apparait et se diffuse

Paradigmes de l'accompagnement

Mode d'activation des ressources et des compétences

- Notion d'accompagnement apparaît
- La personne est placée au cœur du processus
- Personne acteur de son projet
- Mise sur ses potentialités
- Implication plus grande de l'entourage

Paradigmes de l'accompagnement

Mode d'activation des ressources et des compétences

- Accompagnement individualisé
- Personne est investie de la responsabilité de ses choix et de ses actes
- Apparition des notions
 - D'autodétermination
 - De valorisation des rôles sociaux
 - D'inclusion

Sur le plan législatif

- Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (2006)

Sur le plan législatif

Principes généraux :

- Accessibilité pour tous
- Respect de l'autonomie individuelle,
- **Y compris la liberté de faire ses propres choix**
- Participation et intégration pleines et effectives à la société

Constat

Changement de paradigme :

- Du patient → au Citoyen
- De l'idiotie → la personne en situation de handicap

Changements

	DE ...	VERS ...
Professionnel	Soignant	Facilitateur / médiateur
Usager des services	“Fou”, “Malade mental”	Usager des services, citoyen
	Comme un objet	Comme un sujet
	Défini en termes de déficits	Défini en termes de possibilités
Aidant	Exclu du soin	Devenant un partenaire du soin

Défi

Instaurer des contextes favorables à l'implémentation des pratiques de citoyenneté active (Tremblay et al., 2011; Fontana-Lana, 2017)

→ **Environnement capacitant**

Contexte

- Réflexion sur un accompagnement de l'utilisateur dans sa démarche vers une **citoyenneté reconnue**
- Fondée sur le **respect de l'individu** privilégiant ses choix, ses droits et ses devoirs
- Vers une attitude professionnelle favorisant **l'autodétermination** de la personne au sein de la communauté et **la valorisation des rôles sociaux**

Antécédents historiques de l'autodétermination

- Mouvement pour la normalisation (1959)
« Permettre à l'individu déficient mental d'avoir une existence aussi normale que possible »
- Modèle social du handicap (et non plus médical)
- Principe de valorisation des rôles sociaux (Wolfenberger, 1972)

Autodétermination (Wehmeyer, 1996)

- Habiletés et attitudes requises pour agir comme un agent causal de sa propre vie, pour faire des choix et prendre des décisions en regard de sa qualité de vie, libre de toute influence externe excessive ou d'interférence
- Un agent causal est celui qui induit et contrôle les événements qui se produisent dans sa vie
- La personne autodéterminée est capable de prendre des décisions indépendantes, basées sur ses habiletés à utiliser les ressources

Caractéristiques de l'autodétermination

Pour qu'une personne soit considérée comme autodéterminée, elle doit manifester quatre caractéristiques:

- La personne agit de manière autonome;
- Ses comportements sont autorégulés;
- Elle entreprend et répond aux événements selon l'empowerment psychologique;
- La personne agit de manière autoréalisée

La personne agit de manière autonome

Capacités de :

- Décider
- D'agir
- N'exclut pas la relation d'aide
- Mais exclut la contrainte d'autrui

Comportements auto-régulés

« Système complexe de réponses qui permet aux personnes d'examiner leur environnement et son répertoire de réponses afin de s'y adapter pour décider de la manière d'agir, d'entreprendre une action, d'évaluer la désirabilité des résultats de l'action et de réviser leurs plans au besoin » (Whitman, 1990)

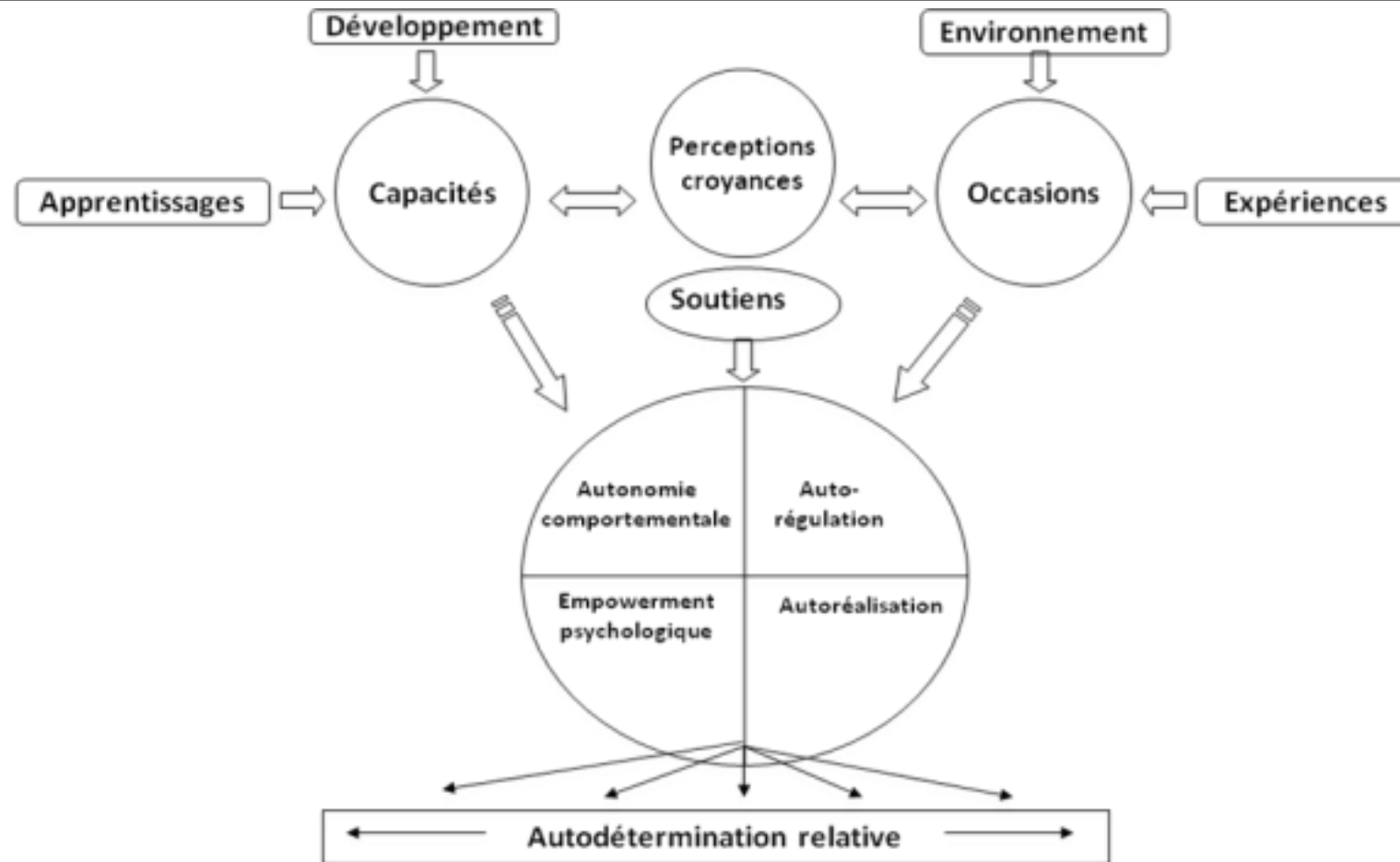
Empowerment psychologique

« Processus qui repose sur la notion de pouvoir qui se manifeste par une sorte de maîtrise de la vie que les gens acquièrent individuellement ou collectivement » (Burgess et Gagnon, 2010)

Agit de manière auto-réalisée

« Tendance à bâtir le cours de sa vie de sorte d'en faire un tout significatif » (Angyal, 1994)

Modèle de Wehmeyer



Les personnes présentant une DI

- Sont moins autodéterminées que les personnes sans DI
- Ont moins de rôles sociaux valorisés assumés
- Ont davantage d'insatisfaction quant à la vie sociale
- Ont moins d'occasions d'exprimer leurs avis (choix mineurs)
- Ont moins d'occasions de développer des compétences

→ Choisir, cela s'apprend !

Qu'est ce qu'un choix ?

- Basé sur nos préférences (et ne pas accepter passivement les décisions prises par autrui)
- Sélection au départ d'au minimum deux options
- Choix libre, sans coercition

Pour disposer d'occasion de choix, les personnes doivent :

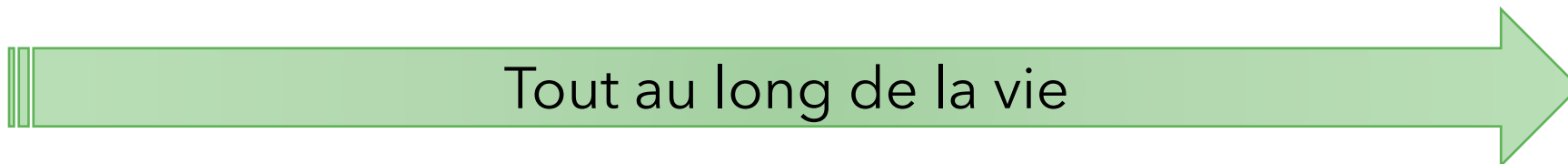
- Avoir fait l'expérience, et avoir été exposées, aux options fournies, pour avoir développé des préférences
- Avoir l'opportunité de se considérer comme engagées dans les options des choix proposées

En pratique...

- Incorporer les choix le plus tôt possible
- Augmenter le nombre de choix possible
- Augmenter le nombre de domaines dans lesquels les choix sont possibles
- Augmenter la signification en termes de risque et de conséquences des choix faits
- Communiquer les domaines de choix possibles (après exposition pour développer une préférence) et commencer à parler des limites dans lesquelles les choix peuvent être faits

Effets démontrés de l'autodétermination

- Améliorer la qualité de vie (Lachapelle et al., 2015)
- Accéder plus facilement à l'emploi, au logement, aux loisirs
- Définir son identité
- Améliorer les comportements adaptatifs
- Diminuer les troubles du comportement (Shogren et al., 2015)



Pour conclure

- Un comportement n'est jamais absolument autodéterminé
- L'environnement
 - accentue/diminue les conséquences d'un handicap
 - doit permettre l'expression de l'autodétermination
- Être autodéterminé
 - ne veut pas dire faire fi des règles
 - S'apprend