

### Actes du VI<sup>e</sup> Congrès

de l'Association internationale de recherche scientifique  
en faveur des personnes handicapées mentales (AIRHM)  
*Institut universitaire Kurt-Bösch, Sion (Valais, Suisse)*

### organisé en partenariat avec

L'Association suisse d'aide aux handicapés mentaux (ASA)  
L'Association valaisanne des institutions pour enfants,  
adolescents et adultes en difficulté (AVIEA)

### Textes revus avec la collaboration de

Marie Mattys  
Michel Giroud  
Jean-Claude Kalubi

### Responsables de l'édition

#### Viviane Guerdan

Psychologue, professeure à la Haute École pédagogique du canton de Vaud  
(Suisse), membre du conseil d'administration de l'AIRHM et présidente du comité  
d'organisation du VI<sup>e</sup> congrès  
*30, ch. de la Chevillarde, 1208 Genève, Suisse*  
*E-mail: guerdan@iprolink.ch*

#### Jean-Marie Bouchard

Docteur en pédagogie, professeur titulaire,  
Université du Québec à Montréal, membre du conseil  
*709, rue Principale, Sainte-Dorothée (Québec) Canada H7X 1E2*  
*E-mail: bouchard.jean-marie@uqam.ca*

#### Michel Mercier

Docteur en psychologie, directeur du département de psychologie de la Faculté  
de médecine aux facultés universitaires Notre-Dame-de-La-Paix, Namur  
(Belgique). Membre du conseil d'administration de l'AIRHM et président  
de 1998 à 2001

*FUNDP, Département de psychologie, 61, rue de Bruxelles, 5000 Namur*  
*(Belgique)*

*E-mail: mme@psy.fundp.ac.be*

Collectif sous la direction de  
Viviane Guerdan  
Jean-Marie Bouchard  
Michel Mercier

## Partenariat chercheurs, praticiens, familles

*De la recherche d'un partenariat  
à un partenariat de recherche*

**airhm**

ASSOCIATION INTERNATIONALE DE RECHERCHE SCIENTIFIQUE  
EN FAVEUR DES PERSONNES HANDICAPÉES MENTALES



INSTITUT UNIVERSITAIRE KURT BOSCH

Les Éditions  
**LOGIQUES**  
QUEBECOR MEDIA

376,4

P48



## Chapitre 3

# Modèles de fonctionnement

.....

### *Partenariat et agir communicationnel*

---

**JEAN-MARIE BOUCHARD**

*CIRADE, Université du Québec à Montréal (QUÉBEC)*

---

Le partenariat dans le secteur de la réadaptation et de l'éducation, comme dans les autres secteurs de l'activité humaine, est soumis à beaucoup de désirabilité sociale. Chacun interprète à sa manière la signification de ce terme et le traduit également à sa façon dans sa pratique, qu'il soit parent, intervenant, gestionnaire de services ou chercheur.

#### **Conceptions du partenariat**

Le terme partenariat est souvent associé à une ambiguïté émanant de conceptions différentes selon la compréhension que l'on s'en fait. Ce terme est porteur d'une gamme de représentations individuelles ou de théories implicites aussi différentes les unes que les autres.

#### ***Pseudo-partenariat***

Certains vont parler de partenariat lorsqu'il s'agit en réalité d'un *pseudo-partenariat d'imposition*. Ce qu'ils appelleront «partenariat avec les parents» consistera à faire reproduire par ces derniers ce que eux, en tant qu'intervenants, auront prescrit comme activités à réaliser avec leur enfant à la maison. D'autres vont définir le partenariat par une autre sorte de *pseudo-partenariat dit de transparence* qui

consistera, par exemple, à expliquer aux parents les raisons de la décision prise par les spécialistes de l'établissement.

À partir de telles définitions, il ne faut pas être surpris si les familles se retrouvent souvent dans une sorte de «partenariat bidon» avec l'école («phony» *partnership... established, usually by public organization, for the purpose of coopting or otherwise manipulating various stakeholders. This likely result is disempowerment*, Kernaghan, p. 65). Si l'on transpose à l'école les observations de cet auteur, il n'est donc pas surprenant que les parents ne soient pas valorisés par ce genre de partenariat que les établissements scolaires ou de réadaptation leur proposent; un grand nombre de parents n'ont même plus l'intérêt de se présenter aux rencontres lorsque leur enfant est identifié comme ayant des difficultés scolaires ou des incapacités intellectuelles, par exemple. Enfin, ce pseudo-partenariat amène la désappropriation (disempowerment) chez les parents, en leur laissant le sentiment qu'ils sont incompetents pour partager les décisions avec les enseignants ou les intervenants.

### **Définition «opérationnelle»**

Devant le flou important généralisé par ce terme, nous avons dû définir le partenariat de manière dite opérationnelle afin de pouvoir identifier dans le discours entre les parents et les intervenants ce qui est de l'ordre des conduites verbales de partenariat et celles qui n'en sont pas. La définition retenue concerne la prise de décision. Le partenariat nécessite la *reconnaissance des compétences de l'autre*, vise le *rappport d'égalité* et implique le *partage de la décision par consensus*. La coopération résulte de l'opérationnalisation de la décision prise par consensus. Suite à la décision, les partenaires se demandent «qui fait quoi?». Il s'agit du partage des responsabilités, des rôles et des tâches entre les parents et les intervenants. Le partenariat s'inscrit dans des valeurs de société qui impliquent que les personnes vivant avec une déficience intellectuelle, leurs parents et les intervenants ont des ressources et ont acquis un savoir et un «savoir-pratique» dans leur secteur respectif d'activités, soit en tant que client, parent, intervenant ou enseignant.

### **Autodétermination et appropriation**

Le terme partenariat réfère à l'actualisation des ressources et des compétences de chacun. Cet objectif implique les principes de complémentarité et de réciprocité dans l'apprentissage de connaissances, de

savoir-faire et dans le partage des ressources des différents acteurs, y compris celles des acteurs familiaux. C'est ainsi que le mouvement, qui vise à revaloriser le rôle de chaque acteur, s'inscrit dans une démarche plus large où l'on veut redonner le sentiment de confiance et de compétence à chacun en rendant les parents capables de décider et de gérer leur propre vie et celle de leur enfant ou de leur proche ayant une déficience intellectuelle. Ces objectifs s'appliquent également aux gestionnaires, aux intervenants et aux enseignants qui doivent nourrir ce sentiment réciproque de valorisation de leurs propres compétences professionnelles et personnelles pour pouvoir le partager avec les parents.

L'*autodétermination* de la famille dans la prise en charge et le soutien réfère à l'habileté de se rendre capable (*Enabling*, Dunst et Trivette, 1988; Dunst et Paget, 1991) d'assumer la responsabilité de décider, de préciser ses besoins et ses objectifs d'intervention, son rôle et d'indiquer la façon dont elle entend développer, éduquer, collaborer à l'adaptation ou à la réadaptation de ce proche atteint d'incapacités.

L'*appropriation* (*empowerment*, Rappaport, 1981; Hobbs *et al.*, 1984; Dunst et Trivette, 1988) correspond à l'acquisition du sentiment de compétence et de confiance en ses ressources nécessaire à la famille pour participer adéquatement au soutien de ce proche, pour coopérer avec les services professionnels de l'adaptation et de la réadaptation et pour devenir partenaire des différents intervenants professionnels.

Si les principes de l'autodétermination et de l'appropriation expliquent bien les effets de réciprocité du partenariat chez chaque acteur et le modèle éducatif sous-jacent à ces valeurs de société, la Théorie de l'Agir communicationnel (Habermas, 1987), est intéressante à considérer pour mieux comprendre la nature des relations qu'entretiennent les différents intervenants avec les parents.

### **Théorie de l'agir communicationnel**

Cette théorie permet d'illustrer les conduites des différents acteurs au niveau de leurs prétentions et de leurs agirs. À partir de cette théorie, nous pouvons identifier la dynamique de la communication qui se développe entre les parents et les intervenants au cours de la rencontre du plan de services ou du plan d'intervention. Il importe de ne retenir de cette théorie que les aspects qui nous concernent en vue de l'appliquer aux relations entre la famille et les professionnels.

## **Finalités personnelles et agir téléologique – ou instrumental**

L'*agir téléologique* concerne davantage les finalités personnelles et réfère aussi à cette façon très personnelle ou professionnelle de rechercher ou de trouver certaines solutions à des problèmes provenant d'un contexte d'éducation ou de réadaptation. Ainsi, l'intervention devient un moyen pour l'intervenant d'atteindre ses finalités personnelles. La solution retenue par l'intervenant est la bonne et il lui revient de l'imposer sans questionner ou demander au client son avis. Il n'y a donc pas de discussion. Cet agir est instrumental. Dans l'intervention, tout se passe comme si l'intervenant n'a pas à discuter avec l'interlocuteur ou qu'il considère que ce dernier est incompetent à rechercher une solution à ses difficultés. Dans cet agir, il n'y a pas de véritable échange discursif engagé entre l'intervenant et le client. Au fond, les finalités professionnelles de l'intervenant sont déterminées à l'avance et ne sont pas discutables avec le client. Il est possible de retrouver cet agir téléologique dans le contexte des interventions individuelles où le professionnel utilise ce moyen pour atteindre ses objectifs personnels ou professionnels.

## **Prétention au pouvoir, agir stratégique et agir normatif**

Dans la rencontre du plan de services ou d'intervention, la situation est différente puisque chaque partenaire arrive habituellement avec une prétention au pouvoir (proposition à faire accepter par l'autre) ou à la validité (proposition à discuter avec l'autre). À la *prétention au pouvoir*, correspondent des conduites verbales visant à convaincre l'autre (le parent, par exemple) qu'il doit accepter ce qu'on lui propose parce que c'est le plus souhaitable, désirable ou encore nécessaire pour lui ou pour un de ses proches atteint de déficience intellectuelle. Pour ce faire, l'intervenant peut retenir un des trois agirs identifiés par Habermas, soit l'agir stratégique, normatif ou dramaturgique.

L'*agir stratégique* réfère aux arguments de rationalité émanant des connaissances ou des savoirs scientifiques, des résultats d'évaluation ou de recherche pour convaincre le parent qu'il doit accepter la proposition à partir du bien-fondé de son rationnel. Ainsi, l'intervenant va utiliser les résultats des évaluations faites par le psychologue et l'orthophoniste pour convaincre les parents que leur enfant devrait être référé à un enseignant spécialisé pour les matières scolaires où il

éprouve des retards importants. Si les parents manifestent une certaine résistance à cette idée, l'intervenant va insister sur les résultats scolaires de l'enfant pour tenter de les convaincre.

Cet agir stratégique peut être *déformé* lorsque l'intervenant modifie les informations pour rendre sa proposition plus convaincante afin d'inciter les parents à faire appel à un intervenant spécialisé pour aider l'enfant.

L'*agir stratégique de manipulation* consiste à laisser croire aux parents qu'on les considère comme des partenaires qui doivent partager avec les intervenants la décision dans une situation où la décision est déjà prise puisque ces derniers se sont rencontrés avant la réunion du plan de services et ont pris la décision que l'enfant doit bénéficier des services d'un intervenant spécialisé. Cette manipulation est un autre moyen détourné pour rendre plus acceptable la proposition en laissant croire à l'autre qu'il est partie prenante de la décision.

Dans l'agir stratégique, on peut même s'autoriser à utiliser la *sanction* ou la *menace* pour convaincre les parents que s'ils n'acceptent pas ce que l'intervenant leur recommande, ce dernier pourrait mettre fin à son implication auprès de leur enfant. Ainsi, l'intervenant en réadaptation dira aux parents que s'ils ne réalisent pas à la maison les exercices proposés, il ne voit pas comment il pourrait continuer de s'impliquer dans la thérapie de leur enfant. À porter le rôle d'expert de la connaissance, il va s'autoriser à exiger par la menace ou la sanction toutes les conditions qu'il croit requises pour que sa proposition soit un succès. Ainsi, l'intervenant élimine toute zone de doutes ou d'incertitudes. Il devient l'expert d'un savoir objectif et réfère à ce savoir pour déterminer ce que l'autre doit accepter et les conditions auxquelles il doit être soumis pour s'assurer du succès de la proposition.

L'*agir normatif* consiste à se référer à des raisons de nature normative pour convaincre l'autre que ce qu'on lui propose doit être accepté pour des raisons référant aux normes sociales ou institutionnelles, aux façons de faire ou aux pratiques habituelles du milieu ou aux conséquences des compressions budgétaires sur les ressources professionnelles, par exemple. On impose des normes en demandant à l'autre de se soumettre à ces normes pour des raisons de justice et d'équité. Au fond, l'intervenant justifie sa décision en utilisant les dimensions normatives de l'agir professionnel ou des normes et pratiques institutionnelles. Cet agir fait donc appel au rôle d'expert de l'intervenant dans la gestion des normes. C'est pourquoi, il peut référer tout autant aux différentes normes de la société qu'à celles de la pratique professionnelle ou aux règles institutionnelles.

Tout comme dans l'agir stratégique, les intervenants éliminent toute zone de doutes ou d'incertitudes en référant aux normes sociales, institutionnelles ou professionnelles. Pour eux, le choix institutionnel quant à la pratique professionnelle devient le motif d'imposer en quelque sorte des décisions aux parents sans trop se préoccuper du rationnel sous-jacent à cette décision. Les intervenants puisent dans le monde normatif en ne prenant leurs décisions qu'en fonction des normes institutionnelles, des pratiques professionnelles ou des contraintes sociales.

L'*agir dramaturgique* implique que l'intervenant se réfère à son expérience personnelle ou professionnelle en démontrant que cette expérience est crédible et doit servir de référence pour accepter le bien-fondé de la proposition. Il fait l'autoprésentation de son savoir pratique et utilise l'authenticité pour influencer l'autre à accepter cette proposition. Il va donc témoigner de son savoir expérientiel, par exemple, de ses huit années d'expérience, soit dans l'éducation comme enseignant, soit dans la réadaptation comme spécialiste ou intervenant en ajoutant les nombreuses expériences qu'il a vécues tout au long de sa carrière. Ici encore, il impose la décision en référant à son savoir pratique, à ses capacités et à ses habiletés personnelles. Au fond, il est l'expert de son expérience professionnelle et personnelle. C'est ainsi qu'il élimine toute zone de doutes et d'incertitudes en démontrant que la proposition référant à son expérience et à son authenticité ne peut être qu'un succès.

Si nous résumons, ces trois agirs correspondent à la volonté souvent implicite et non avouée de conserver le pouvoir dans la communication en refusant que l'on remette en cause ou que l'on discute ce que l'on propose. Ainsi, le parent, en ce qui nous concerne, doit reconnaître la justesse, la véracité, l'efficacité et l'authenticité de son expérience et de son point de vue et accepter la proposition. Ces agirs s'inspirent de modèles d'action qui ne correspondent pas au partenariat tel que nous l'avons défini.

### **Prétention à la validité et agir communicationnel**

L'*agir communicationnel* réfère à la prétention à la validité qui consiste à rechercher auprès des autres la véracité, la justesse et l'authenticité de la proposition, à accepter de la soumettre à leur critique pour vérifier si elle est vraie, si elle correspond à leurs besoins ou à leurs réalités dans le cas des services de réadaptation, par exemple. La différence majeure avec les trois autres types d'agir

précédents est cette *capacité ou volonté d'accepter que sa proposition soit soumise à la critique des autres* membres pour les fins de vérifier la validité ou la véracité de ses arguments. En soumettant la proposition à la critique et en acceptant de considérer celle des autres, on oriente la décision vers une entente qui sera probablement acceptée par consensus, par la suite. Le groupe évolue dans l'agir communicationnel vers une proposition qui fait consensus entre les parties.

L'agir communicationnel se rapproche des principes du partenariat en ce sens qu'il y a *partage de la décision par consensus* dans un *rapport d'égalité* entre les parties qui *réciiproquement se reconnaissent* des ressources et des expertises complémentaires pour partager cette décision. La caractéristique essentielle de l'agir communicationnel est d'accepter qu'on argumente sur la proposition pour vérifier sa validité et rechercher la meilleure solution qui puisse aussi être acceptée par tous les acteurs (parents et intervenants). Dans l'agir communicationnel, les partenaires concilient leurs points de vue et recherchent un consensus s'appuyant sur un rapport qui visent l'égalité entre eux et se reconnaissent qualifiés pour prendre la décision. Alors, chaque partenaire accepte de questionner ses zones de doutes et d'incertitudes tout en se permettant de questionner celles des autres.

Au niveau pratique, cette théorie permet de vérifier les intentions de chacun dans la dynamique de la communication entre les partenaires au cours du déroulement du plan de services. Ainsi, il est possible d'observer dans les relations entre des parents et des intervenants le genre de prétention que chacun nourrit et l'agir qu'il utilise, soit pour tenter de convaincre unilatéralement l'autre, soit pour s'associer à l'autre pour bonifier la proposition, facilitant ainsi la prise de décision par consensus; ce qui est l'objectif du partenariat.

### **Notion de monde vécu**

Bien que nous devions nous limiter à la présentation des concepts les plus importants de cette théorie, il nous faut définir la notion de *monde vécu* d'Habermas qui comprend nos valeurs, nos croyances, nos attitudes et nos savoir-faire redevenus parfois à l'état d'automatismes, ce que d'aucuns appellent les *théories implicites*. Ce monde vécu guide et oriente nos conduites quotidiennes. Dans la pratique professionnelle, l'intervenant pose plusieurs gestes sans nécessairement les questionner pour identifier le bien-fondé de ces conduites. Dans les relations avec les familles, cet état d'automatisme intervient, guide les actions des intervenants et les amène à agir sans nécessairement

réfléchir sur les raisons qui les poussent à intervenir à l'endroit des parents. Ceci vaut également pour les parents envers les professionnels. Ainsi, chacun puise à son expérience (monde vécu) de parents ou d'intervenants pour reconnaître le bien fondé de sa proposition. Dans les agirs associés à la prétention au pouvoir, l'intervenant n'est pas réceptif à changer ses façons de penser ou d'agir à partir des arguments des parents ou des moyens proposés par ces derniers.

Par contre, l'agir communicationnel implique que l'intervenant nourrisse une prétention à la validité et reconnaisse que le parent puisse présenter des arguments qui vont permettre de bonifier la proposition initiale ou d'en formuler une qui soit plus près de la réalité que vivent les parents. Chacun puise à son monde vécu et accepte de le modifier à partir de l'argumentation de l'autre. En d'autres termes, chaque partenaire accepte d'être influencé soit, par l'expérience, les pratiques, les valeurs, les croyances ou les attitudes de l'autre. Cette influence réciproque entre les partenaires permet de situer l'agir communicationnel dans ce que nous identifions par l'expression *pédagogie sociale de l'intervention*. Une des caractéristiques fondamentales du partenariat est cette interdépendance entre les acteurs où chacun accepte d'être apprenant de l'autre en considérant ses arguments et en s'autorisant à les critiquer en vue d'en arriver à une décision qui sied à chacune des parties, c'est-à-dire, au consensus qui est le fruit d'une négociation. Le partenariat permet aux parents d'être considéré comme des auteurs, producteurs de savoir et de savoir-faire. Les parents ne sont pas perçus uniquement comme les agents de développement et d'éducation de leur enfant ou encore comme des acteurs qui jouent le rôle que les intervenants ont créé comme scénario (Ardoino, 1996). Dans ce contexte, le partenariat devient un moyen pédagogique qui permet tant aux intervenants qu'aux parents d'apprendre des uns et des autres et de se développer au plan professionnel, personnel et familial.

### **Application de la théorie de l'agir communicationnel**

Nous appliquons cette théorie à l'analyse des échanges verbaux entre les parents et les intervenants enregistrés lors de la rencontre du plan de services individualisé ou du plan d'intervention. Pour pouvoir l'appliquer, il faut dans un premier temps repérer les séquences où il y a identification du problème par l'un ou l'autre membre, suivi de la formulation d'un objectif d'intervention qui devrait aboutir à la prise de décision, suite aux argumentations et aux moyens identifiés par les différents membres présents. La grille d'analyse comporte un tableau

à double entrées où est situé en abscisse les membres qui interviennent au cours de la rencontre sur le problème identifié. Habituellement, nous retrouvons la mère, le père lorsqu'il est présent, l'animateur de la rencontre et les différents intervenants présents à la rencontre (éducateur spécialisé, psychologue, orthophoniste, ergothérapeute, physiothérapeute ou autres intervenants).

En ordonnée, la grille comprend les différentes caractéristiques de la démarche qui permet de définir la nature de la prise de décision en regard des prétentions et des agirs (identification du problème, formulation de l'objectif correspondant, présentation des arguments et des moyens, contenu verbal de la prise de décision, type de prétentions de chaque membre impliqué et types d'agir correspondant pour chacun de ces membres. Nous avons ajouté une dernière case sur le style d'animation qui joue une influence dans le déroulement de la rencontre. Cette grille comprend trois parties. Une première reproduit dans les différents cases prévues à cet effet le verbatim de chaque membre dans la progression de ses interventions verbales menant à la prise de décision. La seconde consiste à interpréter pour chacun des membres le type de prétention impliquée dans la prise de décision et les agirs correspondants. La dernière case est réservée à l'analyse du style d'animation dont l'influence est importante dans le déroulement de la rencontre. Cette grille a été élaborée à partir des interactions verbales enregistrées dans seize rencontres de plan de services ou d'intervention où il y avait prise de décision. Elle a été validée par un groupe de quatre professionnels ou chercheurs familiaux avec la théorie de l'agir communicationnel d'Habermas. Toutes les interprétations (prétentions et agirs) ont fait l'objet d'un consensus entre ces quatre juges.

### **Exemples d'interactions verbales**

Nous présentons deux exemples d'interactions verbales menant à la prise de décision. En premier lieu, nous citerons les interactions verbales entre une mère et l'éducatrice, analysées à partir de la grille d'analyse de la théorie de l'agir communicationnel.

#### **Mère de l'enfant**

Besoins: – Coordination globale: «ça représente une difficulté mais c'est comme si dans ses mouvements, il y avait la... c'est la coordination, c'est toute la coordination dans le fond»

- Objectifs:**
- Descendre les escaliers de façon plus sécuritaire;
  - Se promener à bicyclette;
  - Utiliser les ciseaux de façon plus fonctionnelle;
  - S'habiller en effectuant les gestes adéquats de façon progressive.
- Arguments:**
- La coordination est difficile;
  - Difficulté de descendre l'escalier: il est gauche;
  - Il est très fonctionnel mais n'a pas les capacités d'un enfant de 5 ans;
  - Appuie les propos de l'éducatrice en ce qui concerne la motricité fine: il commence à faire des lettres, il tient bien son crayon, il est capable de reproduire des formes, il découpe;
  - Souligne et explique le problème d'habillage et de déshabillage: la coordination de tous ses doigts.
- Moyens:**
- Suggère de commencer l'entraînement à l'habillage par le pantalon – chandail – manteau – etc... et terminer avec les bas: tout ce qui est pantalon, oui, tout ce qui est pantalon. Alors ça je me dis quand ce sera bien maîtrisé, il pourra passer à autre chose. Si je lui mets le chandail là maintenant, il a plus de réflexe, si je lui mets seulement. Après ça, je me dis que je finirai peut-être par le manteau. Puis après ça, les bas, c'est difficile les bas.
- Décision:**
- Priorité donnée au problème de coordination: développer une meilleure coordination pour être capable d'utiliser les ciseaux, la bicyclette, descendre les escaliers, s'habiller.
- Prétention:**
- Validité.
- Agir:**
- Communicationnel.

### ***Éducatrice***

- Besoin:**
- Coordination globale: c'est toute la coordination dans le fond.
- Objectifs:**
- Descendre les escaliers de façon plus sécuritaire
  - Se promener à bicyclette;
  - Utiliser les ciseaux de façon plus fonctionnelle;

- Arguments:**
- S'habiller en effectuant les gestes adéquats de façon progressive
  - Coordination est à travailler;
  - Nécessité de raffiner la motricité fine (avec les ciseaux);
  - Le problème de coordination, habillage se rapportent plus à la préhension: la coordination de tous ses doigts en même temps...
- Moyens:**
- (n'est pas intervenue).
- Décision:**
- Priorité donnée au problème de coordination: développer une meilleure coordination pour être capable d'utiliser les ciseaux, la bicyclette, descendre les escaliers, s'habiller.
- Prétention:**
- Validité.
- Agir:**
- Communicationnel.

Dans ce PSI, nous remarquons que la mère et l'éducatrice partagent la décision par consensus et présente chacune une prétention à la validité et un agir communicationnel.

Analysons une autre situation où les intervenants ne partagent pas la décision avec les parents mais impose la leur. Il s'agit de la prétention au pouvoir et d'un agir stratégique chez les deux intervenantes.

### ***Ergothérapeute***

- Besoin:**
- Motricité globale: hypotonie du tronc, attitude d'hyper-extension et préhension difficile.
- Objectifs:**
- Améliorer le contrôle de la tête, du tronc et la fonction des membres supérieurs;
  - Améliorer la déglutition.
- Arguments:**
- Discute la possibilité de trouver une subvention pour la marchette qui coûte très cher;
  - Explique que l'enfant manque de stabilité et suggère l'utilisation d'une base roulante: «Odile a parlé de ses déplacements, je veux dire, moi, j'avais fait l'essai, un petit peu, d'un petit robot motorisé ici, pour travailler aussi au niveau de la fonction des membres supérieurs, pour l'habituer à un contrôle»;

- Explique l'importance d'avoir une base roulante: «je pense qu'à long terme, ce serait intéressant de penser à une base roulante pour lui. Moi, je le pensais motorisé parce que je pense qu'il a un bon potentiel, il a beaucoup de potentiel pour se diriger puis, je pense que la conduite manuelle serait probablement trop difficile pour lui... je pense que ce serait quelque chose d'intéressant de penser à une base roulante pour les déplacements à distances»;
- Évoque les implications liées à l'acquisition d'un fauteuil: «il faut penser à l'adaptation du domicile. C'est vraiment un processus à long terme, je pense qu'il faut commencer à y penser. Il faut voir aussi tout ce que ça implique, les délais, l'adaptation»;
- Explique que la base roulante favoriserait l'indépendance de l'enfant et cherche à rassurer les parents quant à la présence des équipements souhaités: «La même chose qu'on disait, on le vit au niveau de l'ordinateur pour ne pas le brimer dans ses limites, à cause de ses limites motrices. Cela n'empêche jamais que l'on continue à travailler sur son contrôle moteur»;
- Tu sais moi mon but, ce n'est pas de l'empêcher de marcher, c'est de lui donner encore plus d'autonomie; ce qui est très valorisant pour lui. Je pense qu'il faut le voir en fonction de son autonomie».

Moyen:

- Suggestion: base roulante

Décision:

- Poursuivre les objectifs annoncés:
- travailler au niveau du contrôle de la tête pour essayer d'améliorer au maximum la déglutition;
- essayer d'augmenter le contrôle des membres supérieurs pour développer un petit peu plus de manipulation d'objets et d'entraînement à l'ordinateur pour développer le contrôle moteur et sa perception.

Prétention:

- au pouvoir.

Agir:

- stratégique (l'animatrice demande aux parents ce qu'ils attendent mais les intervenants n'en tiennent pas compte).

*Animatrice*

Arguments:

- Précise que les articles qui ne sont pas couverts par la régie ne peuvent pas être remboursés;
- Questionne les parents sur l'aspect du fauteuil roulant afin de recueillir leur avis: «il y a une chose aussi que nous avons abordée, c'est l'aspect du fauteuil roulant puis, j'aimerais que vous nous disiez un peu ce que vous attendez (manipulation puisque la décision des intervenants est déjà prise). Voulez-vous qu'on vous en reparle dans six mois ou euh?»

*Parents*

Arguments:

- *Père* s'interroge sur la possibilité d'avoir une subvention pour la marchette: «Je ne comprends pas que ce ne soit pas couvert quelque part, est-ce une démarche qui se fait habituellement ou je me bats contre des moulins à vent?
- Partage l'avis des intervenants par rapport au manque de coordination de l'enfant: «pour la conduite, il est tellement in-coordonné...»;
- S'interroge sur l'opportunité d'une base roulante: «Moi, j'ai juste une interrogation là dessus; je ne veux pas l'installer là-dedans puisque lui sa perception de ses déplacements ce soit ça. Je me demande si à un certain niveau je ne retarderai pas ça le plus loin que je peux pour essayer de plus le motiver à marcher»;
- S'inquiète sur la possibilité que son enfant ne tombe dans la facilité à cause de la panoplie de moyens: «C'est juste que je ne veux pas qu'il tombe dans le panneau de la facilité. C'est juste ça, je ne sais pas jusqu'à quel point, il y a une ligne. Où on trace la ligne entre la facilité pour les déplacements parce que lui, il peut s'asseoir là dessus»;



- *Mère* indique qu'en position debout, l'enfant demande la présence de ses parents à ses côtés: «De toute façon, de lui même, il demande qu'on reste-là»;
- Démontre son mécontentement pour la proposition de l'ergothérapeute concernant la base roulante: «Je digère; comme on dit, je ne m'attendais pas à ça tout de suite»;
- Réagit à la question de l'animatrice concernant leur avis sur la base roulante; précise qu'elle préfère attendre: «Bien moi, j'avais entendu qu'on en reparlait, d'attendre peut-être, juste à l'âge préscolaire parce que je m'étais préparée à la base roulante mais, comme ça ...électriques, elles sont belles, les grosses, électriques, elles sont plus faciles mais, il me semble, quand ils sont dedans, ils font encore plus handicapés».

Voilà deux exemples qui démontrent comment nous pouvons appliquer cette théorie de l'agir communication à l'analyse de la prise de décision intégrée au concept central du partenariat. Nous avons également élaboré et validé une grille d'analyse pour l'étude des conduites verbales de partenariat et de coopération développées entre les parents et les intervenants dans les rencontres du plan de services ou du plan d'intervention (Bouchard, et al. 1996).

## Conclusion

D'un terme souvent flou dans son utilisation, le partenariat devient un concept beaucoup plus précis lorsqu'un cadre théorique permet de dégager le sens réel de ce terme très à la mode actuellement dans les cercles politiques, professionnels et scientifiques. Le partenariat est une valeur de société qui existe depuis le début des temps. L'avènement de l'État providence lui a fait ombrage depuis au moins les trois dernières décennies. Les ressources des citoyens et des personnes ont été souvent oubliées sous le boisseau à la faveur de la toute puissance des ressources professionnelles et institutionnelles.

Dans une étape de rareté des ressources, nous redécouvrons une valeur de société fondamentale pour le développement des intervenants, des personnes avec une déficience intellectuelle et de leur famille.

Cette valeur de société s'inscrit d'abord dans les principes de l'appropriation et de l'autodétermination, permettant à chacun de développer un meilleur sentiment de compétence et de confiance en ses ressources, le rendant aussi plus apte à gérer sa vie et le développement de ses proches. Au niveau de l'éducation, le partenariat nous oblige à reconnaître l'interdépendance entre l'intervenant et son client. Le principe de l'apprentissage dans la réciprocité implique que l'un et l'autre apprennent de leurs savoirs et de leurs savoir-faire. Cette perspective éducative s'inscrit dans la *Pédagogie sociale de l'intervention*, où les parents ne sont plus seulement des agents d'éducation ni des acteurs mais davantage des auteurs capables de produire des savoirs et des savoir-faire nécessaires aux intervenants.

La théorie de l'agir communicationnel d'Habermas ajoute un éclairage au sens à donner au partenariat. Cette théorie permet de distinguer entre les prétentions au pouvoir et les prétentions à la validité. Alors, il devient plus facile de se questionner sur la nature de ses prétentions dans les interactions avec les parents, par exemple. Ces prétentions permettent de plus de dégager les agirs correspondant (stratégique, normatif, dramaturgique ou communicationnel). Ce sont des points de repère nécessaires pour réduire l'écart entre les pratiques de partenariat souhaitées ou rapportées et celles qui correspondent réellement aux pratiques observées entre les intervenants et les parents.

De cette théorie, a été dégagée la notion de monde vécu qui correspond essentiellement aux théories implicites, aux représentations individuelles de chacun. Ce qui est important de relever par rapport à ces notions est la très grande difficulté à identifier les conduites associées à nos pratiques professionnelles et parentales. La très grande majorité de ces pratiques sont devenues à l'état d'automatismes où l'on ne questionne plus leur bien fondé parce qu'elles vont de soi. Par analogie, nous pouvons affirmer que les moyens que nous utilisons pour identifier les conduites verbales de partenariat et de coopération ne représentent probablement qu'une partie de la pointe de l'iceberg de ce monde vécu impliqué dans la communication entre les parents et les intervenants.

La formation des intervenants n'est plus une question d'apprentissage de nouvelles connaissances sur le partenariat mais plutôt de réflexion sur l'action et en cours d'action. Cette réflexion partagée ne peut se faire uniquement entre les intervenants mais entre les parents, les intervenants et, si possible, en présence des gestionnaires de services qui sont les décideurs des grandes orientations et de l'organisation des services. On doit ramener à la surface les différentes

conduites et les questionner en présence des différents auteurs (parents, intervenants et gestionnaires) pour en découvrir le bien fondé de chacune d'elles. Ainsi, chacun donnera une autre vision des partenaires, de leur rôle, de leurs responsabilités et de la complémentarité de leurs savoirs et de leurs savoir-faire. C'est là, à notre avis, la nature première de la synergie créée par le partenariat dans les relations entre les intervenants et les familles.

## Références

- Ardoino, J., (1996). In A. Hocquard (Ed.), *Éduquer, à quoi bon?* Paris: P.U.F.
- Bouchard, J-M, Talbot, L. Pelchat, D. et Boudreault, P. (1996). Les relations parents et intervenants: perspectives théoriques (première partie). In *Apprentissage et Socialisation*, vol. 17, n° 1-2, p. 21-34.
- Bouchard, J-M, Talbot, L., Pelchat, D. et Boudreault, P. (1996). Les parents et les intervenants, où en sont leurs relations? (deuxième partie). In *Apprentissage et Socialisation*, vol. 17, n° 3, p. 41-48.
- Bouchard, J.-M. et Kalubi, J.-Cl. (2001). Le partenariat entre les parents et les professionnels. In J.-A. Rondal, (Ed.), *Manuel de psychologie des handicaps: Sémiologie et principes de remédiation* (p. 471-494).
- Dunst, C.J., et Trivette, C.M. (1988). Enabling and empowering families: conceptual and intervention issues. *School Psychological Review*, 16, p. 443-456.
- Dunst, C.J., Paget, K.D. (1991). Parent-professional partnerships and family empowerment. In M.J. Fine (Ed.), *Collaboration with parents of exceptional children* (p. 25-44). Brandon, VT: CPPC.
- Habermas, J. (1987). *Théorie de l'agir communicationnel*. Paris: Fayard.
- Hobbs, N., et al. (1984). *Strengthening families*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Ministère de l'Éducation (1992). *La réussite pour elles et eux aussi: Mise à jour de la politique de l'adaptation scolaire*. Québec: Gouvernement du Québec.
- Rappaport, J. (1981). In praise of paradox: A social policy of empowerment over prevention. *American Journal of Community Psychology*, 9, 1-25.

## Vers une Ingénierie de la Coopération

GILLES LE CARDINAL

Université de technologie de Compiègne (FRANCE)

### Pourquoi coopérer?

«Moi tout seul pas capable», me confiait une personne adulte ayant un handicap alors que, membre de la même association, il me demandait de l'accompagner vers l'autonomie. Demande apparemment paradoxale mais pourtant profondément réaliste.

Nous-même, tout enseignant-chercheur que nous soyons, que pouvons-nous vraiment faire tout seul? Élaborer un projet de recherche? Bien sûr que non, sinon il ne contiendrait que notre propre connaissance alors que la découverte naît de la rencontre des expertises croisées. Réaliser ce projet? S'il n'est pas l'occasion de rencontres, de confrontations, d'interactions, ce ne serait qu'une réalisation fade, sans envergure, sans innovation, pour tout dire une entreprise très risquée.

Mais plus simplement, pour se procurer de la nourriture, pour se tenir informé sur son environnement, pour accomplir son travail quotidien, on a fondamentalement besoin des autres et c'est tant mieux. L'autonomie, à notre sens, se définit comme la capacité de demander et d'obtenir les aides dont on a besoin pour définir ses projets et les réaliser. Progrès sur le chemin de l'autonomie celui qui sait tirer partie, dans la mesure de ses moyens, des aides reçues pour apprendre à faire tout seul.

Que dire alors quand nous participons à un projet complexe, qui par définition ne peut se réduire à une logique (économique, médical, psychologique, pédagogique), une représentation (le diagnostic, la vision de l'institution, de la famille) un objectif (guérison, autonomie, apprentissage), un critère d'évaluation (état de santé, aptitude, bien-être)? L'exemple de la prise en charge de personnes handicapées, que ce handicap soit moteur, sensoriel, intellectuel, relationnel, social ou existentiel est à cet égard particulièrement éclairant puisque les pro-