

Du cadre juridique à sa mise en œuvre sur le terrain

Cadre conceptuel : du modèle médical au
modèle social



D'après le dessinateur JAK – « La Bande à Ed » chez GRRR...ART éditions

09 septembre 2019

Bouffioux E., PhD

Directeur de domaines



Agenda

- Introduction
- Les modèles de santé
- La Convention des Nations Unies
- Défis et enjeux
- Conclusion



Introduction



Décret du 1^{er} janvier 2014 (M.B. 09-04-2014)



« Un enseignement qui met en œuvre des dispositifs visant à **supprimer ou à réduire les barrières** matérielles, pédagogiques, culturelles, sociales et psychologiques rencontrées **lors de l'accès** aux études, **au cours** des études et à **l'insertion** socioprofessionnelle des bénéficiaires ».

Introduction



L'étudiant bénéficiaire est défini comme :

« présentant des **incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles**

dont **l'interaction avec diverses barrières** peut faire obstacle à la **pleine et effective participation** à sa vie académique sur la base de l'égalité avec les autres



et qui, à la suite d'une demande de reconnaissance acceptée par l'établissement d'enseignement supérieur, fait **une demande d'aménagement auprès du service d'accueil et d'accompagnement de cet établissement** »

Chap. I, Sect. I, Art. 1 §3 et §4.

Introduction



- Environnement...



- Personne...



Introduction



- Environnement...

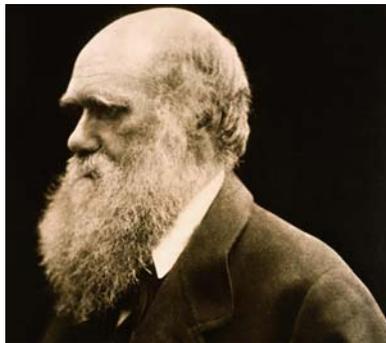
XIXème Siècle

Le monde est perçu selon une vision mécaniste :

L'Être humain est **différent** de son environnement = **Connaissance empirique, contrôlée et objective.**

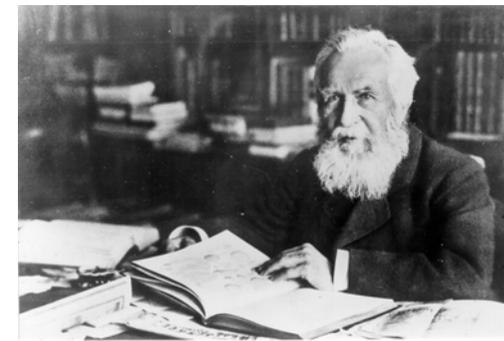
**Époque de la Norme dans les Sciences Naturelles,
Humaines et Sociales**

Charles Darwin



**INFLUENCE DE
L'ENVIRONNEMENT
SUR LES ÊTRES
HUMAINS**

Ernst Haeckel



XXème Siècle

Physique quantique : Tout est énergie

Concepts « Organique » -
« Holistique » - « Écologique »



Théorie du Chaos: Déterminisme

Référence à l'irrégularité de la
nature

XXème Siècle

1920 - PARK, BURGESS et Mc KENZIE

Université de CHICAGO

Écologie humaine



Étudie la biologie d'une espèce, **l'être humain**, Homo sapiens, qui constitue en lui-même un **écosystème en relation**. Ensuite, elle considère l'environnement biophysique et les modes de vie des humains, sur des échelles diverses.

Écologie sociale

Théorie **philosophique, sociale** et **politique** sur l'écologie mise sur pied par l'Américain Murray Bookchin dans les années 1960.

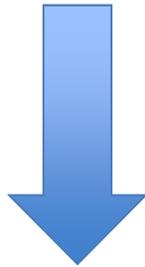


- **Interdépendance** et le principe d'unité dans la diversité
- **Renouveau de la citoyenneté**
- **Technologie libératrice**
- **Vision sociale du travail**

Début 1940



Kurt Lewin



Gestaltiste : Interdépendance
Personnalité – Milieu environnant

1937 - 1967

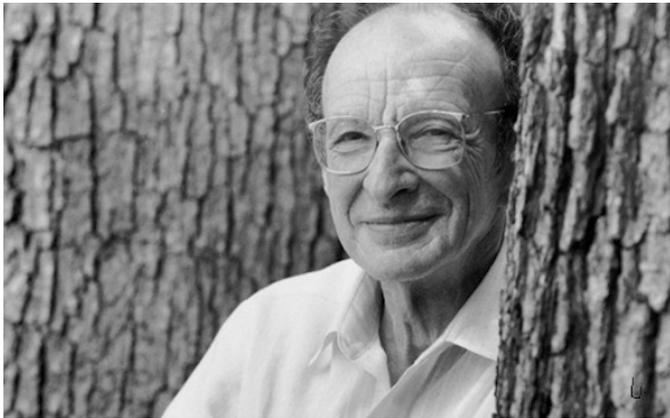


Ludwig Von Bertalanffy



Théorie des systèmes en général.
Les systèmes sont définis comme des
ensembles d'éléments en interaction

1970 : Écologie du Développement humain

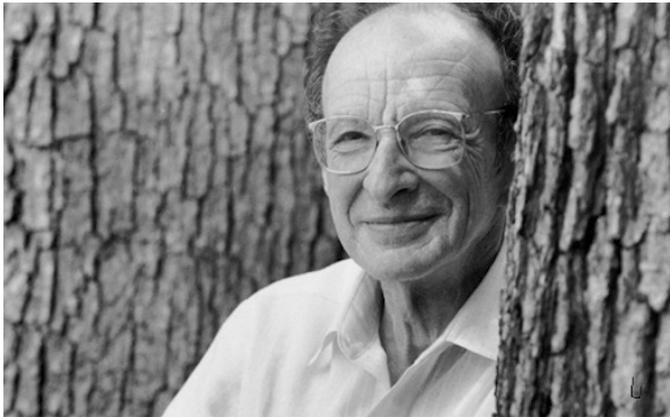


Urie Bronfenbrenner

- **Microsystème** : Réfère au milieu immédiat de l'individu (famille, école, groupe de pairs, quartier, etc.)
- **Mésosystème** : Ce système est composé de différents microsystèmes et constitue le réseau de connexions entre les environnements immédiats
- **Macrosystème** : Représente quant à lui le contexte culturel plus large qui influence l'ensemble des autres systèmes.

1990 : Modèle « Processus – Personne – Contexte – Temps »

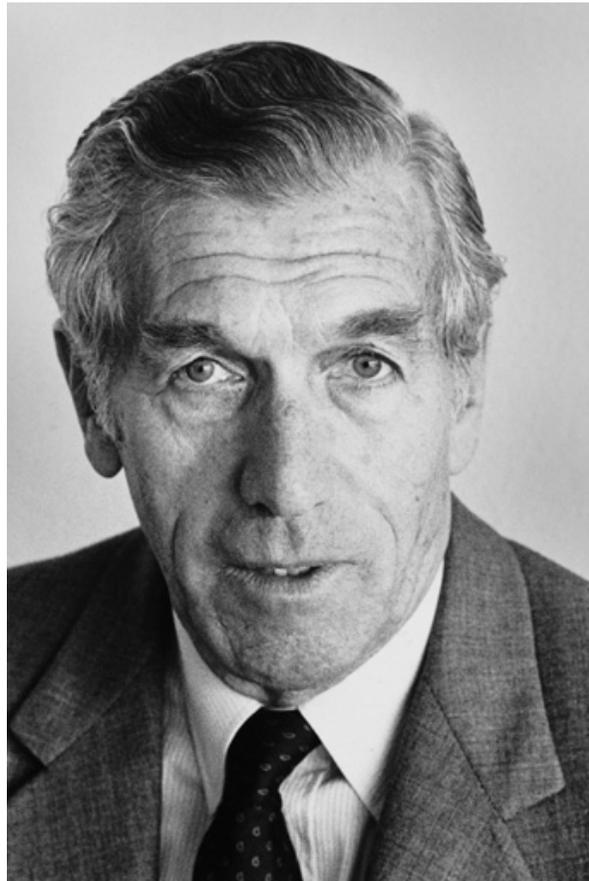
1990 : Modèle « Processus – Personne – Contexte – Temps »



Urie Bronfenbrenner

Ses travaux ont une influence significative sur le développement de la conceptualisation systémique des facteurs environnementaux sur les plans proximal, communautaire et sociétal qui influencent le processus handicapant pour les personnes qui ont des différences fonctionnelles et le développement contemporains des taxonomies des facteurs environnementaux.

1967



Paul Watzlawick



École de Palo Alto

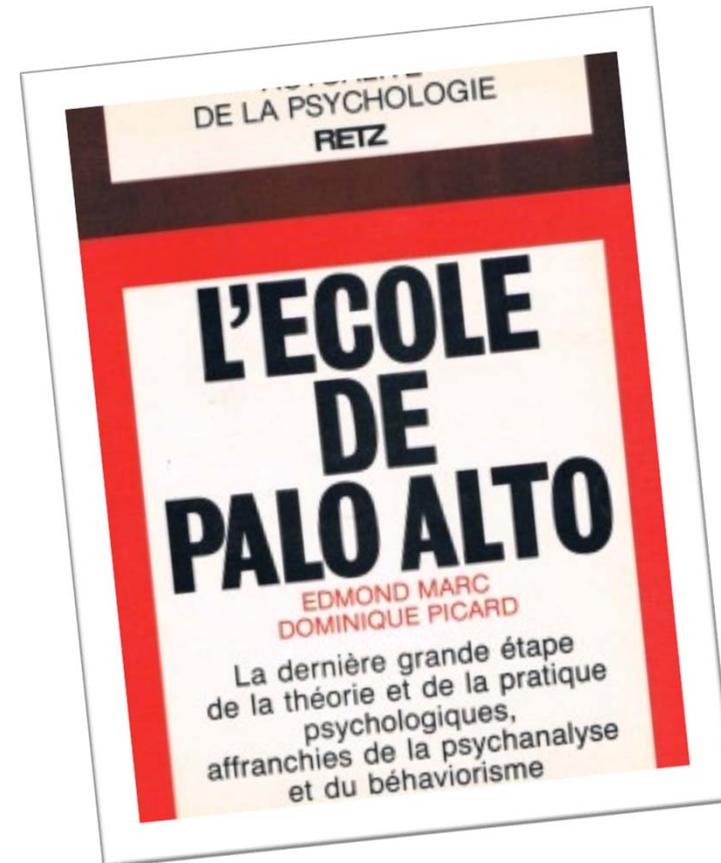
Une logique de la communication

« On ne peut pas ne pas communiquer »

1972



Grégory Bateson



École de Palo Alto

Relations entre l'homme et son écosystème
Écologie des systèmes

Introduction

- Personne...



Introduction

Et la santé ...

- En occident, au XIX siècle, début du XX siècle, la santé était définie comme l'absence de maladie ;
- La popularité croissante du scientisme fait en sorte que le modèle de santé qui domine est mécaniste ;
- Le corps humain est appréhendé et compris dans son fonctionnement comme une machine ;
- La maladie s'explique comme une rupture survenant dans la machine humaine, rupture que seuls les médecins peuvent ou sont habilités à réparer.

Introduction

Et la santé ...

- Il faut donc guérir, traiter, réparer ou remplacer les parties du corps qui fonctionnent mal et peu d'attention est accordée à l'expérience subjective du « patient » ;
- La vision mécaniste du corps humain à l'origine du modèle biomédical curatif, est inséparable du développement de la pratique exclusive de l'institution médicale.

Et la santé ...

- Émergence d'une conception de la santé et de la maladie comme étant les **produits de facteurs complexes et interactifs** touchant les **aspects biologiques, psychologiques, spirituels et environnementaux** de la **personne**.



On accorde plus de crédibilité aux résultats d'un examen aux rayons X qu'à l'expérience et aux symptômes rapportés par le *patient* lui-même.

Et la santé ...

- **Définition de la Santé :** *La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social qui ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité (OMS, 1946)*



Et la santé ...

Au sortir de la 2^{ème} guerre mondiale, deux défis

- Évaluation des **conséquences des accidents du travail et leurs indemnisations**

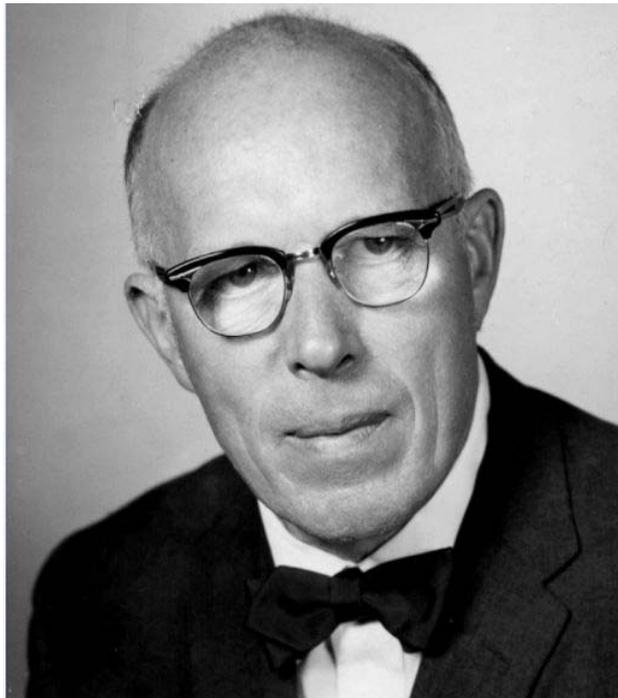


- *Rééducation fonctionnelle*
- *Réadaptation*
- *Réhabilitation*

- Les responsabilités étatiques de **remise au travail et de soutien financier des « mutilés »** des deux grandes guerres mondiales

Et la santé ...

1965



René Dubos

René Dubos a complété la définition de l'OMS en insistant sur l'aspect adaptatif de la santé qui selon lui est « un état physique et mental, **relativement exempt de gêne et de souffrance**, qui permet à l'individu de **fonctionner aussi efficacement et aussi longtemps** que possible dans le milieu où le hasard ou le choix l'ont placé. »

Typologie des approches du handicap

Modèle MEDICAL

- La personne est paralysée



Déficiences

- La personne ne peut pas marcher



Incapacité

- L'immeuble est inaccessible



Environnement

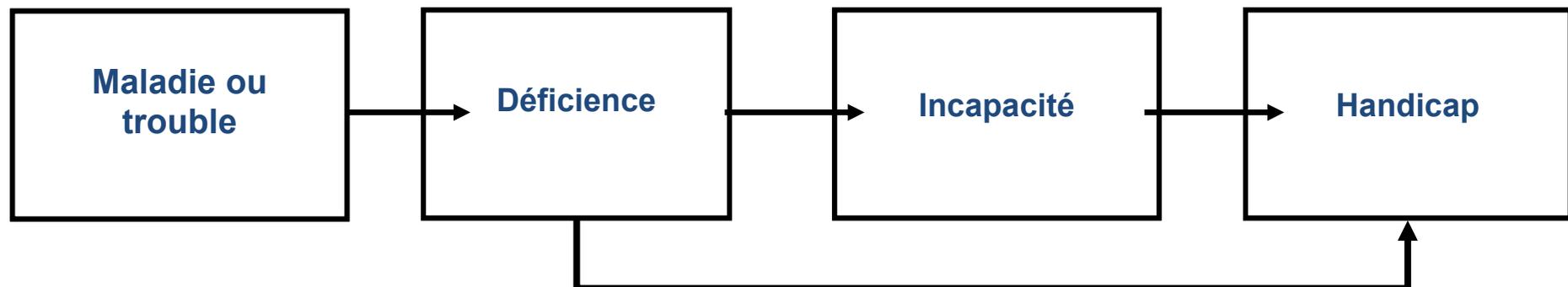
- La société est discriminative, ségrégative



Politique

Modèle SOCIAL

Classification Internationale des Déficiences Incapacités Handicap

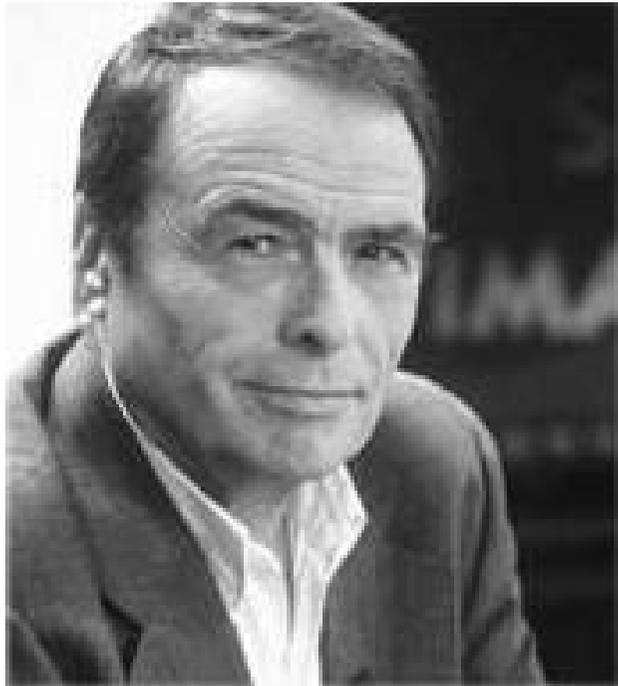


**Modèle de WOOD, F.
(Université de Manchester)**

1980

HABITUDES DE VIE

1980



Pierre Bourdieu

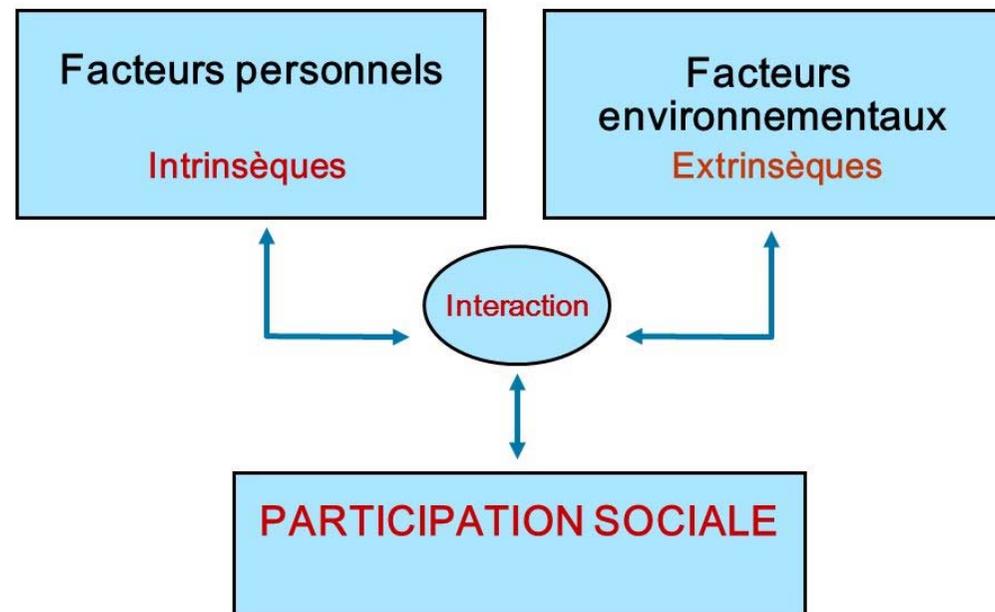
Perspective sociologique des **habitus** comme résultats du processus d'habituatation par la socialisation et l'apprentissage.

Capacités ↔ Habitudes de vie

Le concept d'habitude de vie inclus **tout ce qui est socialement appris et déterminé comme significatif.**

Dans une **conception anthropologique** l'utilisation du concept du développement humain tout comme celui du handicap fait **référence au système global de construction du phénomène** (Personne – Environnement.) **comme deux sous-systèmes**

MODÈLE DU DÉVELOPPEMENT HUMAIN



Modèle du développement humain (RIPPH, 1996)



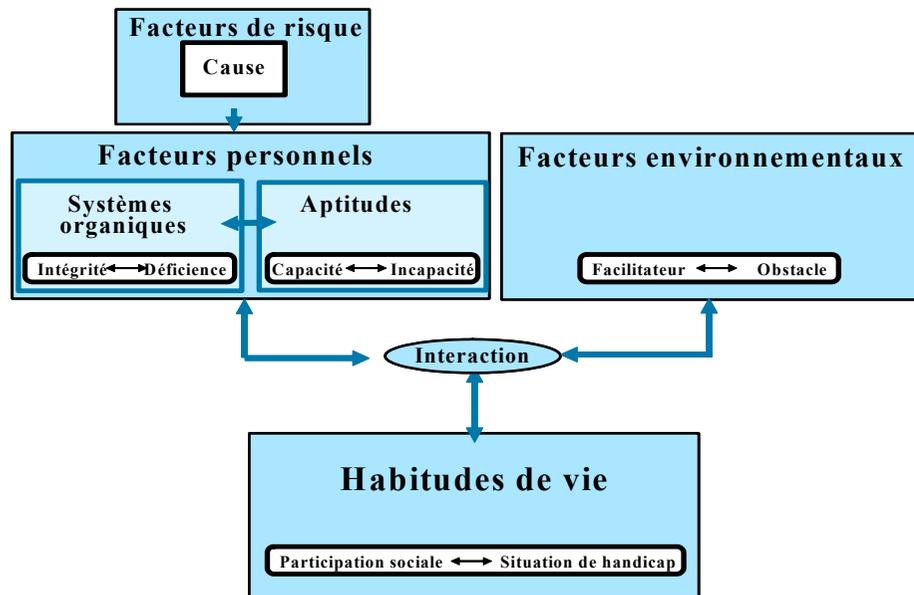
HABITUDES DE VIE



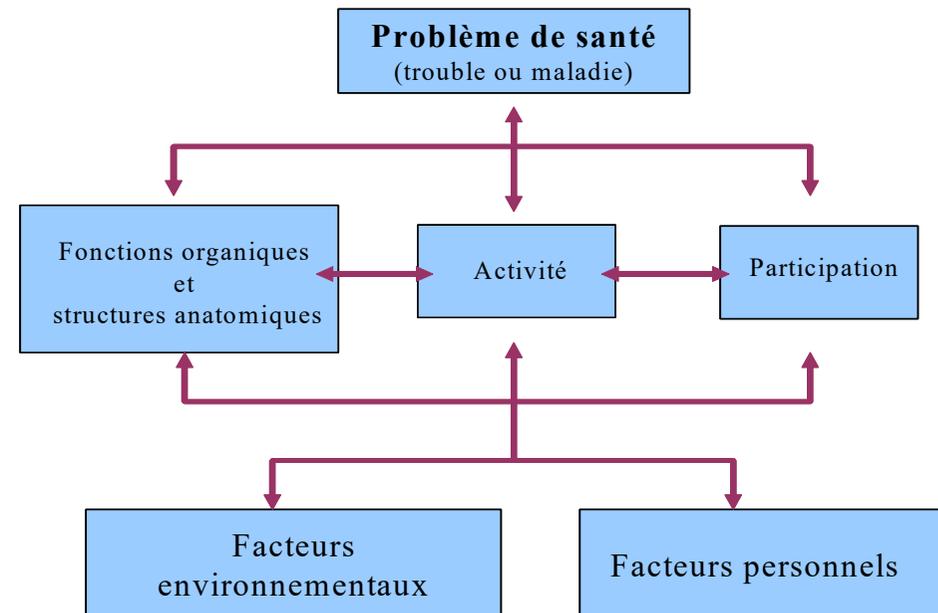
Il n'y a **pas de consensus contemporain** pour distinguer, à partir de critères bien définis, ce qui **relève des capacités fonctionnelles intrinsèques de l'individu** de ce qui **relève des « réalisations » orientées vers un but** et socialement significatives valorisées par la personne et son environnement réel et actuel de vie.

Deux classifications...

Processus de Production de Handicap
(Fougeyrollas, 1998)

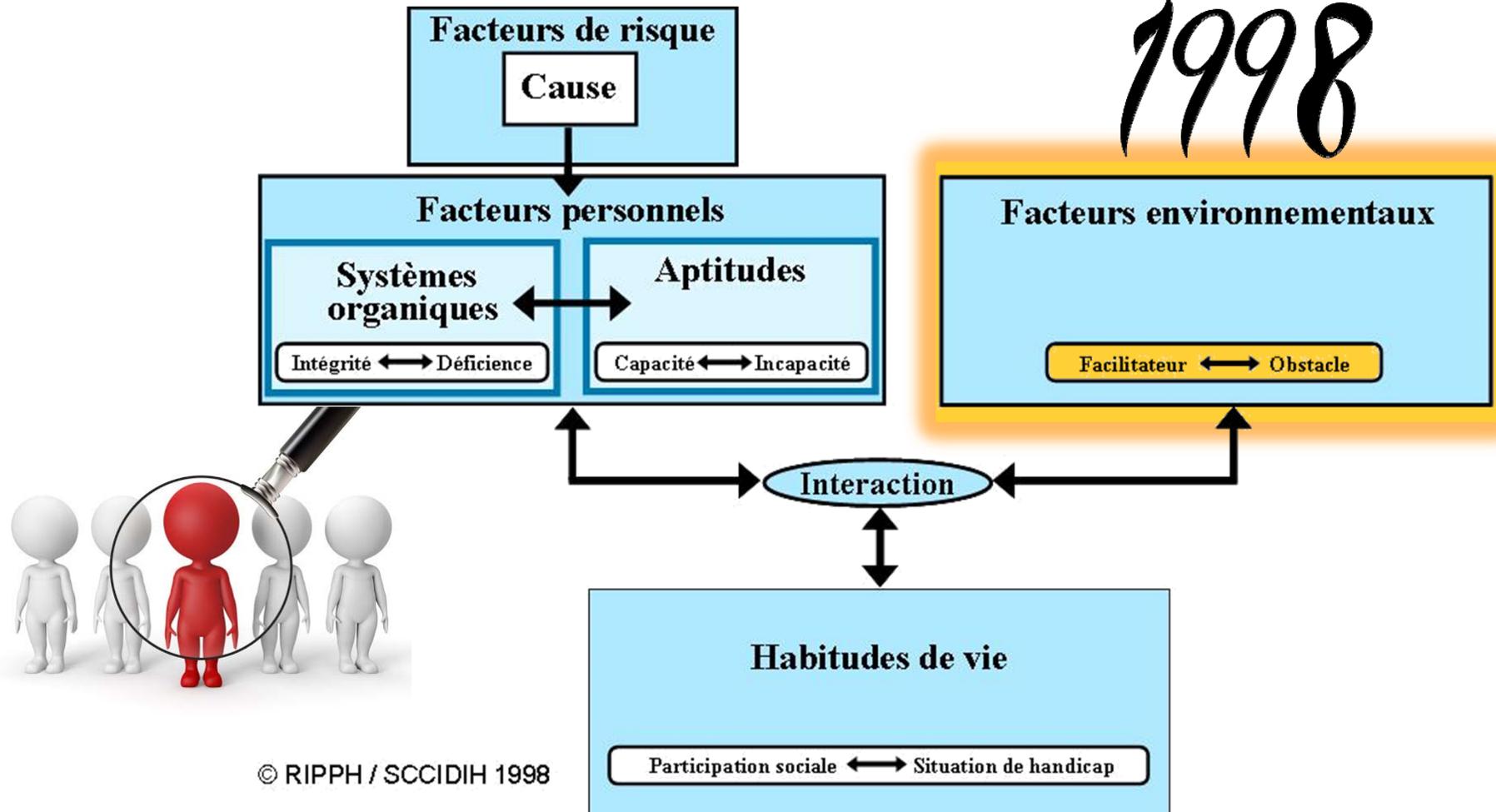


Classification Internationale du
Fonctionnement, du handicap et de la santé
(OMS, 2001)



Disability Creation Process

1998

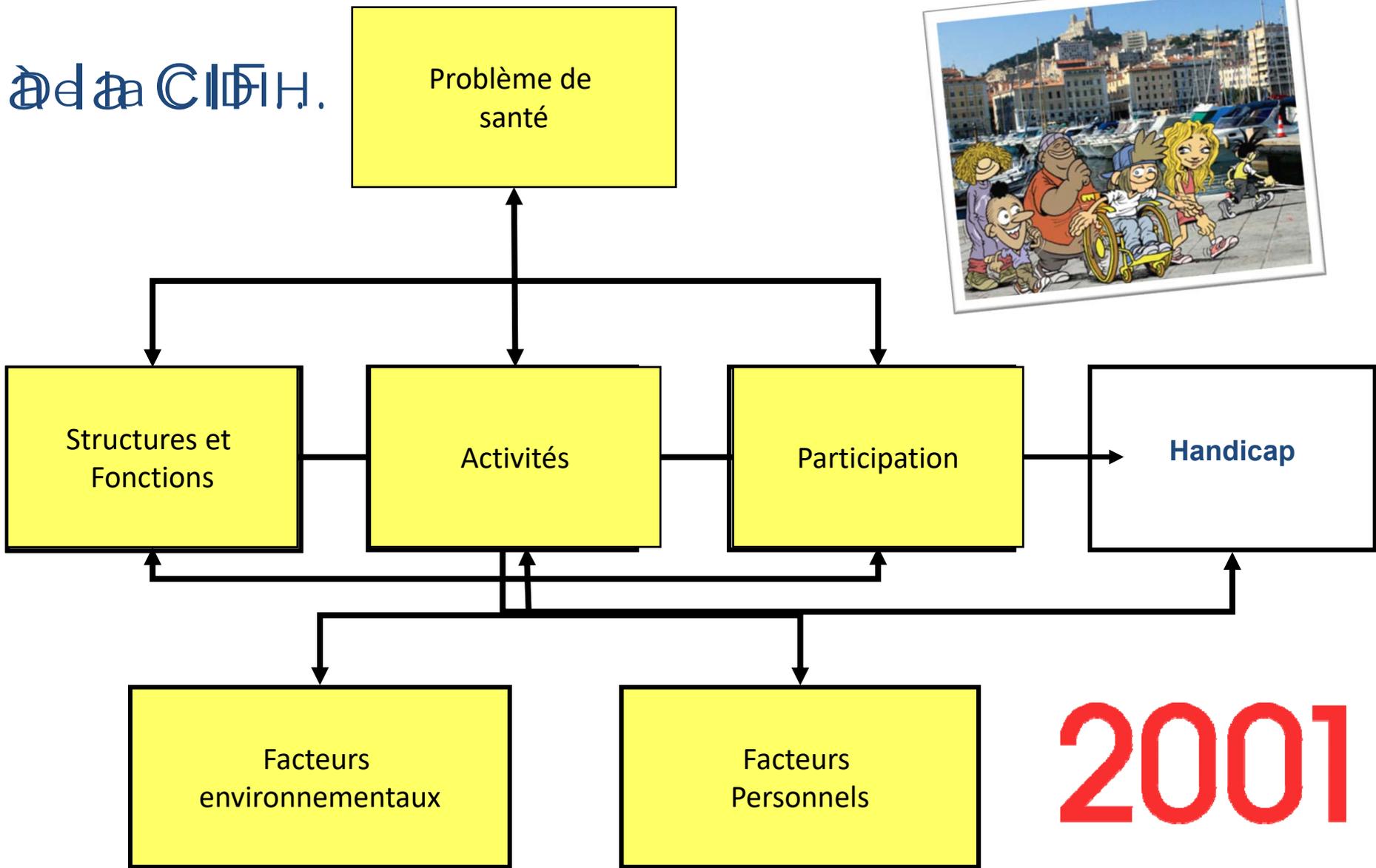
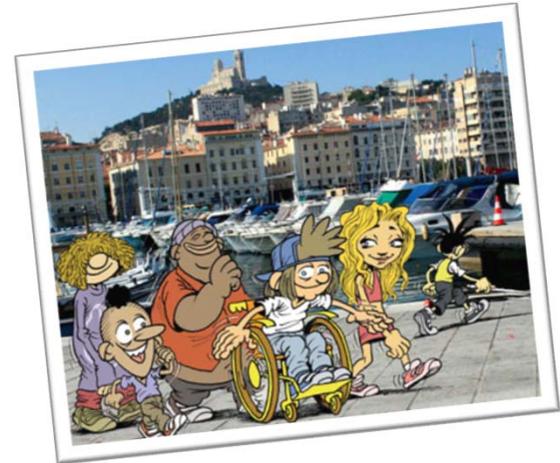


© RIPPH / SCCIDIH 1998

Les **habitudes de vie** peuvent être conceptualisées comme des **variables dépendantes résultant de l'interaction des facteurs personnels et des facteurs environnementaux** qui les rendent possibles.



De la C.I.F.H.



2001

DÉFICIENCE : Dans le domaine de la santé, la déficience correspond à toute perte ou altération d'une structure ou fonction psychologique, physiologique ou anatomique.

INCAPACITE : Dans le domaine de la santé, une incapacité correspond à une réduction (résultant d'une déficience), partielle ou totale, de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales par un être humain.

HANDICAP, ou DESAVANTAGE SOCIAL : Dans le domaine de la santé, le désavantage social pour un individu donné résulte d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle normal (en rapport avec l'âge, le sexe, les facteurs sociaux et culturels).

DÉFICIENCE : problèmes dans la fonction organique ou la structure anatomique tels qu'un écart ou une perte importante.

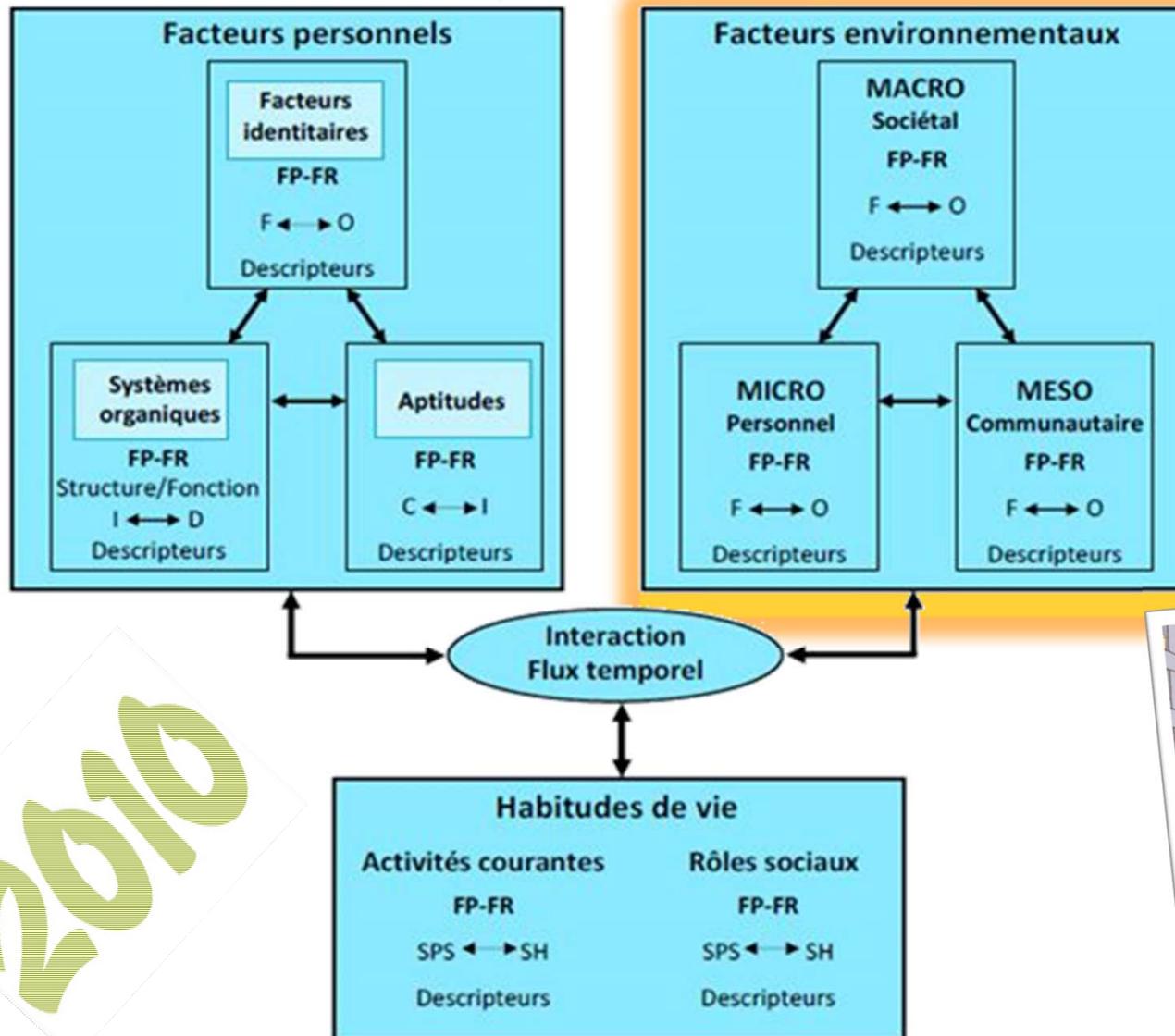
ACTIVITE désigne l'exécution d'une tâche par une personne

Les **LIMITATIONS D'ACTIVITE** désignent les difficultés que rencontre une personne dans l'exécution de certaines activités.

PARTICIPATION désigne l'implication d'une personne dans une situation de vie réelle

Les **RESTRICTION DE PARTICIPATION** désignent les problèmes qu'une personne peut rencontrer en s'impliquant dans une situation de vie réelle.

Modèle de développement humain et Processus de production du handicap (MDH-PPH 2) (Fougeyrollas, 2010)



2010



Définitions

PP

H

Santé

SYSTÈME ORGANIQUE

Ensemble de composantes corporelles visant une fonction commune.

QUALIFICATEUR DES SYSTEMES ORGANIQUES

Déficiences

Correspond à l'atteinte anatomique, histologique ou physiologique d'un système organique.

APTITUDE

Une aptitude est la possibilité pour une personne d'accomplir une activité physique ou mentale. Les aptitudes s'apprécient sur une échelle allant de « capacité sans limites » à une « incapacité complète ».

QUALIFICATEUR DES APTITUDES

Capacité

Correspond à l'expression positive d'une aptitude.

Incapacité

Correspond au degré de réduction d'une aptitude.

Définitions

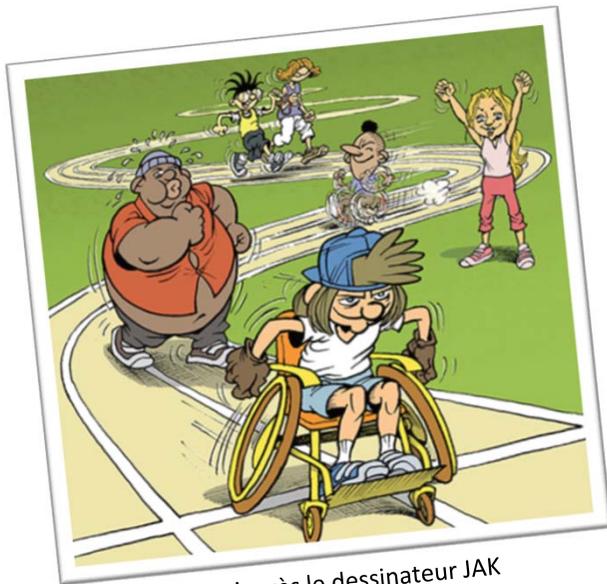
Santé

PP
H

HABITUDE DE VIE

Activité courante ou un rôle social valorisé par la personne ou son contexte socioculturel selon ses facteurs identitaires (l'âge, le sexe, l'identité socioculturelle, etc.), elle assure la survie et l'épanouissement d'une personne dans sa société tout au long de son existence.

QUALIFICATEUR DES HABITUDES DE VIE



D'après le dessinateur JAK

Situation de Participation sociale

Correspond à la pleine réalisation d'une habitude de vie, résultant de l'interaction entre les facteurs personnels (identitaires, systèmes organiques et les aptitudes) et les facteurs environnementaux.

Situation(s) de handicap

Une situation de handicap correspond à la réduction de la réalisation d'une habitude de vie, résultant de l'interaction entre les facteurs personnels (identitaires, systèmes organiques et les aptitudes) et les facteurs environnementaux.



Les principes clés de la Convention

- Pas de nouveaux droits
- Le modèle social du handicap
- L'autonomie, la liberté de faire ses propres choix (vivre où et avec qui je veux)
- La non-discrimination
- L'accessibilité
- La participation, la consultation, l'inclusion



Convention internationale des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées



Par personnes handicapées, on entend:

« Des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont **l'interaction** avec **diverses barrières** peut faire obstacle à leur pleine et effective **participation à la société** sur base de l'égalité avec les autres »

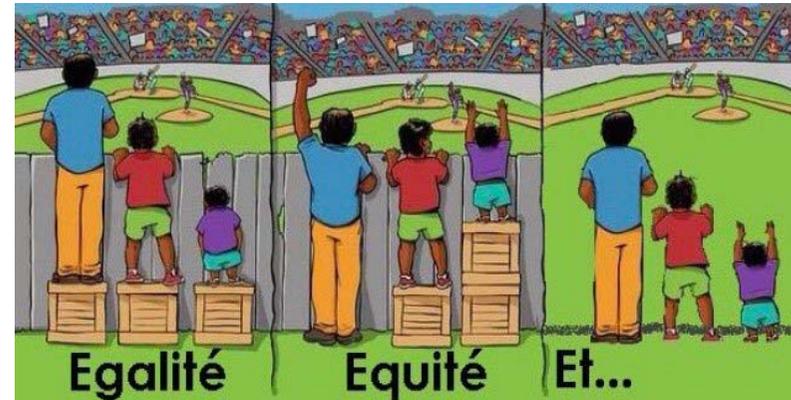
Convention internationale des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées



Article 24 Éducation (extraits)

- « Les États Parties veillent à ce que : **les personnes handicapées ne soient pas exclues**, sur le fondement de leur handicap, du système d'enseignement général ... et qu'elles puissent, sur base de l'égalité avec les autres, **avoir accès à un enseignement inclusif** ».
- « Il doit procéder à des **aménagements raisonnables** en fonction des besoins de chacun »
- « Les personnes handicapées bénéficient, au sein du système d'enseignement général, de l'**accompagnement nécessaire pour faciliter leur éducation effective.** »

2008



Le décret anti-discrimination de la Communauté française



LA DISCRIMINATION
S'ARRÊTE ICI

Il interdit toute forme de discrimination dans les compétences de la FWB et spécifiquement dans l'enseignement tous types, tous niveaux, tous réseaux confondus.

Convention internationale des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées



**Belgique ratifie la
CRPD le 02 juillet
2009**



+PARTICIPATION

- **Anthropologie**: Appartenance à une même *communauté*;
- **Sociologie**: Différents niveaux: information – consultation – concertation – négociation – *coopération* – *co-décision* – *autogestion*
- **Psychologie sociale**: Sentiment de liberté de choix et de décision renvoie aux compétences d'*autonomie* et d'*autodétermination* du sujet.

Décret du 30 janvier 2014 modifié par le Décret du 07 février 2019

Section II. - De l'étudiant bénéficiaire

Modifié par D. 16-06-2016 ; D. 07-02-2019

Article 6. - L'étudiant qui souhaite bénéficier des dispositions du présent décret formule **une demande de reconnaissance de handicap** auprès du service d'accueil et d'accompagnement selon les modalités fixées par l'établissement d'enseignement supérieur et approuvées par la Commission d'Enseignement supérieur inclusif (CESI) visée à l'article 23.

Il fournit tout document probant à l'appui de sa demande, notamment :

1° soit la décision d'un organisme public chargé de l'intégration des personnes en situation de handicap;

2° soit un rapport circonstancié au niveau de l'autonomie du demandeur au sein de l'établissement d'enseignement supérieur établi par un spécialiste dans le domaine médical ou par une équipe pluridisciplinaire datant de moins d'un an au moment de la première demande dans un établissement d'enseignement supérieur ;

3° à titre informatif, les aménagements raisonnables dont le demandeur aurait bénéficié pendant ses études secondaires. *[inséré par D. 07-02-2019]*

Décret du 30 janvier 2014 modifié par le Décret du 07 février 2019

En cas de changement d'établissement d'enseignement supérieur en cours de cursus, les documents visés à l'alinéa précédent restent valables et sont transmis au nouvel établissement d'enseignement supérieur à sa demande après accord de l'étudiant.

En cas de modification de la situation de handicap de l'étudiant au cours du temps, un bilan d'actualisation peut être demandé par le service d'accueil et d'accompagnement.





Les mesures visant à optimiser l'application d'une démarche inclusive

CHAPITRE III. - Du plan d'accompagnement individualisé

Remplacé par D. 07-02-2019

Article 14. - **L'analyse des besoins** (matériels, pédagogiques, médicaux et psychologiques) de l'étudiant bénéficiaire est effectuée par le service d'accueil et d'accompagnement, en collaboration avec cet étudiant et les acteurs concernés.

Remplacé par D. 07-02-2019

Article 15. - En cas de reconnaissance de la situation de handicap par l'établissement d'enseignement supérieur conformément à l'article 6, alinéa 1^{er}, ce dernier se prononce sur la mise en place d'aménagements raisonnables.



Les mesures visant à optimiser l'application d'une démarche inclusive

Modifié par D. 16-06-2016 ; D. 07-02-2019

Article 16. - La mise en oeuvre du plan d'accompagnement individualisé fait l'objet d'une évaluation continue par le service d'accueil et d'accompagnement.

Au cours de l'année académique, au moins une réunion de coordination et d'évaluation entre les acteurs ou leurs représentants est organisée.

A la demande de l'étudiant bénéficiaire ou du service d'accueil et d'accompagnement, le plan d'accompagnement individualisé peut être modifié. Les modifications apportées au plan d'accompagnement individualisé doivent faire l'objet d'un accord des acteurs.

Les Aménagements raisonnables



Protocole relatif au concept d'aménagements raisonnables

MB 20.09.2007

Loi du 25.02.2003



Les Aménagements raisonnables

Les aménagements raisonnables ne sont donc **pas des mesures visant à privilégier** les personnes avec un handicap.

Les aménagements ne font qu'éliminer ou compenser les effets négatifs d'un handicap **pour que tout le monde bénéficie d'un traitement égal** et d'une égale possibilité de participation.

Le but de cette disposition est de permettre à chacun de **participer de manière optimale à la vie sociale** et au monde du travail.

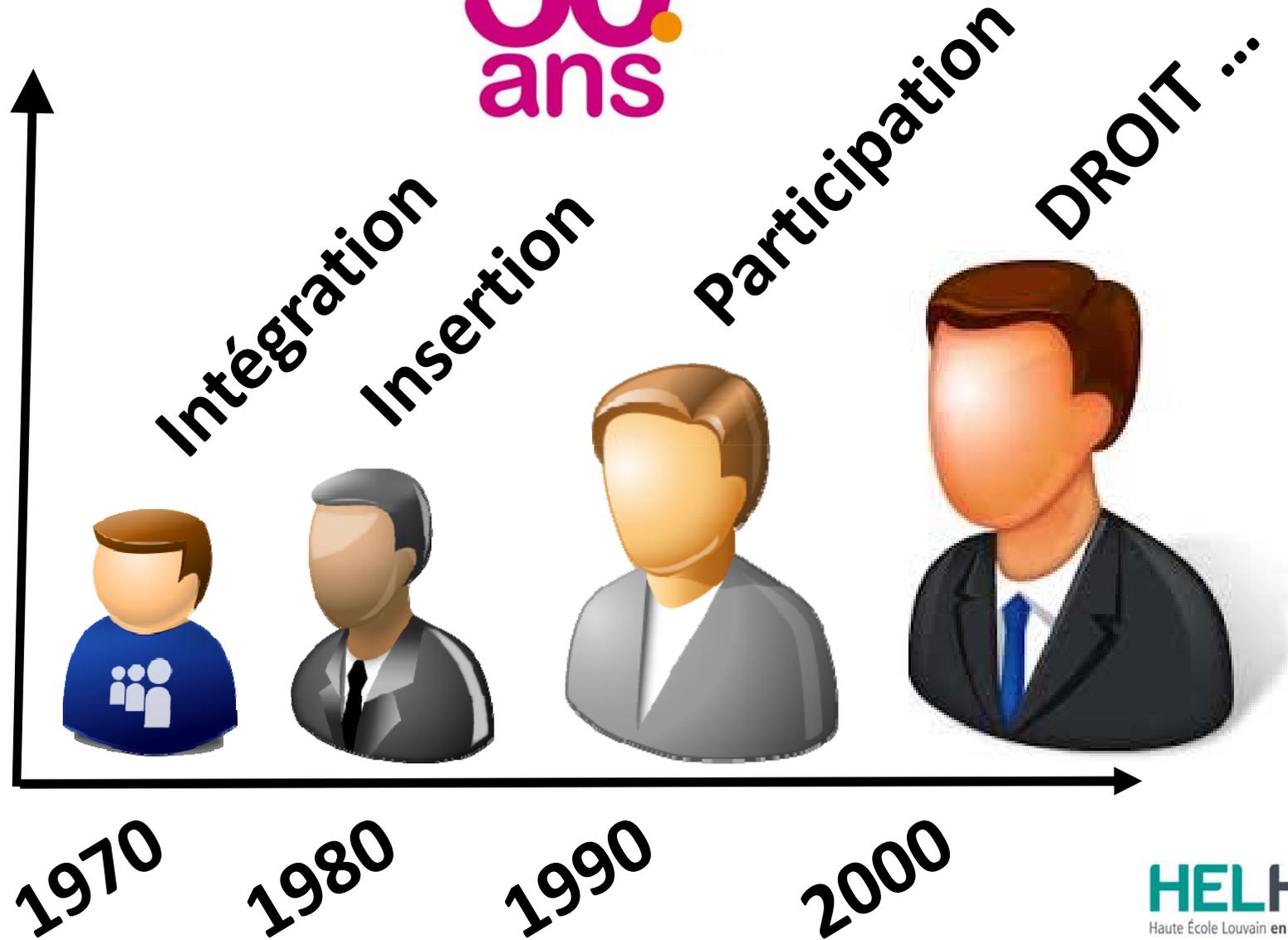




Evolution des conditions d'accompagnement

- Espace de dialogue
- Autodétermination (émancipation);
- Être co-auteur de son projet (faire des choix pour soi-même, position de décideur).

30 ans!



Offrir la parole à la
personne, c'est prendre
le risque qu'ils s'en
emparent...



Le professionnel s'interroge





**CHANGEMENT
EN COURS ...**

