
ATELIER 20
L'autonomie par les pairs
(Yves COUTURIER)

Communication 20.1
« Un autre regard sur le handicap dans la formation des
Travailleurs sociaux »

Jean-Marc Brien Association Handi'Cap Citoyen, et Dominique Devieille, IRTS de Basse-Normandie

Intervention de Dominique Devieille

-

L'ensemble des dictionnaires rassemblant aujourd'hui les différentes significations du terme **Handicap**, témoignent par là de la difficulté à lui donner une définition précise. Utilisé dans le monde des courses de chevaux, il est également largement utilisé depuis des lustres dans l'univers du sport. Dans les deux cas, il consacre l'excellence de concurrents dont on cherche à égaliser les chances au départ d'une course parmi d'autres moins brillants. A contrario chez les humains, il désigne d'une manière très vague le désavantage d'une personne par rapport à une autre. Il regroupe alors dans nos évidences langagières contemporaines ces « désavantages sociaux ou professionnels, ces états d'infériorité dus à une infirmité, à une maladie »(Petit Larousse, 2002)

Cette définition, loin d'être satisfaisante du fait des variétés d'acceptions évoquées, souligne comment, à travers le langage, chaque société aborde sa conception de l'altérité. Elle l'élabore à partir d'un ensemble de normes auxquelles se réfère tout corps social. Nous emprunterons le désormais célèbre adage de Pierre Bourdieu : « Ce que nommer veut dire » [1] pour prendre conscience, à propos de notre objet de réflexion, de l'opposition complexe du **normal au pathologique**, entre les "normaux" et ceux "étiquetés" (au sens où l'entend Goffman) atteints d'une déficience ou d'une particularité. C'est alors qu'à l'appellation de handicapé, on appose dans un vain souci de précision, les adjectifs *physique, sensoriel, mental* ; certains même se hasardent à ajouter à cette liste *social*. A quoi peut donc renvoyer cette notion de handicap social ?...

Depuis 1975, la loi tente cette clarification en classant les personnes handicapées, selon certains aspects de leurs conditions, sans pour autant fournir de définitions des populations concernées. Cette "tâche impossible" revient aux commissions chargées d'attribuer le statut de handicapé. Mon propos visant à rappeler en préambule ces quelques notions, reprend la rupture épistémologique de Serge Ebersold quand il vise à « analyser les conditions sociales de production du handicap et de l'appellation de handicapé ».

La question reste plus que jamais d'actualité depuis une trentaine d'années

quand parallèlement sont étudiées les formes d'exclusion sociale. Ils sont nombreux ces auteurs, souvent sociologues, qui ont effectué un travail de déconstruction concernant les effets d'une crise structurelle aux incidences multiples et donnant des lectures conceptuelles parfois complémentaires mais aussi contradictoires. Désaffiliation, disqualification sociale, déliaison en sont quelques unes des principales illustrations. Or en dépit des législations successives mises en place [2] le handicap reste une **source d'exclusion** certaine en termes d'acceptation sociale.

Penser le handicap aussi comme l'une des formes d'exclusion contemporaine de notre société est nécessaire. Sensibiliser les étudiants en formation d'éducateurs spécialisés ou de moniteurs-éducateurs à l'IRTS d'Hérouville Saint-Clair à toutes ces notions, constitue l'une des "missions" que nous nous sommes donnés, avec quelques formateurs partageant ces points de vue, notamment en réfléchissant en profondeur à l'organisation pédagogique d'une unité de formation centrale préparant au Diplôme d'Etat d'Educateur Spécialisé, l'UF3 intitulée : « *approches des handicaps et des inadaptations, pédagogie de l'éducation spécialisée* ».

Nul doute en ce qui me concerne que les souvenirs d'une formation effectuée il y a quelques temps... dans ce même institut y sont pour quelque chose ! Durant trois années, pas une fois il ne me fut donné l'occasion, durant les séquences théoriques mises en place, de rencontrer et d'échanger avec une personne vivant une situation de handicap. Ma "curiosité" fut exaucée en travaillant régulièrement dans une structure dépendant de l'Association des Paralysés de France. Cet étonnant paradoxe du clivage entre formation théorique et formation clinique dans un système prônant pourtant les vertus de l'alternance, est l'une des illustrations parmi d'autres, de cette exclusion précédemment évoquée. Aujourd'hui encore peu de choses ont changé, d'où l'ampleur de la tâche ! En partant de ce constat, il nous semble primordial de concevoir alors autrement la sensibilisation et la formation de futurs professionnels à ces questions. Il s'agit bien d'un "chantier" dont les ambitions et les intentions pédagogiques sont ainsi les suivantes, articulées selon quatre axes :

- échanger avec eux sur une "éducation" du regard sur la différence et l'altérité d'un point de vue général, dès l'entrée en formation
- proposer un travail de déconstruction sur les évolutions historiques des représentations sociales en matière de handicap
- tenter de sortir d'une vision ethnocentrique de la prise en charge de la question du handicap en évoquant les expériences dans d'autres pays
- travailler en associant à cette réflexion des partenaires de formation, eux-mêmes en situation de handicap

• **Concevoir le handicap comme une différence culturelle**

En repartant de la notion de « construction sociale du handicap » proposée par H.J. Stiker le détour historique est nécessaire pour comprendre les évolutions du regard d'une société sur la différence et son propre rapport à l'altérité selon un ensemble de codes culturels : « ces visages se sont appelés maléfiques, interdit, bouffonnerie, monstruosité...et handicap » (p. 311) Il s'agit donc de présenter le postulat selon lequel le handicap est bien lui aussi un *construit*, à l'image de la notion de jeunesse, ou de la marginalité par exemple. A l'image d'Ebersold déjà cité, la construction sociale du handicap renvoie à la manière dont une « société élabore et traite un domaine de vie, une population, un type de rapports sociaux, en fonction de représentations qu'elle s'en fait, des catégories qu'elle y applique »

Aujourd'hui en France, qui sont et combien sont ceux considérés comme en situation de handicap ? C'est somme toute récemment qu'on dispose de données se prétendant non parcellaires, sur le handicap en France. Ce sont les différents enseignements de l'enquête H.I.D. : Handicap, Invalidité, Dépendance d'un travail d'envergure effectué en 1998 et 1999 et complété depuis [3] par d'autres études.

On y apprend ainsi que 12 millions de personnes déclarent avoir au moins une incapacité, une limitation d'activité ou une reconnaissance de leur handicap ! Ce chiffre étonnant recouvre des réalités diverses. Presque la moitié cite des incapacités isolées telles qu'avoir du mal à voir de près ou à monter un escalier. On recense dans cet ensemble les 2,5 millions de personnes âgées dépendantes. Le "noyau dur" du handicap toucherait d'après cette enquête un peu plus de

1 million d'individus, celles dont l'atteinte physique ou mentale est communément reconnue. Mais là encore cette étude H.I.D. est éclairante sur le côté restrictif de la classification traditionnelle adoptée depuis les années 80 par l'O.M.S. retenant les « déficiences et les atteintes lésionnelles, provoquant les incapacités d'un point de vue fonctionnel, entraînant un désavantage social. » [4] Ce modèle, on s'en doute, privilégie une lecture individuelle du handicap au détriment des facteurs environnementaux et surtout des contextes culturels et sociaux. La même enquête souligne d'une façon nouvelle d'énormes inégalités sociales dans ce traitement social du handicap :

un enfant d'ouvrier a 7 fois plus de "chances" ou de "risques" d'entrer dans une institution spécialisée qu'un enfant de cadre supérieur.

Dans cette lecture des différences que nous souhaitons proposer aux étudiants, il convient de substituer à un strict modèle médical, un modèle social du handicap. Cette vision déjà envisagée depuis plusieurs années mais peu intégrée dans les représentations, met en avant « l'ensemble des barrières physiques ou socioculturelles faisant obstacle à la participation sociale et à la pleine citoyenneté des personnes concernées. » [5] Ces thèses sont grandement reprises par des associations de personnes en situation de handicap revendiquant un droit à la vie autonome. (Jean-Marc en reparlera)

• Les apports de l'histoire en matière de construction sociale du handicap

Pour accompagner les étudiants vers cette rupture épistémologique déjà

évoquée, un minimum de connaissances historiques est incontournable. La référence à H.J. Stiker permet d'accéder à des travaux personnels ou en équipe extrêmement pertinents sur la question. On peut identifier les différentes phases de prise en compte du handicap suivant les époques. Aux préoccupations pouvant apparaître aujourd'hui comme eugénistes de l'Antiquité prônant des solutions radicales pour faire disparaître toute forme humaine de "différence", succèdent au Moyen-Age des modèles de prise en charge dictés par les commandements de la charité chrétienne. La difformité dans la Grèce ancienne est associée à l'idée de désordre du monde qu'il faut réguler pour obéir aux dieux. Au contraire à partir du Moyen-Age, il convient de réserver le même sort compassionnel aux pauvres, aux infirmes ou aux malades.

A très grands traits, la lecture historique du regard sur le handicap laisse la place progressivement à l'Age classique à celle de la notion de folie et de son traitement social, « le grand renfermement » [6]. Avec un peu plus de précisions, dans cette même perspective historique, l'émergence des institutions spécialisées avec les premières initiatives de Désiré Magloire Bourneville donneront lieu aux premiers établissements de l'éducation spécialisée qui poursuivront leur développement tout au long du XXème siècle.

Ces grandes étapes peuvent être présentées lors de cours magistraux, mais des travaux de recherche individuels ou en petits groupes, sur telle ou telle époque ou sur l'émergence de certains types d'établissements permettent aux étudiants de s'approprier davantage ces connaissances livresques importantes pour comprendre ce qu'est devenu le travail social aujourd'hui, y compris au-delà de la sphère du handicap.

Plusieurs sites régionaux sont emblématiques de ces évolutions, l'île de Tatihou dans la Manche par exemple. Des "figures" de notre secteur et vivant dans notre région, par leurs écrits ou leurs témoignages peuvent également être mobilisés ; Jean Cartry est de ceux-là, comme Henri Kegler ou d'autres encore.

D'autres modèles existent : l'exemple de l'inclusion des personnes en situation de handicap en Scandinavie

Il y a toujours un risque à ne considérer un phénomène comme celui des approches du handicap, selon un seul et réducteur point de vue ethnocentrique. D'où l'intérêt de sensibiliser aussi les étudiants aux modèles existant dans d'autres pays ou cultures. Un certain nombre de recherches, y compris menées par des étudiants ayant pu effectuer des stages à l'étranger témoignent d'une pluralité de modèles. Les programmes Erasmus et Lingua peuvent d'ailleurs constituer autant d'opportunités pour eux à sortir de nos frontières dans cette perspective.

Pour des raisons diverses, nous avons pris connaissance par différents canaux, de travaux rendant compte du modèle de prise en compte de ce phénomène par les Scandinaves. Un séminaire itinérant en Suède, Norvège et Finlande a permis en 2003 de ramener une foule de renseignements sur les approches du handicap dans ces trois pays et les représentations sociales s'y rapportant, à

l'initiative d'un groupe de travail d'une trentaine de participants. Plusieurs articles [7] se sont fait l'écho de ce modèle de prise en charge des personnes en situation de handicap.

Il en ressort que dans la lignée de nos propos sur le poids des principes idéologiques et culturels, partie intégrante d'une construction sociale de ces approches du handicap, la Scandinavie n'échappe pas à la règle. L'histoire institutionnelle de ces pays a "traité" les personnes handicapées en les rassemblant dans d'immenses établissements comptant parfois plusieurs centaines de places dans les années 50 et 60. Une prise de conscience dès les années 70 du peu de respect vis à vis des personnes dans ces institutions « asilaires » au sens où l'entend Goffman, a initié des lois visant la fermeture de ces institutions en Suède ou en Norvège ou la forte diminution de leurs effectifs comme en Finlande.

L'organisation administrative et politique de ces trois pays est fortement décentralisée, bien plus qu'en France en dépit des phases successives de la décentralisation mises en œuvre chez nous ces dernières années. Les communes ont par ailleurs des délégations de pouvoirs fortes pour initier des programmes d'action sociale pouvant déboucher sur des initiatives extrêmement novatrices.

Les budgets alloués dans ces domaines dans des pays aux revenus élevés par ailleurs, confèrent à donner aujourd'hui un paysage social original. Le tout s'appuie sur une idée centrale qui devient alors un objectif opérationnel. Il est admis que toute personne en situation de handicap doit pouvoir vivre au milieu des autres : c'est la *notion d'inclusion*. Le handicap est perçu non seulement comme un *attribut* de la personne (parmi d'autres caractéristiques), mais comme le fait de l'environnement social. L'interaction de l'ensemble des paramètres physiques, psychologiques et sociaux, constitue une *situation* de handicap. Chacune de ces situations est par ailleurs singulière et justifie alors un traitement particulier !

Ce modèle scandinave s'inscrit dans une politique d'égalité des chances, refusant contrairement à notre conception française toute discrimination, y compris la discrimination positive. Un plan d'action nationale décidé en 2000 et nommé « du patient au citoyen » consacre cette évolution des mentalités et des politiques qui s'y réfèrent. A l'heure de la généralisation en France des projets d'établissements et des projets individuels, la personne en situation de handicap en Suède élabore son programme personnel, ce qui n'exclut pas une dimension éducative proposée par des professionnels.

La personne en situation de handicap, selon le principe d'autodétermination, doit décider de son choix de vie et de ce fait déterminer les prestations dont elle a besoin, tant en moyens financiers qu'humains (les *assistants personnels*) et vivre seule ou en collectivité.

• **Notre quatrième objectif**, le plus important à nos yeux constitue la deuxième partie de cette communication. Il vise à faire découvrir aux étudiants les notions

d'autodétermination et/ou de pairémulation, ce que Jean-Marc va aborder maintenant.

Intervention de Jean-Marc BRIEN

Travailleurs sociaux et Handicap : regard croisé des compétences

Transmettre des connaissances c'est bien, mais transmettre un métier c'est mieux. En éducation spécialisée, deux modèles de formation se sont succédés : l'un empirique axé sur le savoir-faire, l'autre industriel où prime le savoir savant. Il semblerait que ces deux modèles ne servent pas à la tâche éducative de transmissions de métiers de l'action socio-éducative.

Avant les années 90, le futur travailleur social apprenait en « singeant » son formateur. La pratique sur le terrain constituait, pour lui, l'élément principal de la connaissance. Cette façon de faire a présenté des défaillances et carences de la formalisation.

L'objet de la réforme de 1990 était de répondre à ces maux. Or, le futur travailleur social reçoit aujourd'hui une formation plus axée sur l'acquisition du savoir-savant et non sur du savoir-faire. Ce qui entraîne un formatage de sa formation, comparable aux modèles du management industriel.

Ce constat fait dire à Joseph Rouzel [8] que « *l'on a produit, en un peu plus de dix ans, une génération d'éducateurs aux gants blancs* ». En effet, pour lui, l'émiettement des savoirs savants entraîne pour les futurs professionnels une incapacité à donner un sens à leur pratique et par conséquent, il est plus qu'urgent de réformer les méthodes de formation en éducation spécialisée.

Premiers à ne pas bénéficier d'un suivi adéquat de la part des travailleurs sociaux, les personnes en situation de handicap (usagers) ont décidé de redéfinir leur place dans toutes les décisions ou actions relatives au respect de leur autonomie. D'ailleurs, tel est l'objectif recherché de la nouvelle loi sur le handicap : Loi n°2005-102 du 11 février pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées replaçant la personne au centre du dispositif.

Le handicap concerne aujourd'hui un champ de plus en plus large de la société, les acteurs du handicap doivent apprendre à surmonter les difficultés relatives à ce domaine en associant leurs compétences aux compétences des personnes en situation de handicap.

Cette association de compétences peut passer par l'inversion possible des statuts (un changement d'étiquette). La personne en situation de handicap (usager) devient formatrice. Elle peut ainsi avoir un impact auprès des aidants (travailleurs sociaux, professionnels de santé...). Cette inversion d'étiquette favorise la mise à jour et la maîtrise des problématiques de la relation d'aide.

Ainsi, la personne en situation de handicap se rend plus « efficiente » en adoptant cette attitude moins « assistancielle » et plus responsabilisante pour autrui [\[9\]](#)

L'utilisateur est le seul à pouvoir identifier ses besoins, et, à pouvoir transmettre ses demandes. Aussi, mettre une personne en situation de handicap en situation d'apporter de l'aide à un professionnel, c'est lui permettre de retrouver la fierté d'être ce qu'elle est, c'est lui ouvrir les portes d'une meilleure assurance en ses capacités. L'utilisateur devient alors un meilleur collaborateur dans le travail du professionnel et non plus l'objet d'aide [\[10\]](#)

Considérant l'autonomie comme un savoir et une pratique à acquérir dans le cadre de formations qualifiantes, **Handi'Cap Citoyen** affilié au GFPH (groupement français des personnes handicapées) s'appuie sur la Pairémulation [\[11\]](#) pour favoriser la transmission des savoirs nécessaires à l'autonomie. Dispensée par des personnes handicapées qui ont maîtrisé les solutions permettant leur vie autonome, la formation des personnes handicapées en recherche de plus d'autonomie.

C'est la transmission de l'expérience par les personnes handicapées autonomes, vers celles en recherche de plus d'autonomie, avec pour but de renforcer la conscience de ces dernières quant à leurs possibilités, leurs droits et leurs devoirs.

Ainsi, le concept est qu'une personne qui a eu à vivre une difficulté (faire une rééducation douloureuse, par exemple) est mieux à même de trouver les soutiens, les attitudes aidantes qui vont permettre aux personnes confrontées à ces mêmes difficultés de trouver sens à l'effort consenti et de mobiliser efficacement leur énergie.

C'est en premier, une pratique spontanée qui existe dans les formes courantes de solidarité. Mais cela peut-être aussi une forme organisée avec la mise en place de

compétences et une utilité sociale reconnue pour celui qui la donne. cherche à développer les capacités de chacun pour une meilleure gestion des contraintes inhérentes aux situations de handicap [\[12\]](#).

Handi'Cap Citoyen est une association, animée, gérée et administrée par des personnes en situation de handicap, qui initie des réalisations concrètes, dans la région bas-normande, pour une meilleure insertion sociale et professionnelle des personnes en situation de handicap.

Les deux actions prioritaires que l'association met en place sont la pairémulation et un service d'accompagnement pour les personnes à mobilité réduite. Ces deux actions ont un caractère

symbolique fort : association de personnes handicapées, c'est dans l'action (et non dans la revendication) que **Handi'Cap Citoyen** veut être reconnue. Cependant, l'association occupe, elle-même la place qu'elle revendique, celle de citoyen acteur de plein droit.

*Le paradoxe de **Handi'Cap Citoyen*** : l'association œuvre pour l'intégration complète des personnes handicapées dans tous les aspects de la vie sociale, et, elle est une association exclusivement constituée de personnes handicapées. Cependant, dans ces questions de société, ce qui est important c'est de travailler à l'articulation des choses. Ici, le handicap et les professionnels, le handicap et la famille, le handicap et la cité, le handicap et le travail. La pairémulation est donc au carrefour de toutes ces articulations.

En particulier, nous ferons référence au champ médico-social et à l'emploi, étant donné que se sont les domaines où interviennent et évoluent les travailleurs sociaux qui occupent nos propos.

- *Le champ médico-social* : le médico-social est dans une mutation profonde : la loi du 2 janvier 2002 et son application le montre bien : la place des personnes handicapées dans les décisions qui les concernent et le respect de leur autonomie devient centrale. La pairémulation s'inscrit dans ce mouvement de société.
- *L'emploi* : nous avons pu constater, à partir de l'expérience des douze pairémulateurs pressentis combien le fait, pour eux d'envisager la pairémulation était transformatrice : ne plus être celui qui est assigné à recevoir les soins, mais être aussi celui qui apporte sa compétence et son expérience accumulée. La pairémulation a vocation à ouvrir plus largement l'emploi aux personnes qui font ce parcours. Cette double implication des personnes handicapées permet une double reconnaissance : celle de formateurs qui s'impliquent professionnellement, et celle des personnes formées qui reçoivent une formation valorisante [\[13\]](#)

Il ne s'agit pas de spécialiser quelques pairémulateurs qui s'enracinent durablement dans un univers clos (travail réduit par des personnes handicapées pour des personnes handicapées !). Mais, partant d'une compétence de situation, complétée d'une formation à l'écoute et à la relation d'aide, l'enjeu est d'initier un parcours promotionnel passant par l'emploi et la conscience de son utilité sociale.

LA PAIREMULATION, UNE NOUVELLE FONCTION SOCIALE ?

Nouvelle fonction sociale ! On pourra, peut-être, trouver cette formule prétentieuse : « nous faisons de la pairémulation sans le savoir, » nous a-t-on dit parfois dans nos enquêtes, suggérant par là, la banalité de la fonction.

Eh bien, non ! La pairémulation, sans la savoir, n'est pas de la pairémulation. Car ce qui change tout, c'est de lui donner une existence visible, qui fait de chaque pairémulateur un « passeur ». Ainsi chaque pairémulateur est institué dans une fonction réfléchie, organisée, évaluée, diffusée, et il y a là une fondation.

Il y a cinquante ans, nos instituteurs ont créé « *l'éducation par les pairs* » : auparavant aussi, on en faisait sans le savoir. Mais leur avancée a fondé le mouvement de l'éducation nouvelle.

Aujourd'hui, la pairémulation, c'est « *l'autonomie par les pairs* ».

On peut y voir un paradoxe : n'est-il pas étrange de relier l'autonomie et la solidarité ?

- ☹ *L'autonomie* renvoie à l'individuel, à l'épanouissement personnel, au parcours singulier qui fait que chacun de nous est l'auteur de sa vie (et nous, personnes handicapées, cette autonomie, nous la revendiquons !)
- ☹ *Le solidaire*, au contraire, renvoie à tout ce qui fait société, à tout ce qui fait qu'un homme n'existe que par les autres (et pour nous personnes handicapés, c'est une chose inscrite au plus profond de nous-mêmes).

Si la pairémulation est un paradoxe, le paradoxe concerne toute la société, car il s'agit bien là d'une question centrale de la période contemporaine : faire société dans un monde d'individuation [\[14\]](#).

La pairémulation met en place le DROIT d'accéder à l'utilité sociale, c'est-à-dire d'être reconnu comme membre à part entière de la société, comme citoyen qui a une compétence à proposer aux autres.

Avec la pairémulation, **Handi'Cap Citoyen**, propose une action complémentaire qui transforme le manque en avantage, et donc sollicite, de manière décuplée, l'estime de soi, la motivation, la capacité à poser de nouveaux défis atteignables. Les personnes handicapées se perçoivent alors au commencement d'une dynamique nouvelle que réagence complètement les possibles.

Cette société a besoin de « passeurs », acteurs entraînés au passage de l'un à l'autre, de l'individuel au collectif : oui, aujourd'hui, avec la pairémulation, nous avons quelque chose à faire dans cette société en construction : nous savons dans notre chair que le regard de l'autre ne peut plus être indifférent ou assassin, mais créateur de lien. Ce regard ouvert, animé par la culture de la différence, il faut le faire advenir.

BIBLIOGRAPHIE :

-

-

● **Dominique DEVIEILHE :**

-

Jean-Yves BARREYRE, *Classer les exclus*, Dunod, Paris, 2000.

Pierre BOURDIEU, *Questions de sociologie*, Editions de Minuit, Paris, 1984.

Goffman

Serge EBERSOLD, *La normalisation de l'infirme. L'invention du handicap*, Editions du C.T.N.H.T.I. diffusées par les PUF, Paris, 1992.

Michel FOUCAULT, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Gallimard, Paris, 1987.

P. MORMICHE, *le handicap se conjugue au pluriel*, INSEE première, n°742, octobre 2000.

P. MORMICHE, J.F. RAVAUD, « handicaps et incapacités » in *Les inégalités sociales de santé*, La Découverte, 2000.

Michel FOUCAULT, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Gallimard, Paris, 1987.

Henri-Jacques STIKER, *L'exclusion, l'état des savoirs*, sous la direction de Serge Paugam, Editions La Découverte, 1996.

• **Jean-Marc BRIEN :**

Ouvrages :

Joseph ROUZEL, *Psychanalyse pour le temps présent*, Ed. Erès, 2002.

Joseph ROUZEL, *Le quotidien en éducation spécialisée*, Ed. Dunod, 2004.

J.L. SIMON, *Vivre après l'accident, Conséquences psychologiques d'un handicap physique*, Ed. Chronique Sociale, 2001

Articles :

Joseph ROUZEL, *Education spécialisée : formation ou formatage ?*, A S H n °2392, 28 -01-05, p.35

J.L. SIMON, *Discriminations et handicap*, Colloque Franco Britannique « Egalité de traitement, lutte contre les discriminations et cohésion sociale », Conseil économique et social, Paris, 13-14 novembre 2003

J.L. SIMON, *Le rôle de la personne handicapée dans la formation des aidants*, Assises Nationales de la Vie à Domicile, Salon Autonomie, 14 juin 2002.

J.L. SIMON, *La pairémulation ou la participation des personnes handicapées aux actions de la formation et de l'éducation*, Dossier documentaire.

[1] Pierre BOURDIEU, *Questions de sociologie*, Editions de Minuit, Paris, 1984.

[2] jusqu'à la dernière loi du 18 janvier 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

[3] P. MORMICHE, *le handicap se conjugue au pluriel*, INSEE première, n°742, octobre 2000.

[4] cité dans Jean-Yves BARREYRE, *Classer les exclus*, Dunod, Paris, 2000.

[5] P. MORMICHE, J.F. RAVAUD, « handicaps et incapacités » in *Les inégalités sociales de santé*, La Découverte, 2000.

[6] Michel FOUCAULT, *Histoire de la folie à l'âge classique*, Gallimard, Paris, 1987.

[7] Voir notamment les Cahiers de l'Actif, N° 330-331, 2004

[8] Voir ASH n°2392 du 28-01-05, p.35

[9] Jean Luc Simon : **Le rôle de la personne handicapée dans la formation des aidants**, Assises Nationales de la Vie à Domicile, Salon Autonomie, le 14 juin 2002.

[10] Jean-Luc Simon : Le rôle de la personne handicapée dans la formation des aidants : Assises Nationales de la Vie à Domicile, Salon Autonomie, le 14 juin 2002.

[11] **La pairémulation** est la traduction française du « peer-counseling ». C'est la transmission de l'expérience par les personnes handicapées autonomes, vers celles en recherche de plus d'autonomie, avec pour but de renforcer la conscience de ces dernières quant à leurs possibilités, leurs droits et leurs devoirs.

Ainsi, le concept est qu'une personne qui a eu à vivre une difficulté (faire une rééducation douloureuse, par exemple) est mieux à même de trouver les soutiens, les attitudes aidantes qui vont permettre aux personnes confrontées à ces mêmes difficultés de trouver sens à l'effort consenti et de mobiliser efficacement leur énergie.

C'est en premier, une pratique spontanée qui existe dans les formes courantes de solidarité. Mais cela peut-être aussi une forme organisée avec la mise en place de compétences et une utilité sociale reconnue pour celui qui la donne.

[12] Jean Luc Simon : **La pairémulation ou la participation des personnes handicapées aux actions de la formation et de l'éducation**, Dossier documentaire.

[13] Jean Luc Simon : **La pairémulation ou la participation des personnes handicapées aux actions de la formation et de l'éducation**, Dossier documentaire

[14] Joël Anne, Consultant Cohérence & Développement

