
ATELIER 22
Réalité du travail social et empowerment
(Christine BON)

Communication 22.4
**« La prise en compte du point de vue de l'utilisateur
dans la formation des éducateurs spécialisés »**
Dominique Le Disert-Jamet, BUC Ressources

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico - sociale met l'utilisateur au centre des dispositifs en lui reconnaissant des droits notamment à un accompagnement individualisé et de qualité respectant le consentement éclairé et la participation directe au projet d'accueil et d'accompagnement . la mise e œuvre de ces droits doit trouver une résonance dans le cadre de la formation des professionnels de l'action sociale et médico - sociale dans l'acquisition de savoir, savoir -être et savoir faire qui se réfèrent au point de vue de l'utilisateur. C'est pourquoi nous proposons une réflexion sur les références théoriques et les démarches méthodologiques développées notamment dans le cadre de séquences de formation de l'U.F. 4 « Vie collective » devant permettre aux professionnels en formation de se doter d'outils théoriques et méthodologiques centrés sur le point de vue de l'utilisateur.

Le point de vue de l'utilisateur : De l'interactionnisme symbolique à l'étude des processus sociocognitifs .

La réflexion sur le point de vue de l'utilisateur peut être envisagée à partir de deux courants de recherche qui se sont développés sur une même période de l'un et l'autre côté de l'Atlantique.

Le premier courant se réfère aux travaux effectués par A. STRAUSS et d'autres psychologues sociaux depuis le début des années 70 sur la compréhension de l'expérience de la maladie . Issus de **l'interactionnisme symbolique** ces travaux analysent les phénomènes de santé du point de vue du malade et de son entourage Il s'agit d'étudier la façon dont les personnes atteintes de maladies(s) chronique(s) et leur famille font face à cette situation dans la conduite de la vie quotidienne ; L'objectif de ce courant de recherches est de constituer un cadre de réflexion qui ne soit pas médical et qui intègre les aspects sociaux et psychologiques de la maladie chronique et de sa gestion quotidienne par le sujet et sa famille. Dans l'interactionnisme symbolique, l'action humaine est conçue comme découlant des pensées que les individus attribuent aux situations dans lesquelles ils se trouvent placés. Ces pensées sont elles -mêmes déterminées par les interactions, produits de l'expérience et structurées par le langage ; L'interactionnisme symbolique considère que le caractère indéterminé de l'action humaine repose sur la capacité des individus à objectiver le Moi et à élaborer et structurer des pensées à son sujet comme ils le font pour d'autres objets. De même l'interactionnisme symbolique pose qu'en tant qu'êtres pensant, agissant, créant, les individus répondent aux actions d'autrui après avoir interprété ces actions et leurs intentions. Il conduit à considérer le Moi et la pensée comme un

processus.

L'identité est par conséquent considérée comme un processus issu de l'interaction entre le sujet et autrui. La construction identitaire passe alors par un travail biographique structuré par différents processus qui permettent d'intégrer dans le parcours de vie, la maladie et ses conséquences et ainsi de redonner du sens à son existence. La biographie d'après Strauss et coll. (1984) se structure à partir de trois éléments qui interagissent les uns avec les autres: l'identité, la conception du corps, la conception du temps.

Les travaux réalisés à partir de cette perspective de recherche portent sur la perception des sujets malades sur leur maladie (Schneider et Conrad, 1983 ; Baszanger, 1986), la réorganisation et l'ajustement des processus identitaires (Davis, 1973 ; Strauss et Glaser, 1975 ; Bury, 1982) et analysent les stratégies de contrôle de la situation mises en œuvre par les sujets et leur famille, le coût physique, psychologique et matériel de ces stratégies, le travail accompli pour la gestion de la vie quotidienne (Corbin et Strauss, 1985) .

Avec les recherches sur l'expérience de la maladie chronique, la sociologie qualitative et la psychologie sociale ont permis à la maladie de s'échapper du cadre réducteur de la médecine et ont entrepris un travail de construction de catégories d'analyse dans lequel le sujet malade est central (Le Disert – Jamet ,1996).

Dans la formation des éducateurs spécialisés cette approche doit permettre aux professionnels :

1°) d'appréhender l'utilisateur non pas comme un sujet passif face à la situation dans laquelle il est placé et aux professionnels censés lui apporter une aide mais comme un acteur ayant ses propres croyances, valeurs pour donner du sens à ce qui lui arrive et des stratégies pour tenter d'y faire face.

2°) d'envisager l'identité non pas comme une entité acquise une fois pour toute mais comme un processus qui se construit et se négocie au fil du temps et aux cours des interactions quotidiennes, et que la relation éducative y participe .

Une telle approche peut cependant conduire à une conception du sujet trop rationnelle qu'une perspective phénoménologique peut aider à corriger.

Les phénoménologiques considèrent que la réalité subjective peut prendre des formes variées. Cette conception favorise chez le chercheur une démarche prenant en compte les différentes dimensions et réalités de l'expérience des sujets. Dans des formes conceptuelles plus radicales, la psychologie individuelle y est conçue comme déterminées par les structures sociales ; cette conception du fonctionnement individuel issue du constructionnisme social (Berger et Luckman, 1966) emprunte des éléments au marxisme et à l'interactionnisme symbolique et pose la « connaissance de la réalité » comme socialement construite ; La relation Individu – Société doit être alors analysée à l'intérieur du système de représentation, croyances et valeurs constituant la réalité sociale.

Parallèlement aux travaux issus de l'interactionnisme symbolique sur l'expérience et la gestion de la maladie, un autre champ de recherche semble pertinent pour analyser le point de vue de l'utilisateur à partir de l'étude des systèmes explicatifs qui sous-tendent les actions mises en œuvre pour assurer la gestion des situations ; Il s'agit de **l'approche psychosociale des processus sociocognitifs** qui étudie les systèmes explicatifs, les théories de sens commun structurées autour des notions de représentation sociale, des théories implicites de la personnalité et des théories de l'attribution.

Ces théories rendent compte de la diversité des modes d'appréhension du réel des différents acteurs engagés dans une situation. Nous appréhendons le monde qui nous entoure en fonction de nos croyances et de nos opinions. Face à la complexité de notre environnement, nous nous approprions le réel en lui appliquant notre filtre interprétatif, et nous agissons sur lui en utilisant des modèles qui anticipent sur le comportement des personnes avec qui nous sommes en interaction.

La notion de représentation sociale élaborée par Serge MOSCOVICI et développée depuis dans de nombreux travaux se définit comme « un système de valeurs, de notions et de pratiques relatives à des objets, des situations, des idées, des personnes. Ce système permet de :

- Mettre de l'ordre et de stabiliser le cadre de vie des individus et des groupes
- Donner une orientation à la perception
- Elaborer des réponses (exemple: des actions).

Appliquées à des personnes, les théories implicites de la personnalité nous permettent d'organiser notre perception d'autrui en simplifiant les informations qui sont à notre disposition. Nous avons recours à des catégories sommaires telles que les traits de personnalité pour en faire une idée cohérente. Ces T.I.P. doivent en fait être considérées comme des illusions de descriptions psychologiques ; On parle de théories implicites car spontanées, non fondées scientifiquement et ayant un caractère d'évidence. La réflexion des étudiants est orientée sur le fait que lorsqu'ils sont amenés à donner un avis sur un usager, celui-ci doit proscrire le recours à ces traits de personnalité qui donnent davantage à voir leur propre système de croyances que la réalité des personnes.

Développées par F. HEIDER (1958), les théories de l'attribution reposent sur un postulat selon lequel l'homme a besoin de comprendre ce qui se passe autour de lui pour avoir l'impression qu'il maîtrise au moins partiellement son environnement et donc d'anticiper les événements à venir notamment pour interagir avec autrui. L'individu se comporte comme un scientifique naïf qui construit des théories explicatives de son environnement lui permettant de concevoir l'environnement comme stable et cohérent. Les recherches ont identifié des types distincts d'explications données aux événements présents et à venir : les explications internes et les explications externes. Les premières consistent à situer l'origine d'une situation, d'un problème, d'un événement dans la personnalité des acteurs les secondes dans

l'environnement.

La prise en compte de l'existence de systèmes de croyances à l'œuvre dans la vie quotidienne tant privée que professionnelle doit permettre aux futurs diplômés être attentifs aussi bien pour eux – mêmes que pour les usagers à ces logiques sous – tendant les relations interpersonnelles qui donnent à voir les personnes et les situations dans lesquelles elles sont placées à travers un filtre interprétatif qui ne prend pas en compte la complexité de la réalité .

Le point de vue de l'utilisateur : mises en situation et exercices pratiques.

-

Pour valider cette unité de formation les éducateurs spécialisés en formation à Buc Ressources ont pour obligation de choisir une semaine thématique parmi les quatre suivantes :

L'entretien, approche psychosociologique

L'observation dans l'éducation spécialisée

Les réunions dans les institutions

L'entretien, approche systémique

La conduite d'entretiens :

Celle-ci est abordée à partir des travaux menés en psychologie sociale sur les phénomènes de communication et de Carl Rogers sur l'entretien non directif centré sur le *client* à travers notamment les notions d'écoute active et d'empathie Les mises en situations : en tant qu'interviewer, interviewé, observateur permettent aux étudiants d'occuper différentes positions par rapport à la situation d'entretien

Dans un entretien ce n'est pas la réponse en elle-même qui compte, il s'agit de comprendre en quel terme la question ou le problème se pose pour cette personne. Carl Rogers estime que nul n'est mieux placé que le sujet lui-même pour savoir quels sont ses problèmes, et que l'important est de savoir comment il a intégré sa propre expérience; Il développe toute une réflexion sur l'attitude de *centration sur le sujet* qui repose sur un certain nombre de principe :

Etre attentif à l'accueil

Etre centré sur ce qui est vécu par la personne et non sur les faits qu'il évoque

S'intéresser à la personne elle – même et non au problème

Respecter le sujet et lui manifester de la considération

Faciliter la communication et non pas faire des révélations ou interpréter ce qui est dit par la personne.

Mettre en œuvre une attitude empathique c'est à dire sortir de soi – même pour comprendre quelqu'un d'autre sans éprouver pour autant les mêmes émotions qu'autrui. Carl Roger définit l'empathie comme une sympathie froide, la capacité de pénétrer dans l'univers subjectif d'autrui.

Du point de vue de ces principes des auteurs comme E.H.Porter et C. Rogers ont identifié des attitudes falsificatrice ou inhibitrice du point de vue du sujet interviewé .

Porter a identifié cinq types d'attitudes qui ne facilitent pas l'expression de l'utilisateur. Un exercice est proposé aux stagiaires pour déterminer quelle attitude ils ont tendance à privilégier avec les usagers.

C. Rogers a proposé une réflexion sur le procédé de la reformulation pour favoriser la dynamique de l'entretien.

Les différentes formes de reformulation sont présentées aux étudiants :

La reformulation – reflet qui consiste à paraphraser ce que vient de dire la personne. L'objectif de ce procédé est de faire en sorte que l'interviewé comprenne que l'interviewer a compris. Le mode le plus simple de ce procédé est la réponse – écho ; la réponse résumé peut aussi être utilisée pour traduire l'essentiel de ce que pense la personne.

La reformulation comme renversement du rapport « figure – fond » en référence aux travaux de la gestaltthéorie (psychologie de la forme) doit permettre à la personne de restructurer sa perception de la situation.

La reformulation clarification qui consiste à mettre en lumière et à renvoyer à la personne le sens même de ce qu'elle a dit.

Il y a une progression entre le premier type de reformulation et le troisième type. Alors que le premier type lui renvoie son image en miroir et peut ainsi se regarder un peu plus à distance le troisième type pointe l'essentiel de la subjectivité de la personne qu'il exprime de manière confuse.

Les mises en situation travaillées au cours des semaines thématiques permettent aux étudiants d'expérimenter tour à tour la situation d'entretien à partir des rôles d'interviewer, d'interviewé et d'observateur.

La démarche d'observation

La démarche d'observation est appréhendée à partir d'apports théoriques et méthodologiques issus de l'ethnologie, la sociologie et la psychologie sociale.

Ne seront développés ici que les apports théoriques et méthodologiques de l'approche psychosociale. Après avoir pris connaissances des différents processus à l'œuvre dans une situation qui met en présence observateur et observé, il est demandé aux étudiants dans le cadre d'un travail d'initiation à la méthodologie d'observation, de se répartir en sous groupes en fonction de leur lieu de stage ou professionnel. Le travail qui leur est proposé est le suivant :

1°) Identifier les missions d'établissement ou de service.

2°) Mettre en liens ces missions d'établissement avec des objectifs éducatifs. Les objectifs éducatifs étant en principe la traduction opératoire des missions globale d'établissement.

3°) Repérer des moments « critiques » (lever, coucher, repas, activités, fin ou début de semaine.....) pour conduire une observation, le terme critique devant être interprété du point de vue de la pertinence de la situation à observer par rapport aux objectifs posés.

4°) Identifier des données observables (comportements, évènements, faits)

L'expérience menée depuis plus de trois ans auprès de différents groupes d'étudiants permet de constater que l'une des principales difficultés rencontrée par les étudiants par rapport au travail demandé se situe dans le fait de devoir formuler les objectifs éducatifs du point de vue de l'utilisateur c'est – dire des effets attendus chez la personne, la majorité d'entre eux formulant spontanément les objectifs éducatifs du point de vue du professionnel c'est – à – dire :

Permettre à l'utilisateur d'accéder à une certaine autonomie

Favoriser la socialisation

Donner les moyens à l'utilisateur de s'insérer professionnellement.

Aider la personne à avoir une meilleure image d'elle - même

Développer le sens des responsabilités

La démarche pédagogique va consister à travailler pas à pas avec les étudiants pour reformuler ces objectifs mais du point de vue de l'utilisateur. Cette décentration du professionnel sur le point de vue de l'utilisateur va faciliter le travail de repérage des données observables puisque c'est sur l'utilisateur que vont se porter le regard et l'attention du professionnel.

Les objectifs éducatifs seront alors définis comme tels :

Accéder à une certaine autonomie

Se socialiser

S'insérer professionnellement

Développer une meilleure image de soi

Se responsabiliser.

Les apports théoriques et méthodologiques, les exercices et les mises en situation proposés doivent apporter aux étudiants des outils d'analyse et d'actions qui prennent en compte le point de vue des usagers dans ses diverses dimensions . L'accent est mis sur la nécessité de comprendre la logique qui structure la pensée de l'utilisateur, notamment sa compréhension de la situation dans laquelle il est placé et sur l'importance de partir du point de vue de l'utilisateur et de prendre appui sur celui-ci pour conduire l'accompagnement.

BIBLIOGRAPHIE

BAZSANGER I. Les maladies chroniques et leur ordre négocié. Revue française de sociologie, 1986,XXVII, 3 – 27.

BERGER P. et LUCKMAN T. La construction sociale de la réalité, Paris, Méridiens – Klincksiek,1986.

BURY M. Chronic illness as a biographical disruption, Sociology of health and illness, 1982 Vol. 4 n° 2.

CONRAD P. qualitative research on chronique illness : a commentary on méthode and conceptuel development, Social science and medjidieh, 1990, Vol.30, 11, 1257-1263.

CORBIN J., STRAUSS A.L. managing with chronique illness at home :three lines of work, qualitative sociologie, 1985, 8, 224 – 247.

HEIDER F The psychology of interpersonnal relations,N.Y. Wiley, 1958.

LE DISERT – JAMET D. qualité de vie, maladies chroniques et vieillissement : et le point de vue du sujet ?, Gérontologie et Société, 1996, n°78,131 – 139.

LE POULTIER F. Les recherches évaluatives en travail social, Grenoble, PUG, 1990.

LEYENS J.P. « Sommes – nous tous des psychologues ? » Pierre Mardaga, Bruxelles, 1983

MOSCOVICI S. La psychanalyse son image, son public, Paris, P.U.F., 1961

STRAUSS A.L. Chronic illness and quality of life, Saint Louis , The C.V. Mosby Company,1975

STRAUSS A.L. La trame de la négociation, collection « logiques sociales », textes réunis et commentés par I. BASZENGER, l'Harmattan, Paris, 2003.

