

Elisabeth Ansen-Zeder

Etre frère ou soeur d'une personne déficiente intellectuelle: Que retenir des expériences relatées ?

Résumé

A la lumière des connaissances actuelles et des résultats obtenus dans notre thèse, il semble indéniable que l'existence, au sein d'une fratrie, d'un frère ou d'une soeur en situation de handicap déstabilise la vie de celle-ci. Les fratries constituent encore un champ d'étude à explorer. Dans notre recherche, un modèle de résilience a été utilisé comme outil d'analyse des entretiens conversationnels, menés avec des frères et soeurs d'un enfant en situation de handicap. Il a été constaté que la présence du handicap était perçue comme une souffrance par la quasi-totalité des participant-e-s à la recherche. L'article aborde également l'importance de la prise en compte de l'ensemble des stress et de leurs conséquences dans l'expérience vécue du frère ou de la soeur d'une personne en situation de handicap mental. Il met en évidence deux groupes de personnes, identifiés par le biais des entretiens : celui des «familles vulnérables » ainsi que celui des «familles compétentes ».

Zusammenfassung

Unter dem Licht der aktuellen Kenntnisse und der Resultate aus unserer Dissertation scheint es unleugbar, dass die Existenz eines Geschwisters mit Behinderung das Leben der jeweiligen Brüder und Schwestern destabilisiert. Das Thema Geschwister ist ein Feld, das noch erforscht werden muss. In unserer Untersuchung diente ein Resilienz-Modell als Analyseinstrument für Gespräche, welche mit Geschwistern von Kindern mit einer Behinderung geführt wurden. Es wurde festgestellt, dass das Vorhandensein der Behinderung von fast allen in der Studie Beteiligten als Leiden eingestuft wurde. Der Artikel spricht auch die Bedeutung der Berücksichtigung von Stressfaktoren und deren Folgen im Erleben der Geschwister von Personen mit einer geistigen Behinderung an. Zwei Gruppen Personen lassen sich anhand eines Querschnitts der Interviews unterscheiden: die «verletzlichen Familien» und die «kompetenten Familien».

Problématique de notre recherche et question de départ

Nous voulons rendre compte dans cet article, de façon synthétique, des principaux résultats issus de notre thèse : *Altérité traumatique, adaptation, résilience* (Ansen-Zeder, 2010). La question de départ était la suivante : l'expérience d'être frère ou soeur d'une personne atteinte de déficience intellectuelle, favorise-t-elle l'émergence d'un processus de résilience ? De manière générale, ce dernier s'observe à la suite d'un événement déclencheur ou dans un contexte de vie particulier, reconnu pour être déstabilisant. Nous avons retenu de la littérature abordant ce qui se passe au sein d'une famille lors de la naissance d'un enfant présentant un handicap, les trois éléments suivants :

- La survenue d'un handicap mental constitue un facteur de stress, Dumont et Plancherel (2001).
- Ce stress agit sur l'ensemble de la famille et touche les frères et soeurs de la personne déficiente, Scelles (1997).
- La naissance d'un enfant « décevant » constitue une expérience traumatique pour une famille, Ciccone (2006).

Que pouvons-nous repérer dans le discours des frères et soeurs, de ce qu'ils et elles peuvent raconter de leur expérience singulière ? Quelles sont leurs perceptions de la situation ? Avant, d'exposer une synthèse de nos principaux résultats, nous rappelons brièvement notre méthodologie et notre ancrage théorique. Enfin, nous proposons les perspectives que nous entrevoyons.

Méthodologie

Nous avons rencontré 25 personnes, entre 10 et 30 ans et plus, chacune frère ou soeur d'un ensemble de 19 personnes déficientes intellectuelles. La différence numérique s'explique par le fait qu'il nous est arrivé de rencontrer plusieurs frères et soeurs d'une même personne déficiente intellectuelle. Nous avons procédé à des entretiens de type conversationnel, car ils participent à la construction de la réalité (Berger et Luckmann, 2006) et permettent de saisir le sens qu'un individu donne à son expérience (Savoie-Zajc, 2000). Les enregistrements des entretiens ont été retranscrits et nous avons procédé à une analyse de contenu et analyse catégorielle à l'aide du logiciel Hyperresearch.

Ancrage théorique

Notre ancrage théorique est constitué de trois auteurs principaux. Pour le recueil d'entretiens, nous nous référons aux thèses des sociologues Berger et Luckmann (2006), qui soutiennent l'importance de s'intéresser à ce que les gens vivent et connaissent de leur réalité quotidienne pour construire un objet de connaissance, en recherchant ensuite comment cette réalité s'est construite pour les personnes rencontrées.

Le modèle écosystémique d'un cadre conceptuel pour la résilience proposé par Kumpfer (1999) constitue un outil d'analyse des situations issues de notre corpus. Nous nous en sommes servis comme filtre d'analyse ainsi que pour opérer une analyse catégorielle en retenant : les perceptions de la situation, les conditions environnementales évoquées, les stratégies d'adaptation et les conséquences mises en lien avec l'expérience faite.

Pour procéder à ce genre d'évaluation, nous avons besoin d'un paradigme anthropologique. C'est pour cette raison que l'anthropologie ricoeurienne au confluent de la pensée réflexive et de l'agir humain nous a paru particulièrement appropriée. L'ouverture à la dimension de l'altérité, la découverte du sens à travers les histoires racontées, l'incarnation de l'agir de la vie, déjà structuré par des valeurs, et la dimension temporelle nous paraissent des concepts féconds. Aussi, pour accéder au sens construit et donner une cohérence à l'histoire de nos participant-e-s, nous nous appuyons sur la théorie de l'identité narrative de Ricœur (1990).

Synthèse des principaux résultats

A partir de la littérature du domaine, nous pouvons soutenir que la fratrie constitue le premier groupe d'influences pour un individu, et que ce groupe mériterait des études plus approfondies. Le groupe fraternel, bien que constitutif à l'existence des figures parentales, est cependant indépendant de ces figures et subsiste au-delà des ruptures conjugales. Il constitue encore un champ à explorer (Bank et Kahn, 1982 ; Chaltiel et Romano, 2004 ; Tsoukatou, 2005 ; Bourguignon, 1999, 2006 ; Aubert-Godard et Scelles, 2006 ; Poittevin, 2006 ; Kaës, 2008).

Toutefois, à la lumière des connaissances actuelles, il semble tout à fait indéniable que l'existence, au sein d'une fratrie, d'un frère ou d'une soeur en situation de handicap va influencer la vie des personnes qui en font l'expérience. L'ensemble de la littérature va, d'une part, dans ce sens et d'autre part, nous avons pu le vérifier dans notre corpus. Il est dès lors nécessaire d'interpréter cette influence. En fonction de la théorie de référence sous-jacente à laquelle chercheurs et chercheuses se rattachent, les interprétations peuvent être divergentes. Nous avons cependant constaté une évolution entre les recherches des années 60 à 80 et celles qui furent publiées après les années 80. Il est possible que les recherches autour de la résilience aux Etats-Unis aient opéré un changement de perspective dans l'analyse des données. De nombreux auteur-e-s anglo-saxons ont, en effet, mis en évidence des effets positifs à l'expérience faite d'être frère ou soeur d'une personne en situation de handicap mental.

(Zetlin, 1986 ; Dyson, 1989 ; Kazak, 1989 ; Seifert, 1990 ; Lobato & al. 1991 ; Wilkins, 1992 ; Dunn, 1996 ; Gath, 1997 ; Hannah & Midlarsky ,1999)

Par ailleurs, compte tenu du grand nombre de variables à prendre en considération, une comparaison rigoureuse des recherches menées au sujet des fratries ayant fait l'expérience d'un frère ou une soeur atteint-e de déficience intellectuelle est relativement difficile. C'est pourquoi, Luthar (1993) préconise des études individuelles dans un domaine limité et Scelles (1994) de procéder à des études de cas. Ce qui paraît primordial, c'est d'offrir un espace de parole aux frères et soeurs pour entendre ce qu'ils et elles ont à dire. Dans le cadre de notre recherche, cet espace a permis à certaines personnes d'évoquer pour la première fois leur expérience en présence d'une personne n'appartenant pas au cercle familial, elles en furent reconnaissantes. Ne serait-ce que pour cette raison, notre recherche méritait d'exister.

Dans notre corpus, les discours dont nous disposons ont été émis par des personnes à des stades de développement différents, réparties en différentes tranches d'âge. De ce fait, nous pouvons repérer des effets à court terme, chez les participant-e-s plus jeunes et des effets à plus long terme chez les participant-e-s plus âgé-e-s. Ces effets se situent tous dans l'après-coup et peuvent varier en fonction d'une part, des délais plus ou moins longs de ce processus, et d'autre part, de la propre évolution de chaque individu. Nous avons pu vérifier que la confrontation à un enfant déficient intellectuel au sein d'une fratrie provoque une déstabilisation. En nous basant sur les perceptions des situations évoquées, nous avons pu constater que le handicap perçu comme une souffrance, est un sentiment partagé par la quasi-totalité des participant-e-s à la recherche. Cette souffrance peut avoir différentes causes, nous en avons relevé trois :

- Le retard de développement observé chez le frère ou la soeur.
- Des regrets ou des manques éprouvés soit par rapport à la relation avec la soeur ou le frère en situation de handicap, soit dans la relation aux parents.
- Enfin, une diversité de sentiments éprouvés : des sentiments d'incertitude, d'amertume, d'injustice, d'impuissance, de menace, de culpabilité, ces sentiments peuvent être déstabilisants.

Nous nous sommes heurtés à la limite du concept de résilience, qui suppose plusieurs facteurs de stress. Dans ce cas il ne nous a pas été possible d'isoler un facteur ou une expérience particulière. Nous ne pouvons affirmer que le seul fait d'être frère ou soeur d'un enfant en situation de handicap soit un facteur déclencheur de la résilience. En effet, ce concept présuppose plusieurs facteurs déclencheurs et donc «être frère ou sœur de » ne peut être considéré séparément.

Cependant, nous avons fait une découverte inattendue. En analysant les discours, nous pouvions distinguer deux groupes de personnes. Des personnes issues de familles plutôt éprouvées et parfois défavorisées qui pouvaient présenter des facteurs de vulnérabilité plus importants et que nous avons qualifié de « familles vulnérables ». Des personnes issues de familles pour lesquelles nous n'avons pas ce genre d'indice, qui ont cependant été confrontées à l'accueil d'un enfant en situation de handicap, que nous avons qualifiées de « familles compétentes ». Nous avons opté pour cette terminologie « familles vulnérables » et « familles compétentes » en nous appuyant sur la recherche de Provost et al. (2001) concernant les stratégies d'adaptation de la mère et de son enfant dans le phénomène de résilience.

Nous avons relevé des expériences de vie qui pouvaient aggraver la situation familiale, mettant en arrière-plan la présence de l'enfant en situation de handicap au sein de la famille. Les événements évoqués par ces personnes, jugés plus stressants que le handicap d'un frère ou d'une sœur

sont un deuil, une maladie subite, conflits conjugaux chez les parents, un divorce des parents, l'alcoolisme, des mauvais traitements, un viol, un contexte économique faible, des déménagements. Chez certain-e-s de nos participant-e-s, plusieurs de ces événements sont conjugués.

Lorsque nous avons synthétisé les soutiens évoqués par ces personnes (cf. Tableau 1), nous nous sommes rendu compte qu'elles disposaient de moins de soutien en comparaison aux personnes appartenant aux familles « compétentes ». Les lieux tels que: crèche, jardin d'enfants, lieux thérapeutiques, où l'on est susceptible de rencontrer des professionnel-le-s compétent-e-s, sont absents du discours des personnes appartenant à ces familles plus « vulnérables ». Cette différence n'était pas attendue. Elle peut s'expliquer par l'âge des personnes. En effet, en fonction de l'âge, certains services n'existaient tout simplement pas. Nous pensons pourtant que ce n'est pas l'unique explication. Le jardin d'enfants ou la crèche ou encore certaines thérapies nécessitent une connaissance des offres, mais aussi la capacité financière d'y faire face. Ainsi pouvons-nous relever que ce sont les familles « compétentes » de notre corpus qui bénéficient des services les plus appropriés. On pourrait en déduire que la compétence réside précisément dans la capacité à chercher l'aide dont on a besoin, au bon endroit.

Tableau 1 : Tableau récapitulatif des soutiens nommés au sein des familles

Les individus	Les groupes	Les institutions et services
Microsystème		Exosystème
Les parents	La fratrie La famille	L'institution spécialisée Prise en charge précoce Service Educatif itinérant Des thérapies
Mésosystème		
Les grands-parents Tante Parrain	Réseau familial	
Le voisin Amie du village Enseignant-e Maman de jour Le neuropédiatre La psychologue Hippopédagogue	La crèche Le jardin d'enfants Un camp	

Remarque: Les soutiens écrits en gras n'apparaissent pas chez les personnes appartenant à des familles plus vulnérables

Pourtant, il paraît tout aussi important de faire bénéficier de cette aide les familles en situation de plus grande précarité et vulnérabilité. Les familles plus défavorisées devraient pouvoir bénéficier, de notre point de vue, des mêmes offres de service et d'un soutien approprié. Les efforts en faveur des enfants porteurs de handicap pour leur apporter des structures adaptées ont connu un bel essor entre 1970 et 1980. Actuellement, l'enseignement spécialisé est repensé dans chacun des cantons suisses du fait de la réforme de la péréquation financière (RPT, 2008). Toutefois, comme le rappelle Noël (2009), la question de savoir comment mettre en place une éducation inclusive pour qu'elle soit efficace pour tous les élèves reste d'actualité. Le risque existe-t-il de permettre une inclusion pour les seuls enfants issus de familles « compétentes » ? Les frères et soeurs des personnes concernées par cette inclusion sont-ils-elles entendues par leur entourage ? Les plus vulnérables ont-ils droit à la parole ?

Les perspectives entrouvertes

Provost et al (2001, p.86), nous montrent que les mères des enfants résilients vont chercher plus de soutien que les mères des enfants vulnérables en fonction d'un niveau d'adversité équivalent. Cela exige alors de la part des professionnel-le-s de l'éducation, agissant dans le méso système, d'exercer leurs compétences professionnelles et notamment l'empathie. Celle-ci consiste en la capacité à créer des liens pour montrer l'intérêt manifesté et une analyse fine des situations pour comprendre avant d'engager des actions. Ces actions devraient susciter, en dépit de la précarité des contextes, des processus de conscientisation et d'adaptation. L'objectif visé serait de permettre l'accès à des ressources parfois ignorées par manque d'information, le soutien de stratégies d'adaptation, voire la promotion d'un processus résilient.

C'est donc bien au niveau de la formation des intervenant-e-s qu'il pourrait être utile de promouvoir un changement de perspectives. Pour cette raison, nous soutenons l'idée de Manciaux et al. (2001) d'intégrer le concept de résilience, dans les formations des travailleurs et travailleuses médico-sociaux, voire des enseignant-e-s, pour analyser des situations de vulnérabilité, chez certaines personnes ou familles auprès desquelles ces professionnel-le-s doivent agir. Bellin et Kovacs (2006) appellent de leurs vœux également cette évolution, en insistant sur une analyse écosystémique permettant de mettre en évidence les habiletés, compétences et ressources aussi bien personnelles que familiales et environnementales du contexte d'intervention. N'est-il pas du ressort des professionnel-le-s de reconnaître les ressources même latentes chez les personnes en situation de vulnérabilité et de faire advenir des habiletés voire des compétences qui sont à l'état de veille ?

Il nous semble en effet, que le concept de résilience, pourrait aider les personnes concernées à sortir de l'impuissance apprise, souvent induite par des professionnel-le-s, à leur insu. Enfin, il permet de s'interroger sur les valeurs dont les professionnel-le-s sont porteur-euse-s, et qui sont perçues par les personnes avec qui ils et elles sont en relation. Dans ces professions touchant aux relations humaines, il convient de savoir :

- clarifier les cadres d'intervention : c'est-à-dire être au clair sur l'appartenance institutionnelle de l'intervenant-e et des concepts sur lesquels il s'appuie pour intervenir.
- analyser les contextes dans lesquels se déroulent l'intervention et ce que l'intervention en elle-même crée comme nouveau contexte
- créer des dispositifs en ayant soin de construire des objectifs spécifiques reconnus par ceux auxquels ils sont destinés.

Lorsque ces trois aspects sont travaillés, ils peuvent procurer du soutien, susciter la motivation, promouvoir des stratégies utiles pour faire face et générer des processus permettant aux personnes de se construire ou se reconstruire des parcours qui font sens.

En outre, comme nous l'avons déjà mentionné, pour certaines personnes ayant participé à notre recherche, c'était la première fois qu'elles évoquaient leur expérience avec une personne extérieure à leur famille. Des groupes de frères et sœurs d'enfants handicapés existent déjà, ici ou là, au sein des institutions ou des associations prenant en charge des personnes en situation de handicap. Il s'agit toutefois d'une pratique nouvelle dans l'espace francophone (Dayan, 2009). Ainsi nous manquons encore de repères quant à la fonction et la formation de leurs animateurs et animatrices, et objectifs à poursuivre. En effet, il ne faut pas confondre ces groupes avec des groupes psychothérapeutiques, mais il s'agit d'offrir un espace d'écoute et d'échanges à des personnes qui « partagent un sort en commun ». Si des effets thérapeutiques en découlent, cela ne signifie pas que leur objectif soit à visée thérapeutique (Minary et Perrin, 2004).

Ne faudrait-il pas, dans ce cas, encourager la création de groupes de parole pour les frères et sœurs de personnes déficientes intellectuelles ? Cela permettrait aux acteurs et actrices impliqué-e-s de faire l'expérience de cette « reconnaissance de soi qui requiert, à chaque étape l'aide d'autrui » (Ricœur, 2004), « pour faire de chacun des partenaires, impliqués dans une relation, aussi ténue soit-elle, un être reconnu ». (Ansen-Zeder, 2011).

Bibliographie

Ansen-Zeder, E. (2010) *Altérité traumatique, adaptation, résilience. Etre frère ou sœur d'une personne en situation de handicap mental*. Thèse de doctorat de psychologie. Université de Franche-Comté Besançon. Publiée en ligne sur le serveur CCSD : Centre pour la Communication Scientifique directe du CNRS. Internet : <http://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00492203/fr>

Ansen-Zeder E. (2011). Dépasser l'individuel pour permettre l'émergence de la personne. *Sciences Humaines Combinées* [en ligne], Numéro 7 - L'Individu (el), 28 mars 2011. Internet : <http://revuesshs.u-bourgogne.fr/lisit491/document.php?id=792>

Aubert-Godard, A., & Scelles, R. (2006). Peut-on parler de processus de fraternité ? In C. Bert (Ed.), *La fratrie à l'épreuve du handicap* (pp. 235-254). Ramonville Saint-Agne: Erès.

Bank, S., & Kahn, M. D. (1982). Intense Sibling Loyalties. In M. E. Lamb & B. Sutton-Smith (Eds.), *Sibling relationships* (pp. 251 - 266). Hillsdale, New Jersey; London: LEA.

Berger, P., & Luckmann, T. (2006, ré édition, 1ère édition 1966). *La construction sociale de la réalité*. Paris: Armand Colin.

Bourguignon, O. (1999). Une lecture darwinienne. In O. Bourguignon (Ed.), *Le fraternel* (pp. 39-46). Paris: Dunod.

Bourguignon, O. (2006). Le lien fraternel. In C. Bert (Ed.), *La fratrie à l'épreuve du handicap* (pp. 17-30). Ramonville Saint-Agne: Erès.

Chaltiel, P., & Romano, E. (2004). L'espace fraternel dans la thérapie familiale. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux*, 32(1), 49-65.

Ciccione, A. (2006). L'éclosion de la vie psychique *Naissance et développement de la vie psychique*. (pp. 11-37). Ramonville St Agne Erès, collection Mille et un bébés.

Dayan, C. (2009). Les groupes fratries : état de la question et illustration clinique. In R. Scelles (Ed.), *Fratries confrontées au traumatisme* (pp. 203 - 242). Mont-Saint-Agnan: Publications des Universités de Rouen et du Havre

Dumont, M. & Plancherel, B (2001). *Stress et adaptation chez l'enfant*. Québec: Presses de l'Université.

Dunn, J. (1996). Brothers and Sisters in Middle Childhood and Early Adolescence: Continuity and Change in Individual Differences. In G. H. Brody (Ed.), *Sibling Relationships: Their Causes And Consequences* (pp. 31 - 46). Norwood, New Jersey: Ablex Publishing Corporation.

Dyson, L. (1989). Adjustment of siblings of handicapped children. *Journal of Pediatric Psychology*(14), 215 - 229.

Gath, A. (1997). A review of psychiatric and family research in mental retardation. *International Review of Research in Mental Retardation* (20), 137 - 155.

- Hannah, M. E., & Midlarsky, E. (1999). Competence and adjustment of sibling of children with mental retardation, *American Journal on Mental Retardation*, 104(N° 1), 22-37.
- Kaës, R. (2008). La spécificité du complexe fraternel in *Le complexe fraternel* (pp. 11 - 37). Paris: Dunod.
- Kazak, A. E. (1989). Families of chronically ill children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*(57), 25 - 30.
- Kumpfer, K. L. (1999). Factors and processes contributing to resilience: The resilience framework. . In M. D. Glantz & J. L. Johnson (Eds.), *Resilience and development: Positive life adaptations* (pp. 179-224.). New-York: Kluwer Academic/Plenum Publisher.
- Lobato, D., & al. (1991). Preschool siblings of handicapped children: interaction with mothers, brothers, and sisters. *Research in Developmental Disabilities*. (12), 387 - 399.
- Luthar, S. S. (1993). Annotation: Methodological and conceptual issues in the study of resilience. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. (34), 441 - 453.
- Manciaux, M., et al. (2001). La résilience : résister et se construire. Genève : *Cahiers Médicaux sociaux Genève*
- Minary, J.-P., & Perrin, P. (2004). Elaboration d'un cadre de travail pour un groupe de parole avec des "personnes dites exclues". *Connexions, Groupe de parole et crise institutionnelle*(82), 83 - 104
- Noël, I. (2009). A qui profite l'intégration ? Intégration scolaire d'enfants en situation de handicap : perception par les enseignantes et les enseignants titulaires des apports pour les autres enfants de la classe. *La revue des Hautes écoles pédagogiques et institutions assimilées de Suisse romande et du Tessin* (9), 177 - 197.
- Poittevin, A. (2006) L'expérience fraternelle au quotidien en villages d'enfants SOS. Analyse du discours des enfants. Paris : CNRS, CERLIS. Disponible sur internet : http://oned.gouv.fr/docs/rapports-rech/rapport_poittevin_sos06.pdf.
- Provost, M. A., Coutu, S., Dumont, M., & Royer, N. (2001). Les stratégies d'adaptation de la mère et de son enfant dans le phénomène de résilience *Stress et adaptation chez l'enfant* (pp. 69 - 90) : Presse de l'Université du Québec.
- Ricoeur, P. (1990). Le soi et l'identité narrative. Sixième étude *Soi-même comme un autre*. (pp. 167 - 198). Paris: Seuil.
- Ricoeur, P. (2004). *Parcours de la reconnaissance*. Paris : Stock
- Savoie-Zajc, L. (2000). La recherche qualitative/interprétative en éducation. In T. Karsenti & L. Savoie-Zajc (Eds.), *Introduction à la recherche en éducation* (pp. 171 - 198). Sherbrooke: Editions du CRP.
- Scelles, R. (1994). La fratrie des personnes handicapées dans la littérature anglaise. *Handicaps et inadaptations - Les cahiers du CTNERHI*. (64), 73 - 89.
- Scelles, R. (1997). *Fratrie et Handicap. L'influence du handicap d'une personne sur ses frères et sœurs*. Paris : L'harmattan.
- Seifert, M. (1990). Zur Situation der Geschwister von geistig behinderten Menschen. *Geistige Behinderung* (2), 100-109.

Tsoukatou, A. (2005). Lien fraternel, de la psychanalyse aux mythes et aux systèmes. *Thérapie familiale*, 26(1), 55 - 65.

Wilkins, R. (1992). Psychotherapy with Siblings of mentally handicapped children. In A. Waitman & S. Conboy-Hill (Eds.), *Psychotherapy and Mental Handicap* (pp. 25 - 42). London: SAGE Publications Ltd.

Zetlin, A. G. (1986). Mentally Retarded Adults and their Siblings. *American Journal of Mental Deficiency*, 91(3), 217 - 225.

Elisabeth Ansen-Zeder

Dr. en psychologie,

Professeure spécialisée

HEP Fribourg

Rue de Morat 36

CH-1700 Fribourg

zederE@edufri.ch



Publié dans "Revue suisse de pédagogie spécialisée", No 1 (2011), p. 26-33