

Formation des éducateurs sociaux
Haute école santé sociale valaisanne

**L'INTEGRATION EN MILIEU OUVERT
POUR
UNE MEILLEURE QUALITE DE VIE**

Mémoire de fin d'études
Présenté par Grégoire Glassey

Sion mars 2006

Remerciements

Je tiens avant tout par ces quelques lignes à remercier chaleureusement toutes les personnes qui m'ont aidé et apporté leur soutien pour la réalisation de ce travail.

- Ma directrice de mémoire, Madame Christiane Grau, qui a toujours été disponible pour me diriger et me conseiller dans la réalisation de ce travail.

- Les résidents du centre la Meunière qui m'ont accordé du temps pour répondre à mes questions.

- Madame Dominique Glassey pour la relecture finale du document.

- Toutes les personnes qui m'ont encouragé à mener à bien cette recherche.

« Les opinions émises dans ce mémoire n'engagent que leur auteur »

TABLE DES MATIERES

1. PREPARATION DE LA RECHERCHE.....	- 6 -
1.1 Contextualisation de la recherche.....	- 6 -
1.2 Hypothèses de la recherche.....	- 7 -
1.3 Objectifs du mémoire.....	- 9 -
1.4 Présentation de la démarche.....	- 9 -
2. CONTEXTE INSTITUTIONNEL ET PROFESSIONNEL.....	- 10 -
2.1 Contexte institutionnel.....	- 10 -
2.2 Contexte professionnel de l'atelier intégré COOP.....	- 11 -
2.3 Chartes des homes et ateliers de la FOVAHM.....	- 11 -
3. APPROCHE THEORIQUE.....	- 14 -
3.1 Le concept de "Qualité de vie".....	- 14 -
3.2 Assurance qualité et qualité de vie.....	- 17 -
3.3 Les déficiences intellectuelles.....	- 19 -
3.4 Le concept de valorisation des rôles sociaux.....	- 22 -
3.5 Le système managinaire.....	- 27 -
4. RECUEIL DES DONNEES DE TERRAIN.....	- 33 -
4.1 Le choix des personnes – Echantillon.....	- 33 -
4.2 Le questionnaire.....	- 34 -
4.3 L'index de qualité de vie.....	- 35 -
5. PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS.....	- 37 -
5.1 Analyse des réponses obtenues dans les entretiens.....	- 37 -
5.2 Analyse et comparaison des résultats obtenus avec l'IQ.....	- 42 -
5.3 Déroulement des entretiens.....	- 45 -
5.4 Mise en perspective des résultats.....	- 46 -
5.5 Vérification des hypothèses.....	- 47 -
6. BILAN DE LA RECHERCHE.....	- 50 -
6.1 Perspectives.....	- 51 -

7. EVALUATION DE LA RECHERCHE	- 52 -
7.1 Critique de la démarche	- 52 -
7.2 Apports professionnels et personnels de la recherche.....	- 53 -
8. BIBLIOGRAPHIE	- 54 -
8.1 Ressources bibliographiques	- 54 -
8.2 Ressources Internet.....	- 55 -
9. ANNEXES.....	- 56 -
9.1 Tableau récapitulatif des hypothèses et objectifs du mémoire.....	- 56 -
9.2 Index de qualité de vie	- 57 -
9.3 IQ Feuille réponse remplie pour François	- 64 -
9.4 Grille d'entretiens	- 68 -
9.4 Questionnaire.....	- 71 -
9.5 Autorisation	- 74 -

SOMMAIRE DES TABLEAUX

En page 20, tableau comparatif des critères diagnostiques des diverses définitions de la déficience intellectuelle. 11

LUCKASSON, R. [et al.]. *Retard mental : définition, classification et systèmes de soutien (10^{ème} éd.)*. Eastman, Québec : Behaviora. (Traduction sous la dir. De Diane Morin de l'ouvrage original publié en 2002.), (2003).

En page 29, tableau comparatif entre les caractéristiques de l'homme issu de l'entreprise moderne et celui issu de l'entreprise hiérarchique.16

DE GAULEJAC, V. ; AUBERT, N. *Le coût de l'excellence*. Paris : Ed. Seuil, (1991).

1. PREPARATION DE LA RECHERCHE

1.1 Contextualisation de la recherche

Je travaille pour la FOVAHM¹ depuis quatre ans et plus particulièrement au centre « La Meunière » à Collombey. Une des particularités du centre réside dans le fait qu'il est constitué de plusieurs appartements dans lesquels vivent au maximum cinq personnes en situation de handicap. Dans le centre à proprement parler se trouve quatre appartements bénéficiant d'une présence éducative constante, deux appartements bénéficiant d'une présence éducative réduite ainsi que deux studios bénéficiant d'un accompagnement ponctuel. Il existe encore une maison intégrée au village dans laquelle se trouve un appartement et un studio. Cette dernière structure située au milieu du village bénéficie d'une présence éducative constante.

Je fais partie d'une équipe éducative de trois personnes et nous sommes responsables de deux appartements où la présence éducative est constante ainsi que des deux studios dans le centre La Meunière.

Deux résidents vivant en studio bénéficient d'une autonomie et ont acquis plusieurs compétences nécessaires à une vie indépendante. Au niveau professionnel, ces deux personnes ont eu la possibilité d'intégrer un atelier en milieu ouvert dans la grande surface COOP à Collombey il y a quatre ans. La situation est similaire pour une personne vivant dans un appartement à présence éducative réduite qui a choisi de travailler dans l'atelier intégré COOP.

Après l'effervescence et l'excitation des débuts de cet atelier, il me paraît intéressant de se pencher sur l'impact qu'un tel changement génère au niveau de la qualité de vie des résidents en terme de bénéfices et de difficultés. Je suis d'autant plus intéressé à mener cette recherche que je suis le référent d'une personne travaillant à la COOP et vivant dans un studio de l'institution.

¹ FOVAHM : Fondation valaisanne en faveur des personnes handicapées mentales

La recherche que je vais mener sera centrée sur ce qu'implique l'intégration professionnelle en milieu ouvert pour des personnes vivant au centre La Meunière, que ce soit en studio ou dans un appartement à présence éducative réduite. En effet, j'ai choisi de limiter ma recherche en raison des statuts différents des personnes travaillant à la COOP puisque certaines vivent à la maison et les autres dans les différentes structures proposées par le centre La Meunière.

Cette brève présentation m'amène à la question suivante :

Dans quelle mesure et dans quel sens l'intégration de personnes handicapées mentales en milieu ouvert comme celui de la COOP à Collombey influence-t-elle leur qualité de vie ?

1.2 Hypothèses de la recherche²

Pour répondre à la question énoncée dans le chapitre précédent, j'ai retenu trois hypothèses qui seront vérifiées dès le point cinq.

Première hypothèse

« Le travail dans une structure en milieu ouvert proposé à des personnes en situation de handicap bénéficiant d'une bonne autonomie nécessite un investissement si important que la qualité de vie des personnes concernées s'en trouve amoindrie et non améliorée comme le souhaite la politique de VRS³ qui sous-tend cette pratique ».

Dans cette première hypothèse, deux dimensions sont dégagées. La première étant la qualité de vie avant et après l'intégration professionnelle en milieu ouvert et la seconde étant l'intégration professionnelle selon le concept de VRS.

Au niveau de la première dimension, je vais me baser sur différents indices tel que la communication (interactions sociales), l'autonomie (indépendance décisionnelle et financière), l'identité (image positive de soi et intimité) et la liberté (pouvoir agir à son gré).

² Pour une vision d'ensemble des hypothèses, objectifs et moyens relatifs au travail de recherche, se reporter à l'annexe 9.1.

³ VRS : Valorisation des rôles sociaux.

Au niveau de la deuxième dimension, je vais me baser sur deux indices, à savoir les bénéfices retirés et les difficultés rencontrées.

Cette hypothèse sera vérifiée grâce à la comparaison des résultats de l'IQ₄, dans la conduite de trois entretiens et à travers des recherches théoriques.

Deuxième hypothèse

« L'intégration en milieu ouvert influence différemment la qualité de vie d'une personne vivant en studio de celle d'une personne vivant dans un groupe éducatif ».

Dans cette hypothèse, deux dimensions sont dégagées ; la première étant relative aux besoins d'une personne en situation de handicap vivant en studio et la seconde relative aux exigences de l'intégration professionnelle en milieu ouvert.

Pour la première dimension, j'ai choisi de me baser sur les indices suivant : la notion de compétence, la notion de temps, les aspects relationnels et la gestion de différentes activités menées en même temps. Pour la seconde dimension, j'ai retenu les indices suivants comme base de travail : la confrontation avec le monde du travail, le respect des horaires, la charge de travail, le regard des collègues ainsi que le regard des clients.

Cette hypothèse sera vérifiée par la conduite de trois entretiens et des recherches théoriques.

Troisième hypothèse

« L'intégration en milieu ouvert ainsi que la vie en studio demandent un accompagnement spécifique qui requiert une certaine disponibilité de l'éducateur ».

Cette hypothèse dégage deux dimensions ; la première étant l'accompagnement spécifique pour les personnes vivant en studio et la seconde résidant dans le parallèle entre les besoins des personnes qui demandent une présence éducative soutenue et celle qui, autonomes dans la gestion de certaines compétences, nécessitent une présence éducative ponctuelle.

Cette hypothèse sera vérifiée d'une part avec l'analyse des résultats recueillis dans la première et la deuxième hypothèse et d'autre part avec des recherches théoriques.

⁴ Harvey M., Martin-Laval H. *L'Index de qualité de vie*. Institut des Erables (Québec): Ed. Granby (1991).

1.3 Objectifs du mémoire

Ce travail de mémoire de fin d'études doit me permettre d'atteindre les quatre objectifs suivants :

1. Comprendre, approfondir et mettre en relation les thèmes de qualité de vie, de VRS et d'intégration.
2. Mener trois entretiens auprès de personnes en situation de handicap vivant au centre La Meunière et intégrées à l'atelier COOP afin de mettre en évidence les difficultés et les bénéfices liés à la gestion d'une vie « autonome » en studio et à l'investissement nécessaire pour l'intégration professionnelle en milieu ouvert.
3. Evaluer l'impact de l'intégration professionnelle sur la qualité de vie en comparant les résultats de l'IQ et en menant trois entretiens.
4. Caractériser le type et l'importance de l'encadrement éducatif nécessaire à réussir l'intégration professionnelle en milieu ouvert et la vie en studio ou la vie dans un appartement bénéficiant d'une présence éducative réduite.

1.4 Présentation de la démarche

Au niveau méthodologique, je choisis de développer deux axes afin de tenir compte des aspects subjectifs et objectifs de la qualité de vie et d'utiliser une approche multidimensionnelle de ce concept.

Le premier axe sera exploré par le biais d'un questionnaire à questions ouvertes, pour laisser la place nécessaire aux réponses durant l'entretien.

Dans le deuxième axe, l'accent sera mis sur l'aspect objectif de la qualité de vie en comparant les résultats de l'IQ obtenus avant et après l'ouverture de l'atelier COOP.

2. CONTEXTE INSTITUTIONNEL ET PROFESSIONNEL

2.1 Contexte institutionnel

Le Centre La Meunière a été conçu, dès le projet de construction, avec la volonté affirmée de créer un lieu intégré. Intégré géographiquement pour que la personne en situation de handicap mental puisse utiliser les ressources du village et s'intégrer socialement afin que le résident puisse développer ses facultés, se percevoir et être perçu de manière valorisée.

Les personnes en situation de handicap séjournent dans les différents appartements en fonction de leurs compétences et de leur autonomie ; à chaque lieu correspondent des règles et des habitudes de vie différentes. Dans le développement des aptitudes de chacun, un accent particulier est mis sur les actes de la vie quotidienne comme l'hygiène, les repas, le repos, ...

Le rythme de la journée correspond à celui de toute personne active dans la société. En semaine, le temps passé au centre La Meunière est principalement consacré aux repas, à la détente, à la participation aux tâches quotidiennes ainsi qu'au repos. Durant la journée, les résidents travaillent dans les différents ateliers de la Fondation situés soit dans le centre comme les ateliers cuisine et boulangerie, soit au Tonkin qui regroupe les ateliers protégés situés dans la zone industrielle de Collombey ou enfin à la COOP.

Le temps libre est consacré aux loisirs organisés à l'extérieur et à l'intérieur du Centre (équitation, chant, peinture, football, activités manuelles, danse,...) Si certains résidents rentrent chaque fin de semaine, d'autres participent aux diverses sorties et animations prévues les samedis et dimanches, et lors de séjours organisés durant les périodes des vacances.

2.2 Contexte professionnel de l'atelier intégré COOP

En avril 2003, l'atelier intégré COOP a ouvert ses portes à Collombey. Sa capacité d'accueil est de 10 travailleurs pour un maître socioprofessionnel. La démarche de ce nouvel atelier dans le centre commercial COOP se veut intégrative notamment en raison du partage des mêmes locaux ne bénéficiant pas d'aménagements particuliers, de la même tenue de travail ainsi que de l'intégration au sein d'une équipe de la COOP.

Ces nouveaux postes de travail correspondent à la réalité du travail avec des horaires différents de ceux d'un atelier protégé, une activité professionnelle du lundi au samedi, des vacances par tournus...

Les activités assumées par les travailleurs sont les suivantes : le déchargement des camions, la logistique interne, le remplissage des rayons, le groupement des chariots, le nettoyage, le service à la clientèle, la décoration, la conciergerie...

Ces différentes activités nécessitent pour les personnes en situation de handicap d'avoir acquis un certain nombre de compétences et une certaine autonomie.

2.3 Chartes des homes et ateliers de la FOVAHM

Mission

Les homes et ateliers de la Fondation valaisanne en faveur des personnes handicapées mentales (FOVAHM) ont pour mission l'accueil, l'accompagnement, l'occupation et la formation de personnes handicapées mentales dès l'âge de 18 ans.

Valeur de référence

Quel que soit le degré de handicap, les personnes accueillies et occupées dans le cadre des homes et ateliers sont considérées, comme des partenaires à part entière. Elles ont droit au respect et à la considération de chacun. Elles doivent pouvoir compter sur une collaboration étroite entre l'institution et les parents ou répondants.

Principes généraux

Afin de remplir au mieux leur mission, les homes et ateliers de la FOVAHM, par leur direction, s'engagent sur les points suivants :

➤ Ils utilisent des méthodes d'organisation et de gestion performantes qui s'appuient sur un système d'assurance qualité reconnu.

➤ Ils pratiquent une politique du personnel basée notamment sur :

- Des relations de confiance et la délégation des responsabilités, consignées pour chaque profession dans une définition de poste.
- L'engagement, dans la mesure du possible, de personnes au bénéfice d'une formation spécialisée ou aptes à l'acquérir, dans le domaine de l'accompagnement des personnes handicapées et dans le domaine des services hôteliers et administratifs.
- L'encouragement à la formation continue et au perfectionnement professionnel.

➤ Ils mettent en oeuvre, pour les personnes handicapées mentales, des moyens et des actions qui concourent à la réalisation d'une vie digne d'homme et de femme, avec les droits et les obligations qui en découlent et qui favorisent leur épanouissement personnel.

➤ Ils mettent à disposition des personnes handicapées mentales des locaux et des équipements qui leur garantissent une qualité de vie et une sécurité optimales et ce, dans une optique d'ouverture et d'intégration à la société.

➤ Ils appliquent un concept institutionnel s'imprégnant des notions de normalisation, de valorisation du rôle social, d'intégration et de participation des personnes handicapées. Ces notions impliquent la reconnaissance et le partage de certaines valeurs fondamentales et reconnues aux personnes handicapées, notamment :

- Le droit au travail et à l'occupation en fonction des possibilités de chaque personne.
- La liberté personnelle et le libre choix pour autant qu'ils ne soient pas contradictoires à une vie en communauté ou à une discipline collective et qu'ils ne mettent pas en danger leur intégrité personnelle ou celle d'autrui.
- Le droit à une vie spirituelle, affective et socioculturelle.
- Le droit à une formation de base et à une formation continue.

3. APPROCHE THEORIQUE

3.1 Le concept de "Qualité de vie"

D'un point de vue historique, nous pouvons considérer que l'expression « qualité de vie » est relativement récente puisqu'elle fit son apparition officielle en 1964 dans un discours du Président B. Johnson qui se préoccupait de la « qualité de vie » des Américains (Shea & King-Farlow, 1976)⁵. Quand, par la suite, cette notion devint un objet d'étude scientifique, les définitions qui lui furent données s'avérèrent d'emblée très larges et même vagues : on fit de la qualité de vie un synonyme de vie agréable, de bien-être personnel et social, de protection sociale générale et de progrès social (Huttman & Liner, 1978)⁶.

Définir la qualité de vie par une vie agréable oblige encore à définir cette dernière et le point de vue qui sera pris : individuel, collectif, normatif, moral... ? De même juxtaposer bien-être individuel, bien-être social, protection sociale et progrès laisse aussi entrevoir les multiples regards qu'il est possible de porter sur la qualité de vie. De ces regards divers est née une dichotomie qui, depuis les premières définitions de la qualité de vie, a suscité de nombreux débats. Une opposition apparaît entre les indicateurs objectifs et les indicateurs subjectifs de la qualité de vie.

Les indicateurs objectifs de la qualité de vie :

Les indicateurs objectifs de la qualité de vie évaluent, sur la base de critères socialement reconnus, les conditions de vie des individus, comme leur revenu, leur logement, le fait qu'ils ont ou pas un emploi... Le contexte d'apparition de ces indicateurs est le suivant. D'un côté, la société américaine capitaliste industrielle donne à la population un appétit insatiable de biens matériels et assimile le citoyen au consommateur. Il lui semble donc pertinent de mesurer la qualité de vie de cet agent économique par des indices également économiques : le revenu par habitant ou le revenu moyen, ou les indices de l'emploi.

⁵ Shea W.R., King-Farlow J (1976), Values and the quality of life, Science History Publications, New York.

⁶ Huttman J.P., Liner J.N. (1978), Les indicateurs économiques et sociaux peuvent-ils mesurer la qualité de vie, Problèmes économiques, (1564), 19-26.

Les indicateurs sociaux et économiques de la qualité de vie ont en commun d'être extérieurs aux individus. Ils ne traduisent en rien l'appréciation que peut faire une personne au sujet de son existence. C'est pourquoi on les dit « objectifs ». Ils mesurent la qualité de vie par la richesse matérielle, l'environnement physique, le voisinage des groupes de personnes, les capacités d'une nation à fournir des biens et des services à sa population. La question qui se pose est celle du droit qu'on a de juger de la qualité de vie indépendamment des gens qui la vivent, sans considération pour leur vécu et le système de valeurs qui les animent.

Les indicateurs subjectifs de la qualité de vie :

A l'opposé des indicateurs objectifs de la qualité de vie, les mesures subjectives concernent les représentations mentales des personnes, leurs perceptions, les avis qu'elles émettent à propos de leurs conditions de vie, ainsi que leurs estimations de bien-être personnel et de satisfaction vis-à-vis de la vie.

En psychologie, le bien-être a, en tant qu'indicateur de qualité de vie, un statut privilégié, voire même l'exclusivité, le psychologue ne s'intéressant aux conditions objectives d'existence que dans leurs conséquences sur le vécu de l'individu. Ce dernier est pour les psychologues l'objet d'étude.

Le bien-être subjectif présente l'intérêt de respecter les préférences des individus, les systèmes de valeurs personnelles et leur relativité. Réduire la qualité de vie au bien-être présente cependant un biais au sens où le jugement de bien-être est relatif, susceptible d'adaptation : des personnes peuvent s'estimer heureuses de ce qu'elles ont et manifester un niveau de bien-être assez élevé du fait que, mises dans des conditions de vie particulièrement dures, elles ont appris à restreindre leurs aspirations et leurs désirs.

L'existence de processus adaptatifs dans l'évaluation du bien-être pose d'abord la question de la détermination des limites d'une approche strictement subjective de la qualité de vie ou du bonheur. Pour une société qui ferait de la qualité de vie de ses membres une priorité, les jugements de bien-être ne peuvent suffire à établir des critères de justice sociale. La relativité de ces estimations laisse en effet le champ libre à tous les abus.

Pris isolément comme indicateur de qualité de vie, le bien-être subjectif est surtout une mesure de l'adaptation des individus à leur situation et ne permet pas de conclure grand-chose quant à leur qualité de vie. D'autres indicateurs tant objectifs que subjectifs devraient lui être adjoints pour fournir de la qualité de vie un instantané nuancé, en plusieurs dimensions irréductibles les unes aux autres, du moins directement. C'est pourquoi mon travail de recherche est centré sur un concept de qualité de vie « multidimensionnel » conjuguant les pans objectifs et subjectifs de la qualité de vie, sans réduire l'un à l'autre.

Définition multidimensionnelle de la qualité de vie

Mes objectifs de travail tendent à une recherche sur un groupe d'individus tant dans leur milieu professionnel que privé. Un modèle qui intégrerait les pans subjectifs et objectifs de la qualité de vie me semble indispensable. La théorie des « capacités » de l'économiste Sen articule le concept de qualité de vie à celui de fonctionnement. Les fonctionnements désignent les états et les actions des personnes, ce qu'elles sont et font grâce aux biens et services, grâce aux opportunités qui leur sont offertes dans leur environnement. Le fonctionnement met ainsi l'accent sur la personne (ce qu'elle fait et est), intègre ses systèmes de valeurs, ses avis, ses opinions, ses standards de références, plutôt que d'axer l'analyse sur les seuls biens ou les seuls indices objectifs de la qualité de vie.

En plus de réconcilier les points de vue objectifs et subjectifs sur la qualité de vie, le concept de fonctionnement est fondamentalement interactionniste si l'on définit la qualité de vie comme un ensemble de fonctionnements psychosociaux résultants de l'interaction entre les comportements de l'individu et les caractéristiques socioéconomiques de son environnement.

Outils et qualité de vie

Aujourd'hui, il existe une vingtaine d'échelles ayant pour but spécifique d'évaluer la qualité de vie ou le sentiment de bien-être. Citons par exemple l'échelle de Lehman (1988) intitulée « Quality of Life Interview ». Il s'agit d'un questionnaire subdivisé en six sections étudiant le logement, les ressources financières, les conditions de travail, les activités quotidiennes, la famille et les relations sociales.

Afin de rendre opérationnels mes objectifs de recherche, je vais utiliser un outil qui rend compte des indicateurs objectifs de la qualité de vie. Cet outil (index de qualité de vie) mesure la qualité de vie des personnes qui vivent sous la supervision d'organismes de services. C'est un instrument que ses concepteurs ont voulu objectif, qui a été conçu et construit dans un milieu spécialisé pour des personnes vivant avec une déficience intellectuelle. Mon choix s'est porté sur cet instrument de mesure également en raison de son utilisation à la FOVAHM avant l'ouverture de l'atelier intégré COOP. Je pourrai ainsi comparer les résultats avant et après l'intégration en milieu ouvert.

Ce chapitre donne un éclairage quant à l'évolution du concept de la qualité de vie depuis son apparition jusqu'à nos jours ainsi qu'une définition qui sera utilisée dans la vérification des trois hypothèses retenues dans cette recherche. La notion de qualité de vie décrite ci-dessus se veut multidimensionnelle afin de représenter au mieux la réalité des personnes vivant à la FOVAHM et travaillant à la COOP en tenant compte de ce qu'est et ce que fait la personne pour reprendre le concept de fonctionnement.

3.2 Assurance qualité⁷ et qualité de vie

L'assurance qualité est un système assurant que l'ensemble des activités préétablies et définies par le système est garanti. Aujourd'hui, la certification OFAS-AI⁸ est indispensable pour être subventionné. Cela nécessite pour une institution de répondre à un certain nombre de critères organisés et vérifiés par un système de management de qualité (AQ).

Trois exigences paraissent fondamentales pour assurer le bon déroulement d'une institution :

- ➔ dire ce qu'on fait (transparence)
- ➔ faire ce qu'on dit
- ➔ prouver qu'on fait ce qu'on a dit

⁷ L'abréviation de l'assurance qualité est l'AQ

⁸ OFAS-AI : Office fédéral des assurances sociales – assurance invalidité

L'assurance qualité touche donc la qualité organisationnelle de l'institution, au niveau du rôle des intervenants, de la manière d'organiser le quotidien... ceci en vue d'améliorer la vie des résidents.

Dès lors, il paraît intéressant de s'interroger si l'AQ améliore réellement la qualité de vie des clients.

L'AQ apporterait certaines améliorations à la qualité de vie pour autant que ses exigences soient respectées en tout temps et pas uniquement à l'occasion des contrôles de l'inspecteur qualité. De plus, l'AQ implique des charges supplémentaires au personnel, lequel risque d'avoir moins de temps à consacrer au client. Un système qualité dans lequel chaque processus est défini ne laisse que très peu de place à la spontanéité des équipes éducatives, ce qui peut engendrer un mode de vie beaucoup plus figé, attristant le mode de vie des institutions. Le point de vue relationnel se voit ainsi appauvri. Cependant, si l'on considère l'AQ comme un système de contrôle de la qualité évolutif, la réalité institutionnelle s'en trouve modifiée et le client est ainsi placé au centre. Il est évident que la charge administrative n'est pas diminuée dans une perspective évolutive et adaptable ; cependant, les clients ainsi que les employés ont la possibilité d'exprimer leur point de vue par rapport aux procédures et de les adapter selon les situations.

Il faut encore ajouter que certaines exigences de l'AQ par rapport aux institutions sont aisément contrôlables (ressources matérielles...) et que d'autres le sont moins, telles que l'accompagnement des personnes, le soutien, l'empathie, la qualité de la relation, l'écoute... De plus, l'AQ tient compte de la structure et de son management, mais plus rarement de l'avis des personnes pour qui ces structures sont faites. Il est nécessaire d'ajouter qu'un système qualité est évolutif et adaptable. Ainsi, à la FOVAHM, les audits internes effectués chaque année permettent non seulement de contrôler si les critères de qualité sont respectés mais également d'améliorer les services fournis selon les remarques des employés ou des clients grâce à une procédure intitulée « gestion de l'amélioration ».

Ce chapitre traitant de l'AQ met en évidence les disparités existantes au niveau du contrôle des exigences comme les ressources matérielles, l'accompagnement des personnes, le soutien... Ainsi, malgré le souhait d'améliorer la qualité de vie, un système qualité peut également figer le fonctionnement d'une institution dans une

routine si il n'est pas remis en question. Dans ce chapitre, différents liens peuvent être faits avec la troisième hypothèse car si un système qualité n'est pas adaptable, il est difficile aux équipes d'aménager une prise en charge différente pour les personnes vivant en studio et intégrées professionnellement.

3.3 Les déficiences intellectuelles

Depuis le début de l'humanité, la déficience intellectuelle apparaît comme un phénomène socioculturel variant selon les normes de la société. La terminologie ainsi que les différents systèmes de classification ont évolué à travers les siècles.

Une définition en particulier a retenu mon attention car elle est en lien direct avec le concept de valorisation des rôles sociaux de Wolfensberger et se veut fonctionnelle :

« Le retard mental est une incapacité caractérisée par des limitations substantielles à la fois dans le fonctionnement intellectuel et le comportement adaptatif⁹, tel qu'il s'exprime dans les capacités adaptatives conceptuelles, sociales et pratiques. Cette incapacité se manifeste avant l'âge de 18 ans ». ¹⁰

Les principales idéologies sous-jacentes à cette définition sont la valorisation des rôles sociaux et l'inclusion sur le plan de l'éducation. Les auteurs de l'ouvrage énumèrent cinq postulats essentiels à l'utilisation de cette définition :

1. Les limitations dans le fonctionnement actuel doivent tenir compte des environnements communautaires typiques du groupe d'âge de la personne et de son milieu culturel.
2. Une évaluation valide tient compte à la fois de la diversité culturelle et linguistique de la personne ainsi que des différences sur les plans sensorimoteurs, comportementaux et de la communication.

⁹ « Le comportement adaptatif a trait à la qualité de la performance quotidienne par laquelle on s'adapte aux exigences environnementales. La qualité de l'adaptation générale est conditionnée par le niveau d'intelligence, de sorte que les deux concepts se recoupent dans leur signification. Il est cependant évident que le comportement adaptatif, lorsqu'on le considère sous l'angle de l'adaptation quotidienne, se rapporte à ce que font les personnes pour prendre soin d'elles-mêmes et interagir avec les autres dans la vie de tous les jours, plutôt qu'au potentiel abstrait qu'implique l'intelligence ». (Grossman, 1983, p.42 ; traduction libre.)

¹⁰ Américain Association on Mental Retardation, AAMR, Luckasson et autres, 2003, p.1).

3. Chez une même personne, les faiblesses coexistent souvent avec des forces.
4. La description des limitations est importante notamment pour déterminer le profil du soutien requis.
5. Si la personne présentant un retard mental reçoit un soutien adéquat et personnalisé sur une période soutenue, son fonctionnement devrait s'améliorer.

La définition citée ci-dessus est celle d'un organisme et il aurait été possible d'en citer d'autres comme celle de l'organisation mondiale de la santé, celle du ministère de l'Éducation du Québec ou encore celle de l'American Psychiatric Association. Toutes ces définitions sont différentes mais trois critères diagnostiques peuvent être mis en évidence dans chacune d'elle :

- Une limitation du fonctionnement intellectuel.
- Une limitation des comportements adaptatifs.
- La présence de ces limitations avant l'âge adulte.

Les causes des déficiences intellectuelles

Les causes à l'origine de la déficience intellectuelle sont nombreuses et à ce jour, certaines ne sont pas encore connues. Quatre catégories peuvent être mises en évidence :

1. Les désordres génétiques (syndrome de l'X fragile, phénylcétonurie...)
2. Les désordres chromosomiques (syndrome de Down, syndrome de Prader-Willi...)
3. Les causes biologiques et organiques (encéphalite, méningite, accouchement difficile...)
4. Les causes environnementales (nutrition, consommation de drogue...)

Ce chapitre traitant des déficiences intellectuelles est en lien direct avec la question de départ car il met en évidence l'importance d'approcher la déficience intellectuelle avec une définition prenant en compte le comportement adaptatif. La définition que j'ai choisie va dans le sens de la VRS et indique déjà qu'en se basant sur les postulats cités précédemment, l'intégration de personnes handicapées mentales en milieu ouvert permet une amélioration de la performance quotidienne par laquelle il est possible de s'adapter aux exigences environnementales.

Tableau comparatif des critères diagnostiques des diverses définitions de la déficience intellectuelle :

	DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000)	AAIDD (Luckasson et autres, 2002)	DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000)	Association Française de Neuropsychologie (Bachler et autres, 1996)	AAIDD (2003)	AAIDD (2003)
Seuil de QI	70 ou moins	70 ou moins	70 ou moins	70 ou moins	70 ou moins	70 ou moins
Seuil de fonctionnement adaptatif	2 écarts types au-dessous de la moyenne	2 écarts types au-dessous de la moyenne	2 écarts types au-dessous de la moyenne	2 écarts types au-dessous de la moyenne	2 écarts types au-dessous de la moyenne	2 écarts types au-dessous de la moyenne
Formes de déficience intellectuelle	Profonde : inférieur à 20-25	Profonde : inférieur à 20-25	Profonde : inférieur à 20-25	Profonde : inférieur à 20-25	Profonde : inférieur à 20-25	Profonde : inférieur à 20-25
Formes de déficience intellectuelle	Modérée : 35-40	Modérée : 35-40	Modérée : 35-40	Modérée : 35-40	Modérée : 35-40	Modérée : 35-40
Formes de déficience intellectuelle	Légère : 50-55 à 70	Légère : 50-55 à 70	Légère : 50-55 à 70	Légère : 50-55 à 70	Légère : 50-55 à 70	Légère : 50-55 à 70
Formes de déficience intellectuelle	Autre	Autre	Autre	Autre	Autre	Autre

11

¹¹ LUCKASSON, R. [et al.]. Retard mental : définition, classification et systèmes de soutien (10^{ème} éd.). Eastman, Québec : Behaviora. (Traduction sous la dir. De Diane Morin de l'ouvrage original publié en 2002.), (2003).

3.4 Le concept de valorisation des rôles sociaux¹²

Définition et évolution du concept

La VRS se définit ainsi : « *le développement, la mise en valeur, le maintien et/ou la défense de rôles sociaux valorisés pour des personnes – et particulièrement pour celles présentant un risque de dévalorisation sociale – en utilisant le plus possible des moyens « culturellement valorisés ».* ¹³

Le concept de la Valorisation du Rôle Social (VRS) est l'aboutissement d'une démarche élaborée en Scandinavie au cours des années 1960. Dénommé d'abord normalisation, ce concept est rapidement devenu très influent pour rendre compte des efforts à fournir en vue de l'intégration des «désavantagés» au sein de la collectivité. Ce principe défini par Bengt Nirje veut en substance «rendre disponible à toutes les personnes handicapées mentalement les modèles et les conditions de la vie quotidienne qui soient aussi proches que possible des normes et des modèles de la société en général».

Dans cette première approche qu'est la normalisation, les regards sont restés focalisés sur l'aspect "intégration" des personnes handicapées mentales et physiques. Par la normalisation, il ne s'agit pas de rendre, par exemple, un tétraplégique «normal», mais de lui donner les mêmes droits, les mêmes responsabilités, les mêmes possibilités que tout un chacun au sein de la société. Cette opinion sous-tend une volonté farouche de privilégier les contacts de l'individu avec son environnement tant physique que social, environnement le plus «normal qui soit» (en fonction du milieu socioculturel de chacun, des us et coutumes de l'endroit, etc.).

Le pas du concept de la normalisation à celui de la valorisation du rôle social a été franchi par Wolf WOLFENBERGER. Pour lui la VRS rend mieux compte du signifié «normalisation» et évite les équivoques et les incompréhensions drainées par ce terme simple et peut-être trop direct. Il eut été simpliste et inutile de remplacer le mot normalisation par celui de valorisation car, en fait, le pédagogue américain avait

¹² La Valorisation des Rôles Sociaux s'abrège ainsi : VRS.

¹³ WOLFENBERGER, W. *La valorisation des rôles sociaux*. Introduction à un concept de référence pour l'organisation des services. Genève : Ed. Des deux continents, (1991).

découvert qu'il importait «de distinguer entre le fait de valoriser une personne et celui de lui attribuer un rôle social valorisé». Pour lui des personnes peuvent être valorisées même si leur rôle social ne l'est pas. C'est finalement dans l'esprit de l'individu qui la perçoit que s'effectue la valorisation de Soi et celle-ci peut être influencée tant par tout ce qui agit sur elle que par ce qui agit sur l'image que les autres auront de cette personne (les attributions). Il est donc important de tenir compte dans toute action éducative de l'influence ou de l'action à mener :

- 1) sur le handicap
- 2) sur son environnement (pour sa perception)
- 3) sur les personnes qui le perçoivent (attributions)

Pour essayer de mettre en pratique le mieux possible cette «trilogie», Wolfensberger a imaginé avec Glenn un instrument de contrôle de la qualité des interventions, des services (qu'il s'agisse d'internats, centres de loisirs, hôpitaux, services sociaux, etc.). Cet instrument, le PASS ¹⁴ et plus récemment PASSING donne un profil du service vu sous l'angle du principe de la VRS. Il se présente dans sa 3ème version sous forme d'un cahier qui regroupe une cinquantaine d'items. Pour chaque item, il est attribué un certain nombre de points : le PASS est un instrument d'évaluation quantitative qui s'intéresse aussi à la gestion et l'administration du service. Les items sont des «universaux» et sont applicables tels quels n'importe où. Les auteurs du PASS considèrent leur instrument comme un moyen de sensibilisation des praticiens et étudiants à la VRS, un moyen de changement et de progrès qui s'adresse tant au travailleur social qu'au directeur, administrateur et autres décideurs en matière de politique sociale.

¹⁴ Wolfensberger, W. PASS III et PASSING. Valorisation des rôles sociaux. Genève : Ed. Des Deux Continents. (1991b).

Synthèse de l'esprit de la VRS

➤ L'intégration de l'établissement

A travers ces items, il s'agit d'analyser la situation des bâtiments qui aide à l'intégration sociale (isolement, éloignement, proximité, voies d'accès, équipement et ressources collectives à proximité, loisirs, etc.). On tiendra notamment compte de la «densité» des personnes dans le secteur géographique (juxtaposition de personnes handicapées).

➤ Les interprétations socialement intégrantes

Ici, le raisonnement qui sous-tend cette rubrique est toujours emprunté à la psychologie sociale, à savoir que la structure même de l'accompagnement peut maintenir une personne handicapée à l'écart, la dissocier des rapports sociaux à la fois «normatifs et normalisants». L'intégration sociale est influencée par l'image que le public donne à cet accompagnement (par exemple, image de déviance qui est dévalorisante). La juxtaposition de différents services peut provoquer des images tout à fait ségrégantes.

➤ Les structures de programmes socialement intégrantes

Il convient de porter un regard critique sur les structures et les méthodes en fonction, toujours sous leur aspect «ouverture vers l'extérieur». Un des écueils fréquents consiste à encourager la fréquentation de groupes marginaux au détriment des contacts avec la population. Une attention particulière est portée aussi sur le personnel qui ne doit pas constituer une entité, un groupe marginal, une sous culture; il doit être normalisant ainsi que toutes les activités sociales d'intégration.

➤ Interprétation et structures appropriées à l'âge

C'est le niveau qui vérifie et rappelle qu'il est nécessaire de considérer l'adéquation de l'âge avec l'apparence personnelle, les activités proposées, les équipements, la manière dont le personnel s'adresse à ses interlocuteurs, les droits des pensionnaires, leurs possessions propres, leur sexualité, etc.

➤ **Interprétation et structures appropriées à la culture**

Idem au point précédent mais ici on vérifie par le même examen l'adéquation entre les données culturelles et celles de la personne handicapée.

➤ **Cohérence du modèle**

Sous ce libellé, nous trouvons une série de démarches qui cherchent à vérifier si les différentes variables du programme sont en adéquation avec les caractéristiques et les besoins de chaque usager. On tiendra compte du type de service, de la formation du personnel, du contenu des programmes et des méthodes utilisées.

➤ **Orientation de la croissance et du développement**

Il s'agit d'analyser la façon dont les moyens et les structures mis en place ont une influence directe sur le développement de la personne, sur sa perception au travers d'expériences enrichissantes. Sont examinés les surprotections physiques et sociales ainsi que les efforts d'éducation à l'autonomie. Tous les programmes d'apprentissage sont à évaluer.

➤ **Qualité du milieu**

La qualité du milieu est un aspect important qui influence les perceptions, tant celles de la population que celles des personnes handicapées. Sous la "qualité du milieu" sont évalués les aspects suivants : «confort physique», «beauté de l'environnement», «individualisation» (intimité, choix, etc..) et les «interactions» entre utilisateurs mais aussi entre le personnel et ces derniers.

➤ **Administration**

Le postulat de base est le suivant : un service de haute qualité doit se développer de façon planifiée, faire partie d'un ensemble de stratégies sociales plus vastes. Il doit être bien administré, bien structuré et comprendre les mécanismes d'évaluation, de changements et d'innovation. Il faut se pencher aussi sur «l'utilisation des ressources publiques», «la participation des utilisateurs et du public», «l'éducation du public» et «l'inventivité de l'administration».

➤ **Orientation en sciences humaines**

C'est le niveau qui vérifie si le service entretient des liens avec les milieux de recherche en éducation, s'il est tourné vers le progrès. L'importance des liens avec les milieux universitaires et les instituts pédagogiques influencent le climat de recherche et l'aspiration à de meilleures performances en éducation.

➤ **Priorités régionales**

C'est un aspect souple du PASS qui peut être adapté selon les régions et les situations. Tout d'abord, il s'agit de considérer les efforts en vue de la désinstitutionalisation de la vie du résident. Son autonomie devrait s'approcher le plus possible de celle en vigueur dans les familles de notre société. Dans un deuxième temps, partant de l'évidence empirique qui veut que plus l'intervention est précoce plus grande est la probabilité de former les intelligences et les comportements, les priorités sont créées en fonction des groupes d'âge, des variétés de programmes d'intervention précoce.

Ce chapitre consacré à la VRS explique en premier lieu l'origine et les modifications qui ont été apportées à ce concept depuis son apparition. De plus, il est essentiel de bien le comprendre puisque les actions menées au sein de la FOVAHM sont basées sur celui-ci. Ce concept permet également de vérifier la première hypothèse car il donne un cadre de référence pour analyser les programmes mis en place par une institution selon les items cités précédemment.

3.5 Le système managinaire

Le terme managinaire, issu de la concaténation¹⁵ des termes management et imaginaire, trouve sa légitimité par un rapprochement entre la structure psychique du manager et l'aspect symbolique de l'entreprise.

D'une part, un courant sociologique culturaliste venu des Etats-Unis apportant une différence sur la conception de l'être humain montre un glissement d'une psychanalyse fondée sur le JE, sujet acteur de l'historicité, à une psychologie basée sur le MOI, qu'il convient d'intégrer à la société, et d'en saisir le comportement.

D'autre part, comme toute institution, outre sa composante fonctionnelle, l'entreprise crée et possède une composante imaginaire intégrant un ensemble de valeurs et de règles qui lui sont propres. De ce fait, elle donne une certaine image d'elle-même déterminante dans ses politiques commerciales, mais elle est aussi productrice de sens et répond aux interrogations des individus.

Par le système managinaire, le contrôle de la psyché du MOI est rendu possible grâce à une adhésion volontaire se réalisant par la connexion entre l'univers socioculturel de l'entreprise et la composante psychologique de l'individu. Dans ce système, la dimension symbolique, médiatisant selon J. Lacan la relation d'un sujet se constituant sa propre image au réel, est reprise par l'organisation qui substitue son langage à celui des individus ; le risque latent est cependant de voir la psyché de l'individu peu résistant absorbée par l'entreprise.

Parallèlement, dans cette représentation, l'individu ne va pas travailler parce que cela est imposé par l'entreprise, mais parce que l'activité permet à l'individu de se réaliser et de satisfaire ses propres désirs par son travail ; le paradoxe coexistant à cette perspective est que l'individu est reconnu et gratifié tant qu'il respecte le modèle de comportement imposé par l'entreprise.

Les dispositifs de mise sous tension au sein d'une entreprise sont formulés de deux manières :

¹⁵ Signifie enchaînement (des causes et des effets, des termes d'un syllogisme).

D'un côté, les dispositifs explicites :

- Premièrement, la formation que l'entreprise assure aux individus lui permet d'inculquer et de diffuser ses propres principes fondateurs, et d'instaurer des mentalités de base renforçant l'adhésion des individus aux valeurs de l'entreprise.
- Puis, un système formel d'évaluation quantitative et qualitative, intégrant le principe d'excellence de l'entreprise, constitue le deuxième dispositif de mise sous tension, appuyé par le management par objectifs. Les échelles d'appréciation sont alors un bon outil visible de pression sollicitant fortement l'individu, et l'incitant à fixer personnellement ses objectifs vers le haut pour répondre aux attentes de l'entreprise exigeante.
- Pour poursuivre dans l'optique de pousser l'individu à toujours faire mieux, apparaissent les dispositifs de renforcement positifs, traduits soit par un système de récompense financière, soit par l'utilisation de signes de reconnaissance visibles, positifs et valorisants.

D'un autre côté, les dispositifs implicites :

- De manière informelle, certains dispositifs de mise sous tension se situent dans la logique du toujours plus, notamment visible dans les sociétés de service où la satisfaction du client est primordiale, mais également pour les individus occupant des postes générateurs de profits, les obligeant ainsi en permanence à réaliser leurs objectifs.
- Le management par l'implicite constitue lui aussi un moyen de mise sous tension, car les attentes auprès d'un individu sont toujours plus élevées que ce qui lui est initialement assigné, sans pour autant le lui dire clairement. Ce management par le non-dit a pour conséquence directe de susciter l'inquiétude continue de l'individu ne sachant pas exactement s'il satisfait les attentes de l'entreprise.
- Le management par la sublimation, moins angoissant, consiste par exemple à laisser à l'individu une marge de manœuvre l'invitant implicitement à se dépasser, et à exalter sa motivation par la tenue des objectifs.
- Enfin, la compétition permanente instaurée par l'entreprise moderne, en externe par rapport au marché concurrentiel, et en interne entre les équipes, constitue un dispositif efficace galvanisant les énergies des individus.

La mobilisation psychique

Les entreprises managinaires utilisent ainsi le mode de fonctionnement psychique passionnel, avec les mêmes aléas provoqués par la passion amoureuse. En effet, comme dans une relation amoureuse, quand l'autre (ici l'organisation) ne répond aux attentes de l'être passionné (l'employé), il suscite le désespoir et blesse l'autre dans son affectif profond. De façon paradoxale, il s'agit donc pour l'entreprise de l'excellence d'entretenir et de maîtriser cette passion productrice qui d'ordinaire ne se subordonne à aucune limite, afin de ne pas laisser l'individu sombrer dans des processus dévastateurs qui le rendraient inopérant.

La passion est ici maîtrisée dans sa production mais aussi dans ses excès ; son niveau est en effet contrôlé pour entretenir la dialectique adhésion frustration productrice d'énergie constructive et profitable à l'organisation. Le moteur du fonctionnement psychique sollicité dans les entreprises managinaires s'appuie donc sur une dialectique proche des comportements amoureux et reposant sur les sentiments.

D'ailleurs, il est à souligner que ces entreprises fonctionnent en permanence sur un enchaînement paradoxal en sollicitant conjointement des sentiments de nature opposée. Les individus sont en effet contraints d'adhérer librement et passionnément aux principes de l'entreprise, et forcés de communiquer librement.

Trois éléments réunis permettent une situation de double contrainte dans la communication : la présence de plusieurs acteurs engagés dans une relation forte, celle d'un message à caractère antinomique, et enfin d'un acteur récepteur de ce message se trouvant dans l'incapacité de sortir du cadre de ce message paradoxal.

En transposant cette situation à l'organisation et l'individu, un parallélisme se dévoile :

- La relation entre l'organisation et l'individu est intense ; elle repose sur une adhésion passionnelle.
- L'organisation attend de l'individu qu'il développe simultanément des sentiments de caractère contradictoire, et l'organisation entretient de façon permanente cette sollicitation empêchant l'individu de sortir de ce cadre, et le condamnant ainsi à vivre un enchaînement de paradoxes dont il doit s'accommoder, en plus d'un dialogue initial d'adhésion et de répulsion simultanées.

Le processus d'emprise que l'organisation opère sur l'individu peut alors se décrire comme un processus socio psycho corporel, intégrant premièrement les facteurs sociaux de l'entreprise et de ses exigences, puis les éléments psychoaffectifs. Les tensions sous-jacentes à de tels processus reposent sur le désir d'être reconnu par l'entreprise et parallèlement par l'angoisse que cette dernière suscite.

La dialectique du soft (doux) et du hard (dur), qui aide à comprendre le mode de fonctionnement de l'homme managérial, peut alors être exposée. Le soft traduit tout le cadre de vie séducteur que l'entreprise donne d'elle-même : une manière d'être basée sur la bonne image, la communication, la jeunesse, la convivialité, le pouvoir, la richesse, autant de facteurs pouvant donner à chacun l'impression qu'il peut en jouir tant qu'il est membre de cette entreprise, et qu'il peut combler tous ses désirs de succès.

La face cachée de ce miroir aux alouettes est l'obligation d'être toujours fort, et de ne jamais faiblir. Ceux qui ne peuvent plus suivre ou échouent se voient écartés. Le contrepoint du soft, c'est le hard qui traduit la peur et l'angoisse de ne pas être reconnu parmi les meilleurs, de ne plus exister au regard de l'entreprise, voire de devenir ce que l'on appelle au sein de l'entreprise un mort-vivant, c'est à dire un employé dont l'entreprise ne se débarrasse pas visiblement mais affecte sur des tâches non gratifiantes, viles. Le hard traduit donc également l'impossibilité d'exister en dehors de la performance.

Tableau comparatif entre l'homme issu de l'entreprise moderne et celui issu de l'entreprise hiérarchique

Appareil psychique	Homme issu d'une entreprise hiérarchique	Homme issu de l'entreprise moderne
Dominante structurelle de la personnalité	Lignée névrotique	Lignée narcissique
Noyau constitutif	Œdipe	Narcisse
Instance dominante sollicitée	Surmoi	Idéal du moi
Conflit central	Surmoi = ça	Idéal du moi ≠ Moi
Nature de l'angoisse	Castration	Perte d'objet
Sentiments privilégiés	Culpabilité	Peur d'échouer
Symptômes	Inhibition	Dépression
Mécanisme de défense	Refoulement	Clivage entre un " moi adapté " et un " moi narcissique "
Nature des identifications	Identification à des personnes, à un métier, à un statut.	Identification à un système, des images et des logiques d'action.
Type d'investissement	Investissement sur le faire et sur l'avoir.	Investissement sur l'être et l'idéal.

16

La dialectique de l'être et de l'avoir

La dialectique de l'être et de l'avoir, justifiée par les risques sous-jacents de maladies de l'excellence, voire de fantasmes autour de la vie et de la mort, apporte une vision complémentaire afin de comprendre les liens qui unissent l'individu à l'entreprise.

L'apport psychanalytique consiste à montrer au niveau de l'individu que le mode être correspond à un aspect spirituel, voué au partage avec autrui et au sacrifice, alors que le mode avoir correspond à un aspect biologique lié initialement à la possession de son corps, puis au désir de survie.

L'orientation être ou avoir est influencée par l'environnement socio-économique qui entoure l'individu, et peut s'aborder de façon simplifiée. Il apparaît en effet que le mode avoir serait plus prégnant dans les sociétés occidentales économiquement développées où il régirait les relations entre les individus autour de la compétition, de la possession et de la puissance.

¹⁶ DE GAULEJAC, V. ; AUBERT, N. *Le coût de l'excellence*. Paris : Ed. Seuil, (1991).

A contrario, dans les sociétés moins puissantes économiquement, la peur de la perte des biens est moins présente voire absente, et les valeurs sont centrées autour du mode être ; la richesse de l'individu tient en effet dans ce mode à ce qu'il est, à ses pouvoirs intrinsèques, ses qualités, et non à ce qu'il a matériellement.

Cette séparation est moins évidente dans les entreprises excellentes. Si leur fonctionnement économique est sous-tendu par le mode avoir, il coexiste également le mode être par la manifestation d'un registre de valeur et d'éthique. Cependant, si le mode avoir dans ces entreprises compétitives prédomine largement au niveau collectif, le mode être se confronte à trop d'obstacles pour pouvoir être mené à terme, notamment lorsque l'individu constate que l'entreprise ne satisfait pas sa quête d'être et perd tous ses espoirs.

Ce chapitre présente un système de management complexe utilisé dans les grandes entreprises modernes et il donne un éclairage nouveau sur la rencontre entre le monde institutionnel et le monde du travail géré par de grandes entreprises. Je trouve que l'analyse effectuée par De Gaulejac est particulièrement intéressante au niveau des liens qui unissent l'entreprise à l'employé et le processus d'identification qui permet à l'entreprise de substituer son langage à celui des individus. Cette identification influence l'intégration d'une personne en situation de handicap et doit être prise en compte pour une évaluation de la qualité de vie. Ainsi, le management tient une place importante au niveau de la mobilisation psychique et il est essentiel d'en tenir compte pour la vérification de la première hypothèse.

4. RECUEIL DES DONNEES DE TERRAIN

4.1 Le choix des personnes – Echantillon

Afin de procéder à la récolte des données grâce aux instruments choisis, j'ai choisi de poursuivre mes démarches auprès de trois personnes en situation de handicap vivant dans différentes structures de la FOVAHM et intégrées professionnellement à la COOP. Pour des raisons de confidentialité, je vais nommer ces personnes Jeanne, Romain et François.

Jeanne est une personne âgée de 36 ans. Elle souffre d'un handicap mental léger et vit dans un des deux studios du centre La Meunière à Collombey. Depuis avril 2003, elle fait partie de l'atelier Coop. Jeanne est une personne qui se situe dans le temps et dans l'espace, qui cuisine correctement, qui fait sa lessive, qui sait compter l'argent, qui aime rendre service, qui sait prendre des responsabilités, qui entretient une relation amoureuse et qui apprécie la création artistique.

Certaines compétences restent à ce jour à développer comme le calcul, la lecture, l'écriture ainsi que la gestion des émotions.

Romain est une personne âgée de 36 ans. Il est trisomique et vit dans un des appartements du centre La Meunière bénéficiant d'une prise en charge éducative soutenue. Depuis avril 2003, il fait partie de l'atelier Coop. C'est une personne jouissant d'une bonne motricité générale et fine. Il est perçu comme un jeune homme agréable au quotidien. Il entre volontiers en contact avec les autres, peut faire preuve d'humour et le comprend lorsque cela implique une autre personne. Il est serviable et galant avec son entourage. Il est conscient de ses limites.

Romain peut s'angoisser s'il ne parvient pas à visualiser ou à estimer le temps nécessaire pour accomplir une tâche. De plus, il a un problème important de boulimie au niveau de l'accumulation d'objets et plus particulièrement dans ses produits d'hygiène qu'il entasse et peine à gérer. Il n'apprécie pas les changements et tente de les éviter.

François est une personne âgée de 37 ans, d'origine vietnamienne et arrivé en Suisse en 1980. Il vit dans un des deux studios du centre La Meunière. Il souffre de microcéphalie, de retard mental moyen à sévère ainsi que de troubles du comportement. Depuis avril 2003, il fait partie de l'atelier Coop. François montre une bonne autonomie dans différents domaines tel que voyager en transports publics, téléphoner... Il se situe dans le temps et dans l'espace, cuisine correctement, fait sa lessive, sait compter l'argent... François a des difficultés au niveau de l'hygiène et de la communication. Il accepte difficilement les remarques, peut s'énerver et bloquer.

L'échantillon se compose de trois personnes car il n'y a pas d'autres résidents vivant à la Meunière et intégrés à la COOP. Le reste de l'équipe de l'atelier COOP est composé de personnes externes à l'institution et vivant principalement dans un environnement familial.

Afin d'éviter de mélanger des données mêlant trop de variables, je choisis de restreindre ma recherche aux personnes vivant au centre La Meunière et intégrées à la COOP ; c'est-à-dire deux personnes habitant en studio et une habitant dans un appartement.

4.2 Le questionnaire¹⁷

Mon choix se porte sur l'utilisation d'un questionnaire car je me dis qu'il doit permettre à la personne en situation de handicap de s'exprimer sur ses impressions et son vécu quant à la qualité de vie. Après des recherches théoriques sur la qualité de vie, l'intégration professionnelle et la déficience mentale, j'ai construit un questionnaire divisé en trois parties ; chacune liée aux hypothèses posées.

Une attention particulière est portée sur la formulation des questions afin de permettre à la personne interrogée d'argumenter ses réponses sans la contraindre à une réponse de type oui/non.

La première partie du questionnaire est centrée sur l'intégration professionnelle avec des questions liées aux bénéfices retirés, aux difficultés rencontrées et à l'investissement personnel dans une nouvelle activité afin de vérifier la première hypothèse.

¹⁷ Cf. annexe 9.4

La deuxième partie du questionnaire est centrée sur les besoins relatifs à la gestion d'une vie en studio avec des questions liées aux compétences, à la notion de temps ainsi qu'aux aspects relationnels afin de vérifier la seconde hypothèse.

La dernière partie du questionnaire est centrée sur les exigences relatives à l'intégration professionnelle en milieu ouvert avec des questions liées à la confrontation au monde du travail, au respect des horaires, à la charge de travail, au regard des collègues et à celui des clients du magasin.

Je tiens à préciser que le questionnaire qui se trouve en annexe consiste en un modèle. En effet, la formulation de certaines questions devra être adaptée avec certaines personnes en raison des difficultés de compréhension rencontrées. Cependant, le sens de la question a été préservé. Le vocabulaire de certaines questions sera modifié afin de permettre une meilleure compréhension.

4.3 L'index de qualité de vie¹⁸

Cet outil (index de qualité de vie) mesure la qualité de vie des personnes qui vivent sous la supervision d'organismes de services. C'est un instrument que ses concepteurs ont voulu objectif, qui a été conçu et construit dans un milieu spécialisé pour des personnes vivant avec une déficience intellectuelle.

L'IQ permet d'analyser la qualité de vie selon quatre domaines de l'activité humaine :

Communication

Autonomie

Identité

Liberté

L'IQ est un instrument d'observation objectif parce qu'il fait appel à la connaissance de faits chez un témoin compétent plutôt qu'aux impressions subjectives de la personne évaluée.

¹⁸ L'Index de qualité de vie s'abrège ainsi : IQ
Cf. annexe 9.2

Cet outil peut être utilisé périodiquement pour souligner les progrès ou la stagnation des bénéficiaires de services. Il peut aussi être administré systématiquement à l'occasion de l'élaboration ou de la révision d'un plan de service individualisé. De plus, cet outil peut servir à des études plus statistiques de la clientèle, études permettant de connaître les variations de la qualité de vie des clients selon le type d'hébergement dans lequel ils vivent.

Les items de l'IQ

L'IQ est composé de quatre domaines figurants sur la feuille profil (Cf. annexe 9.2) définis ainsi :

- Communication au sens d'interactions sociales et de liaison avec l'extérieur.
- Autonomie se caractérisant par une indépendance financière et décisionnelle, et reposant sur certaines possessions matérielles.
- Identité basée sur une image positive de soi et de possibilités d'intimité.
- Liberté faisant référence à la latitude (pouvoir d'agir à son gré).

La mesure de ces quatre domaines se fait à travers une série de cinquante items auxquels il faut répondre par « oui » ou par « non ». La somme des réponses positives donne un score global qui est lui-même subdivisé selon les quatre domaines.

Les cinquante items sont classés dans le cahier des items de l'IQ selon un ordre temporel. Les premiers items décrivent des situations présentes au moment de la passation et par la suite, le temps augmente jusqu'à un an.

En raison de l'utilisation de l'IQ à la FOVAHM avant l'ouverture de l'atelier COOP, j'ai choisi de récupérer les résultats et de les comparer avec une nouvelle passation.

5. PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS

Pour plus de clarté, les résultats obtenus grâce au questionnaire et à l'IQ seront présentés séparément selon l'hypothèse à laquelle ils se rattachent. De plus, une mise en perspective de ces résultats permettra de répondre à la question de départ et de confirmer ou d'infirmer les hypothèses posées.

Question de départ :

« Dans quelle mesure et dans quel sens l'intégration de personnes en situation de handicap en milieu ouvert comme celui de la COOP à Collombey influence-t-elle leur qualité de vie ? »

5.1 Analyse des réponses obtenues dans les entretiens

Résultats relatifs à la première hypothèse¹⁹ :

« Le travail dans une structure en milieu ouvert proposé à des personnes en situation de handicap bénéficiant d'une bonne autonomie nécessite un investissement si important que la qualité de vie des personnes concernées s'en trouve amoindrie et non améliorée comme le souhaite la politique de VRS₂₀ qui sous-tend cette pratique ».

Au niveau des questions une à quatre, toutes les personnes interrogées se disent heureuses d'avoir changé d'activité. Elles estiment également avoir bénéficié de la préparation nécessaire à changer de travail avant d'intégrer la COOP et au début de leur nouvelle activité. Les trois personnes interrogées expliquent également que leurs nombreuses questions ont obtenues des réponses durant une réunion mise en place afin d'expliquer la nouvelle activité. De plus, du temps leur a été consacré par les MSP et les éducateurs lorsque des questions se présentaient. Au niveau de la quatrième question, il est intéressant de relever que les trois personnes interrogées s'estiment suffisamment guidées par le MSP présent. Deux personnes sur trois ont

¹⁹ Cf. grille en annexe 9.4

²⁰ VRS : Valorisation des rôles sociaux.

relevé que l'aide ne vient pas seulement du MSP mais également des collègues. Cette remarque fait émerger un développement au niveau des compétences relationnelles des résidents car ils ont la possibilité d'apprendre en questionnant et par assimilation. Les trois personnes interrogées sur cette question ont également relevé qu'elles n'appréciaient pas de travailler seules. La présence d'un collègue ou du MSP les rassure.

Au niveau de la question neuf, les trois personnes interrogées m'ont répondu unanimement que leur travail était à la fois plus utile pour elle ainsi que pour les autres. Sur un plan personnel, les résidents interrogés expliquent qu'à la COOP ils apprennent plus de choses et que le travail est varié. Il est également intéressant que dans chacune des réponses, la notion de « rendre service » aux clients est présente. Une des personnes interrogées m'a même dit qu'elle se sentait plus valorisée car elle pouvait rendre service en expliquant par exemple dans quel rayon se trouvait tel produit. La notion de reconnaissance est également bien présente dans les réponses obtenues à cette question et met en lumière le fait que le rôle de la personne en situation de handicap intégrée à la COOP est socialement valorisé comme le veut le concept de VRS approfondit dans le chapitre 3.3.

Les réponses apportées à la question dix rejoignent également l'esprit du concept de la VRS car les trois personnes interrogées expliquent qu'elles se sentent traitées comme les autres employés de la COOP. Un sentiment d'égalité de traitement se dégage des réponses et il est intéressant de relever l'importance de l'image d'une personne en situation de handicap socialement valorisée à travers son activité professionnelle au niveau de la personne ainsi qu'au niveau de l'impact d'une telle image sur les clients.

Au niveau de la question quinze, les réponses sont également unanimes dans le sens où toutes les personnes interrogées ont affirmé apprendre plus. Au niveau du contenu, chaque personne interrogée parle d'apprentissages différents tels que par exemple l'exercice de la lecture, la prononciation de certains mots, le classement des dates, le rangement ainsi que le nettoyage. Une personne m'explique également qu'elle apprend plus en travaillant à la COOP car elle peut tout demander soit à son MSP soit à ses collègues et apprend également beaucoup en observant et en assimilant les gestes ou les façons de faire.

Pour la question seize, deux réponses sur trois sont négatives dans le sens où les personnes interrogées n'envisagent pas changer de poste. Ces deux personnes se disent satisfaites de pouvoir changer d'activité à l'intérieur de la COOP comme par exemple en travaillant un jour aux produits laitiers et un autre à la boulangerie ou encore à la poissonnerie. Une des trois personnes interrogées souhaiterait évoluer et intégrer une cuisine d'un grand magasin. Cette personne estime qu'elle a beaucoup évolué dans son parcours et qu'elle pourra atteindre ce poste un jour.

Au niveau de la question dix-sept portant sur la perception du salaire, les trois personnes interrogées déclarent souhaiter gagner plus d'argent. Dans les réponses apportées, les personnes reconnaissent une évolution de leur salaire depuis qu'elles travaillent à la COOP mais déclarent qu'elles aimeraient plus d'argent. Une des trois personnes interrogées explique que le salaire est la rente AI mais que pour elle cette réalité est difficile car elle s'investit dans son activité professionnelle. Il est vrai que la question du salaire mérite réflexion car en effet pour des personnes en situation de handicap touchant la rente AI, le salaire ne peut dépasser un certain seuil sans faire diminuer la rente.

Pour la question dix-huit traitant également du revenu, les trois personnes interrogées expliquent qu'elles n'ont pas suffisamment d'argent pour acheter ce dont elles ont besoin. Une personne explique qu'elle s'arrange autrement pour compléter son argent de poche en vendant des billets de tombola. Une autre personne interrogée explique qu'elle peut acheter de petites choses avec son salaire mais que le budget est serré. Elle explique également qu'il n'est pas évident de toujours devoir regarder s'il n'y a pas « moins cher » lorsqu'une dépense est faite comme par exemple pour des vêtements.

Au niveau de la dernière question se rapportant à la première hypothèse, la dix-neuf, les trois personnes interrogées expliquent que l'ambiance est très différente aujourd'hui à la COOP en raison de la possibilité de participer à tout ce qui est organisé pour le personnel comme les soupers, les apéritifs ou encore les sorties qui ponctuent l'année. A cette question, les trois personnes interrogées ont répondu par rapport aux avantages « récréatifs » auxquels elles ont la possibilité de participer. Il est intéressant de se pencher sur l'identification qui s'est opérée depuis l'ouverture

de l'atelier intégré COOP pour les personnes en situation de handicap qui s'y trouvent intégrées. En effet, chaque employé se sent intégré à par entière à la COOP en s'identifiant au groupe des « employés COOP » et se présentent comme tel plutôt que comme travailleur FOVAHM. Cette notion d'appartenance à l'entreprise se retrouve dans l'explication théorique au point 3.5 qui explique que l'employé s'identifie à l'entreprise et à ses valeurs par des dispositifs implicites et explicites mis en place par un système de management managinaire.

Résultats relatifs à la deuxième hypothèse :

« L'intégration en milieu ouvert influence différemment la qualité de vie d'une personne vivant en studio de celle d'une personne vivant dans un groupe éducatif ».

Les réponses obtenues à la question cinq mettent en évidence le stress généré par les débuts de cette nouvelle activité. Les mots utilisés dans les réponses sont : « tension, crispation, nervosité et stress ». Il est évident que lorsqu'un changement d'activité professionnelle a lieu, pour n'importe qui, un stress est engendré en raison des modifications d'habitudes, du changement d'horaire, de la perte de repères... Ce qui est intéressant dans les réponses apportées à cette question, c'est que chacun des mots cités précédemment pour définir l'état interne a été associé à une action comme par exemple le stress en relation au monde présent dans le magasin, la tension en lien avec la relation entre collègues ou encore la nervosité liée aux tâches à accomplir.

Cependant, cet état de stress ou de nervosité au début de la nouvelle activité professionnelle n'a pas été décrit comme négatif par les personnes interrogées. Les trois personnes ont expliqué que ce sentiment de stress a passé après quelques semaines et que ponctuellement et dans certaines conditions il refait surface. Ce thème sera abordé à la suite de l'analyse des réponses.

Au niveau de la question six relative à l'encadrement au début de l'activité, deux personnes sur trois m'ont répondu que leurs attentes étaient remplies. Pour la dernière personne, une présence plus soutenue du MSP aurait été appréciée.

A la question onze, les réponses sont unanimes. La charge de travail est beaucoup plus importante que dans l'activité professionnelle précédente en atelier protégé. Cette charge supplémentaire de travail est vue de manière positive par les personnes interrogées. Elles expliquent qu'il y a plus de choses à penser et que le travail est varié. Une des personnes relève également que le changement d'activité interne à la COOP fait travailler la mémoire. La capacité d'adaptation des personnes en situation de handicap est mise en évidence dans les réponses apportées à cette question car malgré une augmentation considérable de la diversité ainsi que de la masse de travail, elles effectuent de nouveaux apprentissages en développant des compétences.

Les réponses apportées à la question douze portant sur les horaires de travail révèlent une satisfaction en ce qui concerne les heures de début et de fin d'activité. Cependant, deux personnes interrogées sur trois expliquent qu'elles souhaiteraient plus de vacances durant l'année pour se ressourcer. Il est vrai qu'au niveau des vacances, les personnes en situation de handicap ne bénéficient d'aucun « traitement de faveur » et suivent les règles appliquées au personnel. D'un côté il y a égalité de traitement et donc valorisation de la personnes en situation de handicap ; et de l'autre on assiste à plus de difficultés à gérer la fatigue et la pression du quotidien pour les personnes accompagnées.

Au niveau des questions treize et quatorze portant sur les relations entretenues avec les collègues et les clients, les réponses vont dans le même sens au niveau de la satisfaction. Cependant, des nuances apparaissent tel que le nombre de collaborateurs COOP qui rend les relations parfois difficiles en raison du nombre de relations à gérer. Un commentaire a particulièrement retenu mon attention au sujet de la question liée aux relations avec les clients. Une des personnes interrogées explique qu'elle a constaté une évolution quant au regard et aux comportements des clients. Elle explique qu'au début de l'activité, un certain nombre de clients montraient de l'impatience lorsqu'une question restait sans réponse ; voir même une certaine agressivité dans les demandes. Elle explique cela dans une perspective évolutive. Pour elle, aujourd'hui, les clients sont plus patients et des relations d'amitié se sont également développées. Il est intéressant d'observer l'impact de l'ouverture d'un atelier en milieu ouvert sur la clientèle car il reflète l'évolution de la vision de

personnes en situations de handicap. C'est encore un exemple renforçant la pertinence du concept de VRS.

Les questions vingt-deux à vingt-six concernent plus particulièrement la vie en studio et la gestion du temps en lien avec les différentes tâches qu'elles nécessitent. A travers ces questions, j'ai cherché à savoir si une vie plus autonome en studio et demandant un certain nombre de compétences était compatible avec une activité professionnelle exigeante en milieu ouvert. Dans les réponses reçues, il apparaît clairement que les personnes accompagnées sont fières et heureuses de vivre de manière plus autonome en studio que dans un appartement avec une présence éducative plus soutenue. Les remarques évoquées par les personnes interrogées portent principalement sur les exigences des éducateurs au niveau des tâches à accomplir dans le studio.

5.2 Analyse et comparaison des résultats obtenus avec l'Index de qualité de vie

Analyse et comparaison des résultats obtenus pour Jeanne :

DOMAINES	RESULTATS OBTENUS AVANT L'INTEGRATION EN MILIEU OUVERT	RESULTATS OBTENUS APRES L'INTEGRATION EN MILIEU OUVERT
COMMUNICATION	100	100
AUTONOMIE	91.63	99.96
IDENTITE	99.96	99.96
LIBERTE	100	100
TOTAL	98	100

La première passation de l'IQ date de 2002 et la dernière de 2006. Les résultats obtenus ne sont pas très significatifs en raison de leur stabilité. En effet, Jeanne avait développé un nombre suffisant de compétence pour mener une vie de façon autonome en studio. Son parcours de vie étant différent de la plupart des résidents accueillis au centre la Meunière, il n'est pas étonnant d'obtenir de tels résultats.

La seule différence observée réside dans la question 28 liée à la possibilité d'effectuer une transaction dans une institution bancaire. Le fait que cet item ait été validé cette année montre néanmoins une évolution au niveau de la gestion financière liée également à l'intégration professionnelle à la COOP car la gestion financière a été travaillée notamment à travers la gestion du salaire.

Dans la situation de Jeanne, l'IQ nous permet toutefois de constater une stabilité au niveau des valeurs obtenues. Il est évident que les bénéfices engendrés par l'intégration en milieu ouvert sont plus difficiles à mesurer avec cette échelle. Cependant, aucune péjoration voir régression n'est constatée dans la comparaison des résultats.

Analyse et comparaison des résultats obtenus pour Romain :

DOMAINES	RESULTATS OBTENUS AVANT L'INTEGRATION EN MILIEU OUVERT	RESULTATS OBTENUS APRES L'INTEGRATION EN MILIEU OUVERT
COMMUNICATION	87.5	100
AUTONOMIE	74.97	91.63
IDENTITE	83.3	99.96
LIBERTE	100	100
TOTAL	84	98

La première passation de l'IQ date de 1999 et la seconde de 2006. Les résultats obtenus sont très significatifs et représentatifs de l'évolution accomplie. En effet, les items 22, 28, 29, 30, 33, 34, 41, 45 avaient été cotés négativement en 1999. Dans la passation de 2006, ils ont tous été cotés positivement.

Globalement, l'évolution est constatée au niveau de la communication, de l'autonomie et de l'identité. Certains items donnent des exemples significatifs quant à la contribution d'une activité professionnelle en milieu ouvert pour une qualité de vie meilleure. Par exemple, l'item 28 traitant des compétences financières montre que depuis l'intégration en milieu ouvert, une plus grande autonomie a été acquise dans ce domaine. De même pour l'item 29 traitant des achats.

L'item 30 montre que le fait d'intégrer un atelier en milieu ouvert permet de développer le réseau social. En effet, pour Romain, le fait de travailler à la COOP lui a permis de développer ses relations à l'extérieur de la structure institutionnelle, et ce à différents niveaux tel que les collègues, les clients du magasin ainsi que les commerçants du centre commercial dans lequel se trouve la COOP.

L'item 34 montre également que grâce à une activité en milieu ouvert, la personne en situation de handicap a plus de possibilité de se rendre au restaurant. En effet, pour Romain, son activité professionnelle lui permet de se rendre tous les midis au restaurant de la COOP en compagnie de ses collègues et des clients. Cet exemple peut paraître comme « léger » ; pourtant, pour une personne en situation de handicap, il n'est pas si commun de pouvoir fréquenter un établissement public comme un restaurant sans faire partie d'un groupe de personnes en situation de handicap et accompagné d'un éducateur. De plus, le fait d'intégrer une équipe de travail à la COOP permet aux personnes en situations de handicap de faire partie d'un groupe de personnes hors institution dans toutes les activités annexes proposées par l'employeur et en terme d'intégration, c'est un progrès important.

Analyse et comparaison des résultats obtenus pour François :

DOMAINES	RESULTATS OBTENUS AVANT L'INTEGRATION EN MILIEU OUVERT	RESULTATS OBTENUS APRES L'INTEGRATION EN MILIEU OUVERT
COMMUNICATION	100	100
AUTONOMIE	83.3	99.96
IDENTITE	83.3	99.96
LIBERTE	90	100
TOTAL	90	100

La première passation de l'IQ date de 2001 et la seconde de 2006. Les résultats obtenus sont très significatifs et représentatifs de l'évolution accomplie. En effet, les items 7, 23, 28, 34, 41 avaient été cotés négativement en 2001. Dans la passation de 2006, ils ont tous été cotés positivement.

Globalement, l'évolution est constatée au niveau de l'autonomie, de l'identité et de la liberté. Certains items donnent des exemples significatifs quant à la contribution d'une activité professionnelle en milieu ouvert pour une qualité de vie meilleure. Par exemple, l'item 7 coté positivement en 2006, montre qu'en intégrant un atelier en milieu ouvert, la personne en situation de handicap renforce son identité ; notamment en s'identifiant à un groupe extérieur à l'institution. De plus, une certaine responsabilisation est exigée pour une personne en situation de handicap qui intègre la COOP comme par exemple l'autonomie dans les trajets, la gestion des horaires ; ce qui explique que l'item portant sur le port de la carte d'identité ait été coté positivement.

L'item 28 apparaît également significatif comme pour Jeanne et Romain. L'évolution au niveau des compétences financières montre que depuis l'intégration en milieu ouvert, une plus grande autonomie a été acquise dans ce domaine. Le fait de disposer d'un compte bancaire renforce l'identité et donne une image valorisée à la personne en situation de handicap.

L'item 41 montre la progression effectuée au niveau de l'autonomie de la personne pour l'achat d'un vêtement. Il est également possible de généraliser ce comportement plus autonome car il est observé dans d'autres achats tel que les produits nécessaires à la confection d'un repas, divers objets utiles pour le studio...

5.3 Déroulement des entretiens

Suite à une demande individuelle auprès de chaque résident, les entretiens ont été planifiés et menés individuellement dans un lieu choisi par les personnes ; à savoir le lieu de vie. Je dois dire que j'ai été accueilli facilement et que les personnes ont eu du plaisir à s'exprimer ; tant sur leur situation au niveau du lieu de vie qu'au niveau professionnel.

Chaque entretien a duré environ deux heures et je constate que la qualité des échanges a été maintenue durant ce temps. Lorsque cela était nécessaire, une pause de cinq minutes a eu lieu afin de conserver une certaine concentration.

5.4 Mise en perspective des résultats

Les résultats obtenus durant les entretiens menés font apparaître un sentiment général de satisfaction quant à la nouvelle activité professionnelle qu'est le travail à la COOP. Les personnes interrogées considèrent que leur travail actuel est plus utile pour elles-mêmes ainsi que pour les autres. Elles le considèrent comme plus varié, permettant différents apprentissages et développement de compétences comme la lecture, l'expression, le rangement, le ménage et le savoir être en général.

Il est intéressant de rappeler que l'interaction entre les collègues et les clients s'est développée positivement depuis l'ouverture de la structure. Aujourd'hui, les personnes en situation de handicap travaillant à la COOP ont non seulement pu développer leur réseau de relation mais également su tirer avantage de leur position d'employé COOP au premier plan dans le magasin. En effet, le groupe de travailleurs « FOVAHM » ne constitue pas une entité propre qui s'auto-gère. Les interactions avec les collègues sont nombreuses et les personnes en situation de handicap démontrent une volonté d'apprendre en questionnant ou en imitant.

Les personnes interrogées relèvent un seul point négatif par rapport à leur nouvelle activité. Unaniment, elles ont estimé que le salaire versé était insuffisant par rapport à l'investissement fourni. Une seule personne a évoqué le fait que d'une certaine manière leur salaire ne pouvait dépasser un certain plafond en raison de la rente AI. Cependant, elle explique que pour elle c'est injuste en raison des efforts effectués. Il est vrai que d'une part les exigences de la COOP ainsi que la masse de travail sont plus élevées que dans un atelier protégé. La notion de rentabilité est plus présente ainsi que celle de l'identité de l'entreprise et de la dynamique qui la régit. L'on peut se demander alors si la notion de rétribution ne pourrait pas être modifiée et discutée entre les différents acteurs. De plus, dans l'esprit de la VRS, le fait de toucher un salaire en lien avec le poste et les responsabilités occupées serait plus valorisant.

Les résultats obtenus grâce au questionnaire mettent en évidence une évolution positive dans les quatre domaines sélectionnés depuis l'intégration professionnelle en milieu ouvert. Que ce soit au niveau de l'autonomie, de l'identité, de la communication ou encore de la liberté, les valeurs relevées dans la comparaison des

résultats montrent une évolution significative. Cependant, il est difficile de généraliser les résultats obtenus car pour chaque personne l'évolution s'est faite différemment dans chaque domaine et ce selon les compétences acquises avant l'intégration professionnelle à la COOP. Pour chacun, l'on constate que nombre de compétences ont été travaillées dans le cadre de l'activité professionnelle à la COOP et ont un impact significatif en terme de qualité de vie.

5.5 Vérification des hypothèses

Première hypothèse

« Le travail dans une structure en milieu ouvert proposé à des personnes en situation de handicap bénéficiant d'une bonne autonomie nécessite un investissement si important que la qualité de vie des personnes concernées s'en trouve amoindrie et non améliorée comme le souhaite la politique de VRS qui sous-tend cette pratique ».

En raison des résultats obtenus tant au niveau des entretiens qu'au niveau de l'IQ, la première hypothèse est infirmée. En effet, les résultats obtenus ont mis en lumière que l'investissement nécessaire à une intégration en milieu ouvert est certes important mais également très valorisant selon l'esprit de la VRS. De plus, la qualité de vie des personnes accompagnées s'est accrue depuis la possibilité de travailler en milieu ouvert. Cette affirmation est mesurable notamment grâce à l'IQ et également dans les réponses apportées aux questions durant les entretiens menés. Contrairement au postulat exprimé dans cette hypothèse, un investissement important est nécessaire pour réussir une intégration professionnelle en milieu ouvert et la qualité de vie s'en trouve améliorée par palier. De plus, les réponses reçues lors des entretiens confirment qu'une intégration en milieu ouvert correspond à l'esprit du concept de VRS sur lequel se base la FOVAHM.

Deuxième hypothèse

« L'intégration en milieu ouvert influence différemment la qualité de vie d'une personne vivant en studio de celle d'une personne vivant dans un groupe éducatif ».

Cette deuxième hypothèse est partiellement confirmée par les résultats obtenus durant les entretiens. Il est cependant nécessaire de préciser que l'intégration professionnelle en milieu ouvert influence différemment chaque personne au niveau des compétences développées et ce à un rythme différent.

Chaque personne engagée à la COOP a la possibilité de travailler ses compétences selon son rythme. Il est évident que des exigences sont posées au niveau du savoir être ainsi qu'au niveau du respect des horaires et des tâches à accomplir.

Cependant, chaque travailleur peut adapter son rythme et la qualité est préférée à la quantité ; ce qui permet une progression personnelle en terme de développement de compétences ainsi qu'une dynamique de groupe intéressante car la complémentarité y joue un rôle important.

Par rapport à l'hypothèse posée, il serait intéressant que la « lecture » se fasse dans une perspective évolutive car si l'intégration en milieu ouvert influence différemment la qualité de vie de chaque personne, les possibilités d'habitation au centre La Meunière sont nombreuses. Il est donc intéressant de constater que lorsqu'une personne franchit des étapes significatives et travaille différentes compétences au niveau de l'autonomie, de la communication et de l'identité, le choix d'intégrer un studio pour autant que la personne y montre un intérêt est réalisable.

Troisième hypothèse

« L'intégration en milieu ouvert ainsi que la vie en studio demandent un accompagnement spécifique qui requiert une certaine disponibilité de l'éducateur ».

Pour cette troisième hypothèse, la vérification résidait en une analyse des besoins d'accompagnement évoqués par les bénéficiaires ainsi que des moyens à disposition des éducateurs. Je me suis donc basé sur les réponses obtenues durant les entretiens ainsi que sur ma pratique professionnelle pour vérifier cette hypothèse qui se confirme aujourd'hui.

En effet, les questions deux, trois, quatre, six, vingt-trois à vingt-cinq ainsi que la vingt-sept prévues pour l'entretien étaient en lien avec les besoins d'accompagnement. Dans les réponses obtenues, les personnes interrogées évoquent le fait que lors du changement d'atelier, l'accompagnement était suffisant. Elles expliquent également qu'aujourd'hui, elles souhaiteraient plus de présence sur le lieu de vie, que ce soit pour les personnes vivant en studio que pour celles vivant dans un appartement. Cette présence n'est pas exprimée de manière quantitative

mais plutôt qualitative. En effet, les personnes interrogées souhaiteraient avoir la possibilité de rencontrer les éducateurs à différents moments de la journée. Il faut savoir que dans l'organisation du centre, les éducateurs travaillent en équipe.

Chacune des équipes s'occupe d'un nombre variable de personnes vivant tant dans des appartements que dans des studios. Il est vrai que pour les personnes bénéficiant d'une meilleure autonomie, la présence éducative n'est pas constante mais plutôt ponctuelle et fixée par exemple à deux moments définis dans la semaine pour des entretiens. Pour les autres moments, la présence éducative reste réduite.

Il apparaît donc clairement que pour les personnes vivant en studio et intégrées professionnellement à la COOP, les besoins d'accompagnement sont différents. De plus, il est nécessaire de distinguer différentes phases car plus l'accompagnement est spécifique et adéquat avant et pendant les premiers mois de l'intégration d'un atelier COOP et plus la personne pourra vivre de façon relativement autonome par la suite. Les périodes de changement pouvant être source d'angoisse, il est nécessaire de bien préparer cette période. Une attention particulière devrait être portée à ce moment de transition de la part des équipes éducatives ; voire même une présence accrue durant les premiers mois.

Cette troisième hypothèse s'avère confirmée et pourrait d'ailleurs déboucher sur une réflexion quant à l'accompagnement nécessaire pour répondre aux besoins d'une personne vivant dans une structure avec une présence éducative réduite et intégrée professionnellement dans un atelier en milieu ouvert. Il serait possible d'imaginer une planification d'entretiens réguliers dans un premier temps puis plus espacés afin de sécuriser la personne accompagnée dans ses angoisses et dans la gestion de son quotidien. Il serait également possible d'inclure le psychologue comme une personne ressource systématiquement dans le cadre de rencontres hebdomadaires.

La créativité des équipes éducatives est essentielle afin de permettre aux personnes bénéficiant d'une bonne autonomie et intégrées professionnellement d'accéder à une vie la plus autodéterminée possible.

6. BILAN DE LA RECHERCHE

Ce travail de recherche met en évidence l'impact de l'intégration professionnelle en milieu ouvert sur la qualité de vie. Il apporte un éclairage sur la situation actuelle de personnes en situation de handicap ayant pu intégrer professionnellement un milieu ouvert. Cette recherche ne se base pas uniquement sur des données chiffrées obtenues grâce à l'IQ mais également sur les témoignages de personnes en situation de handicap à travers des entretiens. Une place importante a été prévue lors de la construction des questions afin de ne pas réduire les réponses obtenues.

Cette recherche permet de se rendre compte qu'aujourd'hui, il est possible pour des personnes en situation de handicap de vivre dans une structure avec un accompagnement éducatif réduit comme dans un studio et de travailler par exemple dans une grande surface. Il est évident que toutes les personnes accompagnées dans le cadre de la FOVAHM ne bénéficient pas de ces possibilités. Cependant, l'on constate aujourd'hui les effets positifs qu'engendre l'intégration professionnelle en milieu ouvert et nombreuses démarches vont dans ce sens. A ce propos, il est intéressant de souligner qu'en raison des résultats très encourageants de l'expérience COOP, le projet va être étendu et qu'un nouvel atelier intégré sera mis sur pied à Sion dans le courant de l'automne 2006.

A travers cette recherche, il est plus aisé de comprendre qu'aujourd'hui, un travailleur social doit être « créateur d'opportunité » afin de permettre à la personne en situation de handicap d'expérimenter de nouvelles situations qui lui permettront d'évoluer harmonieusement au sein de la société. Cette notion de créateur d'opportunité est très importante et propose une approche différente de la personne en situation de handicap. Elle requiert de la créativité et de l'inventivité et permet à la personne en situation de handicap de mieux gérer sa vie et de déterminer son parcours.

6.1 Perspectives

Il est intéressant de souligner que l'expérience d'intégration professionnelle en milieu ouvert à la COOP est un projet pilote. A travers ma recherche, j'ai voulu analyser d'une part ce qu'impliquait cette intégration pour les personnes en situation de handicap et d'autre part comprendre comment elle pouvait améliorer leur qualité de vie. Les résultats obtenus montrent que pour les personnes en situation de handicap accueillies à la FOVAHM, l'intégration en milieu ouvert se présente comme une opportunité d'intégrer un milieu non ségrégant, de développer des compétences variées et de se responsabiliser.

Suite aux entretiens menés, aux résultats obtenus grâce à l'IQ et au niveau du vécu professionnel, il apparaît évident que l'intégration professionnelle en milieu ouvert améliore d'une part la qualité de vie des personnes accompagnées, et que d'autre part elle permet également de donner une image plus valorisante des personnes en situation de handicap. Il serait d'ailleurs intéressant de mener une recherche sur l'image auprès des clients de la COOP afin de mesurer le changement de perception auprès des personnes en situation de handicap. Il serait également intéressant de constater les changements opérés au sein du personnel depuis l'arrivée de l'atelier intégré.

En terme de perspectives, force est de constater qu'actuellement, pour les personnes en situation de handicap, les actions entreprises vont dans le sens du maintien à domicile comme avec le projet FASSIS, de l'intégration professionnelle en milieu ouvert et ce dans le but d'améliorer la qualité de vie des personnes tout en faisant de l'économie au niveau des assurances sociales. Il serait intéressant de consacrer une recherche plus globale ; que ce soit au niveau du maintien à domicile ou au niveau de l'intégration professionnelle en milieu ouvert en Suisse.

7. EVALUATION DE LA RECHERCHE

7.1 Critique de la démarche

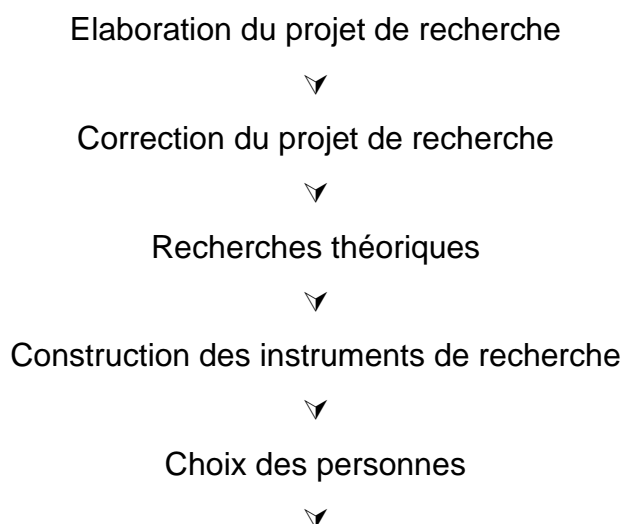
La démarche utilisée se voulait multidimensionnelle afin de tenir compte des pans objectifs et subjectifs de la qualité de vie. Il est vrai qu'au niveau de l'échantillon, le nombre de personnes interrogées est restreint ; notamment parce que jusqu'à présent il n'y a pas d'autres résidents du centre La Meunière qui sont intégrés à la COOP. Les autres travailleurs intégrés à l'atelier COOP vivant chez leurs parents, il me paraissait difficile de mêler autant de variables dans une recherche de ce type. De plus, le but premier étant de mesurer l'impact de l'intégration professionnelle en milieu ouvert sur la qualité de vie, un échantillon plus large n'aurait pas été adéquat.

La démarche choisie lors du projet de recherche a été respectée au niveau des recherches théoriques ainsi que de la méthodologie utilisée.

Les apports théoriques ont permis d'analyser l'intégration en milieu ouvert et l'impact sur la qualité de vie de façon à établir un questionnaire pertinent et directement lié aux hypothèses posées. L'utilisation de l'IQ a permis une comparaison plus objective, complétant ainsi les réponses obtenues durant les entretiens.

La démarche entreprise rejoint donc l'idée d'une approche multidimensionnelle de la qualité de vie évoquée dans le chapitre 3.1.

Pour résumer, voici un schéma de la démarche entreprise :





7.2 Apports professionnels et personnels de la recherche

Au niveau professionnel, cette recherche m'a permis d'éclaircir des concepts souvent discutés dans le cadre de ma pratique tels que la VRS, la qualité de vie, la déficience intellectuelle ainsi que l'intégration professionnelle. En effet, une bonne compréhension de ces concepts est nécessaire pour les utiliser dans la pratique afin d'améliorer le quotidien des personnes accompagnées. Cette recherche m'a également permis de revenir sur les représentations que je me faisais de l'intégration en milieu ouvert. Je constate qu'un investissement important de la part d'une personne en situation de handicap peut permettre une évolution rapide et qualitative dans plusieurs domaines avec un accompagnement adéquat.

Au niveau personnel, je dois dire que j'ai dû apprendre à structurer de manière différente mon travail afin de respecter les échéances posées. De plus, je me suis familiarisé avec la démarche de « chercheur » qui n'est pas évidente et exige une grande rigueur pour obtenir des résultats concrets. Je pense également que cette démarche m'a sensibilisé au fait que dans les résultats obtenus, que ce soit à un entretien ou dans un questionnaire, l'important réside dans l'analyse de ces données et la spécification du contexte dans lequel elles ont été obtenues afin d'éviter une interprétation des données.

8. BIBLIOGRAPHIE

8.1 Ressources bibliographiques

CRIMMINS, D.B. *La qualité de vie pour les personnes présentant des troubles du comportement*. Bruxelles : De Boeck Université. (2000).

DELVAUX, B. [et al.]. *L'insertion : défi pour l'analyse, enjeu pour l'action*. Sprimont, Belgique : Ed. Mardaga, (2001).

DE GAULEJAC, V. ; AUBERT, N. *Le coût de l'excellence*. Paris : Ed. Seuil, (1991).

DE RIEDMATTEN, R. *Une nouvelle approche de la différence, comment repenser le « handicap »*. Genève : Ed. Médecine et hygiène, (2001).

HARVEY, M. ; MARTIN-LAVAL, H. *L'Index de qualité de vie*. Institut des Erables, Québec: Ed. Granby, (1991).

LAMBERT, J.-L. *Les déficiences intellectuelles*. Fribourg : Ed. Presses universitaires, (2002).

LUCKASSON, R. [et al.]. *Retard mental : définition, classification et systèmes de soutien (10^{ème} éd.)*. Eastman, Québec : Behaviora. (Traduction sous la dir. De Diane Morin de l'ouvrage original publié en 2002.), (2003).

MAGEROTTE, G. ; IONESCU, S. ; MERCIER, M. *La qualité de vie pour tous*. AIRHM, Belgique : Ed. Université de Mons-Hainaut, (1995).

SHEA, W.R.; KING-FARLOW, J. *Values and the quality of life*. Science History Publications, New York, (1976).

TASSE, M.-J. ; MORIN, D. *La déficience intellectuelle*. Bibliothèque nationale du Québec : Ed. Gaétan Morin, (2003).

VANEY, L. *Valorisation des rôles sociaux et évaluation : Du principe de normalisation à la valorisation des rôles sociaux*. Genève : Ed. Des deux continents, (1991).

WOLFENSBERGER, W. *La valorisation des rôles sociaux*. Introduction à un concept de référence pour l'organisation des services. Genève : Ed. Des deux continents, (1991).

WOLFENSBERGER, W. ; GLENN, L. *Programme d'analyse des systèmes de services. Méthode d'évaluation quantitative des services humains*. Version européenne. Genève : Ed. Trajets, (1991).

8.2 Ressources Internet

FOVAHM. *Présentation, Charte*, [En ligne]. <http://www.fovahm.ch/PRESENT.HTM>
(Page consultée le 5 janvier 2006).

FOVAHM. *Présentation, Fondation*, [En ligne]. <http://www.fovahm.ch/PRESENT.HTM>
(Page consultée le 5 janvier 2006).

9. ANNEXES

9.1 Tableau récapitulatif des hypothèses et objectifs du travail de recherche

<u>Hypothèses</u>	<u>Objectifs</u>	<u>Moyens</u>
<p>➤ Le travail dans une structure en milieu ouvert proposé à des personnes en situation de handicap bénéficiant d'une bonne autonomie nécessite un investissement si important que la qualité de vie des personnes concernées s'en trouve amoindrie et non améliorée comme le souhaite la politique de VRS qui sous-tend cette pratique.</p>	<p>➤ Etablir une comparaison entre les indicateurs de qualité de vie avant et après l'intégration COOP pour les personnes en situation de handicap vivant au centre « La Meunière » sur la base de l'IQ.</p> <p>➤ Mesurer l'impact en terme d'investissements et de bénéfices généré par l'intégration professionnelle en milieu ouvert sur la qualité de vie pour les personnes vivant en studio et pour celles vivant dans les appartements (groupe éducatif).</p>	<p>Entretiens menés avec les personnes vivant en studio et ayant passé d'un atelier protégé au milieu ouvert.</p> <p>Utilisation de l'IQ auprès des trois personnes vivant dans les structures de la FOVAHM et ayant intégré la COOP.</p>
<p>➤ L'intégration en milieu ouvert influence différemment la qualité de vie d'une personne vivant en studio de celle d'une personne vivant dans un groupe éducatif.</p>	<p>➤ Caractériser le type et l'importance de l'encadrement éducatif nécessaire à réussir l'intégration professionnelle en milieu ouvert et la vie en studio</p>	<p>Dans le cadre d'entretiens, demandes faites à la personne concernée quant aux besoins éprouvés dans la gestion de la vie en studio et l'intégration professionnelle en milieu ouvert.</p> <p>Réflexions sur la base de recherches théoriques.</p>
<p>➤ L'intégration en milieu ouvert ainsi que la vie en studio demandent un accompagnement spécifique qui requiert une certaine disponibilité de l'éducateur.</p>	<p>➤ Vérifier l'équilibre entre le temps et les moyens dont dispose l'éducateur référent et les besoins d'encadrement de la personne.</p>	<p>Parallèles entre les besoins d'accompagnement évoqués par les bénéficiaires et les moyens à disposition de l'éducateur.</p>

9.2 Index de qualité de vie

(Cahier des items – Feuilles réponses – Feuilles profil)



INDEX DE QUALITÉ DE VIE

- CAHIER DES ITEMS
- FEUILLES-RÉPONSES
- FEUILLES-PROFIL

CENTRE BUTTERS INC.
ET
INSTITUT DES ÉRABLES





INDEX DE QUALITÉ DE VIE

N.B.: Dans ce cahier, le genre masculin désigne, lorsqu'il y a lieu, aussi bien les femmes que les hommes.

ACTUELLEMENT OU À L'OCCASION:

1. La personne a-t-elle participé au choix de son plus récent compagnon de chambre (ou a-t-elle choisi de vivre seule) ?
«Participer» implique que l'avis de la personne a eu un impact sur le choix.
2. Est-ce que la personne a choisi son coiffeur?
3. La personne dispose-t-elle d'un minimum de sept paires de bas, de sept sous-vêtements, de deux paires de souliers, de deux manteaux, de deux couvre-chefs, de deux paires de gants et d'une paire de bottes?
Les couches sont un sous-vêtement pour les personnes qui en ont besoin; les mitaines comptent pour des gants.
4. La personne a-t-elle accès librement au téléphone, à la laveuse, à la sècheuse?
Aucune condition physique ou aucun règlement n'empêchent l'usage de ces appareils.
5. La personne possède-t-elle une radio ou un système de son?
L'appareil doit être en bon état et fonctionner.
6. La personne possède-t-elle un album de photos et des revues ou des livres?
7. La personne porte-t-elle sur soi une carte d'identité lors des sorties de sa résidence?
8. Est-ce que la personne bénéficie d'un endroit désigné par le milieu pour avoir des gestes de nature sexuelle?

AU COURS DES DERNIÈRES 24 HEURES:

9. La personne a-t-elle réellement choisi un aliment qu'elle a consommé?
10. La personne a-t-elle vraiment choisi un vêtement qu'elle a porté?
11. La personne a-t-elle choisi au moins une activité?
12. La personne a-t-elle eu accès direct à ses vêtements, et a-t-elle fait usage de cette liberté?

AU COURS DES SEPT DERNIERS JOURS:

13. La personne a-t-elle pratiqué au moins quatre fois une occupation ou une activité à l'extérieur de sa résidence?
La fréquentation d'un Service d'apprentissage aux habiletés de travail (SAHT), l'exécution d'un travail ou d'activités de jour dans un établissement public sont ici considérées comme valides.
14. La personne a-t-elle choisi au moins une fois l'heure de son coucher?
15. La personne a-t-elle corrigé une erreur de quelqu'un avec qui elle demeure, ou a-t-elle posé une question ou demandé une clarification?
16. La personne a-t-elle décidé elle-même de l'heure d'un dîner ou d'un souper?
Cette question peut traiter de ce qui se passe les fins de semaines, surtout dans un milieu d'hébergement où les heures de repas sont fixes durant la semaine.
17. La personne a-t-elle refusé de faire une activité ou de se conformer à une consigne au moins une fois?
18. La personne a-t-elle eu une activité de loisir avec une personne autre que celles qui font partie du centre?
19. La personne a-t-elle offert son aide à une personne de son entourage?
20. Est-ce que quelqu'un a offert de l'aide à la personne?
L'aide d'un intervenant est valable, si elle est offerte spontanément.
21. La personne a-t-elle eu accès aux objets qu'elle possède, et l'a-t-on vu en faire usage au moins une fois?
22. La personne a-t-elle reçu un appel téléphonique personnel?
Coter «OUI», même si la personne n'y a pas répondu.

23. La personne a-t-elle clairement manifesté son affection envers une autre personne en la serrant dans ses bras ou en l'embrassant, ou par un autre geste semblable?

AU COURS DU DERNIER MOIS:

24. La personne a-t-elle choisi un accessoire de toilette ou de beauté?
25. La personne a-t-elle accueilli un visiteur par un signe visible (sourire, poignée de main)?
Un «visiteur» est quelqu'un qui ne travaille pas ou ne demeure pas avec la personne.
26. La personne s'est-elle coupé les ongles, avec ou sans aide, ou les a-t-elle fait couper par quelqu'un?
27. La personne a-t-elle participé à une activité sociale à l'extérieur de sa résidence avec d'autres personnes que celles qui résident avec elle?
28. La personne a-t-elle été dans une institution bancaire pour effectuer une transaction à son compte de banque personnel?
29. La personne a-t-elle acheté un accessoire ou un objet personnel?
30. La personne a-t-elle été l'invitée d'une personne non handicapée de la communauté?
31. La personne est-elle sortie au moins deux fois dans la communauté avec la même personne (non rémunérée)?
32. La personne a-t-elle partagé avec quelqu'un quelque chose qui lui appartenait en propre?
33. Celui qui a reçu quelque chose de la personne (voir la question 32) a-t-il à son tour partagé quelque chose qui lui appartenait avec elle?
34. La personne a-t-elle mangé au restaurant?
35. La personne est-elle allée magasiner?
36. Est-ce que la personne a pu pratiquer un «hobby» ou une autre activité personnelle de loisir individuel?
Cette question exclut les services du jour habituels.

AU COURS DES TROIS DERNIERS MOIS:

37. La personne est-elle allée dans un salon de coiffure ou dans un salon d'esthétique?

- 38. La personne a-t-elle communiqué avec sa famille ou avec une personne de son choix (appel téléphonique, lettre, ou autre)?
- 39. La personne a-t-elle reçu chez elle des amis, des connaissances ou des membres de sa famille?
- 40. La personne a-t-elle assisté à une activité socioculturelle?

AU COURS DES SIX DERNIERS MOIS:

- 41. La personne a-t-elle choisi et acheté elle-même un vêtement qui lui plaisait?
- 42. La personne a-t-elle reçu une lettre adressée à son nom?
Il doit s'agir d'une lettre personnelle, et non d'un imprimé ou d'un chèque non accompagné d'une lettre personnelle. La lettre elle-même doit être personnalisée, et non seulement l'enveloppe.
- 43. La personne a-t-elle rendu visite à sa famille ou à une personne de son choix?

AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE:

- 44. La personne a-t-elle participé activement à au moins une décision en rapport avec la dernière conférence de son plan de services?
- 45. La personne a-t-elle envoyé une carte de souhaits à un ami ou à un parent?
- 46. La personne a-t-elle accroché au mur un objet de son choix?
- 47. La personne pose des gestes de nature sexuelle dans des contextes et des lieux (voir question 8) appropriés.
- 48. La personne a-t-elle acheté et offert un cadeau avec ou sans l'aide d'un tiers?
- 49. La personne a-t-elle fait un voyage ou une sortie d'une durée minimale d'une nuit?
- 50. Est-ce que la personne a suivi un cours, est devenue membre d'un club, ou a régulièrement participé à une activité à une activité sociale organisée?

«Régulièrement» veut ici dire au moins quatre fois durant l'année.

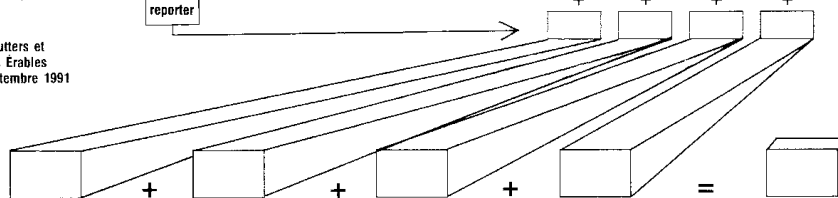


**Index de qualité de vie
FEUILLE-RÉPONSES**

Personne évaluée : _____ Date de naissance: _____
Évaluateur : _____ Service résidentiel : _____
Date de l'évaluation : _____ Répondant : _____

No. des items	OUI (cocher la case correspondante)		NON (cocher)	No. des items	OUI (cocher la case correspondante)		NON (cocher)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1		<input type="checkbox"/>	_____	26	<input type="checkbox"/>	_____	
2	<input type="checkbox"/>		_____	27		<input type="checkbox"/>	
3		<input type="checkbox"/>	_____	28		<input type="checkbox"/>	
4		<input type="checkbox"/>	_____	29	<input type="checkbox"/>	_____	
5	<input type="checkbox"/>		_____	30	<input type="checkbox"/>	_____	
6		<input type="checkbox"/>	_____	31	<input type="checkbox"/>	_____	
7		<input type="checkbox"/>	_____	32		<input type="checkbox"/>	
8			<input type="checkbox"/>	33		<input type="checkbox"/>	
9			<input type="checkbox"/>	34		<input type="checkbox"/>	
10			<input type="checkbox"/>	35		<input type="checkbox"/>	
11			<input type="checkbox"/>	36		<input type="checkbox"/>	
12		<input type="checkbox"/>	_____	37		<input type="checkbox"/>	
13			<input type="checkbox"/>	38	<input type="checkbox"/>	_____	
14			<input type="checkbox"/>	39	<input type="checkbox"/>	_____	
15			<input type="checkbox"/>	40		<input type="checkbox"/>	
16			<input type="checkbox"/>	41		<input type="checkbox"/>	
17	<input type="checkbox"/>		_____	42		<input type="checkbox"/>	
18		<input type="checkbox"/>	_____	43		<input type="checkbox"/>	
19		<input type="checkbox"/>	_____	44	<input type="checkbox"/>	_____	
20			<input type="checkbox"/>	45		<input type="checkbox"/>	
21	<input type="checkbox"/>		_____	46	<input type="checkbox"/>	_____	
22			<input type="checkbox"/>	47	<input type="checkbox"/>	_____	
23		<input type="checkbox"/>	_____	48	<input type="checkbox"/>	_____	
24		<input type="checkbox"/>	_____	49	<input type="checkbox"/>	_____	
25		<input type="checkbox"/>	_____	50	<input type="checkbox"/>	_____	
Somme des carrés cochés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Somme des carrés cochés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
					<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

© Le Centre Butters et
l'Institut des Erables
Granby, Septembre 1991



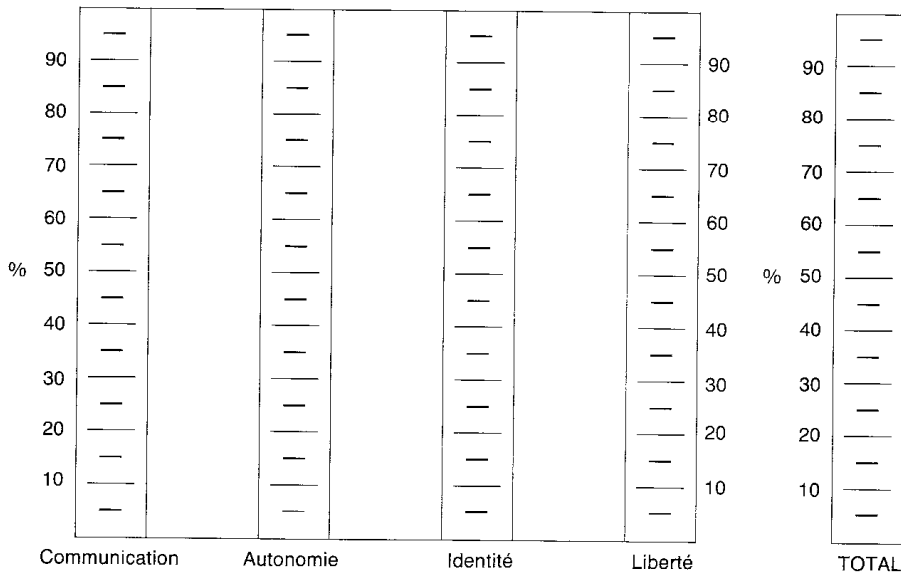


Index de qualité de vie
FEUILLE-PROFIL

PLIER ICI

PLIER ICI

X	X	X	X	X
6.25	8.33	8.33	10.00	2.00
=	=	=	=	=
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



Nom de la personne évaluée : _____

9.3 IQ Feuille réponse remplie pour François

Feuille réponse 2001



INDEX DE QUALITE DE VIE FEUILLE-REPNSES SECTEURS-VIE

Selon IQ du Centre Butters et l'Institut des Erables Granby Canada

30.03.1998
FR 530

Personne évaluée: François

Date de naissance: 1968

Evaluateur: Benoît Jean Max

Date de l'évaluation: 20.06.01

N° des items	OUI (cocher la case correspondante)	NON (cocher)	N° des items	OUI (cocher la case correspondante)	NON (cocher)
1	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	26	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
2	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	27	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
3	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	28	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	29	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
5	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	30	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
6	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	31	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
7	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	32	<input type="checkbox"/>	_____
8	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	33	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
9	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	34	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	35	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
11	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	36	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
12	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	37	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
13	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	38	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
14	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	39	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
15	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	40	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
16	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	41	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
17	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	42	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
18	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	43	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
19	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	44	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
20	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	45	<input type="checkbox"/>	_____
21	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	46	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
22	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	47	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
23	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	48	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
24	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	49	<input checked="" type="checkbox"/>	_____
25	<input checked="" type="checkbox"/>	_____	50	<input checked="" type="checkbox"/>	_____

Somme des carrés cochés: 4 5 5 9

reporter

Somme des carrés cochés: 12 5 5

4 5 5 9

$$\boxed{16} + \boxed{10} + \boxed{10} + \boxed{9} = \boxed{45}$$

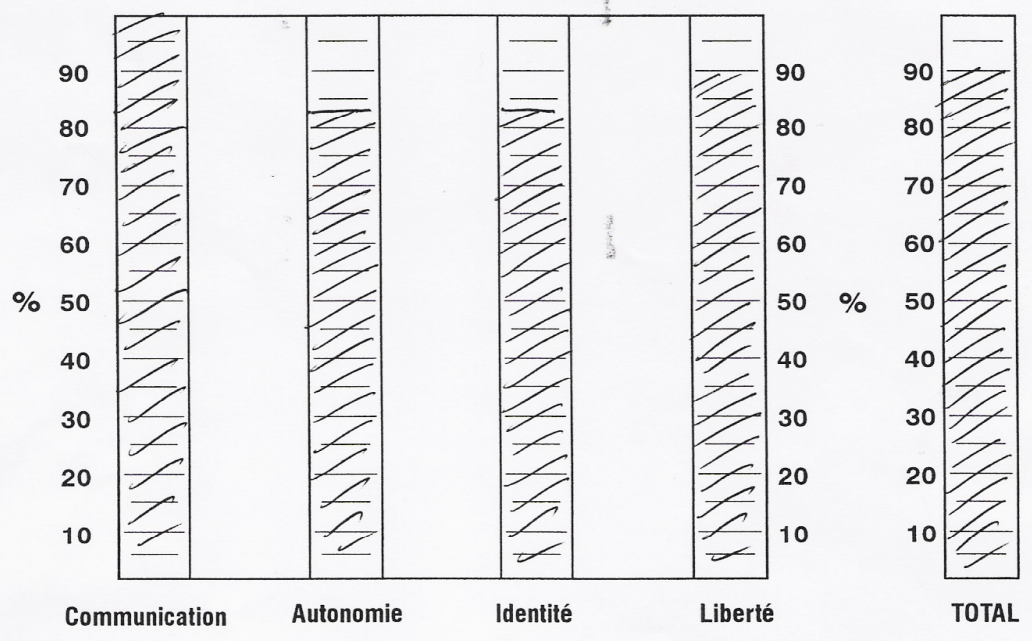
VISAS Resp. a.q. Ces Dir. A Libéré, le 30.03.98

Plier ici

FEUILLE-PROFIL

Plier ici

X	X	X	X	X
6.25	8.33	8.33	10.0	2.00
=	=	=	=	=
100	83,3	83,3	90	90



Personne évaluée: François

Feuille réponse 2006



**Index de qualité de vie
FEUILLE-RÉPONSES**

Personne évaluée : François Date de naissance: 1968
 Évaluateur : GREGOIRE GLASSEY Service résidentiel : _____
 Date de l'évaluation : 3.01.2006 Répondant : _____

No. des items	OUI (cocher la case correspondante)				NON (cocher)	No. des items	OUI (cocher la case correspondante)				NON (cocher)
	1		<input checked="" type="checkbox"/>					26	<input checked="" type="checkbox"/>		
2	<input checked="" type="checkbox"/>					27		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		
3			<input checked="" type="checkbox"/>			28		<input checked="" type="checkbox"/>			
4		<input checked="" type="checkbox"/>				29	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
5	<input checked="" type="checkbox"/>					30	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
6		<input checked="" type="checkbox"/>				31	<input checked="" type="checkbox"/>				
7			<input checked="" type="checkbox"/>			32			<input checked="" type="checkbox"/>		
8				<input checked="" type="checkbox"/>		33			<input checked="" type="checkbox"/>		
9				<input checked="" type="checkbox"/>		34			<input checked="" type="checkbox"/>		
10				<input checked="" type="checkbox"/>		35			<input checked="" type="checkbox"/>		
11				<input checked="" type="checkbox"/>		36			<input checked="" type="checkbox"/>		
12			<input checked="" type="checkbox"/>			37			<input checked="" type="checkbox"/>		
13				<input checked="" type="checkbox"/>		38	<input checked="" type="checkbox"/>				
14				<input checked="" type="checkbox"/>		39	<input checked="" type="checkbox"/>				
15				<input checked="" type="checkbox"/>		40			<input checked="" type="checkbox"/>		
16				<input checked="" type="checkbox"/>		41			<input checked="" type="checkbox"/>		
17	<input checked="" type="checkbox"/>					42			<input checked="" type="checkbox"/>		
18		<input checked="" type="checkbox"/>				43			<input checked="" type="checkbox"/>		
19			<input checked="" type="checkbox"/>			44	<input checked="" type="checkbox"/>				
20				<input checked="" type="checkbox"/>		45		<input checked="" type="checkbox"/>			
21	<input checked="" type="checkbox"/>					46	<input checked="" type="checkbox"/>				
22				<input checked="" type="checkbox"/>		47	<input checked="" type="checkbox"/>				
23		<input checked="" type="checkbox"/>				48	<input checked="" type="checkbox"/>				
24			<input checked="" type="checkbox"/>			49	<input checked="" type="checkbox"/>				
25			<input checked="" type="checkbox"/>			50	<input checked="" type="checkbox"/>				
Somme des carrés cochés	4	5	6	10		Somme des carrés cochés	12	7	6	<input checked="" type="checkbox"/>	
		reporter					+	+	+	+	
							4	5	6	10	

© Le Centre Butters et l'Institut des Érables Granby, Septembre 1991

$$16 + 12 + 12 + 10 = 50$$

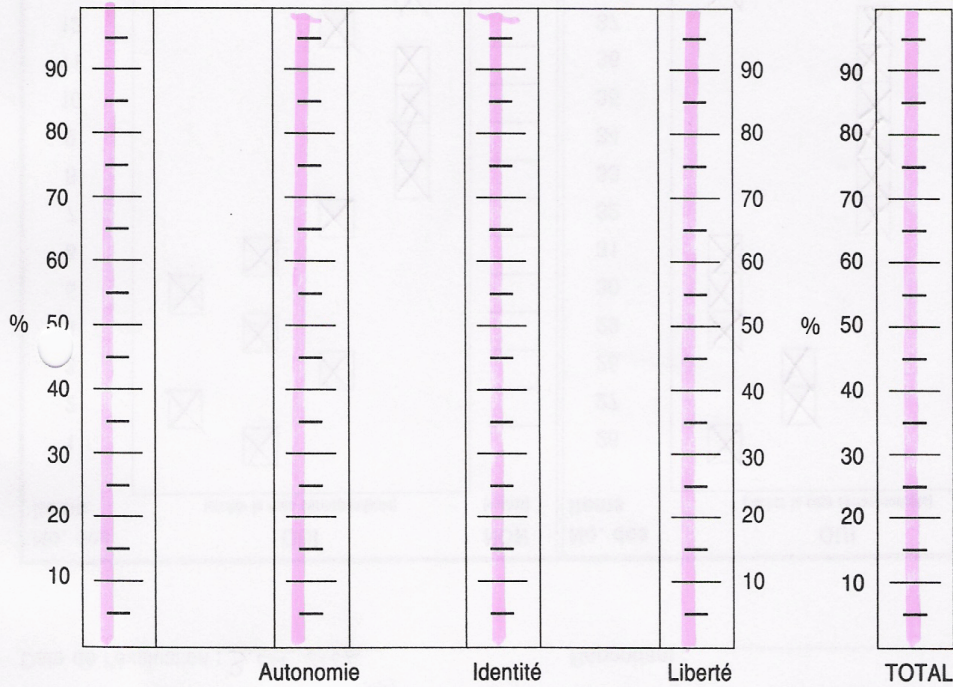


Index de qualité de vie
FEUILLE-PROFIL

R ICI

PLIER ICI

X	X	X	X	X
6.25	8.33	8.33	10.00	2.00
=	=	=	=	=
100	99.96	99.96	100	100



Nom de la personne évaluée : François

9.4 Grille d'entretiens

Le tableau ci-dessous résume les principales caractéristiques d'une entreprise et les questions à poser lors de l'entretien.

Caractéristique	Questions à poser
<p>Le secteur d'activité</p> <p>Le type de clientèle</p> <p>Le type de produits</p> <p>Le type de services</p> <p>Le type de clientèle</p> <p>Le type de produits</p> <p>Le type de services</p>	<p>Quel est le secteur d'activité de votre entreprise ?</p> <p>Quelle est votre clientèle ?</p> <p>Quels sont vos produits ?</p> <p>Quels sont vos services ?</p> <p>Quel est votre type de clientèle ?</p> <p>Quels sont vos produits ?</p> <p>Quels sont vos services ?</p>
<p>Le type de structure</p> <p>Le type de management</p> <p>Le type de culture</p> <p>Le type de climat</p> <p>Le type de relations</p> <p>Le type de communication</p> <p>Le type de formation</p> <p>Le type de recrutement</p> <p>Le type de rémunération</p> <p>Le type de conditions de travail</p> <p>Le type de sécurité</p> <p>Le type de santé</p> <p>Le type de bien-être</p> <p>Le type de qualité de vie</p> <p>Le type de satisfaction</p> <p>Le type de fidélité</p> <p>Le type de motivation</p> <p>Le type de performance</p> <p>Le type de résultats</p> <p>Le type de croissance</p> <p>Le type de développement</p> <p>Le type d'innovation</p> <p>Le type de créativité</p> <p>Le type de leadership</p> <p>Le type de gestion</p> <p>Le type de stratégie</p> <p>Le type de vision</p> <p>Le type de mission</p> <p>Le type de valeurs</p> <p>Le type de principes</p> <p>Le type de règles</p> <p>Le type de procédures</p> <p>Le type de méthodes</p> <p>Le type de techniques</p> <p>Le type de savoir-faire</p> <p>Le type de savoir-être</p> <p>Le type de compétences</p> <p>Le type de connaissances</p> <p>Le type de capacités</p> <p>Le type de talents</p> <p>Le type de forces</p> <p>Le type de faiblesses</p> <p>Le type de points forts</p> <p>Le type de points faibles</p> <p>Le type de succès</p> <p>Le type d'échecs</p> <p>Le type de leçons</p> <p>Le type de retours d'expérience</p> <p>Le type de feedback</p> <p>Le type de coaching</p> <p>Le type de mentorat</p> <p>Le type de supervision</p> <p>Le type de direction</p> <p>Le type de leadership</p> <p>Le type de gestion</p> <p>Le type de stratégie</p> <p>Le type de vision</p> <p>Le type de mission</p> <p>Le type de valeurs</p> <p>Le type de principes</p> <p>Le type de règles</p> <p>Le type de procédures</p> <p>Le type de méthodes</p> <p>Le type de techniques</p> <p>Le type de savoir-faire</p> <p>Le type de savoir-être</p> <p>Le type de compétences</p> <p>Le type de connaissances</p> <p>Le type de capacités</p> <p>Le type de talents</p> <p>Le type de forces</p> <p>Le type de faiblesses</p> <p>Le type de points forts</p> <p>Le type de points faibles</p> <p>Le type de succès</p> <p>Le type d'échecs</p> <p>Le type de leçons</p> <p>Le type de retours d'expérience</p> <p>Le type de feedback</p> <p>Le type de coaching</p> <p>Le type de mentorat</p> <p>Le type de supervision</p> <p>Le type de direction</p>	<p>Quel est le type de structure de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de management de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de culture de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de climat de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de relations de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de communication de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de formation de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de recrutement de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de rémunération de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de conditions de travail de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de sécurité de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de santé de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de bien-être de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de qualité de vie de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de satisfaction de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de fidélité de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de motivation de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de performance de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de résultats de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de croissance de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de développement de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type d'innovation de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de créativité de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de leadership de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de gestion de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de stratégie de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de vision de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de mission de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de valeurs de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de principes de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de règles de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de procédures de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de méthodes de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de techniques de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de savoir-faire de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de savoir-être de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de compétences de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de connaissances de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de capacités de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de talents de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de forces de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de faiblesses de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de points forts de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de points faibles de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de succès de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type d'échecs de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de leçons de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de retours d'expérience de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de feedback de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de coaching de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de mentorat de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de supervision de votre entreprise ?</p> <p>Quel est le type de direction de votre entreprise ?</p>

Tableau 2: L'interaction en milieu ouvert chez qui la vie est stable dépendant un accompagnement spécifique qui requiert une certaine disponibilité de l'établissement.

Exemple	Missions	Loge	Appui de l'équipe	Critères d'accompagnement nécessaires pour que la QPV soit soutenue par l'établissement en milieu ouvert
1. Intégration / Accompagnement étendu	<p>1) Accompagnement spécifique par les professionnels de santé</p> <p>2) Travail en lien avec les autres professionnels de santé (psychiatres, psychologues, éducateurs, etc.)</p> <p>3) Travail en lien avec les autres professionnels de santé (travailleurs sociaux, etc.)</p> <p>4) Travail en lien avec les autres professionnels de santé (assistants sociaux, etc.)</p> <p>5) Travail en lien avec les autres professionnels de santé (infirmiers, etc.)</p> <p>6) Travail en lien avec les autres professionnels de santé (secrétaires, etc.)</p> <p>7) Travail en lien avec les autres professionnels de santé (agents de service, etc.)</p>	<p>- Hébergement - Accueil - Soins (CFR, etc.)</p>	<p>- Appui de l'équipe - Appui de l'établissement - Appui de la famille - Appui de la communauté</p>	<p>Critères d'accompagnement nécessaires pour que la QPV soit soutenue par l'établissement en milieu ouvert</p>

1. Niveau de soins en fonction de la progression de la maladie
2. Accompagnement de la personne dans le milieu ouvert (avec ou sans soins)
3. Accompagnement de la personne dans le milieu ouvert (avec ou sans soins). (évaluation des besoins de soins)

9.4 Questionnaire

		CONFIRMÉ		INTERDIT	
1	Le service de la santé publique est responsable de la surveillance de la santé de la population.				
2	Le service de la santé publique est responsable de la promotion de la santé.				
3	Le service de la santé publique est responsable de la prévention des maladies.				
4	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies infectieuses.				
5	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies chroniques.				
6	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies mentales.				
7	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies rares.				
8	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies émergentes.				
9	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies transmissibles.				
10	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies non transmissibles.				
11	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies cardiovasculaires.				
12	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies respiratoires.				
13	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies neurodégénératives.				
14	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies auto-immunes.				
15	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies génétiques.				
16	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies rares.				
17	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies rares.				
18	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies rares.				
19	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies rares.				
20	Le service de la santé publique est responsable de la lutte contre les maladies rares.				

10

11

12

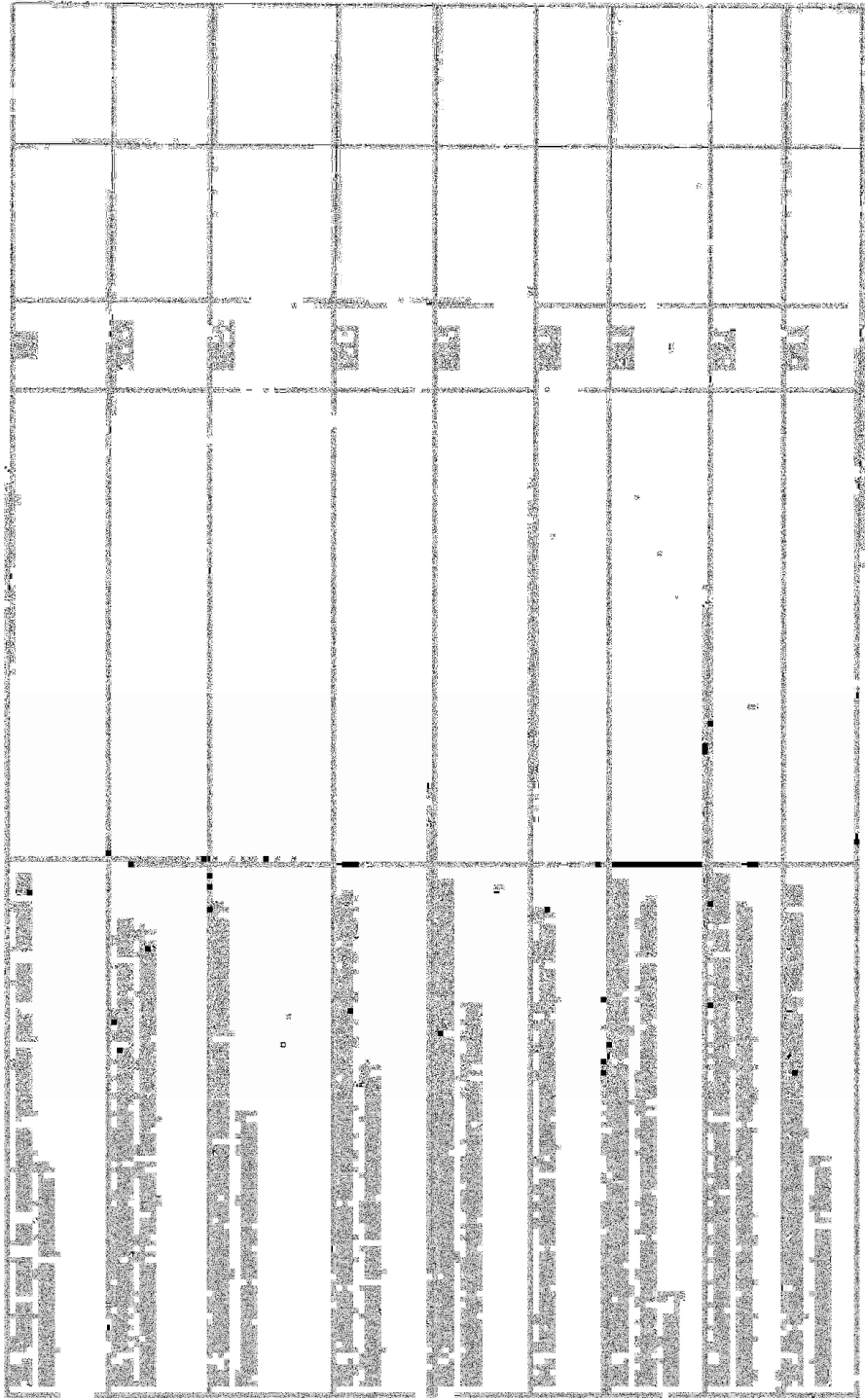
13

14

15

16	17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30	31
32	33	34	35	36	37	38	39
40	41	42	43	44	45	46	47
48	49	50	51	52	53	54	55
56	57	58	59	60	61	62	63
64	65	66	67	68	69	70	71
72	73	74	75	76	77	78	79
80	81	82	83	84	85	86	87

11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 55 56 57 58 59 60 61 62 63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74 75 76 77 78 79 80 81 82 83 84 85 86 87 88 89 90 91 92 93 94 95 96 97 98 99 100



9.5 Autorisation



Tél. : 027 743 2150
Fax : 027 743 2151
E-mail : info@fovahm.ch

Saxon, le 14 novembre 2005

Monsieur
Grégoire GLASSEY
Eterpey 1683
1907 Saxon

N/Réf. : JMD/mrb

Concerne : Mémoire de fin d'études

Monsieur,

J'accuse bonne réception de votre correspondance du 7 novembre 2005 relative à une demande d'autorisation dans le but d'effectuer votre mémoire de fin d'études.

C'est bien volontiers que je vous accorde cette autorisation. J'attire cependant votre attention sur les deux points suivants :

- porter une attention particulière à la protection des données sur les personnes ;
- me transmettre votre mémoire pour lecture avant sa parution.

En restant à votre entière disposition pour tout renseignement complémentaire qui pourrait vous être utile, je vous présente, Monsieur, mes meilleures salutations.

FOVAHM

Jean-Marc DUPONT - Directeur