

## D'UNE INTERVENTION DE RÉADAPTATION INDIVIDUALISÉE À UNE INTERVENTION DE RÉADAPTATION CONTEXTUALISÉE

Suzanne Carrier

### **PROBLÉMATIQUE**

Les services des Centres de réadaptation en déficience intellectuelle [CRDI] connaissent une évolution importante avec l'accentuation d'une pratique en sites réguliers avec l'apport de l'entourage des personnes. Cette évolution n'est pas sans créer une certaine confusion lorsqu'il s'agit de reconnaître le caractère réadaptatif de cette pratique. Aussi, la présente recension-analyse des écrits vise à situer l'évolution récente, au Québec, de la conception de la réadaptation en lien avec l'avancement de la pratique.

### **DÉMARCHE DE RECHERCHE**

Répertoriés à l'intérieur de six (6) centres de documentation dans le domaine du handicap ou des services sociaux, 87 documents publiés depuis 1974 sont retenus. Il s'agit de publications du gouvernement québécois (29) ainsi que de publications d'organismes parapublics (16), de regroupements d'établissements spécialisés (16) et d'organismes communautaires (4). De plus, 22 articles scientifiques et monographies spécialisées, originant parfois de l'extérieur du Québec, enrichissent le corpus.

Cette recension-analyse des écrits examine d'abord les définitions formelles de la réadaptation, pour ensuite dégager les principales composantes de la réadaptation. Enfin, ces différents aspects sont mis en relation pour distinguer des modèles de pratique.

### **LES DÉFINITIONS FORMELLES DE LA RÉADAPTATION**

Outre l'absence de consensus sur les distinctions entre *adaptation* et *réadaptation*, les écrits québécois proposent sensiblement toujours la même conception de la réadaptation — centrée sur la personne — en dépit de l'évolution de la pratique. De façon générale, celle-ci est définie comme un regroupement d'actions, à l'intérieur d'un processus planifié et individualisé, visant à permettre à une personne (handicapée), le développement de son autonomie, en lien avec la vie en société.

### **LES DIFFÉRENTS ASPECTS DE LA PRATIQUE DE LA RÉADAPTATION**

Il ressort six (6) éléments autour desquels s'articule la pratique de la réadaptation dans les écrits d'orientation: les *visées* de la réadaptation, les *acteurs* qu'elle engage, les *interventions* auxquelles elle correspond, les *lieux* où elle s'accomplit, sa *structuration* et sa *durée*.

#### **Les visées**

Malgré l'évolution des services en déficience intellectuelle, les visées de la réadaptation demeurent essentiellement centrées sur la personne en référence à une perspective développementale. Cette perspective

caractérise la réadaptation en milieu institutionnel dont les visées sont sans lien avec la vie de la personne dans la communauté. Par la suite, sous l'influence de la normalisation et de la valorisation des rôles sociaux, la réadaptation devient une étape préalable à l'intégration sociale et repose sur une conception normative de l'adaptation. Enfin, avec la réalisation d'une intégration physique des personnes dans leur communauté, la réadaptation devient un moyen d'optimiser leur intégration sociale, en complément à la réduction des obstacles environnementaux à leur participation. Dès lors, la possibilité de transformer l'environnement pour qu'il convienne mieux à la personne questionne les visées normatives de la réadaptation au profit d'une reconnaissance de la différence.

### **Les acteurs**

En milieu institutionnel, les intervenants contrôlent la réadaptation — dont la personne est l'objet — et les décisions qui y sont reliées. Avec la désinstitutionnalisation, la personne est placée au centre du processus pour lequel il devient important de la consulter, de même que sa famille ou ses représentants. Par la suite, leur participation aux décisions est plus clairement affirmée et les membres de la communauté (au-delà de la famille) deviennent des acteurs dans la réadaptation de la personne. Toutefois, à titre «d'intervenants naturels», ils sont davantage représentés comme une extension des intervenants spécialisés, plutôt qu'étant eux-mêmes engagés dans une situation d'adaptation avec la personne.

### **Les interventions**

Au cours des années '70 et '80, la réadaptation correspond à une variété d'interventions centrées sur la personne, allant du développement des capacités à la réalisation d'apprentissage. Toutefois, dans une pratique de la réadaptation axée sur l'intégration sociale, les interventions de réadaptation apparaissent plus difficiles à cerner puisque non spécifiées dans les programmes cadre de soutien à la personne et à son entourage.

### **Les lieux**

D'abord offerts en milieu institutionnel, les services de

réadaptation se décentralisent à l'intérieur de lieux *semblables* à ceux fréquentés par le reste de la population, dans un esprit de normalisation. Avec le temps, une prestation de services en sites réguliers est davantage recherchée. Il y a alors une préoccupation de l'adéquation des sites en regard des besoins de la personne, ce qui suggère une vision moins normative et plus systémique de l'adaptation.

### **La structuration**

Avec la désinstitutionnalisation, le plan d'intervention de réadaptation, déjà présent en milieu institutionnel, devient un plan d'intervention (ou de services) individualisé. Plus récemment, considérant l'interaction entre la personne et son environnement, cette structuration planifiée et coordonnée de la réadaptation se dit à la fois individualisée et en réponse aux besoins des proches de la personne — ce qui n'est pas sans ambiguïté.

### **La durée**

Sans qu'il y ait consensus, les personnes sont habituellement considérées comme nécessitant, à long terme, une forme de soutien dont l'intensité peut varier. De façon générale, les écrits dans le domaine de la déficience intellectuelle conçoivent la réadaptation comme un processus continu ou, tout au moins, qui se prolonge aussi longtemps que requis. De façon contradictoire, ils reprennent souvent la définition de l'OPHQ (1984) voulant que la réadaptation soit limitée dans le temps.

## **LES MODÈLES D'INTERVENTION**

À partir des écrits examinés, trois modèles de pratique peuvent être distingués. Ils sont présentés dans les colonnes 2, 3 et 4 du tableau 1. Le modèle de *l'intervention individualisée avec la communauté* est actuellement préconisé. Toutefois, en dépit du fait qu'il se veut écosystémique, il reconduit une conception de la réadaptation centrée sur la personne qui néglige de considérer les membres de son entourage comme étant engagés dans un processus d'adaptation mutuelle avec celle-ci. En fait, comme le montre une étude empirique récente (Fortin & Carrier, 2000), l'intervention d'adaptation-intégration sociale en sites

Tableau 1

Éléments caractéristiques de la réadaptation à l'intérieur des modèles de pratique

Réadaptation	Intervention sans la communauté	Intervention dans la communauté	Intervention individualisée avec la communauté	Intervention contextualisée (avec la communauté)
Visées centrales	<ul style="list-style-type: none"> <li>correction des acquis, amélioration de certaines fonctions; développement du potentiel de la personne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>développement de l'autonomie de la personne en lien avec la valorisation de ses rôles sociaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>développement des capacités et de l'autonomie de la personne dans une perspective d'intégration et de participation sociale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ajustement mutuel optimal entre la personne et son entourage</li> </ul>
Réadaptation vs intégration sociale	<ul style="list-style-type: none"> <li>réadaptation sans lien avec l'intégration sociale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>réadaptation est préalable à l'intégration</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>réadaptation est un moyen d'optimiser l'intégration sociale, complémentaire à une action réduisant les obstacles environnementaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>adaptation (sociale) concomitante à l'intégration sociale de la personne dans un site régulier donné</li> </ul>
Traitement de la différence	<ul style="list-style-type: none"> <li>marginalisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>normalisation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>reconnaissance de la différence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>normalité ajustée à la différence</li> </ul>
Acteurs responsables	<ul style="list-style-type: none"> <li>les intervenants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>la personne</li> <li>les intervenants</li> <li>les intervenants des services généraux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>la personne et les membres de son entourage (prolongement des intervenants)</li> <li>les intervenants du CRDI et des services généraux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>la personne et les membres de l'entourage</li> <li>les intervenants du CRDI et des services généraux</li> </ul>
Prise de décision recherchée chez les acteurs (autres qu'intervenants formels)	<ul style="list-style-type: none"> <li>rare</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>prise en considération du point de vue de la personne et de la famille consultées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>participation de la personne, de la famille et des dispensaires de services généraux à la prise de décision</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>appropriation maximale du processus de décision et des actions par l'ensemble des acteurs concernés dans un site</li> </ul>

**Tableau 1 (suite)**

**Éléments caractéristiques de la réadaptation à l'intérieur des modèles de pratique**

<p><b>Intervention prédominante</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• apprentissage dans un contexte de prise en charge en groupe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• apprentissages individualisés dans un contexte de prise en charge</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• soutien de la personne et soutien de l'entourage en tant qu'intervenant naturel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pour l'ensemble des acteurs concernés: harmonisation des besoins et des intérêts; mise en commun des ressources et des compétences; développement de compétences nécessaires à l'amélioration de leur ajustement mutuel</li> <li>• sites réguliers spécifiques</li> </ul>
<p><b>Lieux d'intervention</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• internat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sites spécialisés dans la communauté; activités ségréguées en sites réguliers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sites réguliers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sites réguliers spécifiques</li> </ul>
<p><b>Structuration des interventions</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• planification dans un plan de réadaptation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• planification individualisée qui considère la personne dans sa globalité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• planification individualisée (en fonction de l'interaction entre la personne et son environnement)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• structuration contextualisée qui considère simultanément la personne avec son entourage</li> </ul>

réguliers n'est pas tant individualisée, mais plutôt *contextualisée* (voir tableau 1). En l'absence de données empiriques, une superposition d'éléments issus de modèles théoriques différents pour articuler la prati-

que, contribue à maintenir les ambiguïtés quant à son caractère réadaptatif. Pour solutionner ces difficultés, la poursuite de recherches empiriques permettant une modélisation de la pratique devient indispensable

## **RÉFÉRENCES**

FORTIN, D. & CARRIER, S. (2000) *L'intégration sociale en milieu de travail: une situation collective d'adaptation sociale*. Rapport de recherche présenté au Conseil québécois de la recherche sociale. LAREHS, UQAM. OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC (1984) *À part...égale: L'intégration des personnes handicapées: un défi pour tous*. Québec, Les publications du Québec.