

Travail de Bachelor pour l'obtention du diplôme Bachelor of Arts
HES·SO en travail social

Haute École de Travail Social – HES·SO//Valais - Wallis

**Les postures professionnelles des éducateurs sociaux au sein
d'institutions pour personnes en situation de handicap
sensoriel**

Réalisé par : Chioccola Solène

Promotion : BAC 18 Éducation sociale

Sous la direction de : Antonin-Tattini Véronique

Sierre, le 14 août 2021

Remerciements

Je tiens à remercier les personnes qui ont participé et contribué à la réalisation de ce Travail de Bachelor.

J'adresse un merci tout particulier aux éducatrices qui ont accepté de prendre du temps pour mes entretiens malgré la situation sanitaire complexe liée au COVID19. Les informations fournies ont été précieuses et indispensables dans le cadre de ma recherche.

Je remercie également ma directrice de Travail de Bachelor, Madame Antonin-Tattini Véronique, qui m'a accompagnée et guidée au travers de ce processus de recherche.

Enfin, je souhaite dire un grand merci à mes proches qui m'ont encouragée et aidée dans la relecture de mon travail.

Déclarations

Dans le présent document, le genre masculin est utilisé au neutre et représente des femmes autant que des hommes.

Les opinions émises dans ce travail n'engagent que leur auteure.

Je certifie avoir personnellement écrit le Travail de Bachelor et ne pas avoir eu recours à d'autres sources que celles référencées. Tous les emprunts à d'autres auteur·e·s, que ce soit par citation ou paraphrase, sont clairement indiqués. Le présent travail n'a pas été utilisé dans une forme identique ou similaire dans le cadre de travaux à rendre durant les études. J'assure avoir respecté les principes éthiques tels que présentés dans le Code éthique de la recherche. Je certifie également que le nombre de signes de ce document (corps de texte, sans les espaces) correspond aux normes en vigueur.

Nombre de signes de corps de texte (espaces non comprises) : 104 155

Résumé

Mon travail de Bachelor interroge les postures professionnelles mises en œuvre par les professionnels du travail social lors de l'accompagnement de personnes en situation de handicap sensoriel. Pour ce faire, j'ai décidé de m'entretenir avec quatre éducatrices travaillant au sein d'une institution spécialisée dans la prise en charge du handicap sensoriel. La richesse et la nature des témoignages m'ont permis d'analyser leurs expériences et perceptions sous l'angle de leur posture professionnelle.

Les données récoltées permettent d'établir les définitions du terme « posture professionnelle » selon les personnes interrogées. Celles-ci se concentrent autour de la manière d'être en lien à l'autre notamment. Les éducatrices sociales ont également cité des éléments qui rendaient la mise en pratique de leur posture difficile, tels qu'une incompréhension entre collègues. Par ce travail, il est possible de dire que les professionnelles ont toutes une posture leur étant propre avec des éléments leur étant prioritaires. Ces facteurs sont divers tels que la formation ou le handicap sensoriel et sont explicités et exemplifiés dans l'analyse.

Mots clés

Posture professionnelle - Handicap sensoriel - Education sociale – Pratiques en institution

TABLE DES MATIERES

1	INTRODUCTION.....	1
1.1	MOTIVATIONS.....	2
2	PRÉSENTATION DU SUJET.....	3
2.1	QUESTION DE RECHERCHE.....	3
2.2	OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE.....	3
2.2.1	<i>Objectifs théoriques.....</i>	4
2.2.2	<i>Objectifs de terrain.....</i>	4
2.2.3	<i>Objectifs d'action.....</i>	4
3	CADRE THÉORIQUE	5
3.1	POSTURES PROFESSIONNELLES	5
3.1.1	<i>Les différentes postures de Gaspar</i>	5
3.1.2	<i>Les postures professionnelles selon d'autres auteurs</i>	8
3.1.3	<i>Comparaison entre les différents auteurs</i>	10
3.2	HANDICAPS.....	12
3.2.1	<i>Historique.....</i>	12
3.2.2	<i>Modèles du handicap et définitions</i>	12
3.2.3	<i>Handicaps sensoriels</i>	15
3.3	EDUCATEUR SOCIAL	16
3.3.1	<i>Définition des compétences</i>	17
3.3.2	<i>L'éducation sociale et ses fonctions</i>	17
4	HYPOTHÈSES DE RECHERCHE.....	19
5	MÉTHODOLOGIE	22
5.1	TERRAIN D'ENQUETE.....	22
5.2	TECHNIQUE DE RECOLTE DE DONNEES	23
5.3	ECHANTILLON DE POPULATION.....	23
5.4	ENJEUX ETHIQUES	24
6	ANALYSE DES DONNÉES	25
6.1	DEFINITION DES POSTURES PROFESSIONNELLES (HYPOTHESE 1)	25
6.2	FACTEURS INFLUENÇANT LA POSTURE (HYPOTHESE 2).....	26
6.2.1	<i>Principes du travail social</i>	26
6.2.2	<i>Formation.....</i>	27
6.2.3	<i>Visions du handicap.....</i>	28
6.2.4	<i>Handicap sensoriel</i>	29
6.2.5	<i>Lieu de travail.....</i>	30
6.2.6	<i>Parcours personnel.....</i>	31
6.3	PRATIQUE PROFESSIONNELLE (HYPOTHESE 3).....	31
6.3.1	<i>Facteurs influençant la pratique professionnelle</i>	33
6.4	TYPES DE POSTURE ET MISE EN ŒUVRE POUR CHAQUE EDUCATRICE (HYPOTHESE 4).....	33
6.4.1	<i>Educatrice A.....</i>	34
6.4.2	<i>Educatrice B.....</i>	34
6.4.3	<i>Educatrice C.....</i>	35
6.4.4	<i>Éducatrice D</i>	36
6.4.5	<i>Synthèse des types de posture par éducatrice</i>	36
6.5	SYNTHÈSE DE L'ANALYSE	36
6.5.1	<i>Hypothèse 1.....</i>	37
6.5.2	<i>Hypothèse 2.....</i>	37
6.5.3	<i>Hypothèse 3.....</i>	37
6.5.4	<i>Hypothèse 4.....</i>	38

7	LIMITES DE LA RECHERCHE	39
8	PISTES D' ACTIONS PROFESSIONNELLES	39
9	NOUVEAUX QUESTIONNEMENTS SCIENTIFIQUES.....	40
10	BILAN PERSONNEL	40
11	BIBLIOGRAPHIE	42
11.1	TABLES DES ILLUSTRATIONS	44

1 INTRODUCTION

Au travers de mon expérience professionnelle et de mes différents stages je me suis grandement questionnée au sujet du concept de posture professionnelle des travailleurs sociaux. Deux situations me viennent à l'esprit en lien avec ce sujet.

Lors de ma première année de formation, j'ai travaillé dans un centre éducatif pour personnes aveugles ou malvoyantes, intellectuellement handicapées, en tant qu'aide pendant le week-end. J'ai observé différentes approches de la part des professionnels mises en oeuvre dans des situations du quotidien. Par exemple, lors d'une sortie, un dimanche pour aller se balader au bord du lac et manger une glace, un résident a refusé de venir au dernier moment. J'ai alors vu les deux visions des professionnels s'affronter et s'imbriquer pendant ce moment. Un professionnel a mis l'accent sur l'écoute des problèmes du résident pour trouver un sens à ses comportements. Il a donc pris le résident à part pour dialoguer avec lui, écouter son ressenti dans le but d'entrevoir une solution. Pour ce faire, c'est-à-dire pour discuter plus intimement, il est allé à la réception de l'institution et m'a laissée à l'extérieur avec quatre résidents. Notre collègue étant parti chercher le bus, j'étais l'unique professionnelle qui est restée avec quatre résidents pendant près d'une dizaine de minutes.

Le second professionnel, à son retour, a mis en avant les règles institutionnelles concernant le nombre de professionnels nécessaires pour accompagner les résidents. Il a également fait remarquer à son collègue l'importance de la sécurité lors de moments de déplacement et donc l'importance de ne pas laisser un professionnel seul pour quatre résidents, comme ce fut le cas. De plus, il nous a rappelé une technique préconisée par l'institution, soit le guidage au bras pour les personnes aveugles ou malvoyantes, nécessaire pour se déplacer à l'extérieur. Etant seule avec quatre usagers il n'était pas possible pour moi de les accompagner et d'assurer la sécurité dans leurs déplacements. Après un dialogue qui a permis à chacun d'exprimer ses positions, les professionnels ont décidé d'amener cette situation lors d'une analyse de pratiques au sein de l'institution pour déterminer une marche à suivre si cela se reproduisait. Nous sommes ensuite partis avec tous les résidents au bord du lac. Dans cette situation, j'ai observé deux postures professionnelles, une centrée sur l'écoute du résident et la seconde sur le respect des règles institutionnelles avant tout.

La seconde situation s'est déroulée lors de ma première formation pratique, dans une institution différente de celle décrite ci-dessus, qui accompagne des personnes ayant un handicap sensoriel, ainsi que des handicaps associés. Lors de mon arrivée au sein de l'institution, mes collègues m'ont donné des informations sur la situation des résidents. L'un de mes collègues utilisait l'analyse biographique pour m'exposer les souffrances et étapes de la vie des résidents afin de comprendre leur situation actuelle. Lors de différentes discussions, mon collègue narrait alors les échanges qu'il avait eus avec les résidents et les moments d'écoute permettant de faire ressortir notamment telle ou telle émotion. Pour lui, la mise en avant des failles, forces, difficultés ou succès du passé donnait une vue d'ensemble de la situation actuelle de la personne.

Une autre collègue a, quant à elle, mis l'accent sur la situation actuelle du résident en m'exposant brièvement ses compétences, capacités et difficultés pour comprendre au mieux sa situation afin de l'accompagner. Elle m'a ensuite accompagné pour que je puisse créer un lien avec les résidents petit à petit. Ces professionnels étaient alors dans deux postures différentes visant le même but. Le premier professionnel a utilisé l'écoute des trajectoires

personnelles et des émotions pour accompagner les résidents, alors que la seconde a mis l'accent sur les compétences actuelles de chaque résident.

De telles situations illustrent un éventail de postures professionnelles que le travailleur social peut utiliser dans sa pratique quotidienne. A ce stade de recherche, nous pouvons dire avec Portal (2018), que la posture est « une attitude de corps. Elle traduit une façon de se tenir physiquement, mais également humainement » (p. 33). Il s'agit alors de la manière dont le professionnel entre en relation avec les personnes qu'il accompagne, mais également son rapport aux missions qui lui sont confiées. En fonction du contexte, de ses valeurs personnelles (ou autres caractéristiques individuelles) et de ses interactions avec autrui, le professionnel va modifier sa posture. De plus, la posture comprend les éléments que le professionnel privilégie dans la relation, tels que l'écoute ou la résolution collective des problèmes sociaux, ainsi que les marges de manœuvre qu'il tente ou non face au cadre institutionnel. Comme l'avance également le psychologue Le Bossé (2016), la posture du professionnel est en lien avec le contexte. En effet, il évalue en fonction de la situation dans laquelle il se trouve l'attitude la plus adaptée pour agir. Mais on trouve également une dimension personnelle propre au travailleur social qui entre en jeu, en lien avec son profil, ses besoins ou encore ses expériences selon Portal (2018). Nous verrons plus loin que selon les auteurs, les types de postures possibles et leur analyse ne sont pas complètement similaires.

1.1 Motivations

Ces illustrations m'ont donné envie d'approfondir mes réflexions concernant la posture professionnelle des travailleurs sociaux accompagnant des personnes en situation de handicap sensoriel avec des handicaps associés.

Lors de mon stage au sein du centre des Marmettes, qui est une institution accompagnant des personnes ayant un handicap sensoriel ainsi que des handicaps associés, j'ai observé un grand nombre de professionnels interagir avec les résidents. En conséquence, j'ai vu une multitude d'attitudes et d'approches au sujet desquelles je me suis questionnée. Je souhaiterais donc amorcer une compréhension des pratiques professionnelles, sans jugement, et des postures professionnelles qui les guident.

Ce thème m'intéresse particulièrement, car j'ai abordé en partie l'aspect théorique et pratique de la posture professionnelle lors de ma formation pratique. La posture est, pour moi, centrale dans l'accompagnement que fournit le professionnel et dans la construction de son identité professionnelle. Elle est comme un guide d'action. Lors de ma formation pratique, il me semble avoir grandement évolué grâce à mes questionnements sur la posture professionnelle et ma remise en question sur ma propre activité de travail. Je souhaite continuer à développer mes compétences au travers de mon travail de bachelor.

Les personnes souffrant de handicap sensoriel et spécifiquement de surdité, ont besoin d'un accompagnement particulier et adapté. De plus, les modalités de cet accompagnement ne sont que peu développées en Suisse romande au niveau des études existantes. Mon intention, par ce travail, est de pouvoir faire un état des lieux de ce qui existe, de déconstruire mon regard et de mieux comprendre le rapport entre les postures professionnelles des travailleurs sociaux et leurs pratiques d'accompagnement dans ce domaine.

2 PRESENTATION DU SUJET

2.1 Question de recherche

Mes premières lectures sur les postures professionnelles m'ont confortée dans le choix d'aborder cette thématique. Cependant, j'ai rapidement pris conscience de l'importance de me centrer sur un auteur principal pour orienter ma recherche. Je me suis donc dirigée vers les pôles de Jean-François Gaspar (2012) qui correspondent à divers types de postures professionnelles.

La recherche effectuée par Gaspar prend en considération les pratiques concrètes des travailleurs sociaux, mais également « les caractéristiques sociales des travailleurs sociaux pour comprendre » leurs postures professionnelles (Gaspar, 2012, p.22). Cette approche complète et détaillée à partir des pratiques professionnelles m'a déterminée à choisir cet auteur comme base principale et ensuite à comparer les propos d'autres auteurs abordant les postures.

La question de recherche qui guidera mon travail de recherche est la suivante :

« Comment se manifestent les postures de Gaspar dans les pratiques des éducateurs au sein d'institutions pour personnes en situation de handicap sensoriel ? »

Dans ma question de recherche, j'ai choisi de m'intéresser à la mise en œuvre des différentes postures de Gaspar (2012) dans la pratique professionnelle, pour comprendre leurs modalités, leurs enjeux ainsi que les différentes visions et facteurs qui les influencent. Cela me permettra entre autres d'avoir une compréhension du sens possible que les travailleurs sociaux mettent derrière leurs pratiques, mais également de repérer les éléments (facteurs) qui favorisent ou non la mise en œuvre de ces postures. Je souhaite également mettre en avant le fait que cette recherche est faite dans une démarche de compréhension des postures professionnelles et non de jugement de ce qui est bien ou mal dans la pratique des travailleurs sociaux.

À partir de cette question principale, j'ai élaboré plusieurs sous-questions, en fonction des diverses postures abordées par Gaspar. La première concerne la mise en pratique, et la seconde les facilitateurs ou difficultés dans la mise en pratique de ce pôle. J'ai également émis des sous-questions concernant les indicateurs qui caractérisent les différentes postures et la comparaison des auteurs à ce sujet.

- Comment se manifestent dans la pratique les postures de Gaspar ?
- Quels sont les éléments qui facilitent ou entravent la mise en pratique de ces postures ?
- Quelles sont les différences et ressemblances entre les professionnels par rapport à ces postures ?
- Quels sont les indicateurs repérables sur le terrain pour chaque posture de Gaspar notamment ?

2.2 Objectifs d'apprentissage

Dans la rédaction de ce travail de Bachelor, je cherche à développer différents types d'objectifs listés ci-dessous.

2.2.1 *Objectifs théoriques*

- Approfondir les pôles de Gaspar en lien avec les postures professionnelles
- Comparer le concept de posture professionnelle selon différents auteurs
- Perfectionner mes connaissances sur le handicap
- Approfondir théoriquement les différents modèles de handicap
- Comparer ces différents modèles en lien avec les postures professionnelles de Gaspar

2.2.2 *Objectifs de terrain*

- Comprendre l'action des professionnels en prenant connaissance des pratiques actuelles sur le terrain
- Trouver des indicateurs sur le terrain symbolisant chacune des trois postures de Gaspar
- Analyser les éléments facilitateurs et les entraves pour la mise en œuvre des postures de Gaspar
- Comparer les divers indicateurs de chaque posture selon les professionnels dans le but d'avoir une vue plus globale

2.2.3 *Objectifs d'action*

- Amorcer une démarche de recherche comprenant une partie théorique et une enquête sur le terrain
- Analyser des données récoltées sur le terrain
- Planifier une recherche sur plusieurs mois en prenant en compte chaque étape du travail

3 CADRE THEORIQUE

3.1 Postures professionnelles

3.1.1 *Les différentes postures de Gaspar*

3.1.1.1 *Méthode*

Gaspar est un sociologue qui a déterminé trois pôles qui représentent en fait des tendances de postures professionnelles (Gaspar, 2012).

Dans ce but, il a mené, en Belgique, une enquête de quatre ans sous forme d'observations et d'entretiens semi-directifs avec treize travailleurs sociaux ayant au moins cinq ans d'expérience professionnelle. Son échantillonnage était varié sur le point de vue du genre, des générations, des types d'institutions et des populations prises en charge. De plus, il a pris en compte d'autres travailleurs sociaux en les observant, ainsi qu'en effectuant des entretiens informels. Gaspar a ensuite effectué son analyse en prenant en compte les pratiques concrètes des travailleurs sociaux, mais a également pris appui sur les caractéristiques sociales des travailleurs sociaux telles que « l'origine sociale, les trajectoires sociales, scolaires, professionnelles et familiales » (Gaspar, 2012, p.22).

Plus précisément, il se base sur plusieurs éléments pour définir les pôles, tels que les trajectoires biographiques, les pratiques concrètes, la motivation des personnes pour ce métier, les rapports avec les bénéficiaires, les collègues, la hiérarchie et les politiques ainsi que les interactions entre la sphère privée et professionnelle. La notion de « pôle » est utilisée ici comme correspondant à une tendance, c'est-à-dire un idéal-type, de posture professionnelle. Ces trois pôles sont abordés ci-dessous.

3.1.1.2 *Pôle clinique*

Le premier pôle nommé clinique est centré sur l'écoute de la souffrance de l'autre dans une action individuelle. De plus, les travailleurs sociaux cliniques utilisent la demande faite par l'utilisateur comme symptôme pour accéder à la demande cachée, qui n'est pas forcément connue de la personne. La confiance est primordiale, car elle est indispensable dans la relation pour les travailleurs sociaux cliniques. Sa fonction est de « leur assurer la maîtrise de la relation. Elles envisagent, en effet, la confiance comme contrepartie « naturelle » de leur investissement dans la relation » (Gaspar, 2012, p.102)

La relation tant avec le bénéficiaire qu'avec les collègues ou supérieurs est vue comme d'égal à égal. Les travailleurs sociaux mettent donc en place des stratégies pour supprimer les signes de domination face aux personnes qu'ils accompagnent, ce qui les rend légitimes pour postuler au même mode de relations avec leurs supérieurs. Il y a également une égalité entre les corps professionnels et une grande importance est accordée à l'équipe. En effet, celle-ci est vue positivement, car la complémentarité, la collaboration et l'apprentissage mutuel sont mis en avant au sein du groupe.

Dans la relation, les travailleurs sociaux cliniques utilisent une distance relationnelle variable pour accompagner au mieux les résidents. Le soulagement de la douleur que ressent la personne accompagnée est vu comme « un élément primordial de leurs « raisons d'être »

personnelles et professionnelles » (Gaspar, 2012, p.91). En addition, leur diplôme est vu comme un outil légitimant un destin, une vocation d'être fait pour ce métier. Cependant, la reconnaissance reçue des personnes supérieures dans la hiérarchie, telles que les psychanalystes ou psychiatres, est plus signifiante pour les travailleurs sociaux cliniques que celle de leurs collègues. La reconnaissance des personnes accompagnées n'est, elle, qu'additionnelle ou en remplacement de celle de leurs supérieurs.

Le langage psychologique et psychanalytique est utilisé pour expliquer la situation et est en lien avec le *case-work*. Ceci permet aux professionnels d'occulter les éléments ne faisant pas partie de la sphère de la relation afin de se focaliser sur celle-ci. La prise en charge est donc très singularisée. Les règles ne sont parfois pas respectées, car jugées trop bureaucratiques et ne permettant pas l'action sociale orientée vers le respect du patient.

En addition, les travailleurs sociaux cliniques passent de la sphère privée à la sphère professionnelle selon leurs besoins dans l'accompagnement. En revanche, uniquement les professionnels peuvent user de cette perméabilité et non les usagers. Cette porosité entre les sphères est en lien avec leurs croyances et donc avec leur socialisation primaire et secondaire. Gaspar le dit de la manière suivante : les croyances des travailleurs sociaux cliniques « sont mobilisées pour faire tenir ensemble des éléments de natures différentes (dispositions, savoirs savants, savoirs pratiques, contraintes matérielles et familiales, etc.) venant de sphères différentes (professionnelle, privée, voire « personnelle »). Elles sont à la fois importées de leur socialisation et régénérées par leurs pratiques familiales, religieuses, morales et professionnelles » (2012, p. 101). En effet, les travailleurs sociaux cliniques prônent des valeurs familiales traditionnelles pour préserver leurs enfants des souffrances qu'ils ont rencontrées.

3.1.1.3 Pôle militant

Le pôle militant met l'accent sur le fait de donner ou porter la parole des personnes ayant besoin d'assistance pour agir de manière collective. Il y a également une lecture politico-militante des différents problèmes et une envie de changement social. Leur but est de mobiliser les usagers pour qu'ils agissent sur des problèmes qui les touchent directement.

Pour les travailleurs sociaux militants, trois sphères se chevauchent : professionnelle, privée et militante. Néanmoins, leur rôle dans la sphère militante n'est pas toujours le même, ils peuvent être leaders ou uniquement participants. Cet enchevêtrement peut créer des tensions avec les responsables dans les institutions, ainsi qu'avec les associations. En effet, il peut créer des conflits de loyauté dans leur vie privée, car le temps passé avec les proches peut venir à manquer. Cependant ce chevauchement est possible, car les travailleurs sociaux militants sont généralement nés et habitent dans la région où ils travaillent.

Par conséquent, ils ont créé un capital social et connaissent le milieu associatif et le réseau. Ils deviennent donc des personnes ressources pour les bénéficiaires. Les travailleurs sociaux militants sont également des références pour leurs collègues tant par la constance de leur engagement que par leurs compétences. Mais pour cela, ils doivent être disponibles : « ils répondent à l'appel du groupe dans la mesure où ils sont appelés, et sont appelés dans la mesure où ils sont appelables. » (Gaspar, 2012, p.182). Le lien avec les politiques est différent.

Chacun cherche à imposer dans le contenu comme dans la forme, les modalités. De plus, selon Frétigné (2013) les travailleurs sociaux militants sont particulièrement critiques envers les politiques publiques.

Le militantisme des travailleurs sociaux est vu comme une activité sociale qui évolue dans le temps et qui se compose de différentes phases en lien avec l'intensité de l'engagement et du soutien reçu. Les solidarités affectives créées dans les groupes militants « permettent de résister à la dévalorisation ou à l'absence de reconnaissance de leurs savoirs, de leurs pratiques sur leur lieu de travail, voir dans leurs engagements militants » (Gaspar, 2012, p.183). De plus, lorsque le soutien des collègues, des politiques, du monde militant n'est pas présent, les travailleurs sociaux militants prennent en considération les gestes de reconnaissance des usagers. Même si ceux-ci sont nombreux, les professionnels ne les affichent pas aux autres pour se focaliser sur leurs discours et pratiques. En addition, les travailleurs sociaux militants ont eu des possibilités d'évolution dans le domaine professionnel, mais leur attachement au militantisme et aux causes défendues les y ont fait renoncer.

Pour ces professionnels, il est important de se rappeler de ses origines et des difficultés vécues pour mieux accompagner l'autre. Dans leur vie, ils ont subi ou été témoins de violences symboliques qui les ont marqués, et celles-ci sont les raisons qui permettent une compréhension des conditions de vie des usagers et leur donnent de l'énergie pour travailler. La relation de ces travailleurs sociaux avec les conflits est double. Gaspar explique que : les vies de ces travailleurs sociaux sont, de ce fait, sans cesse traversées par des conflits sociaux, organisationnels et individuels. Ces conflits leur pèsent, mais ils sont aussi de puissantes sources d'énergie dans l'économie de par leurs engagements professionnels et militants.

3.1.1.4 Pôle normatif

Le pôle normatif est le plus important chez les travailleurs sociaux. Il fait appel au cadre légal pour réduire les inégalités et voit une complémentarité entre les différents professionnels. Ces travailleurs sociaux « ont une conception particulièrement légitimiste de leur activité. » (Frétigné, 2013, p.4). Ils mettent donc en œuvre les structures et réglementations en vigueur sans donner leur avis sur leur validité et sans désirer les changer, les faire évoluer. Ils agissent à l'intérieur du cadre réglementaire et en fonction des contraintes organisationnelles. De plus, les travailleurs sociaux normatifs « regroupent ceux qui considèrent leur travail comme « un travail comme un autre ». (Gaspar, 2012, p.29). Selon Frétigné (2013), ils ne s'impliquent pas émotionnellement mais contrôlent, éduquent et moralisent en lien avec les règles applicables.

Il existe deux types de travailleurs sociaux normatifs. Les premiers évoluent dans un environnement professionnel où les tensions ne prennent pas une grande place. Les seconds mettent en évidence les discordes et conflits au cours de leur parcours professionnel.

Les premiers disent se sentir à leur place dans leur poste. Les éléments tels que la localisation, leurs responsabilités dans leur poste, les usagers et les professionnels avec qui ils travaillent leur correspondent et ils en retirent un sentiment positif. De surcroît, ces travailleurs sociaux ont des perspectives professionnelles qui leur permettent de se projeter. Ceci permet donc aux travailleurs sociaux normatifs d'augmenter leur bien-être au travail, car « plus on s'élève dans la hiérarchie sociale, et plus l'activité professionnelle propre à une profession se

diversifie, s'autonomise, s'intellectualise et élargit ainsi la gamme des sources potentielles de plaisir et de satisfaction » (Baudelot & Gollac, 2003, cité dans Gaspar, 2012, p.244). En addition, ces professionnels ont une vision positive de leur travail malgré les tensions qui peuvent subvenir. Ils mettent donc en avant une complémentarité et une division claire des responsabilités et tâches de chacun lors de travail interdisciplinaire. Au sein de leur équipe, l'égalité et la collaboration entre tous sont relevées. Ils cherchent également à créer un capital social professionnel dans le but d'échanger avec d'autres professionnels travailleurs sociaux ou non pour développer leur savoir-être grâce à l'expérience.

Dans ces conditions, les marques de reconnaissance reçues de la part de leurs collègues, de professionnels du réseau, de la hiérarchie ou encore des politiques renforcent leur bien-être en tant que travailleurs sociaux. La reconnaissance exprimée par les usagers est interprétée « comme des témoignages de confiance. Ils contribuent à leur bonheur d'être travailleurs sociaux, mais n'apparaissent pas aussi importants que la reconnaissance qu'ils reçoivent des politiques qu'ils côtoient, de leur hiérarchie ou de leurs collègues » (Gaspar, 2012, p. 254). Cependant, les liens des travailleurs sociaux avec les politiques dépendent grandement des institutions dans lesquelles ils travaillent et de leur distance ou proximité avec leur hiérarchie.

Les travailleurs sociaux normatifs appartenant à la seconde catégorie ont un parcours jalonné de désaccords et évoluent dans un environnement ne leur permettant pas de développer un sentiment positif face à leur travail. Ils ont souvent un poste avec peu de responsabilités, d'autonomie et avec de très fines chances d'évolution professionnelle. De plus, ils se sentent oubliés par la hiérarchie et faiblement valorisés. La reconnaissance est également faible du côté des usagers et pour ces travailleurs sociaux normatifs « le peu de reconnaissance ou l'absence de reconnaissance alimente la partition entre bons et mauvais pauvres. » (Gaspar, 2012, p.260). Ces travailleurs sociaux sont victimes de déqualification, ils se désinvestissent de leur travail. Il y a également une perte de valeur des compétences professionnelles dans certains cas. La contrainte ainsi que le contrôle sont utilisés comme dernier recours dans la relation à l'utilisateur pour ces travailleurs sociaux.

3.1.2 Les postures professionnelles selon d'autres auteurs

Je vais ici présenter deux autres auteurs abordant le sujet des postures professionnelles. Premièrement, j'aborderai Le Bossé et ses quatre postures professionnelles. Deuxièmement, je parlerai de Dubasque et de sa classification pour les postures professionnelles.

Dans son ouvrage « Soutenir sans prescrire » (2016), Yann le Bossé, un psychologue canadien, rend compte de quatre postures professionnelles et fait le lien avec le développement du pouvoir d'agir, concept-clé dans sa théorisation.

Tout d'abord, on trouve la posture du « policier » dans laquelle le professionnel a un rôle de contrôlant, délégué par l'autorité qui parfois exige une contrepartie des bénéficiaires. Il y a un risque que les personnes accompagnées ressentent de l'impuissance, car leur statut est mis en avant, ce qui accentue leurs difficultés. De plus, la relation bénéficiaire-travailleur social est asymétrique et met le professionnel en position de pouvoir. Il y a une injonction qui

demande d'agir par exemple avec les contre-prestations, ce qui est contraire au Développement du Pouvoir d'Agir.

Ensuite, la posture du « sauveur » dans laquelle uniquement le professionnel détient les connaissances, repose sur le modèle médical. Le professionnel met les bénéficiaires dans un rôle passif, car ils ne font pas partie de la conception du problème ni de la recherche de solutions. De plus, pour Le Bossé, les problèmes sociaux se situent dans l'interaction des conditions structurelles et personnelles. Or cette posture travaille uniquement sur les conditions personnelles, ce qui peut donner des résultats de manière très ponctuelle et donc mettre le travailleur social dans l'impuissance constante. Cette posture peut être préjudiciable, car le rapport de pouvoir entre le travailleur social et le bénéficiaire n'est pas compatible avec le Développement du Pouvoir d'Agir. En addition, les bénéficiaires sont vus comme n'ayant que peu de compétences, ce qui augmente leur sentiment d'être inadéquat. Il y a un risque que le travailleur social mette en place des méthodes d'évitement tels que l'infantilisation et la stigmatisation.

Quant à la posture du « militant », le professionnel met en place une démarche collective pour effectuer le changement, ce qui peut avoir des effets positifs comme l'utilisation d'expertise expérientielle de chacun. Mais cette posture peut être dommageable car, si l'on parle du collectif, il devient plus complexe de manifester les besoins individuels et de s'exprimer. Le professionnel explique toujours les « bonnes » réponses aux problèmes, ce qui pousse à négliger les compétences des personnes accompagnées, ainsi qu'à les empêcher d'analyser leur situation par eux-mêmes. En addition, le problème peut être le même pour plusieurs bénéficiaires mais les causes individuelles. Cela demande des solutions ciblées et adaptées à chacun, ce qui n'est pas possible avec une démarche collective.

La posture favorisée dans le Développement du Pouvoir d'Agir serait donc celle du « passeur », dans laquelle le professionnel travaille avec la personne dans le but de franchir un obstacle. Le terme utilisé est celui d'affranchissement. Il est donc possible d'agir sur les deux aspects : la réduction de l'obstacle ou le soutien de la personne, ce qui prend en compte les aspects structurels et personnels des problèmes sociaux. Cela signifie que la posture de l'intervenant consiste à « contribuer à faciliter le franchissement d'un passage délicat pour les personnes accompagnées » (Le Bossé. 2016, p.40)

Quant à Didier Dubasque, il est un assistant de service social et il écrit sur les pratiques professionnelles des travailleurs sociaux. Il a défini quatre postures professionnelles dans lesquelles le travailleur social peut s'inscrire. (Dubasque, 2019)

Tout d'abord, le « technicien expert » utilise les outils acquis et évalue les différentes situations. Les apprentissages de la formation priment sur les règles institutionnelles. De plus, il garde également une bonne distance et est habituellement discret. Ensuite, le « médiateur accompagnateur » cherche le dialogue pour avoir des réponses et mobilise le réseau qu'il connaît bien pour répondre à une demande. De plus, il cherche des collaborations tant avec des collègues, des résidents que des supérieurs. Le « salarié militant » est, quant à lui, dans une logique d'action, parfois en s'engageant auprès d'associations directement, ce qui peut le mettre au centre de certains conflits avec l'institution dans laquelle il travaille. Il agit pour ce

qui lui semble bon tout en respectant et en étant responsable des règles et lois qui s'appliquent. On peut alors dire qu'« il s'inscrit dans une démarche dite « d'action directe non violente » » (Dubasque, 2019). Pour finir, le « salarié exécutant » agit selon les règles institutionnelles et respecte le cadre. Il est collaborant, maîtrise les outils à sa disposition et les utilise pour arriver à son objectif.

Ces « familles » représentent des postures professionnelles et sont des tendances dominantes toutefois non figées. Toutes peuvent avoir des défauts si elles sont poussées à l'extrême. Elles se construisent en fonction des références et repères de chacun. Elles incluent les façons d'appréhender une situation, d'y répondre. Ces postures se complètent et « chaque travailleur social devrait pouvoir utiliser, selon les situations, l'une ou l'autres des postures de façon consciente dans une stratégie de recherche de solution avec la personne aidée » (Dubasque, 2019). L'important est, pour cet auteur, de jongler de manière consciente entre les postures pour qu'elles se complètent selon les besoins des situations. Dans le schéma ci-dessous, Dubasque articule les quatre postures professionnelles.

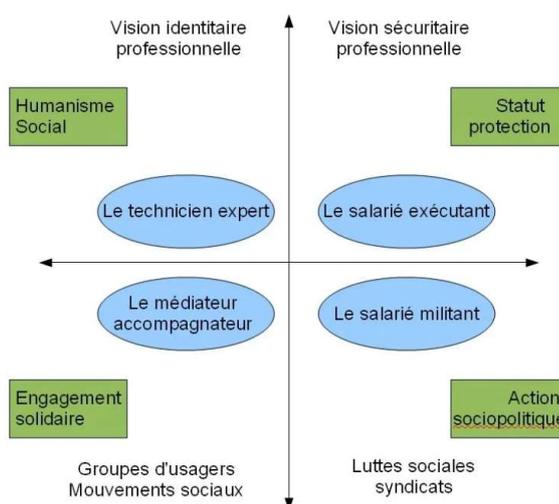


Figure 1: Schéma des différentes familles (Dubasque, 2019)

3.1.3 Comparaison entre les différents auteurs

Dans un premier temps, je vais comparer les différents auteurs explicités plus haut sur leur façon de voir les postures professionnelles, de les combiner ou non. Par la suite, je comparerai les propos de Le Bossé et Dubasque avec chaque pôle de Gaspar pour mettre en évidence les similitudes et différences.

Dans son modèle, Gaspar (2012) dit que les professionnels se rapprochent plus ou moins d'un pôle en fonction des critères sur lesquels la focalisation est mise. Cela signifie que les travailleurs sociaux s'intègrent dans des tendances mais que celles-ci ne sont pas fixes. Gaspar met en avant l'alternance des pôles dans les pratiques professionnelles, en les adaptant aux situations rencontrées.

Dubasque (2019) rejoint Gaspar sur l'alternance entre les différentes postures professionnelles. Il voit en effet une complémentarité et adaptation des postures selon la situation, de manière consciente et cohérente. Dubasque met plus en avant que Gaspar le fait d'utiliser et d'alterner les postures comme outils, de manière consciente, en fonction des besoins dans la pratique.

Le Bossé (2016) théorise quatre postures professionnelles en mettant en avant les risques pour les personnes accompagnées et les professionnels. De ce fait, il favorise une des postures, celle du « passeur », en lien avec le développement du pouvoir d'agir. Contrairement à Gaspar et Dubasque, il prône une posture moins dommageable que les autres parmi celles proposées dans son ouvrage. Cependant, il stipule également que l'approche du professionnel dépend des contextes. Il rejoint alors les autres auteurs et ajoute une nuance, car pour lui, il est nécessaire de prendre en considération la situation des personnes accompagnées de manière globale et non uniquement sur le moment de l'intervention. Cette vision rejoint celle de Gaspar qui est parti du terrain pour construire sa typologie de postures professionnelles. Il a donc pris en compte le contexte de travail global des travailleurs sociaux pour déterminer ces diverses postures.

Le pôle clinique de Gaspar peut s'apparenter à la posture du « sauveur » de Le Bossé. En effet, les travailleurs sociaux cliniques mènent une action individuelle auprès de la personne accompagnée, tout comme la personne en position de « sauveur » qui travaille sur les conditions personnelles des usagers. Dans le pôle clinique, la relation avec les usagers est vue comme étant d'égal à égal. En revanche, le professionnel « sauveur » détient les connaissances et cela crée une relation asymétrique où le professionnel est supérieur au bénéficiaire.

Deux familles évoquées par Dubasque peuvent se rapprocher du pôle clinique. Le technicien expert fait primer les apprentissages de la formation sur les règles institutionnelles, comme le travailleur social clinique qui se permet de ne pas suivre les règles si cela permet un accompagnement plus adéquat. Néanmoins, le technicien expert garde une bonne distance professionnelle, tandis que le professionnel appartenant au pôle clinique fait varier la distance professionnelle pour accompagner les résidents au mieux. Le médiateur accompagnateur, lui, tout comme le travailleur social clinique, cherche la collaboration avec ses collègues dans l'action sociale. Toutefois, la connaissance du réseau mis en exergue chez le médiateur accompagnateur ne se retrouve pas chez le clinicien mais plus dans le militant chez Gaspar.

Le pôle militant de Gaspar repose sur la même base que la posture militante de Le Bossé soit une démarche collective pour effectuer un changement social. Mais les risques évoqués ne sont pas les mêmes. Pour Gaspar, le risque est que les bénéficiaires ne soient que des prétextes d'une cause défendue par les travailleurs sociaux. Par contre, pour Le Bossé, le risque est en lien avec l'expression des besoins individuels dans une démarche collective et même si les problèmes sont communs, les causes sont diverses et individuelles. Les solutions le sont donc aussi.

Le médiateur accompagnateur de Dubasque a une connaissance étendue du réseau comme le militant de Gaspar, mais aucune démarche collective n'est évoquée chez Dubasque. Par contre le salarié militant de Dubasque rejoint le militant de Gaspar, car la mobilisation d'associations ayant un rôle politique, est un outil commun utilisé. La présence de conflits à différents niveaux est relevée dans les deux postures. Cependant, la démarche collective n'est

encore une fois pas explicitée chez Dubasque et aucun enchevêtrement des sphères professionnelle, personnelle et privée n'est relevé.

L'appel au cadre pour réduire les inégalités du pôle normatif permet de faire un parallèle avec la posture du passeur, qui cherche à travailler sur les causes structurelles et personnelles, justement en prenant appui sur le cadre. En addition, le pôle normatif peut être en lien avec le policier de Le Bossé, car l'appel au cadre dans le pôle normatif sous-entend que les contreparties demandées aux bénéficiaires par les autorités sont contrôlées par le professionnel. Ceci correspond alors à la fonction contrôlante du policier. De plus, la relation asymétrique entre les bénéficiaires et les travailleurs sociaux dans la posture du policier peut se voir chez les travailleurs sociaux normatifs ressentant un mal-être dans leur poste, qui utilisent donc la contrainte. En revanche, la relation asymétrique n'est pas une composante dans l'accompagnement fourni par les travailleurs sociaux normatifs se sentant à leur place dans leur place de travail. Le salarié exécutant de Dubasque respecte le cadre et est collaborant, tout comme le travailleur social normatif. Cependant, il n'y a pas de distinction entre les travailleurs en fonction de leur bien-être dans leur poste de travail chez Dubasque.

3.2 Handicaps

Cette partie fait état des résultats de mes recherches sur le concept du handicap, qui est une notion centrale pour la question de recherche de ce travail.

3.2.1 Historique

Le terme handicap est d'origine britannique et son sens a évolué avec le temps. Selon Hamonet (2010), le terme *handicapp* avec deux p, est mentionné dans un premier temps en 1660 par Samuel Pepys, un chroniqueur anglais et signifie un échange d'objet entre deux personnes, le montant de ceux-ci établi par un arbitre se retrouvant dans un chapeau. Dans les années 1750, le mot *handicap* apparaît dans les compétitions de chevaux. Il désigne alors le fait que les chevaux ayant le plus de chance de gagner la course devaient porter un poids pour égaliser les chances. Le sens était donc mis sur une égalité mais la notion de désavantage va l'emporter sur le long terme. Ce mot est ensuite banalisé au sein de la société, utilisé par des associations mais également dans le langage juridique et politique. De plus, l'Organisation des Nations Unies (ONU) déclare l'année 1981 comme année internationale des personnes handicapées, ce qui contribue au fait que « les organismes internationaux officialisent et reconnaissent le handicap » (Hamonet, 2010, p.20). La façon dont le handicap est défini au fil du temps a fait émerger différents modèles pour accompagner et prendre en charge les personnes en situation de handicap.

3.2.2 Modèles du handicap et définitions

3.2.2.1 Modèle individuel

Dans les années 1970, l'OMS demande une classification des handicaps à Philip Wood, un médecin anglais, dans le but de compléter la classification des maladies (CIM). En 1980, la classification internationale des handicaps (CIH) est diffusée mais n'est finalement pas intégrée à la CIM. (Hamonet, 2010).

Le modèle du handicap est basé sur un fonctionnement linéaire qui dit que « une maladie ou un traumatisme provoque une déficience organique et fonctionnelle » (Rochat, 2008, p. 3). La

déficience signifie « toute perte de substance ou altération d'une structure ou fonction psychologique, physiologique ou anatomique » (CIH, 1980, p.23). Celle-ci va ensuite provoquer une incapacité qui va se traduire par un désavantage social ou handicap. L'incapacité est définie par Weber comme « des difficultés auxquelles la personne va se heurter, principalement au niveau des actes de la vie quotidienne » (2008, p. 81). Le désavantage est la conséquence négative que la personne ayant une déficience peut rencontrer dans l'accomplissement de ses rôles sociaux. Ainsi, la définition du handicap selon le CIH (1980), correspond à un désavantage personnel lié à un individu qui n'est pas suffisamment compensé par la société.

Dans cette façon de voir, le handicap est imputé directement et essentiellement à la personne. De plus, le modèle est biomédical, car il « envisage la maladie comme un enchaînement causal, que l'on retrouve à l'origine de la Classification internationale des maladies » (Weber, 2008, p.80). Une approche curative est donc choisie dans le but de guérir ou, du moins réadapter, la personne. Dans ce cadre-là se développent alors des institutions spécialisées ayant pour but la rééducation et la diminution du handicap. Une critique faite à ce modèle est que l'environnement, le milieu de vie de la personne est absent de la définition du handicap. Pour ces raisons, la CIH est révisée et aboutit en 2001 à la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), qui évolue en partie vers une approche intégrative.

3.2.2.2 *Modèle social*

Dans les années 1960, le développement d'un mouvement international des personnes handicapées mené par des organisations telles que Independent Living Movement et Disabled People's International, a abouti à la création du modèle social du handicap. Celui-ci est alors défini comme « un produit social, comme le résultat de l'inadéquation de la société aux spécificités de ses membres ». (Rochat, 2008, p.4)

Le handicap n'est donc pas intrinsèque à l'individu mais causé par des éléments externes dans cette vision. Cependant, il « dépend des barrières physiques et socioculturelles qui font obstacle à sa participation sociale et à l'exercice de sa citoyenneté » (Weber, 2008, p.83), telles que l'accessibilité aux bâtiments, aux transports ainsi que des dispositions excluantes dans l'éducation ou le travail. Ce changement de paradigme amène un mouvement pour la reconnaissance des droits des personnes en situation de handicap. En conséquence, les interventions se situent sur l'adaptation de l'environnement pour le rendre accessible aux personnes en situation de handicap.

3.2.2.3 *Modèle interactif*

Un autre modèle pour expliquer le handicap a été développé au Québec par Fougeyrollas et son équipe, le but étant « l'amélioration de la CIDIH par le biais de la recherche et du développement de liens avec les experts et organismes québécois, canadiens et internationaux concertés par le développement d'un langage harmonisé et une meilleure compréhension des conséquences des maladies et traumatismes » (Fougeyrollas, 1998, p.3) en lien avec le Comité Québécois sur la CIH.

Ce modèle « permet d'appréhender les impacts sociaux des maladies et traumatismes ainsi que leurs déterminants : les facteurs personnels et environnementaux » (Weber, 2008, p.87). Il concilie donc le modèle individuel et social du handicap. Le processus interactif entre les facteurs intrinsèques et ceux externes à la personne permet de situer la personne en situation

de handicap par rapport à la réalisation de ses habitudes de vie. L'origine de ce modèle est le modèle du développement humain comprenant trois dimensions : les facteurs personnels, environnementaux et les habitudes de vie. Les interactions entre ces dimensions sont primordiales. La dimension des facteurs personnels correspond aux particularités propres à la personne. La dimension des facteurs environnementaux concerne la société et son organisation. On parle alors de facilitateurs ou d'obstacles. Les habitudes de vie correspondent à des activités effectuées par la personne ou des rôles sociaux. Il s'agit alors d'évaluer si la personne est en situation de participation sociale ou de handicap par les limitations de ses habitudes de vie.

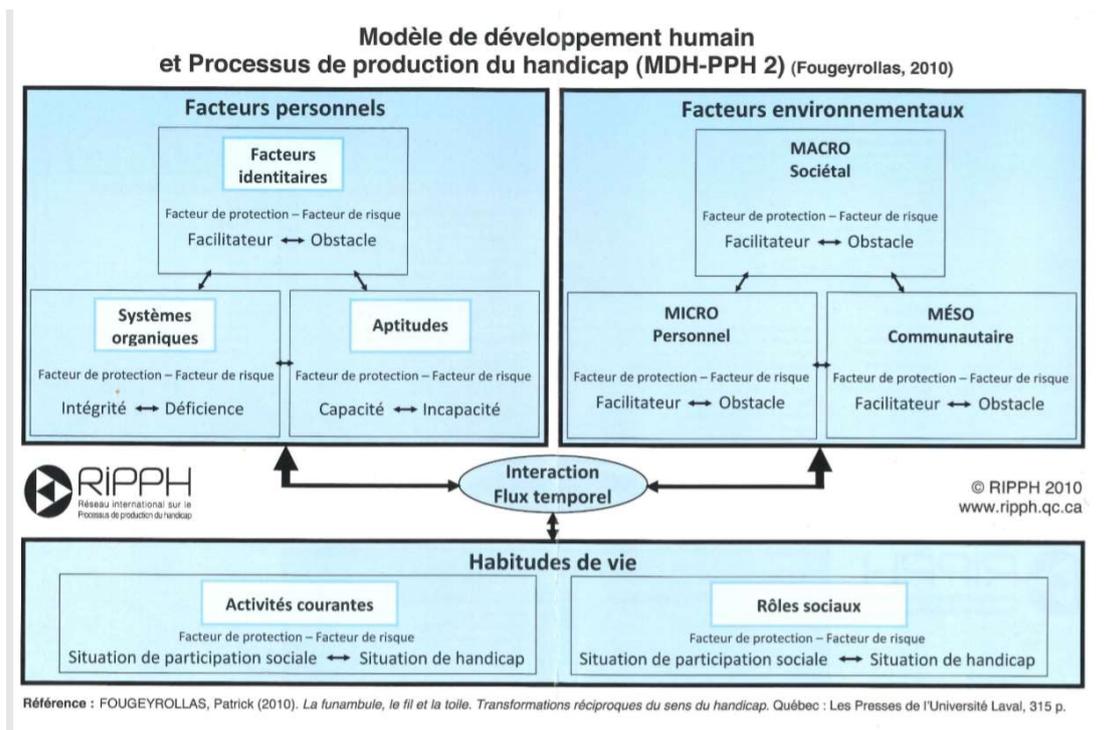


Figure 2: Fougeyrollas, Patrick (2010). *La funambule, le fil et la toile. Transformation réciproques du sens du handicap*. Québec : Les Presses de l'Université Laval, p.315

3.2.2.4 Classification internationale du fonctionnement (CIF)

La CIF est une classification officielle qui est reconnue mondialement, et dont le but est de créer un langage commun et une base scientifique pour parler des états de la santé. Elle est publiée en 2001 par l'Organisation Mondiale de la Santé. Il s'agit d'une approche multidimensionnelle internationale du fonctionnement humain et du handicap compris en tant que processus interactif en lien avec un environnement évolutif.

Il s'agit d'un modèle explicatif du handicap qui rejoint celui de Fougeyrollas sur plusieurs points, notamment dans sa perception du handicap qui est vu comme l'interaction entre la personne et son environnement. En effet, le handicap est défini dans la CIF (2001) de cette manière : « Handicap est un terme générique désignant les déficiences, les limitations d'activité et les restrictions de participation. Il désigne les aspects négatifs de l'interaction entre un individu (ayant un problème de santé) et les facteurs contextuels face auxquels il évolue (facteurs personnels et environnementaux). » (p. 223)

L'utilisation de cette définition de la CIF permet de prendre en compte l'impact de l'environnement dans une situation de handicap. Il est alors possible « d'améliorer l'intégration sociale en s'attachant à supprimer les obstacles auxquels sont confrontées les personnes handicapées au quotidien ». (Rapport mondial sur le handicap, 2012, p.4)

3.2.3 *Handicaps sensoriels*

3.2.3.1 *Définitions*

Le terme « handicaps sensoriels » est utilisé dans le cas de déficiences liées à un sens comprenant l'ouïe, la vue, l'odorat et le goût. Pour la vue et l'ouïe, la déficience est une gradation allant d'un trouble de l'acuité visuelle ou d'une légère altération auditive jusqu'à la cécité ou la surdité complète. (Lebrun & Laran, 2016). Selon Lespinet -Najib et Belio (2013), la déficience sensorielle, prend en compte les sens de l'ouïe et de la vue. Une différence est alors faite entre des personnes non-voyantes ou malvoyantes mais également malentendantes ou sourdes. Des outils de communication sont également cités : le braille pour les personnes non-voyantes et la langue des signes française (LSF) ainsi que la lecture labiale pour les personnes sourdes.

Lewi-Dumont (2016) met en évidence les différents niveaux de déficiences visuelles en se basant sur les catégories de l'OMS. Il y a 5 catégories de déficiences visuelles définies allant de la déficience visuelle moyenne à la cécité absolue. La catégorisation des déficiences auditives se fait différemment selon Guerra-Boinon (2008), car en fonction du moment où le handicap sensoriel apparaît, les outils de communication ne sont pas les mêmes. Une différenciation est donc faite entre les personnes malentendantes, qui, avec des appareils, peuvent acquérir une certaine compréhension lors d'un dialogue, et les personnes sourdes. De plus, une distinction est faite entre les personnes devenues sourde et ayant acquis le langage oral au préalable et les personnes sourdes congénitales pour qui la langue des signes est la langue maternelle.

Il est également important de parler du double handicap sensoriel aussi appelé la surdicécité. Il s'agit alors de « la conséquence de diverses combinaisons de handicaps auditifs et visuels » (Spring, S., Adler, J., & Wohlgensinger, C., 2011, p.10). En d'autres termes, il s'agit d'un handicap auditif sévère conjoint avec un handicap visuel grave. L'atteinte des différents sens peut varier selon le degré, mais il est important de relever que le déficit d'un des sens ne peut être équilibré par l'autre en général. Les conséquences de ce double handicap sont multiples. Elles touchent premièrement la communication, la participation sociale mais également l'intégration. Les personnes souffrant de surdicécité ont besoin d'un accompagnement spécifique, car les outils pour les personnes sourdes ou aveugles peuvent ne pas être adaptés.

3.2.3.2 *Particularités dans l'accompagnement*

Lors de l'accompagnement de personnes en situation de handicap, il est crucial d'adapter la communication, les outils, le langage au niveau de compréhension de la personne. Dans cette partie, je vais exposer les particularités dans l'accompagnement concernant le handicap visuel, auditif et la surdicécité.

Selon Lewi-Dumont (2016), le handicap visuel impacte les références spatiales, l'orientation dans l'espace de la personne. Il est donc important de mettre en place des repères tactiles ou auditifs pour symboliser des endroits spécifiques. De plus, la relation aux autres est modifiée, car la personne ne sait pas qui se trouve dans la pièce avec elle, quels sont les mouvements

de personnes et qui effectue quelle tâche. En conséquence, la verbalisation permettant de décrire l'environnement est centrale dans l'accompagnement. Le besoin de sécurité et d'informations est à travailler avec la personne pour qu'elle se développe et s'approprie son environnement. En addition, le handicap visuel met en avant des enjeux tels que l'autonomie, le développement des sens et de la mémoire. Les divers outils utilisés pour communiquer peuvent être, en plus du langage oral, le braille et les supports numériques. Lors des déplacements dans un nouvel endroit, il est nécessaire de guider les personnes avec handicap visuel avec des gestes spécifiques.

Le handicap auditif est décrit comme un handicap de communication (SGB - FSS Fédération Suisse des Sourds, 2016). Il impacte la relation à autrui, c'est pourquoi il est important de comprendre la gravité du handicap et le moment de son apparition, ainsi que si la personne porte des appareils auditifs, dans le but d'ajuster les outils de communication. En effet, si la personne a acquis le langage oral avant de perdre l'audition, il est possible qu'elle utilise la lecture labiale tandis qu'une personne sourde congénitale utilisera la langue des signes pour s'exprimer et entrer en relation avec les autres. Il est également possible de parler sans entendre, le terme utilisé est alors l'oralisation. La Fédération Suisse des Sourds (2016) cite des éléments importants pour communiquer avec des personnes sourdes ou malentendantes comme attirer leur attention avant de leur parler, placer son visage face à la lumière, parler avec une voix normale. L'utilisation du vocabulaire simple et la modification de la syntaxe peuvent faciliter la compréhension. Les moyens numériques, le fait de passer par l'écriture et les interprètes en langue des signes françaises sont des outils non négligeables.

La surdicécité est un handicap spécifique et trois besoins caractéristiques ressortent en conséquence selon Allan (2015). Il s'agit de l'accès à l'information, à la communication et à la mobilité. L'accès à l'information comprend la compréhension et l'intégration d'une information déclarative. La communication comprend les interactions entre personnes dans le cadre d'une relation. La mobilité est le déplacement de la personne d'un point A à un point B. Les outils de communication utilisés peuvent s'apparenter à ceux utilisés dans le handicap visuel ou auditif, tels que le braille ou la lecture labiale mais nécessitent parfois des modifications spécifiques. D'autres outils comme les alphabets tactiles ou la langue des signes tactile utilisent le toucher pour communiquer. Pour une personne atteinte de surdicécité, il y a divers enjeux liés à la situation dans le temps et l'espace, ainsi que la sécurité dans l'environnement, en plus de la communication. Bérard (2016) reprend les éléments clés de l'accompagnement des personnes atteintes de surdicécité et cite les interactions par le toucher, le dialogue ainsi que la construction de sens partagé. De plus, les compétences de l'accompagnant en techniques de communication et compétences techniques sont à développer.

3.3 Educateur social

Le diplôme d'éducateur social s'obtient en Suisse romande avec un Bachelor of Arts HES-So en Travail social orientation éducation sociale. La formation de 3 ans comprend une alternance entre des périodes de formations pratiques et des cours théoriques. Celle-ci peut être effectuée à plein temps, temps partiel ou en emploi.

3.3.1 *Définition des compétences*

Dans cette section, je parlerai des compétences en lien avec le Plan d'études cadre (PEC) (2006) dans le sens où les personnes faisant partie de mon échantillon de population et moi-même étions sous ce régime. Cependant, je parlerai également du Plan d'études cadre (2020) dans une perspective d'actualisation.

Le référentiel des compétences faisant partie du Plan d'étude cadre Bachelor (2006) liste les compétences que l'étudiant a acquises au terme de sa formation en alternance. Celles-ci sont génériques et détaillées en sous-compétences effectives. Elles sont travaillées à différents moments de la formation.

La première compétence qui est « Orienter sa propre formation initiale et continue » est abordée de manière transversale durant toute la formation. Elle comprend les éléments d'organisation, d'auto-évaluation et de conceptualisation des savoirs théoriques. Les compétences deux à cinq sont travaillées lors de la première formation pratique, car elles mettent l'accent sur l'intervention et son analyse dans une situation sociale spécifique, ainsi que les éléments dans la relation aux collègues et bénéficiaires. La sixième compétence est centrale lors du choix de l'orientation, car elle questionne le positionnement personnel et professionnel de l'étudiant. Les compétences sept à neuf sont dominantes dans la période entre les formations pratiques dans le but d'acquérir une posture critique face à l'intervention et une réflexion sur la participation des personnes accompagnées. Finalement, les compétences dix et onze sont en lien avec le travail de Bachelor qui est un travail de recherche.

Le plan d'étude cadre (2020) est créé dans la continuité de celui de 2006 et met en avant la pédagogie de l'alternance intégrative. Le nombre de compétences est rabaisé à huit et celles-ci ne comprennent plus de sous-compétences. Une attention particulière est portée aux compétences transversales. Ces compétences définissent les buts de la formation en travail social. La première compétence concerne le cadre éthique, déontologique et les valeurs qui fondent l'action sociale. La seconde est en lien avec les ressources, limites et besoins des étudiants. La relation professionnelle reposant sur le pouvoir d'agir et l'autodétermination est au centre de la troisième compétence. Les connaissances scientifiques et méthodologiques du prochain point sont en lien avec les diagnostics de situations et les projets d'interventions. La compétence cinq met en avant l'acquisition de la pensée critique et du questionnement de l'action sociale. Les compétences six et sept sont en lien avec la communication, l'organisation et la collaboration d'équipe. Les tâches de gestion et d'administration composent la dernière compétence.

3.3.2 *L'éducation sociale et ses fonctions*

Les éducateurs sociaux exercent leur profession auprès de différents groupes de la population, de tous âges. Une grande diversité d'institutions engage des éducateurs sociaux dans le but d'accompagner des enfants, adolescents, adultes, personnes âgées, ayant des difficultés ou se trouvant en situation de handicap. Selon le plan d'étude cadre (2020), les professionnels agissent en prenant en compte les « ressources des personnes, du contexte institutionnel et légal, les termes du mandat reçu et, le cas échéant, des instances de placement. » (p.6). Les principes de bientraitance, de respect des droits humains et d'autodétermination sont communs à tous les éducateurs sociaux. Cependant, dans leur quotidien

professionnel, ils exercent une quantité de tâches diverses et variées selon la population accompagnée et sa problématique. La prise en charge en foyer diffère de celle d'un centre d'accueil de jour en lien avec les soins quotidiens par exemple.

L'accompagnement participatif dans les actes quotidiens fournis par les professionnels est en permanente adaptation en fonction de la situation des personnes accompagnées, de leur évolution ou des limitations de celles-ci. De plus, leur action vise « le développement personnel, l'autonomie, l'intégration et la participation sociale par la mise en œuvre de méthodes et de techniques pédagogiques et sociales. » (HES-SO, 2020, p. 6).

Le code déontologique du travail social est un document de référence pour les travailleurs sociaux (Avenir Social, 2010). Il relate les valeurs et principes de conduite des travailleurs sociaux dans une démarche éthique. Il s'agit d'un outil pour aider les professionnels à se positionner et se créer une identité professionnelle.

L'éducateur respecte la dignité humaine et vise des principes d'égalité de traitement et d'autodétermination, ainsi que de participation et d'intégration. Lorsque l'éducateur vise la justice sociale, il entend le rejet de la discrimination, la reconnaissance de la différence ainsi que le respect de la solidarité. L'éthique impacte différentes sphères du travail de l'éducateur social : concernant sa propre personne soit ses propres limites ainsi que dans le lien avec les usagers notamment en ayant une attitude empathique face aux difficultés des personnes accompagnées. Dans les relations entre professionnels de différentes spécialités, ceux-ci recherchent une coopération et une communication. Dans l'ensemble de leur pratique, les professionnels questionnent de manière éthique leurs actes, décisions et portent un regard critique sur leur environnement si des divergences éthiques surviennent.

4 HYPOTHESES DE RECHERCHE

Les recherches faites pour construire mon cadre théorique ainsi que les éléments abordés et développés dans celui-ci m'ont permis d'avoir une vision plus complète des différents éléments composant ma question de recherche. Au travers de cela, j'ai compris la complexité et l'ampleur du sujet que j'ai choisi. Dans le but de répondre au mieux à ma question de recherche qui est : « **Comment se manifestent les postures de Gaspar dans les pratiques des éducateurs au sein d'institutions pour personnes en situation de handicaps sensoriel ?** », j'ai posé quatre hypothèses me permettant d'analyser les postures professionnelles des éducateurs sociaux.

Hypothèse 1

Chaque éducateur a sa propre définition de la posture professionnelle

Cette première hypothèse questionne la définition du terme posture professionnelle selon les professionnels interrogés. Comme vu plus haut, la posture se compose à la fois d'éléments professionnels et personnels, c'est pourquoi je trouve intéressant d'aborder ce thème. Je vais comparer les propos recueillis lors des entretiens dans le but de mettre en avant les similitudes et les différences.

Hypothèse 2

On trouve toutefois des éléments communs aux postures des éducateurs de l'institution en raison des principes du travail social et de la prise en charge spécifique en lien avec les handicaps sensoriels des résidents

Dans le cadre de ce travail, je me suis focalisée sur un terrain dans l'éducation sociale. Celle-ci regorge de lignes directrices et de valeurs spécifiques comme détaillé plus haut dans le cadre théorique. Cette hypothèse fait alors le lien entre ces principes du travail social repris ou non par les éducateurs sociaux et leur posture professionnelle. Ma deuxième hypothèse cherche également à questionner l'impact des handicaps sensoriels sur la posture des professionnels. Il est démontré dans le cadre théorique que les handicaps sensoriels sont spécifiques et entraînent un accompagnement en conséquence. Dans cette partie, j'essaierai donc de saisir les impacts concrets du handicap sensoriel sur le terrain. Cette hypothèse permettra aussi de faire le lien entre les postures professionnelles et les modèles de compréhension du handicap. Cette hypothèse de recherche questionne le modèle de compréhension sur lequel repose l'accompagnement des professionnels face au handicap des personnes accompagnées. Dans ce sens, j'essaierai de comprendre comment la vision du handicap, individuelle, sociale ou interactive, influence les différentes postures professionnelles.

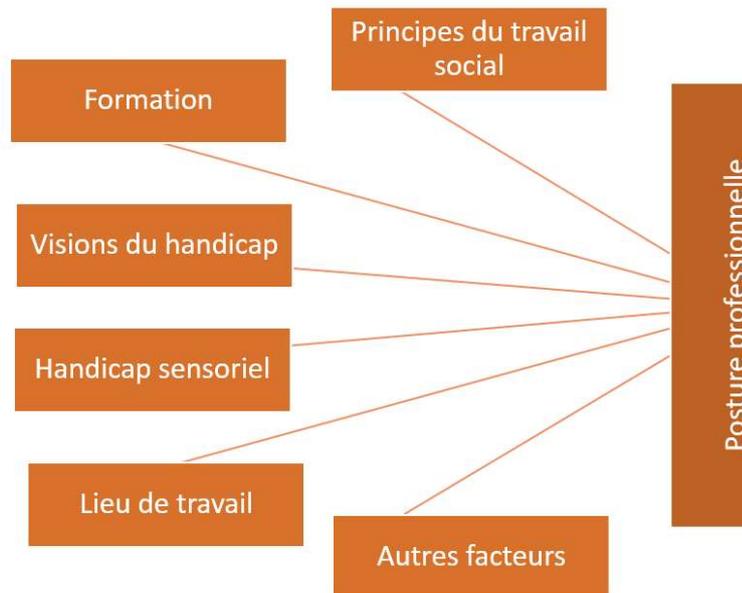


Figure 3: Facteurs pouvant influencer la posture professionnelle, schéma créé en fonction de l'hypothèse 2

Hypothèse 3

Dans la pratique quotidienne, les éducateurs n'arrivent pas toujours mettre en œuvre leurs propres postures professionnelles en raison de facteurs autres

Cette hypothèse cherche à déterminer si la posture professionnelle est un élément déterminant la pratique professionnelle ou s'il y a d'autres facteurs qui interviennent impactant la pratique en situation. Comme d'autres auteurs abordés plus haut, je trouve intéressant de questionner sur le terrain comment, dans diverses situations de travail, la posture professionnelle des éducateurs sociaux influence leur pratique ou si ce sont davantage d'autres facteurs qui agissent.

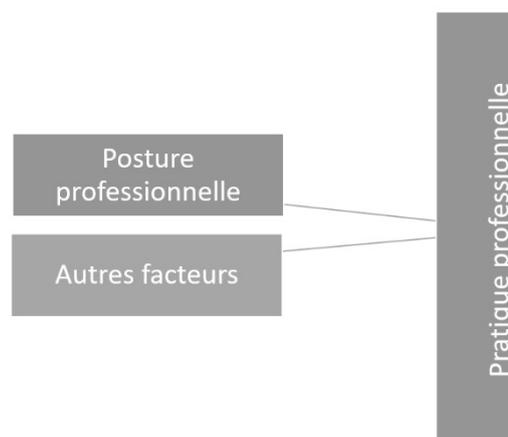


Figure 4: Facteurs pouvant influencer la pratique professionnelle, schéma créé en fonction de l'hypothèse 3

Hypothèse 4

Chaque éducateur a sa propre posture professionnelle qui se rapproche soit du pôle clinique, soit du pôle normatif, soit du pôle militant

Cette hypothèse se concentre sur les postures professionnelles en elles-mêmes. En conséquence, dans l'entretien, par des questions abordant les dimensions ou indicateurs des postures professionnelles évoquées par Gaspar, je chercherai à déceler dans quelle posture les personnes se trouvent tendanciellement. En addition, je prêterai attention dans l'analyse aux propos des travailleurs sociaux afin de repérer s'ils se situent dans une ou plusieurs postures professionnelles.

Ces hypothèses cherchent à déceler les éléments facilitant ou entravant la mise en œuvre des postures professionnelles selon les pôles de Gaspar dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap sensoriel avec handicaps associés.

5 METHODOLOGIE

Pour le choix de mon terrain, je pense solliciter des professionnels du travail social travaillant dans le handicap sensoriel. Les institutions dans le domaine du social spécialisées dans cette population ne sont pas nombreuses. C'est pourquoi, j'ai choisi le centre des Marmettes de Monthey comme terrain. J'ai effectué ma première formation pratique au sein de cette institution et y travaille toujours actuellement en tant qu'auxiliaire. Je souhaiterais faire des entretiens avec deux professionnels de l'hébergement et deux du centre de jour pour aborder le thème des postures professionnelles. De plus, je demanderai aux professionnels de remplir un questionnaire élaboré par mes soins sur leurs pratiques professionnelles.

5.1 Terrain d'enquête

En 1995, l'Association Romande Sourd Aveugle (ARSA) naît. Elle change de statut en 1999, devient une fondation et s'appelle donc la FRSA. L'un des buts de cette fondation est de créer une institution permettant d'accueillir et d'accompagner des personnes souffrant de surdicécité dans la vie de tous les jours. À la suite de cet engagement, a été créée en 2003 l'institution Les Marmettes. Elle se situe à Monthey et aujourd'hui, sa capacité d'accueil est d'environ trente personnes.

Actuellement, le centre des Marmettes comporte trois groupes socio-éducatifs accueillant chacun six à huit résidents, des studios dans un bâtiment annexe où vivent une dizaine de résidents plus autonomes ainsi qu'un centre de jour et des ateliers d'occupation. Le centre des Marmettes est subventionné par le canton du Valais, l'OFAS ainsi que par la Loterie Romande. De plus, le soutien des donateurs est crucial au bon fonctionnement de la FRSA. En addition, le centre des Marmettes relève de Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI). Par cette loi, il incombe aux cantons la responsabilité que les personnes en situation de handicap disposent de place dans des institutions correspondant à leurs besoins, ainsi que de l'organisation et du financement de celles-ci.

La population de l'institution est formée de personnes atteintes de surdicécité allant de 15 à 65 ans. Cependant, si une personne intègre l'institution avant l'âge limite, elle peut y rester et y finir sa vie paisiblement. Les résidents du centre des Marmettes sont des rentiers AI et pour certains un curateur ou leur famille représente leurs intérêts.

De plus, l'établissement accueille également des personnes sourdes ou aveugles ayant des handicaps associés. Le terme « Avec handicaps associés » signifie qu'il y a une première déficience ou handicap comme par exemple la surdité à laquelle « s'ajoutent, ou sont associées, d'autres déficiences physiques, sensorielles, intellectuelles ou mentales, ou des « troubles » de la relation, de la personnalité, de la cognition ou des apprentissages. » (Le Capitaine, 2017, p. 115) Au sein des Marmettes, le terme handicap associés comprend le retard mental, l'autisme et les maladies dégénératives. Des troubles associés tels que la maladie psychique sont parfois présents chez les personnes accueillies aux Marmettes.

Les valeurs à la base du concept d'accompagnement sont l'ouverture d'esprit, l'intérêt à comprendre l'autre, l'exigence de la qualité relationnelle et le respect de la personne. Pour ce faire, un processus de co-création de communication est utilisé. La surdicécité entraîne des difficultés de communication. L'accent est mis sur la relation entre l'accompagnateur et le résident, et la réciprocité de celle-ci, dans le but de favoriser l'expression et l'interprétation des besoins et ressentis. Pour cela, divers outils sont utilisés, notamment la langue des signes.

De plus, le sens du touché est utilisé pour favoriser l'échange. En parallèle, une approche pluridisciplinaire focalisée sur la personne est adoptée dans le but de vivre des expériences et d'expérimenter des stimulations sensorielles. Les personnes sourdes aveugles peuvent être entravées dans la mobilité, dans l'accès aux informations ainsi que dans la communication et la participation sociale. En conséquence, l'accompagnement fourni vise une amélioration de ces points.

5.2 Technique de récolte de données

Pour cette recherche, j'ai décidé d'utiliser une méthode d'observation indirecte (Quivy & Van Campenhoudt, 2011). Cela signifie que je m'adresserai au professionnel que j'interroge pour avoir une réponse à ma question alors que dans l'observation directe, le chercheur observe des éléments objectifs et observables directement in situ. De ce fait, il est important de tenir compte de la subjectivité de la personne questionnée ainsi qu'à la formulation des questions lors de la phase de préparation des entretiens.

Plus spécifiquement, j'ai décidé d'effectuer des entretiens semi-directifs en intégrant des questions plus ou moins ouvertes permettant aux professionnels de réagir et de parler. Selon Van Campenhoudt et Quivy (2011), l'entretien est premièrement un contact direct entre un chercheur et un interlocuteur sélectionné questionnant sur un sujet donné. L'entretien semi-directif se déroule lorsque le chercheur possède une liste de questions guides et ouvertes. Il peut alors les poser en fonction de la tournure de l'entretien, en variant l'ordre et parfois la formulation. Dans cet entretien, « le chercheur facilite cette expression, évite qu'elle s'éloigne des objectifs de la recherche et permet à son vis-à-vis d'accéder à un degré maximum de sincérité et de profondeur » (Van Campenhoudt et Quivy, 2011, p. 170)

Il existe des avantages et inconvénients qu'il est nécessaire de prendre en considération lors de l'utilisation de cette méthode. En effet, ce procédé permet à l'interlocuteur de parler en profondeur et de questionner le sens de ses pratiques en répondant au chercheur. La souplesse du mode d'entretien permet de ne pas brusquer la personne interviewée et de la laisser répondre avec son propre langage et schéma de pensées. Cependant, il est important de penser le cadre et l'organisation de l'entretien pour ne pas se laisser dépasser ou perdre en professionnalisme. Lors de l'analyse des résultats, la dynamique de la relation d'échange et ses biais est à intégrer dans la réflexion. En conséquence, la préparation et la réflexion autour du sens et des difficultés pouvant être rencontrées dans la récolte de données doivent être effectuées en amont.

Pour compléter ma récolte de données, je demanderai également aux personnes interrogées de remplir un questionnaire à la fin de l'entretien. Celui-ci comprend une vignette professionnelle avec diverses attitudes, réactions et postures possibles. Les professionnels peuvent choisir de répondre avec une gradation entre le « oui » et le « non » et expliciter leur réponse. De ce fait, je pourrai me baser sur des éléments de leurs pratiques professionnelles pour faire des liens avec leurs différentes postures.

5.3 Echantillon de population

Selon Lièvre (2016), un échantillon correspond à « la partie d'une population désignée suivant différentes méthodes qui sera interrogée et dont l'étude amènera des conclusions pouvant être étendues à l'ensemble de cette population » (p.95). L'échantillon pour ce travail sera fait selon un choix raisonné, ce qui signifie que je vais déterminer des critères de sélection en lien

avec ma question de recherche et mes hypothèses pour sélectionner des individus à interviewer. (Lièvre, 2016).

Ces critères sont, pour cette étude, que les quatre professionnels que je choisirai aient un diplôme d'éducateur social HES, qu'ils travaillent soit dans le centre d'hébergement ou le centre de jour des Marmettes. Le cadre professionnel ainsi que le mode d'accompagnement avec les résidents diffèrent à priori entre le centre de jour et l'hébergement, c'est pourquoi je souhaite faire des entretiens avec des professionnels travaillant dans ces deux parties. Leur âge, genre et années d'expérience dans ce métier ne sont pas pris en considération comme critères décisifs pour la participation à cette recherche vu l'échantillonnage réduit. C'est pourquoi, je pense qu'il est intéressant de faire des entretiens avec des professionnels travaillant dans les deux secteurs afin de déceler les divers postures et enjeux.

5.4 Enjeux éthiques

Dans cette recherche, je m'engage à respecter le Code d'éthique de la recherche (Groupe romand de coordination Travail de bachelor, 2008). Pour ce faire, le consentement libre et éclairé de toute personne participant à la recherche sera recherché en expliquant les buts, méthodes, et en indiquant les responsables de la recherche. En addition, le respect des droits fondamentaux et de la sphère privée des personnes sera garanti, car une attention particulière sera portée à la confidentialité et à l'anonymat.

Un enjeu éthique crucial pour moi est d'être dans une démarche de questionnement et de compréhension des pratiques professionnels, sans jugement ni hiérarchie. En outre, pour moi, il est capital de prendre en compte ma propre subjectivité face aux personnes interrogées et de garder une distance en ne prenant pas dans l'échantillon de cette recherche des collègues avec lesquels j'ai beaucoup travaillé et évolué durant ma formation pratique.

6 ANALYSE DES DONNEES

Dans cette partie, je vais reprendre mes entretiens et en analyser les points importants. Pour cela, je parlerai de la posture, des éléments qui l'influencent et des rapports avec la pratique tout en faisant des liens avec des éléments du cadre théorique. Ensuite, j'analyserai le questionnaire rempli par les personnes interrogées et finirai par la vérification des hypothèses posées au préalable.

Les quatre personnes interrogées sont des femmes ayant un diplôme HES d'éducatrice sociale ainsi que pour certaines d'autres formations annexes. Deux d'entre elles travaillent en centre de jour et deux au centre d'hébergement et leur taux d'activité varie entre 80 et 100%. Ces femmes ont entre 2 et 12 ans d'expérience dans le métier et occupent leur poste actuel depuis une ou plusieurs années.

Le fait d'avoir, dans le cadre de ce travail, interrogé quatre femmes n'est pas volontaire de ma part. Cependant, cela est représentatif car une majorité des éducateurs sociaux travaillant au centre des Marmettes sont des femmes. En raison de la pandémie de Covid 19, j'ai contacté le responsable socio-éducatif qui m'a ensuite orientée vers des professionnels pouvant participer à ma recherche.

6.1 Définition des postures professionnelles (hypothèse 1)

Une des premières questions posées dans les entretiens effectués concernait la définition du terme « posture professionnelle » selon les personnes interrogées. L'entièreté des personnes interviewées la définissent comme la façon d'être en lien avec l'autre, la manière d'être avec la personne. Lors de deux entretiens B et C, les professionnelles ont fait ressortir deux composantes à la posture professionnelle. La première serait la posture physique comprenant les mouvements du corps et le regard. La posture psychologique serait la seconde composante et se rapporterait pour l'une des éducatrices à la façon dont le professionnel se sent et, pour l'autre, à la manière d'être présent dans la relation. Quant aux deux autres éducatrices, elles mettent l'accent, dans la posture psychologique, sur le savoir-être, regroupant l'écoute, le respect, la considération et le non-jugement.

L'existence d'une posture théorique comme une base ou un idéal a été relevée par trois des quatre personnes interrogées. Cependant, l'opérationnalisation de cette théorie diffère selon les personnes. La posture théorique serait un concept général qui comprendrait des éléments précis tels que la distance professionnelle (entretien B). La seconde vision implique une posture théorique globale avec un fond commun qui serait la bienveillance (Entretien A). Chaque personne va ensuite incarner cette posture en fonction de qui elle est. La troisième conception de cette posture théorique est amenée autrement. Le fait d'être qui on est dans la posture professionnelle ne serait pas suffisant. Il faudrait y ajouter les apports des expériences professionnelles mais surtout les apprentissages, enseignements théoriques et réflexions (Entretien D).

Deux éducatrices sur quatre (Entretiens A et C) parlent également, dans la définition, de la nécessité de réfléchir, d'adapter la posture professionnelle. Par cela, elles mettent en avant la nécessité d'une posture variable selon les situations, les moments et les résidents. Une différence est aussi faite entre le bénévolat et la profession d'éducateur social. Lorsqu'on émet une réflexion sur sa posture, c'est un signe d'être professionnel.

La définition théorique de la posture professionnelle retenue plus haut, qui combine les apports de plusieurs auteurs (Dubasque, 2019, Gaspar, 2012, Le Bossé 2016 et Portal 2018) se retrouve dans les propos recueillis des éducatrices. En effet, la notion de Portal (2018) qui dit que la posture est « une attitude de corps. Elle traduit une façon de se tenir physiquement, mais également humainement » (Portal, 2018, p. 33), correspond à la vision « d'être en lien avec l'autre ». La dimension personnelle propre à chacun selon ses valeurs est également relevée ainsi que la nécessité de modifier sa posture selon le contexte comme le dit Le Bossé (2016). Le lien que fait Portal (2018) entre la posture et les missions confiées aux travailleurs sociaux n'est pas relevé dans la définition. Cependant, une éducatrice le mentionne lorsqu'elle parle de sa propre posture professionnelle qui se rattache à l'endroit où elle travaille. La notion théorique mise en avant par trois éducatrices ne revient pas à proprement parler dans la définition de la posture professionnelle susmentionnée. L'adaptation et l'alternance vues dans les postures par deux professionnelles se rattachent aux propos de Gaspar (2012), Dubasque (2019) et Le Bossé (2016) qui stipulent que la posture professionnelle n'est pas fixe mais s'adapte aux situations rencontrées.

6.2 Facteurs influençant la posture (hypothèse 2)

Lors des entretiens, plusieurs facteurs ont été abordés au fil des questions comme pouvant influencer possiblement la posture professionnelle. Dans cette partie, je vais évoquer les différents points abordés dans les entretiens ainsi que ceux des personnes questionnées.

6.2.1 Principes du travail social

Lors des entretiens, les questions concernant les principes du travail social comme facteurs d'influence de la posture étaient volontairement vagues dans le but de ne pas induire des réponses ou des concepts pour les personnes interrogées. Certaines éducatrices ont parlé de concepts et d'autres de valeurs du travail social. Par principes d'action et concepts du travail social, je me réfère ici, comme vu plus haut, à la dignité humaine, aux principes d'égalité de traitement et d'autodétermination, ainsi que de participation et d'intégration. Les valeurs du travail social sont ici le respect, l'écoute et la reconnaissance.

Deux éducatrices sur quatre lient les principes du travail social aux valeurs qui accompagnent le métier d'éducatrice sociale. Elles en parlent comme des appuis appris à l'école, qui sont utiles pour se construire une identité professionnelle. Dans l'entretien B, la professionnelle en parle comme des soutiens guidant les débuts de la pratique professionnelle, permettant par la suite de se faire confiance et de s'adapter pour savoir quelles valeurs sont les plus parlantes pour soi. Dans l'entretien D, la professionnelle dit qu'avoir conscience de ces valeurs et de leur importance permet par la suite de se spécifier et d'entreprendre d'autres formations.

Les deux autres éducatrices font le lien entre les principes du travail social et les concepts théoriques enseignés lors de la formation. Elles parlent de l'actualisation des connaissances ainsi que de l'évolution temporelle et sociétale qui impliquent des réajustements par rapport aux concepts appris pendant le cursus. En addition, une éducatrice s'exprime sur les attentes non dites face aux travailleurs sociaux dans leur pratique. Pour elle, les professionnels vont consciemment ou non tendre vers ces attentes définies ici comme l'écoute et la bienveillance (Entretien A). Ces principes correspondent en partie au code de déontologie du travail social (2010) qui fait partie des documents de référence de tous les travailleurs sociaux en mettant

au centre les principes de bienveillance, de respect des droits humains et d'auto-détermination.

Les exemples donnés dans cette partie permettent de faire des liens entre les postures des professionnelles et leur pratique. La travailleuse sociale dit mettre la bienveillance, l'écoute et l'empathie au centre de sa pratique, ce qui ressort particulièrement dans la situation suivante.

*« Si je prends par exemple ***** (résidente) avec ses problèmes d'hygiène. On a eu le cas où elle n'a pas voulu se doucher avec un collaborateur. Elle l'a envoyé péter, c'était l'anarchie et le lendemain, j'ai repris avec elle en lui demandant pourquoi elle avait pas voulu se doucher. Du coup, je lui ai proposé que le soir même, on prenne le temps de se doucher tranquillement, de lui faire un massage de la tête. » (Entretien A)*

6.2.2 Formation

Dans les entretiens, la formation en travail social, en lien avec les principes ci-avant, était interrogée comme pouvant être une cause influençant la posture professionnelle. Il est ressorti que l'entier des éducatrices relèvent l'importance de la formation dans la construction de diverses postures professionnelles. Elles mettent en avant que les compétences, concepts théoriques et valeurs communes acquises lors de la formation sont des outils pour évoluer dans le monde professionnel et affiner leur posture. Il est possible de faire un lien avec le principe d'alternance prôné dans la formation de Bachelor en travail social au niveau HES. En effet, les savoirs acquis à l'école sont mis en pratique et développés lors des formations pratiques, de même qu'après l'obtention du diplôme.

Lors de l'entretien D, la travailleuse sociale met en avant le fait de mettre à profit les réflexions et travaux théoriques effectués par d'autres personnes et de les utiliser dans les situations rencontrées dans la pratique. L'importance de continuer à se former, à évoluer par des formations supplémentaires, est relevée par deux des personnes interrogées (Entretiens B et D). De plus, deux éducatrices mettent en avant l'évolution des courants de pensée, des concepts enseignés à l'école tels que l'apparition du développement du pouvoir d'agir. Pour elles, cela mène à une évolution du travail social et des postures professionnelles. De manière concrète, ce changement dans le temps peut correspondre à la redéfinition des compétences dans le plan d'étude cadre 2020 (HES-SO, 2020). Par exemple, les évolutions théoriques ont amené le principe d'autodétermination au centre de la compétence 3 du nouveau plan d'étude cadre (HES-SO, 2020).

Lors de l'entretien C, l'éducatrice admet qu'avec le temps, elle remarque une différence de réflexivité entre les niveaux de formation des professionnels du travail social. Cela peut s'expliquer par le fait que les formations permettant de travailler dans le domaine du social comme le Certificat Fédéral de Capacité d'assistant socio-éducatif ne mettent pas cette notion au centre de leur cursus. La réflexion et la pensée critique dans la formation de niveau Bachelor HES font partie tant du PEC datant de 2006 avec les compétences sept à neuf que de celui de 2020 avec la compétence cinq qui questionne le sens de l'action sociale. De ce fait, une identité professionnelle se crée par la socialisation lors de l'ensemble de la formation.

6.2.3 Visions du handicap

Les différentes visions et connaissances sur le handicap ont été des points questionnés comme pouvant possiblement influencer les postures professionnelles lors des rencontres avec les personnes interrogées. Les trois-quarts de l'échantillon questionné relèvent l'importance d'avoir des connaissances sur le handicap. La connaissance des spécificités des handicaps ainsi que des handicaps associés rencontrés par les résidents est cruciale pour une des professionnelles (Entretien B). Les outils amenés pour accompagner les personnes en situation de handicap dépendent des connaissances spécifiques des travailleurs sociaux, ce qui offre une grande diversité (Entretien D). En revanche, cela peut amener à une compréhension personnelle et divergente du degré de handicap rencontré par le résident, comme exprimé dans cet exemple.

« Je suis au centre de jour, je les connais pas bien sur les étages, dans leurs compétences. Ce qui fait que des fois je me retrouve, lors d'une sortie loisirs avec quelqu'un que je connais peu. Alors je vais poser des questions, qu'est-ce que je dois faire attention comme ça. Et quelqu'un me répond, tu peux lui expliquer ce qui se passe, il entend assez bien. Voilà j'explique et pendant l'après-midi-là quelqu'un d'autre me dit mais en fait tu sais il n'entend pas. » (Entretien D)

Deux éducatrices expriment que la situation personnelle des professionnels en lien avec le handicap, comme la surdité d'un collègue, permet une compréhension plus rapide des difficultés rencontrées par les résidents (Entretiens A et C). La posture professionnelle peut également être influencée par les stéréotypes et idées préconçues face au handicap ou à un handicap spécifique comme expliqué dans l'exemple suivant. Cela est donc en lien avec l'importance des connaissances théoriques sur le handicap.

« Je vais te donner un exemple bête, mais les gens, ils pensent que surdité est égal au mutisme, à sourd-muet. Alors là, je pense que si on a cette connaissance-là, on va penser que tous les sourds sont muets alors que c'est pas forcément le cas. C'est ça un peu la représentation du handicap qu'on a pour moi. » (Entretien A)

Théoriquement, il est intéressant de faire des liens entre les propos recueillis et les modèles du handicap. Dans les propos des éducatrices concernant le handicap, elles ne parlent pas de celui-ci comme d'une maladie mais comme un élément faisant partie de la personne au même titre que son caractère. Cette vision globale de la personne montre que le modèle utilisé n'est pas uniquement le modèle individuel centré sur la déficience. En outre, au niveau du vocabulaire, deux éducatrices utilisent l'expression « difficultés rencontrées dans le quotidien » ce qui se rattache à la réalisation des habitudes de vie selon le modèle interactif. En dernier lieu, la mise au centre de la personne et la prise en compte de la globalité de sa situation et non uniquement du handicap se réfèrent également au modèle interactif. De plus, le handicap est perçu par les interlocutrices comme situationnel à l'instar du modèle interactif. Cela signifie que les difficultés de la personne en lien avec le niveau individuel ne peuvent pas être comprises en dehors des situations. En conséquence, les éléments contextuels influencent également la situation.

6.2.4 Handicap sensoriel

Lorsque ce thème a été questionné dans les rencontres comme pouvant être une cause influençant la posture professionnelle, l'entier des professionnelles affirment que le handicap sensoriel influence leur posture professionnelle et leur façon d'adapter celle-ci. Cependant, chacune émet des nuances dans cette influence. Une éducatrice spécifie que cela impacte sa posture principalement au niveau physique, de la distance et des affects (entretien B). Dans l'entretien C, la personne explique que, pour elle, le handicap sensoriel influence sa posture mais au même titre que tout autre facteur comme la personne, sa pathologie ou encore son caractère. Pour la travailleuse sociale (entretien D), l'adaptation de la posture professionnelle se fait en permanence selon le handicap sensoriel.

La nécessaire adaptation dans la communication pour comprendre l'autre et se faire comprendre est relevée par deux personnes interrogées. La première met l'accent sur le fait que l'entier de l'accompagnement est tourné vers l'information, la communication et les déplacements pour tendre vers le développement de l'indépendance et l'autonomie, en fonction du concept institutionnel mis en place (entretien C). La seconde se centre sur l'adaptation constante nécessaire dans un accompagnement en fonction des réactions du résident et de sa compréhension de la communication. Pour cela, elle explique modifier sa voix, son ton, ses mouvements et sa tonicité notamment (entretien B).

Un des outils utilisés par les éducatrices sociales questionnées est de se mettre à la place des résidents ayant un ou des handicaps sensoriels afin de distinguer les subtilités auxquelles elles doivent être attentives. Deux professionnelles ont mentionné un atelier centré sur la communication, réalisé en accompagnement individuel lors d'une matinée par semaine. Lors de ces moments, un échange de rôle est fait entre les accompagnants et les résidents et diverses techniques de communication sont testées. Par exemple, une résidente aveugle et ayant un handicap associé peut parfois guider le professionnel qui a les yeux bandés pendant l'entièreté de la matinée. Cette mise en scène permet à l'accompagnant de se rendre compte de la réalité de la personne avec un handicap sensoriel et de trouver des hypothèses d'action comme explicité dans l'exemple suivant.

*« J'ai dû faire 5 ou 6 fois l'expérience partagée sous bandeau avec ***** (une résidente aveugle qui guide le professionnel sous bandeau) et je me suis ramassé des murs et je suis tombée dans les escaliers et son toucher m'était désagréable. Ça m'a donné des pistes pour avoir des formulations claires, pour moi être très ancrée quand je suis avec la personne, pour plein de choses du style. » (Entretien A)*

En fonction de ces expérimentations, les professionnelles disent modifier différents éléments comme la position de leur corps, les mouvements réalisés, l'intensité de leur voix ainsi que le langage et les formulations utilisés. La manière d'être présent avec l'autre dans la communication est également diverse et se module en fonction de différents points comme le contact constant ou non et les moments de silence.

Dans ce chapitre, il est possible de faire plusieurs liens avec le cadre théorique posé ultérieurement. Comme expliqué par les auteurs Lewi-Dumont (2016) et Guerra-Boinon (2008), le type de handicap est important à prendre en compte dans l'accompagnement ainsi que le niveau de la déficience. Dans leur posture professionnelle, les travailleurs sociaux interrogés donnent une importance particulière au type de handicap ainsi qu'à la capacité ou

non d'utiliser un des sens. Les éducatrices ont relevé des éléments importants dans leur posture en lien avec leur propre personne tels que la voix, le corps et le langage, les mouvements. La notion d'outils tels que les repères tactiles, développée par Lewi-Dumont (2016) pour les personnes aveugles, ou l'utilisation de la langue des signes avec les personnes sourdes reprises par la Fédération Suisse des Sourds (2016), sont mentionnées plusieurs fois dans les entretiens. Les interviewées citent également des enjeux importants en lien avec les handicaps sensoriels relevés par les auteurs cités plus haut, tels que l'autonomie, la communication, la mobilité.

6.2.5 *Lieu de travail*

Lors de la récolte de données, l'influence du lieu de travail sur la posture professionnelle a été mise en lien avec plusieurs éléments dont notamment le concept et la mission institutionnels, les projets éducatifs mis en place et la place laissée à sa propre réflexion sur la posture professionnelle.

Les points de vue des personnes interrogées sur les différences entre être une éducatrice HES en centre de jour ou en hébergement sont multiples. La première éducatrice ne relève aucune différence entre les deux secteurs. La seconde éducatrice ayant travaillé dans les deux secteurs a vu une évolution dans sa posture professionnelle mais cela est vu sous l'angle du travail effectué autour de la posture et non sur le changement de lieu. Cependant, une différence est relevée, par elle sur le fait de ne pas être présente, en travaillant au centre de jour, lors de l'accompagnement de la personne en situation de handicap dans les actes de la vie quotidienne. Les deux autres éducatrices mettent en avant une différence de posture en fonction du lieu, mais sur des aspects distincts. Pour une éducatrice (entretien D), la posture professionnelle est différente en fonction du contexte. Au centre d'hébergement, les moments éducatifs sont dilués parce qu'ils sont intégrés au quotidien. Les apports éducatifs peuvent être abordés aux moments qui semblent les plus opportuns mais il est difficile de les articuler avec le programme journalier et les autres résidents. Pour les éducatrices au centre de jour, les moments éducatifs sont plus structurés comme expliqué dans la situation suivante.

« Au centre de jour, on est beaucoup plus focalisé sur des instants, sur une expérimentation, sur 1 heure de relation, 2 heures de relation peu importe, sur un moment. Un moment où le résident il est prêt, disponible. Prêt que ce soit prêt parce qu'il est réveillé, il a mangé, il a été aux toilettes ou prêt parce qu'il sait que c'est le moment où on va venir pour faire cette activité » (entretien D)

La dernière éducatrice (entretien A), quant à elle, relève également une différence induite par le cadre organisationnel qui découle sur une posture professionnelle plus organisée. Toutefois, elle ajoute une différence dans la posture par la multitude de tâches attribuées aux éducateurs travaillant en centre d'hébergement. Selon cette même éducatrice, ils travaillent dans les soins, le développement personnel, le cadre et donc leur investissement émotionnel peut être plus grand. La relation avec les résidents peut également être différente, les éducateurs ayant un autre lien, du fait de l'intimité plus grande induite par les soins prodigués. Pour cette éducatrice, les valeurs à la base du travail dans les deux secteurs sont les mêmes ;

il s'agit de la bienveillance notamment. Néanmoins les attentes sont différentes selon le secteur d'activité et le mandat, ce qui induit une posture professionnelle différente.

6.2.6 Parcours personnel

Au-delà des facteurs d'influence abordés dans les entretiens et traités ci-dessus, d'autres facteurs relatifs au parcours personnel sont ressortis lors des entretiens et discussions, comme influençant la posture professionnelle des personnes interrogées.

L'ensemble des travailleuses sociales interrogées ont cité les expériences ainsi que le vécu propre à chacune comme ayant un impact sur la posture professionnelle. De plus, une des éducatrices explique que pour elle, *« une jeune maman n'aura pas les mêmes points qui la touchent qu'un jeune homme qui sort de l'école »* (entretien D) et en conséquence, que les éléments marquant de la vie personnelle modifient la sensibilité des professionnels.

Trois des quatre éducatrices ont relevé que les valeurs personnelles et familiales des professionnels impactent leur lecture des situations ainsi que leurs actions et postures. Lors de l'entretien C, l'éducatrice donne un exemple concret reprenant ces points en disant : *« pour certains éducateurs, c'est entrée, plat, dessert. Tout le monde goûte, tout le monde mange, c'est obligatoire, c'est comme ça. Ça, moi je peux pas par exemple, chaque résident mange ce qu'il veut, ce qu'il souhaite parce que c'est impossible pour moi d'imposer à quelqu'un de manger quelque chose de particulier »*. La quatrième éducatrice parle également des valeurs et croyances ainsi que de leur influence sur son travail. Cependant pour elle, cela impacte sa pratique plus que sa posture professionnelle. Les valeurs religieuses sont ressorties dans plusieurs entretiens en mettant en avant la diversité qu'elles peuvent induire dans la posture professionnelle mais également au vu des difficultés qu'elles peuvent faire apparaître.

Les expériences professionnelles sont également citées comme impactant la posture et aidant à l'affiner au fil des situations rencontrées. Dans les entretiens, la remise en question de l'action professionnelle est ressortie comme un point central de la construction de la posture. Il en est de même pour la réflexion sur soi et sur l'état physique et émotionnel à un moment donné. Le fait de prendre conscience de cet état, quel qu'il soit, donne des indications aux professionnelles pour ajuster leur posture (entretien B).

Pour conclure cette partie, on peut dire que les éléments qui influencent la posture professionnelle relèvent de la socialisation, des expériences et valeurs du professionnel, ce qui donne une teinte spécifique et propre à la posture professionnelle de chacun.

6.3 Pratique professionnelle (hypothèse 3)

Dans ce chapitre, les liens entre pratique et posture ainsi que les éléments influençant la pratique seront abordés. Préalablement, les facteurs d'influence impactant la posture professionnelle ont été analysés et maintenant le même type d'interrogation est adopté pour la pratique professionnelle. L'objectif ici est de regarder si la posture est la cause principale qui influence la pratique ou si d'autres facteurs ressortent.

Il est cependant important de commencer par poser une définition de la pratique selon les personnes interrogées. Les éléments ressortant des entretiens sont que la pratique consiste à *« ce qu'on fait en permanence avec les résidents »* (Entretien A) ainsi qu'aux actions

réalisées. Une éducatrice explique également que pour elle, plus la posture est claire, plus l'orientation que l'on veut donner à la pratique est définie (Entretien B).

La différence entre la posture et la pratique est complexe à définir pour les travailleuses sociales interrogées. Deux d'entre elles disent que la posture fait partie intégrante de la pratique et qu'en conséquence, il n'y a pas de différence entre les deux. Les deux autres éducatrices parlent d'influence entre ces deux concepts. Néanmoins, leur avis diverge sur lequel influence l'autre. En effet, la première stipule que la posture influence la pratique en donnant l'exemple ci-dessous, dans lequel elle fait le choix d'axer sa pratique sur la participation, en reprenant la posture du passeur de Le Bossé (2016), selon ses dires.

« Ma posture va influencer la manière dont je vais faire cette cuisine avec elle. Si je suis quelqu'un de très autoritaire et directif et qui prend pas en compte... je suis dans l'extrême mais... si on fait à la place de... ben je vais l'asseoir à une table, je vais faire moi la cuisine en gros. Je vais travailler avec, si j'ai une posture un peu plus dans le développement de l'autodétermination, de l'autonomie, je vais la faire participer à fond. » (Entretien A)

La seconde éducatrice émet l'opinion inverse, selon laquelle la pratique influence la posture. De fait, pour elle, les éléments observés dans la pratique tels que les réactions des usagers ou les échanges permettent d'adapter la posture. Elle exprime ses propos dans l'exemple suivant en disant :

« Pour ce résident c'est difficile d'attendre par exemple. Donc quand on se déplace et que par exemple il doit aller aux toilettes et que c'est occupé, il peut taper du pied, il peut crier. Enfin voilà, il s'agite très vite. Et du coup, là, ma posture elle change, je suis beaucoup plus ferme encore et je lui montre que je suis là, pour le canaliser, enfin pour le rassurer et lui permettre de se structurer pas qu'il parte en éclatement. »

Les deux autres éducatrices ne parlent pas d'influence mais plutôt du fait que la posture soit un élément d'analyse dans la réflexion concernant la pratique. La première spécifie en disant que le professionnel est l'outil de travail permettant d'avoir une posture professionnelle qui est elle-même un outil pour la pratique. En conséquence, la personne est un outil pour la pratique (entretien C). Dans l'entretien D, la professionnelle dit que la posture s'intègre dans la pratique et en conséquence que celle-ci devient un outil d'analyse pour la pratique.

Il est possible de faire des liens entre ces divers propos et les éléments théoriques. Dans les définitions de la posture, Portal (2018) et Le Bossé (2016) s'accordent pour dire qu'il s'agit de la façon dont le professionnel entre en relation avec le bénéficiaire. Pour ces auteurs, à cela s'ajoute le lien que le travailleur social entretient avec son cadre de travail comprenant les missions institutionnelles et le contexte de travail. De ce fait, les influences entre pratique et posture peuvent être réciproques, dans un sens ou l'autre en fonction de la vision de la personne interrogée comme vu plus haut.

De plus, la définition des postures professionnelles selon Le Bossé (2016) est citée comme un outil d'analyse de la pratique (entretien A). La posture du passeur est vue comme mettant en avant la participation et le fait de laisser de la place aux usagers pour s'exprimer. Cela correspond à la théorie dans laquelle Le Bossé ajoute le fait d'agir sur les conditions structurelles et personnelles des problèmes sociaux. Pour l'éducatrice (Entretien A), la posture du policier correspond au fait d'être dans une posture d'autorité en étant également directif. Ces points se retrouvent dans la définition du policier chez Le Bossé avec un ajout sur l'asymétrie engendrée dans la relation. Pour conclure, un des éléments récurrents dans

l'entier des entretiens est la remise en question et l'adaptation aux situations rencontrées, ce qui est en lien avec le code déontologique (2010) qui met en avant le questionnement éthique et le regard critique sur les actions ainsi que sur l'environnement.

6.3.1 Facteurs influençant la pratique professionnelle

Lors des entretiens, divers facteurs sont ressortis comme influençant la pratique professionnelle. Certains sont en lien avec la mise en œuvre des postures professionnelles impactant ensuite la pratique et d'autres font référence aux expériences propres à chaque personne. Ces facteurs sont en partie semblables à ceux qui influencent la posture professionnelle.

Trois des éducatrices interrogées (entretiens B, C, D) mettent en avant le contexte comme ayant un impact sur la pratique. L'activité réalisée, l'objectif de celle-ci, ainsi que le cadre et la réalité de la situation impactent la pratique.

Dans les entretiens B et D, les crises ou de l'agressivité de la part des résidents sont mis en avant comme des expériences difficiles vécues dans l'accompagnement. Celles-ci exercent une grande influence sur la pratique car elles donnent lieu à une réflexion et remise en question chez le professionnel dans sa posture et son travail.

L'état émotionnel et physique du professionnel est un des points en lien avec la personne elle-même, qui influencent la pratique. D'autres éléments comme la connaissance du handicap, des résidents, du concept institutionnel sont relevés par les éducatrices interrogées comme ayant un impact sur leur pratique.

Deux apports plus spécifiques ont été amenés lors des entretiens. Le premier concerne le vécu des professionnelles, ici les blessures de la vie, et leur impact sur la posture. Pour l'éducatrice (Entretien A), l'accompagnement apporté vise à « *combler cette blessure en faisant différemment que ce que j'ai vécu* ». De plus, elle reconnaît que lorsque des situations provoquent des résonances, il est possible que sa posture professionnelle et donc sa pratique soient plus orientées vers une militance des droits. La seconde contribution (entretien D) est en lien avec la spécificité d'accompagner des personnes en situation de handicap sensoriel. Les techniques spécifiques au guidage des personnes aveugles ou malvoyantes ainsi que la langue des signes française sont des outils à acquérir « *pour pouvoir être bien dans la relation et dans la pratique professionnelle.* » (Entretien D).

6.4 Types de posture et mise en œuvre pour chaque éducatrice (hypothèse 4)

Dans cette partie, je vise à identifier les postures des éducatrices en croisant ce qu'elles ont dit tant au niveau de la définition, que des facteurs l'influencent et de leur pratique. Les éléments abordés à répétition dans les entretiens peuvent également donner un aiguillage concernant la tendance de posture de Gaspar dans lequel chacune se trouve.

Des questionnaires ont été créés par mes soins sur la base d'une situation professionnelle pour analyser les actions des professionnelles. Les réponses à cocher proposées correspondaient aux différents pôles de Gaspar (2012). En fonction des réponses au questionnaire, il a été possible d'analyser dans quel pôle les éducatrices se situent majoritairement. Les résultats seront comparés aux propos récoltés dans les entretiens et donc aux pôles déjà attribués dans le but de déceler des concordances ou des disparités.

6.4.1 *Educatrice A*

Dans l'entretien A, la notion d'adaptation de la posture est cruciale pour la professionnelle en fonction des besoins des personnes avec qui elle est en relation. La mise en avant de l'ajustement de cette posture professionnelle en fonction des situations peut faire le lien avec la prise en charge singularisée qui est un élément de la posture clinique de Gaspar (2012). La douceur est mise au centre de sa propre posture, car cela fait partie de qui elle est, de sa personnalité comme on peut le voir dans cet extrait :

« Je vais lui mettre un cadre, le ramener à la réalité mais avec douceur. Je vais plutôt lui dire bah écoute c'est bien gentil ce que tu me racontes mais la réalité fait que tu vas pas pouvoir partir ce soir avec des aliens parce que ben c'est pas possible. » (Entretien A)

Dans l'entretien A, l'éducatrice fait plusieurs fois référence au fait d'adapter sa posture aux situations rencontrées pour agir adéquatement. De plus, pour elle, la personnalité des professionnels va teinter leur identité professionnelle. De ce fait, la posture de chacun est authentique et personnelle. Gaspar (2012) met en avant que la posture professionnelle est propre à chacun, comme le dit cette travailleuse sociale.

Dans le questionnaire A, l'éducatrice se retrouve grandement dans les trois pôles de Gaspar, elle répond par l'affirmative dans les trois catégories. Cela correspond aux propos récoltés dans l'entretien A qui mettent en avant l'alternance des postures plus qu'une posture majoritaire. Cependant, la vision d'une prise en charge singularisée correspond plus spécifiquement au pôle clinique de Gaspar.

6.4.2 *Educatrice B*

L'éducatrice relève dans l'entretien B des éléments théoriques importants de sa posture tels que la distance et le fait de ne pas s'investir émotionnellement. En se rapportant à Frétygné, ces points sont en lien avec le pôle normatif de Gaspar : les travailleurs sociaux normatifs « contrôlent sans état d'âme, entreprennent d'éduquer aux règles de droit » (2013, p.4). Par la suite, la tonicité est citée comme un facteur de propre posture professionnelle tout en incluant le fait que tous les professionnels sont différents comme exemplifié ci-dessous :

« Et après il y a chacun... je pense que moi j'ai une posture que mon collègue n'aura pas parce qu'il n'est pas moi et moi j'aurai pas sa posture parce que je ne suis pas lui ou je ne suis pas elle. Donc quelque part je pense que j'ai ma propre posture en terme physique. Je suis peut-être plus droite, plus tonique que ma collègue, ma collègue elle est plus énergique comme ça. » (Entretien B)

Dans l'entretien B, la travailleuse sociale met en avant de multiples éléments. Deux d'entre eux peuvent se relier au pôle normatif de Gaspar. Premièrement, elle parle du mandat qui lui est attribué en lien avec sa formation et des responsabilités qui en découlent. Dans le pôle normatif de Gaspar, les travailleurs sociaux se sentent à l'aise dans leur poste de travail en lien avec les responsabilités qui leur sont confiées. Le second élément qui revient dans cet entretien est la distance émotionnelle nécessaire entre les professionnels et les usagers. Cet aspect correspond également au pôle normatif selon Gaspar.

Dans le questionnaire B, la travailleuse sociale ne se retrouve dans aucun des trois pôles car elle totalise plus de réponses négatives que positives pour les trois catégories. Malgré cela,

ses propos recueillis dans l'entretien B indiquent clairement une prédominance du pôle normatif. En effet, elle met en avant la distance émotionnelle et le mandat qui lui est attribué.

6.4.3 *Educatrice C*

La travailleuse sociale explique dans l'entretien C que sa posture professionnelle varie en fonction des résidents et non des pathologies de ceux-ci. Elle ajoute que l'essence de sa posture est la place laissée aux résidents dans la relation. De plus, elle explique que la remise en question sur elle et son travail en ces termes : « *Mais qu'est-ce que je fais là ? Est-ce que je fais de l'évènementiel ou de l'accompagnement ?* » lui a permis d'évoluer. (Entretien C). Elle cite la posture du « passeur » de Le Bossé (2016) en donnant un exemple de situation où elle a mobilisé sa propre posture ci-dessous.

« Un résident qui voyait sa copine régulièrement et qui voulait organiser un restaurant. Bah lui, il avait l'idée et après ensemble on faisait le projet pour qu'il puisse arriver à cette sortie restaurant. Parce que ça il aurait pas pu le faire, parce qu'il n'a pas conscience de tout ce qu'il faut pour faire ça mais en l'aidant, il a réussi. Et il prend gentiment conscience de toutes les étapes qu'il faut pour réaliser cet objectif. » (Entretien C)

L'éducatrice définit alors la posture du « passeur » comme le fait de « *mettre les compétences des résidents en avant et de créer un lien avec eux pour les aider à avancer* » (Entretien C). Le Bossé (2016) dit que la posture du « passeur » est celle favorisée dans le Développement du Pouvoir d'Agir, un concept cité lors de l'entretien. L'affranchissement, dans cette posture, comporte deux éléments : la réduction de l'obstacle et le soutien de la personne selon Le Bossé (2016). La notion des aspects personnels des problèmes sociaux est reprise par l'éducatrice en mobilisant les compétences de la personne. Mais le fait de s'intéresser aux aspects organisationnels au sein de l'institution, comme l'organisation de sorties, par les résidents ou par l'équipe, concerne en partie les aspects structurels de la situation. Ses propos concernant la posture du « passeur » permettent de faire le lien avec le pôle normatif de Gaspar. Dans les deux postures, les professionnels font appel au cadre pour réduire les inégalités.

Les éléments récurrents dans l'entretien C peuvent être liés à deux pôles de Gaspar. Le premier est en lien avec le fait de donner ou porter la parole des personnes ayant besoin d'assistance. La professionnelle fait souvent référence au fait de laisser la place aux résidents pour qu'ils puissent s'exprimer, ce qui correspond au pôle militant. Le second point concerne la relation aux bénéficiaires. L'éducatrice dit à plusieurs reprises être le moins possible dans une relation hiérarchique avec les résidents. Cela peut également être repéré en comparant ses représentations et ses pratiques. Cela correspond au pôle clinique de Gaspar dans lequel la relation tant avec le bénéficiaire que les collègues ou supérieurs est vue comme d'égal à égal. Les travailleurs sociaux mettent donc en place des stratégies pour supprimer les signes de domination face aux personnes qu'ils accompagnent.

Dans le questionnaire C, la personne se retrouve amplement dans les trois pôles de Gaspar en fonction de ses réponses. Ses propos dans l'entretien C permettent de faire des liens avec les trois pôles également. L'appel au cadre dans le but de réduire les inégalités fait référence au pôle normatif. Le pôle militant est symbolisé par le fait de laisser la place aux résidents pour

qu'ils puissent exprimer leur parole. La relation vue d'égal à égal avec les résidents correspond au pôle clinique.

6.4.4 *Éducatrice D*

Dans l'entretien D, l'interviewée explique que sa propre posture dépend en partie de sa personnalité mais également de l'institution dans laquelle elle travaille et des valeurs de celle-ci. Elle cite ensuite des facteurs de sa posture tels que le fait d'être cadrante, engagée dans la relation, de faire preuve d'humour et de patience. L'appel au cadre fait le lien avec la mise en place des réglementations en vigueur, qui est un des principes du pôle normatif selon Gaspar (2012). De plus, dans la citation ci-dessous, elle lie la patience avec le fait de ne pas travailler dans cette institution depuis plusieurs années.

« Je sais que je suis assez patiente et que on peut aller un petit bout quand même avant que j'en aie marre, avant que ça me fatigue mais parce que je suis une nouvelle, ce qui fait que j'ai l'impression des fois que je peux supporter des redondances ». (Entretien D)

L'éducatrice met en évidence deux concepts en les abordant sous plusieurs angles (entretien D). Premièrement, pour elle, le cadre institutionnel donne la direction à suivre dans la pratique. Par les répétitions, la personne met en avant l'importance de ce point et le fait qu'elle le respecte, ce qui est en lien avec le pôle normatif de Gaspar et la place centrale donnée au cadre. Deuxièmement, le dialogue entre collègues est vu pour cette personne comme un moyen d'acquérir de nouvelles informations et d'évoluer. Un lien peut être fait avec les propos de Gaspar concernant le pôle normatif lorsqu'il dit que les professionnels dans ce pôle cherchent à créer un capital social professionnel dans le but d'échanger avec d'autres professionnels travailleurs sociaux ou non pour développer leur savoir-être grâce à l'expérience.

Dans le questionnaire D, la professionnelle se retrouve grandement dans le pôle normatif et uniquement en partie dans les deux autres pôles. Ses propos dans l'entretien D s'orientent également vers le pôle normatif par la mention du cadre à plusieurs reprises. La relation avec les collègues permet de créer un capital social mais aussi de faire le lien avec le pôle normatif.

6.4.5 *Synthèse des types de posture par éducatrice*

Pour conclure, il est important de mettre en avant les deux points qui ressortent après l'analyse complète des questionnaires. En analysant l'entier de leurs propos, les deux éducatrices du centre de jour se retrouvent plus grandement dans le pôle normatif. Les deux éducatrices de l'hébergement se retrouvent, elles, dans une alternance des trois pôles de Gaspar.

6.5 Synthèse de l'analyse

Au travers des entretiens réalisés et de l'analyse qui en découle basée sur les hypothèses, je peux répondre à ma question de recherche qui est la suivante : **« Comment se manifestent les postures de Gaspar dans les pratiques des éducateurs au sein d'institutions pour personnes en situation de handicap sensoriel ? »**

6.5.1 Hypothèse 1

La première hypothèse est la suivante : « Chaque éducateur à sa propre définition de la posture professionnelle ».

L'entier des professionnelles interrogées est d'accord avec le fait que le noyau de la définition de posture professionnelle est la manière d'être avec une personne ainsi que la façon d'entrer en lien avec l'autre. À partir de cette base, divers concepts sont abordés. Certains se retrouvent dans les propos de toutes les travailleuses sociales interviewées comme la posture psychologique et théorique. Néanmoins, les éléments constitutifs de ces concepts sont variés et ne se rejoignent pas nécessairement d'une éducatrice à l'autre. De plus, chaque personne a, dans les entretiens, amené des éléments spécifiques qui ne se retrouvent pas chez les autres mais qui permet à chacune de teinter sa définition de la posture professionnelle avec des éléments reflétant ses valeurs professionnelles propres.

Dans ce travail, la définition de la posture professionnelle du point de vue des éducatrices est un mélange d'éléments communs et d'apports spécifiques et singuliers. En conséquence, les propos recueillis dans les entretiens permettent de vérifier en partie cette hypothèse.

6.5.2 Hypothèse 2

L'hypothèse 2 est la suivante « On trouve toutefois des éléments communs aux postures des éducateurs de l'institution en raison des principes du travail social et de la prise en charge spécifique en lien avec les handicaps sensoriels des résidents. » En fonction des éléments suivants, ce travail a permis de montrer que cette hypothèse n'est que partiellement vérifiée.

Pour ce qui est des principes du travail social, l'accent n'a pas été mis sur les mêmes éléments selon les personnes interrogées. Les principes du travail social évoqués sont vastes et chacune fait référence à des aspects différents. Cependant, dans l'entier des entretiens, les professionnels parlent d'écoute, de bienveillance et de professionnalité qui influencent leur posture professionnelle.

Le handicap sensoriel est un élément central dans l'adaptation de la posture professionnelle relevé par toutes les éducatrices interrogées. Même si celles-ci utilisent un panel d'outils large pour le faire, comme la mobilisation des principes d'autodétermination ou le langage des signes, elles y prêtent toutes une grande attention. De plus, le fait de se mettre à la place de l'autre pour comprendre sa réalité et appréhender les spécificités est commun et décisif pour les personnes faisant partie de l'échantillon.

6.5.3 Hypothèse 3

L'hypothèse 3 est la suivante : « Dans la pratique quotidienne, les éducateurs n'arrivent pas toujours à mettre en œuvre leurs propres postures professionnelles pour des raisons variées propres aux situations de travail ».

En parlant des éléments influençant la pratique professionnelle, les professionnelles ont cité des éléments qui rendaient la mise en pratique de leur posture difficile, en plus des éléments déjà analysés plus haut. C'est pourquoi, à mon avis, cette hypothèse est vérifiée.

Dans un exemple, l'éducatrice exprime qu'elle n'a pas pu mettre en action sa posture professionnelle, car la personne accompagnée (petite-amie d'un résident ayant également un handicap, en visite au centre) « la dérangeait » (Entretien A). La travailleuse sociale a cité des éléments en rapport avec ses propos tels que le non-respect des codes sociaux, une trop grande proximité physique ainsi que le fait que cette personne n'est pas résidente au centre. Cela peut expliquer le sentiment ressenti face à cette personne. Les autres éducatrices citent un manque d'alternatives, une urgence, une maladresse ou encore une incompréhension avec les collègues comme facteurs empêchant la mise en place de leur posture professionnelle. Dans l'entretien C, la professionnelle met en avant qu'elle arrive à rester dans sa posture, qui est pour elle celle du passeur (Le Bossé, 2016). Même si elle doit être plus autoritaire, elle dit mettre en lien sa posture avec la réalité de la situation, ce qui lui permet de rester dans la posture du passeur. Elle dit également mobiliser des outils pour rester dans sa posture tels que les discussions avec ses collègues et les supervisions.

6.5.4 Hypothèse 4

Cette partie permet de faire le lien entre la quatrième hypothèse qui est « Chaque éducateur a sa propre posture professionnelle qui se rapproche soit du pôle clinique, soit du pôle normatif, soit du pôle militant » et les postures professionnelles propres à chaque personne interrogée.

Cette hypothèse est, selon moi, vérifiée mais reste ouverte du fait de la complexité et l'infinité de possibilités de postures professionnelles. En effet, les liens sont faits avec les exemples et propos de chacune. Lors des entretiens, les professionnelles ont toutes reconnu avoir une posture leur étant propre avec des éléments leur étant prioritaires. De ce fait, pour chaque éducatrice, un ou plusieurs pôles ressortent. Il est important de dire qu'un pôle n'exclut pas l'autre mais qu'ils peuvent s'imbriquer sous différents angles.

7 LIMITES DE LA RECHERCHE

Une des limites de ce travail de Bachelor concerne la différence faite entre pratique et posture professionnelle. En effet, j'ai choisi de différencier ces deux concepts lors de mes entretiens pour analyser l'influence de la posture sur la pratique. Cependant, la frontière entre les deux est fine et les dissemblances et similitudes se confondent en situation de travail. Sur le terrain, cela a entraîné une confusion pour les interlocutrices, car ces éléments s'imbriquent. Cette approche était avec du recul trop complexe pour cette recherche, ce qui a entraîné des clarifications et un effort supplémentaire pour analyser les données.

En analysant les propos recueillis, on se rend compte que le professionnel n'a pas forcément une réflexion immédiate concernant tel ou tel facteur qui influencerait sa posture professionnelle dans la pratique. Cette dernière se vit et se construit selon les situations rencontrées. Les situations sont un tout interactif et évolutif où les facteurs s'entremêlent. D'ailleurs, Gaspar semble aller dans ce sens lorsqu'il analyse les diverses postures professionnelles en s'appuyant entre autres sur la pratique.

Une deuxième limite de ce travail de recherche, est en lien avec le fait qu'il s'agit du premier travail de recherche que j'avais l'occasion d'effectuer. En conséquence, mon inexpérience dans la conduite d'entretiens a été une limite que j'ai tenté de compenser en effectuant des recherches. Personnellement, j'ai trouvé que cette partie était complexe à réaliser. De plus s'ajoutent les difficultés d'organisation et de disponibilité en lien avec la pandémie de COVID19. Le petit échantillonnage de personnes interviewées a limité le panel d'informations recueillies ainsi que la possibilité de comparer les propos à plus grande échelle. Néanmoins, je tiens à dire que les entretiens réalisés étaient riches et m'ont permis de réaliser une analyse approfondie.

Pour finir, je pense que ma connaissance de l'institution est une limite. Effectivement, le fait d'avoir effectué ma formation pratique dans cette structure m'a permis d'avoir un accès ainsi que de solliciter le réseau créé préalablement. Toutefois, le lien avec mes collègues m'a demandé d'être particulièrement attentive face à mes perceptions dans le but d'être le plus objective possible.

8 PISTES D' ACTIONS PROFESSIONNELLES

Après ce processus de recherche, je suis en mesure de proposer certaines pistes d'action. Les professionnels interviewés ont fait des propositions influençant positivement la mise en œuvre de leur posture professionnelle sur leur lieu de travail distinct. Certains éléments ont été relevés plusieurs fois et méritent d'être soulignés.

Tout d'abord, les formations complémentaires diverses sont vues comme permettant d'affiner sa posture et d'acquérir des outils spécifiques. De plus, cela permet d'enrichir le bagage théorique et de prendre appui sur des concepts pour ouvrir la réflexion. C'est pourquoi il serait intéressant d'encourager la formation continue et de lui donner une plus grande place dans la pratique notamment en facilitant son accès.

Ensuite, un accent particulier a été mis dans les entretiens sur la remise en question. Avoir un temps, un espace à disposition ainsi que les outils pour effectuer cela en équipe permettrait une réflexion d'équipe impactant positivement la posture de chacun. Des moments d'analyse sont mis en place aux Marmettes pour permettre le dialogue. Ceux-ci pourraient être

approfondis, notamment par le biais de supervisions, pour devenir des analyses de situations et de pratiques. Celles-ci offriraient l'opportunité d'actualiser les représentations et accompagnements et de partager certaines pratiques pour tendre vers des points communs. En addition, il a été relevé que le questionnement personnel est nécessaire. S'inclure dans le panorama de la situation permet une vision nouvelle et des pistes d'action innovatrices.

L'importance de se connaître en tant qu'individu est largement débattue dans les entretiens. Il en ressort que notre personne est un outil de travail et qu'il est crucial de prendre le temps d'être au clair avec ses valeurs et limites. Cette étape n'est que peu réalisée après la fin de la formation. En conséquence, la démocratisation et l'encouragement de cette pratique serait bénéfique aux professionnels.

9 NOUVEAUX QUESTIONNEMENTS SCIENTIFIQUES

En arrivant au terme de ce travail, il est intéressant de mettre en évidence quelques interrogations qui mériteraient d'être approfondies dans d'autres recherches, afin de permettre une compréhension plus complète de la problématique sociale étudiée.

Ce travail a montré que la posture professionnelle était un concept très utilisé dans l'accompagnement de personnes en situation de handicap. Par ailleurs, comme mentionné par un professionnel, les expériences personnelles influencent la posture. Ainsi, une potentielle recherche sur la socialisation des travailleurs sociaux offrirait des axes d'analyse intéressants pour approfondir l'influence sur la posture et la pratique de travail.

La deuxième thématique concerne la perception des principes du travail social par les éducateurs. En effet, celle-ci est apparue dans cette recherche comme étant très large et se rattachant à diverses valeurs ou concepts mis en avant sur le terrain sans que la différence entre ces deux notions soit distincte. Cela m'a questionnée sur l'éventuel consensus en la matière au centre des pratiques des travailleurs sociaux et sur la collaboration au sein des équipes qui en découle.

Afin d'avoir une vision plus complète de la problématique, il me semblerait intéressant d'étudier aussi le point de vue du bénéficiaire par rapport à cette problématique. Par exemple, comment les personnes en situation de handicap se situent face aux professionnels qui les accompagnent. Toutefois, cette option est limitée, car elle repose sur la capacité de compréhension et d'expression des résidents ainsi que sur les outils de communication adaptés.

10 BILAN PERSONNEL

Pour ce qui est de mon bilan personnel par rapport à l'évaluation des objectifs, ceux que j'avais posés ont, selon moi, été atteints et sont abordés ci-après. Les données collectées étaient riches et j'ai acquis des connaissances et compétences à divers niveaux grâce à ce travail.

Par l'étendue des recherches réalisées ainsi que l'analyse articulée autour des auteurs, je pense avoir acquis les objectifs suivants : « Comparer le concept de posture professionnelle selon différents auteurs » et « Perfectionner mes connaissances sur le handicap ». Grâce à la rédaction du cadre théorique, j'ai acquis des connaissances et forgé mon esprit critique.

Concernant le terrain, je pense que par mon observation et mon analyse sans jugement, j'ai compris l'action des professionnels en prenant connaissance des pratiques actuelles sur le

terrain. Se décentrer et superposer les appuis théoriques et la réalité du terrain m'a permis de déceler des indicateurs symbolisant chacun des trois pôles de Gaspar.

Amorcer une démarche de recherche comprenant une partie théorique et une enquête sur le terrain est un objectif d'action réalisé ce travail de Bachelor et montre que ce processus a été accompli malgré les difficultés. La planification d'une recherche sur plusieurs mois m'a demandé un grand degré d'adaptation en fonction de la situation sanitaire. Ce travail a nécessité un investissement personnel considérable et je suis fière d'arriver au terme de ce processus.

Professionnellement, j'ai appréhendé le concept de posture professionnelle dans sa complexité grâce à cette recherche. J'ai également repéré les causes qui l'influencent, ce qui a fait naître une réflexion sur ma propre posture. Ma vision du travail social est aussi élargie, car j'ai perçu notamment l'importance pour le professionnel d'être conscient des différents systèmes et facteurs en interaction dans la création de sa propre posture professionnelle. Personnellement, ce mémoire est l'aboutissement de mes études et la dernière étape pour l'obtention de mon diplôme. Il m'a demandé des efforts et un grand niveau d'adaptation pour jongler entre la réalisation de ce celui-ci et ma formation pratique, ce qui était particulièrement exigeant.

11 BIBLIOGRAPHIE

- Allan, M. (2015, octobre 12). "Le toucher pour voir et se développer" ou comment la personne sourdaveugle congénitale se développe-t-elle dans son quotidien. *"Le toucher pour voir et se développer" ou comment la personne sourdaveugle congénitale se développe-t-elle dans son quotidien, Travail de Bachelor*. Val-d'Illeiez, Suisse : Haute École de Travail Social - HES SO//Valais - Wallis.
- Assemblée fédérale de la Confédération suisse. (2002, Décembre 13). Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées - LHand. Suisse.
- Assemblée fédérale de la Confédération suisse. (2006, octobre 6). Loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides - LIPPI. Suisse.
- Avenir Social. (2010, juin 11). Code de déontologie du travail social en Suisse. *Code de déontologie du travail social en Suisse; un argumentaire pour la pratique des professionnel-le-s*. Berne, Suisse: AvenirSocial.
- Bérard, S. (2016, septembre 2). Émergence de la communication dans le milieu de la surdicécité congénitale. *Émergence de la communication dans le milieu de la surdicécité congénitale, Travail de Bachelor*. Lourtier, Suisse: Haute École de Travail Social - HES SO//Valais - Wallis.
- Castelein, P. (2017). Les modèles du handicap: CIF & PPH, un "langage commun" pour comprendre le handicap. Dans M. C. Bracq, *Les modèles conceptuels en ergothérapie* (pp. p. 22 - 37). Paris: De Boeck.
- Covelet, R. (2007/4 n°123). Prendre enfin conscience des enjeux des déficits sensoriels des personnes âgées. *Gérontologie et société*, pp. 249-262.
- Dubasque, D. (2019, juillet 29). *Quel travailleur social êtes-vous ? Un «technicien expert», un «médiateur accompagnateur», un «salarié militant» ou un «salarié exécutant» ?* Récupéré sur ECRIRE POUR ET SUR LE TRAVAIL SOCIAL: <https://dubasque.org/2019/07/29/quelle-travailleur-social-etes-vous/>
- Fédération Suisse des Sourds, S.-F. (2016). *Mieux communiquer avec les personnes sourdes ou malentendantes*. Récupéré sur Voir pour comprendre: <https://www.voirpourcomprendre.ch/communiquer-avec-les-malentendants/>
- Fougeyrollas, Cloutier, Bergeron, Côté, & St Michel. (1998). Classification québécoise. *Processus de production du handicap*. Réseau international sur le processus de production du handicap.
- Frétigné, C. (22, août 2013). Tenir ! Les raisons d'être des travailleurs sociaux, Compte rendus. *Sociologie*, pp. 1-4.
- FRSA *Entendre et voir autrement*. (2020, 08 03). Récupéré sur FRSA Entendre et voir autrement: <https://frsa-sourds-aveugles.ch/>
- Gaspar, J.-F. (2012). *Tenir ! : les raisons d'être des travailleurs sociaux*. Paris: La Découverte.
- Groupe romand de coordination Travail de bachelor. (2008, Février). Code d'éthique de la recherche. Genève, Suisse: Hes-so Valais.
- Guerra-Boinon, M.-L. (2008). *Accompagner la surdité de son enfant* . Lyon: Chronique Sociale.

- Hamonet, C. (2010). *Les personnes en situation de handicap; 6ème édition*. Paris: puf.
- Haute Ecole Spécialisée de Suisse Occidentale, T. (2006). Lignes directrices pour la formation pratique en Travail social; Plan d'études cadre Bachelor 2006. *Plan d'études cadre Bachelor 2006*. Suisse Occidentale: Haute Ecole Spécialisée.
- HES-SO, F. (2020). *Plan d'études cadre 2020 - Bachelor of Arts HES-SO en Travail Social*. Récupéré sur HES-SO, Haute École Spécialisée de Suisse occidentale: <https://www.hes-so.ch/fr/plan-detudes-cadre-2020-bachelor-arts-hes-so-15800.html>
- Le Bossé, Y. (2016). *Soutenir sans prescrire: aperçu synopque de l'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités (DPA-PC)*. Québec: Editions ARDIS.
- Le Capitaine, J.-Y. (2017). Cessons de les appeler "handicaps associés". *Empan*, pp. 114 - 119.
- Lebrun, P.-B., & Laran, S. (2016). Le handicap: définition et reconnaissance. Dans P.-B. Lebrun, & S. Laran, *Le droit en action sociale* (pp. p.155 - 160). Paris: Dunod.
- Lespinet-Najib, V., & Belio, C. (2013). Classification des handicaps: enjeux et controverses. *Hermès, Le Revue*, pp. 104 - 110.
- Lewi-Dumont, N. (2016). *Enseigner à des élèves aveugles ou malvoyants*. Mayenne : Editions Canopé.
- Lièvre, P. (2016). *Manuel d'initiation à la recherche en travail social; Construire un mémoire professionnel; 3ème édition*. Rennes: Presses de l'EHESP.
- Organisation Mondiale de la Santé. (1980). Classification internationale des handicaps: déficiences, incapacités et désavantages (CIH). publications du CTNERHI.
- Organisation mondiale de la Santé. (2001). *CIF; Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*. Genève: Organisation mondiale de la Santé.
- Organisation mondiale de la Santé. (2012). *Rapport mondial sur le handicap*. Malte: Organisation mondiale de la Santé.
- Portal, B. (2018). Vous avez dit "posture"? . Dans J. Claire, *Développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectifs. Une nouvelles approche de l'intervention sociale* (pp. 31 - 43). Rennes: Presses de l'EHESP.
- Quivy, R., & Van Campenhoudt, L. (2011). *Manuel de recherche en sciences sociales; 4ème édition*. Paris: Dunod.
- Rochat, L. (2008, Mars 18). Les conceptions et modèles principaux concernant le handicap. Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées;
- Spring, S., Adler, J., & Wohlgensinger, C. (2011). Surdicécité : Regardons les choses en face . St Gall: Union centrale suisse pour le bien des aveugles UCBA .
- Weber, P. (2008). *L'intervention du travailleur social; dynamiser les pratiques*. Lyon: Chronique sociale.

11.1 Tables des illustrations

Figure 1: Schéma des différentes familles (Dubasque, 2019).....	10
Figure 2: Fougeyrollas, Patrick (2010).La funambule, le fil et la toile. Transformation réciproques du sens du handicap. Québec : Les Presses de l'Université Laval, p.315	14
Figure 3: Facteurs pouvant influencer la posture professionnelle, schéma créé en fonction de l'hypothèse 2	20
Figure 4: Facteurs pouvant influencer la pratique professionnelle, schéma créé en fonction de l'hypothèse 3	20

