

Mobilités en fauteuil roulant, processus d'ajustement corporel et d'arrangements pratiques avec l'espace, physique et social

Myriam Winnance
2010



Bazzichi Lena, Berger Chloé, Lauber Naémie

Plan de la présentation

- Contexte de l'article
- Contenu de l'article
- Mises en lien
- Questionnements
- Discussion

A propos de l'autrice



- Sociologue française
- Chargée de recherche à l'INSERM
- Plusieurs projets et programmes de recherches
- Nombreux écrits sur le sujet du handicap
- Divise sa recherche en deux axes

Contexte

- Publié en 2010 dans la revue Politix
- Revue sans abonnement et libre accès
- Pour les professionnels amenés à se questionner sur ces problématiques sociologiques
- Opposition historique de deux modèles du handicap

modèle individuel VS modèle social

Le handicap est la conséquence des déficiences.

-> agir sur l'individu

Le handicap est la conséquence d'une société qui exclut les personnes en étant atteintes.

-> agir sur la société

Méthodologie

Méthodologie qualitative

- Basée sur une enquête ethnographique (2008–2009)
- Auprès de personnes utilisant un fauteuil roulant et vivant en ménage individuel ou en institution (variation de l'origine du handicap, de l'âge et de l'appartenance sociale)
- Recherche intégrée à un projet interdisciplinaire

Récolte des données :

- Observations
- Entretiens semi-directifs
- Enquête en institution (observations + entretiens)

Analyse des données:

- Analyse phénoménologique



Problématique

Y'a-t-il réellement une distinction entre l'expérience singulière et l'expérience sociale du handicap ?

Montrer qu'il existe une **continuité dans l'expérience de la personne** en analysant la question de la mobilité en fauteuil roulant (FR) et en s'intéressant à l'interaction entre la personne, le fauteuil roulant et l'environnement.

But de l'article

Thèse



“Il existe une continuité dans l’expérience de la personne ; sa mobilité résulte d’un processus d’adaptation réciproque avec son fauteuil et son environnement, qui engage son corps.”

Thèse

“Sa mobilité, l’ensemble des activités, soutenues par cette mobilité, et son espace social de circulation sont le résultat, premièrement de savoir-faire acquis dans un processus temporel d’ajustement et d’accommodement au fauteuil roulant, processus qui transforment la personne, son corps.”

Concepts

PROCESSUS D'AJUSTEMENT

- Le patient explore ses sensations lors de l'essai du FR
- De cette exploration, le patient essaie de définir son lien avec le FR ainsi que la manière dont ils vont ensemble
- Acquisition de savoir faire en intégrant le FR dans son schéma corporel

“ Un corps dans un FR ”

“Son corps avec son FR”



Concepts

PROCESSUS D'ACCOMMODEMENT

- La personne s'habitue aux caractéristiques et à l'évolution du FR (qualités/défauts).
- Lorsque l'accomodement à un FR est fort, changer son FR devient plus difficile car les savoirs-faires et leur aisance sont liées à ce FR en question.
- Les savoir-faire acquis deviennent liés au couple personne-FR.
- La personne apprend à "faire avec " (noter le numéro de page)

Thèse

“Sa mobilité, l’ensemble des activités, soutenues par cette mobilité, et son espace social de circulation sont le résultat, premièrement de savoir-faire acquis dans un processus temporel d’ajustement et d’accommodement au fauteuil roulant, processus qui transforment la personne, son corps.”

Thèse

“Sa mobilité, l’ensemble des activités, soutenues par cette mobilité, et son espace social de circulation sont le résultat, deuxièmement, d’arrangements pratiques définis par les personnes.

Concepts

ARRANGEMENTS

- Processus d'adaptation étendue au collectif
- notion de compromis \longrightarrow s'arranger, faire en fonction du FR
- Processus qui implique la personne, son FR, d'autres acteurs humains et non humains.

ARRANGEMENTS PRATIQUES :

- Ajustements et aux modifications que les personnes en fauteuil roulant peuvent apporter dans leur vie quotidienne pour s'adapter à leur environnement physique et social.

Thèse

“Sa mobilité, l’ensemble des activités, soutenues par cette mobilité, et son espace social de circulation sont le résultat,

premièrement de savoir-faire acquis dans un processus temporel d’ajustement et d’accommodement au fauteuil roulant, processus qui transforment la personne, son corps.

Deuxièmement, d’arrangements pratiques définis par les personnes.”

Logique argumentative

Introduction

- Contexte politique
- Deux politiques et leur opposition
- Modèle individuel VS modèle social
- Hypothèse centrale
- Méthodologie

Logique argumentative

Définition du statut du FR

- Corps absent dans la présence VS présent dans l'absence
- Ajustement et accommodement
- Avoir VS être un corps dans un FR

Logique argumentative

Aspects sociaux

- Arrangements pratiques
- Accessibilité VS mobilité réelle
- Mobilité et espace social
- Statut ontologique du FR

Concepts

ACCESSIBILITÉ

- “Suppose une normalisation de l’environnement physique et social aux spécificités individuelles” (p.130)

ESPACE SOCIAL

- “L’espace dans lequel la personne circule, constitué d’entités hétérogènes, humaines et non humaines.” (p.127)

Critique : ne définit pas ce qu’est le concept de **mobilité**.

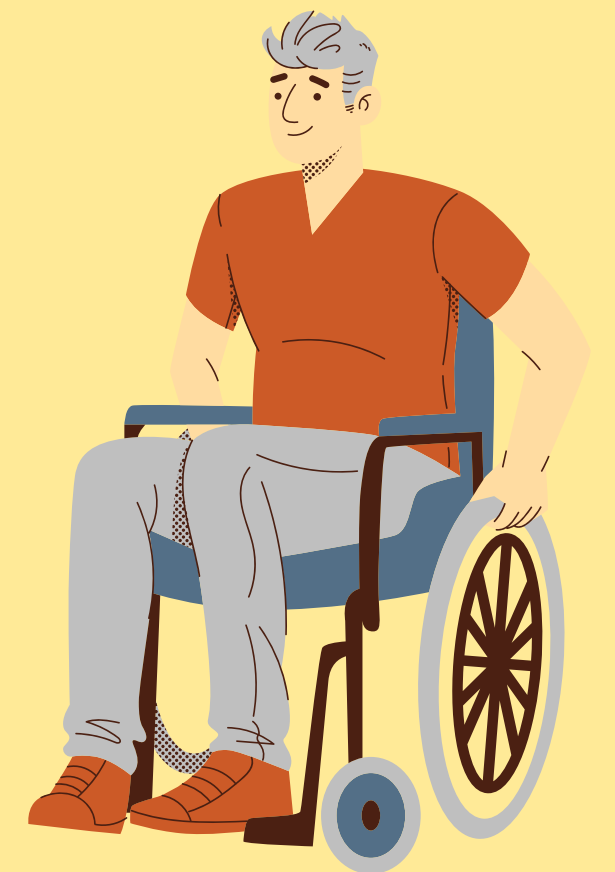
Mise en lien avec les cours

Module 1114 : Handicap Hammel, 2006

- Modèles du handicap (CIF et PPH)

Cours d'introduction au séminaire B1 Bourdieu, 1980; Mauss, 1936

- Corps en FR comme objet de socialisation
- Techniques du corps en FR
- Le corps sensoriel en FR



Mise en lien avec le contexte politique et institutionnel

Le contexte politique et institutionnel en Suisse intègre à la fois des aspects en lien avec l'expérience individuelle et l'expérience sociale du handicap:

Aspects individuels :

- Orientation médicale : services de santé et de réadaptation
- Services individuels : services de soin, thérapies, aides techniques, etc.

Aspects sociaux:

- Droits et inclusion : LHand
- Accessibilité et participation
- Sensibilisation et éducation
- Organisations de défense des droits des personnes handicapées



Mise en lien avec la pratique en ergothérapie



Rôle de l'ergothérapie dans l'accompagnement des personnes en FR:

Augmenter l'autonomie et la qualité de vie des personnes en FR en les aidant à s'adapter à leur FR afin de favoriser leur participation occupationnelle et sociale

- ➔ **Rôle central dans les processus d'ajustements et d'accommodement** au FR en intervenant selon les besoins spécifiques de la personne
- ➔ Notre intervention est constituée de continuel **arrangements pratiques** qui répondent aux besoins de la personne, dans son environnement et en lien avec ses occupations (PEO)

**Avez-vous des
questions ?**

Merci de votre attention !



Références

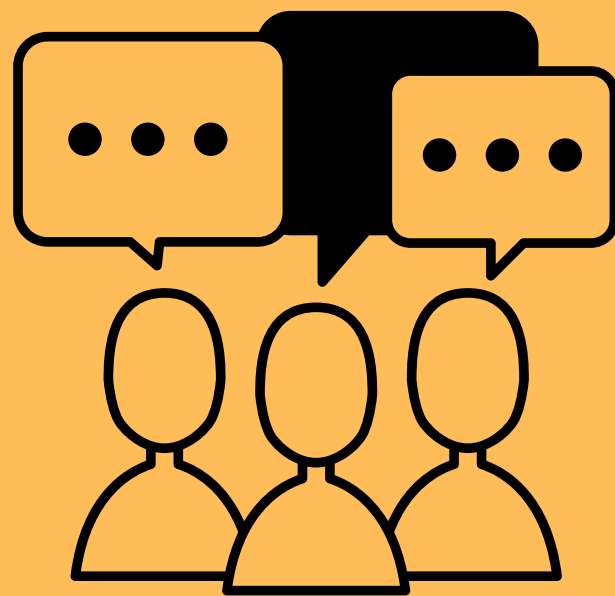
Bourdieu, P. (1980). *Le sens pratique*. Editions de Minuit.

Hammel, K. W. (2006). *Perspectives on disability & rehabilitation : contesting assumptions; challenging practice*. Churchill livingstone Elsevier.

Mauss, M. (1936). Les techniques du corps. Article originellement publié *Journal de Psychologie*, XXXII, ne, 3-4, 15 mars - 15 avril 1936. Communication présentée à la Société de Psychologie le 17 mai 1934. Disponible à l'URL suivant : http://archive.wikiwix.com/cache/index2.php?url=http%3A%2F%2Fclassiques.uqac.ca%2Fclassiques%2Fmauss_marcel%2Fso cio_et_anthropo%2F6_Techniques_corps%2FTechniques_corps.html

Winance, M. (2010). Mobilités en fauteuil roulant: processus d'ajustement corporel et d'arrangements pratiques avec l'espace, physique et social. *Politix* 23(90), 115-137. <https://doi.org/10.3917/pox.090.0115>

Pistes de discussion...



- Selon vos expériences avec des personnes en FR, pensez-vous qu'il existe un modelage propre aux personnes en FR afin qu'ils reconnaissent leur classe social (mise en lien avec le séminaire) ?
- En ergothérapie, comment pouvons-nous utiliser les savoirs de cet article (processus d'ajustement et d'accommodement par ex.) pour augmenter l'indépendance ou/et l'autonomie des personnes en FR ?