

A N N E X E I

TABLEAU DES EPREUVES

EPREUVES	DUREE	COEFFICIENT
- Epreuve écrite sur documents relatifs à la vie quotidienne et à ses activités, à l'action sociale et aux institutions	4 heures	2
- Présentation et soutenance d'un mémoire sur l'étude d'un problème relatif aux domaines et activités de la vie quotidienne, à l'action sociale, au travail social	1 heure au maximum	4 (1)
- Présentation et soutenance d'un rapport de stage	1 heure au maximum	4 (1)

- (1) Document écrit : coefficient 1
Présentation orale : coefficient 1
Soutenance : coefficient 2

DIPLOME DE CONSEILLER EN ECONOMIE SOCIALE FAMILIALE

L'usage de la calculatrice est interdit

« L'exclusion correspond à un processus qui peut toucher, de façon temporaire ou durable, plusieurs types de populations : les jeunes sans diplôme à la sortie du système scolaire, les handicapés, les chômeurs de longue durée, les immigrés, les personnes ayant connu une rupture conjugale, les personnes âgées... ».

Serge PAUGAM

In « Exclusion, l'état des savoirs », 1996

- 1) Analyser les facteurs pouvant conduire un individu à une situation d'exclusion.
- 2) Présenter les différentes mesures mises en place par la collectivité pour répondre aux besoins des personnes adultes, atteintes d'un handicap physique ou mental.
- 3) Dans le cadre d'un service d'accompagnement et de suite destiné à un public de personnes handicapées mentales :
 - a) Présenter les différentes missions d'un conseiller en Economie Sociale Familiale intervenant dans cette structure et proposer des actions contribuant à l'insertion sociale de ce public.
 - b) Développer une de ces actions auprès d'un groupe de personnes handicapées mentales travaillant dans un Centre d'aide par le travail.

ANNEXES

Annexe 1 : « Processus d'exclusion et transformations de la socialisation », extrait de Socialisation et processus de Claude DUBAR in Exclusion, l'état des savoirs (sous la direction de Serge PAUGAM) – 1996.

Annexe 2 : « Handicap : les limites du concept sont-elles encore négociables ? », de Moncef MARZOUKI in Revue Prévenir, n° 39, 2^{ème} semestre 2000.

Annexe 3 : « L'accompagnement de la personne adulte handicapée mentale : une recherche de sens » de Martine CHARLIER in Sauvegarde de l'enfance, juin-juillet 2000, vol.55, n°3, 137-140.

BAREME sur 20 points

Question 1 : 4 points

Question 2 : 4 points

Question 3 : a) 3 points

b) 5 points

Expression écrite, orthographe, construction du devoir : 4 points

DIPLOME DE CONSEILLER EN ECONOMIE SOCIALE FAMILIALE – CODE : DICO		
Session 2002	Durée : 4 heures + 30 min pour lecture des documents	Coefficient : 2
Epreuve écrite sur documents relatifs à la vie quotidienne et à ses activités, à l'action sociale et aux institutions		Page 1/7

ANNEXE 1

Processus d'exclusion et transformations de la socialisation

Il nous faut rattacher l'émergence puis l'envahissement du thème de l'exclusion dans la société française à ce qui semble bien constituer une transformation essentielle commune au mode de production et au mode de vie, celle de la socialisation conçue à la fois comme processus d'acquisition d'un statut social et d'entrée dans l'âge adulte (socialisation « primaire ») et comme mécanisme d'intégration au monde professionnel et de reconnaissance de la valeur sociale (socialisation « secondaire »). Ce qui est en question, ce sont, tout à la fois, les parcours scolaires, les modalités du passage de l'école à l'entreprise, les formes de mobilité au cours de la vie active et les processus de sortie de l'activité professionnelle, bref l'organisation sociale des cycles de vie considérée du double point de vue des institutions et des individus.

L'hypothèse synthétique est la suivante : ce que l'on appelle exclusion, et qui n'est qu'une façon de nommer ce double processus (structurel et biographique), est le résultat de cette transformation globale de la socialisation qui tend à disqualifier socialement [Paugam, 1991] tous ceux qui n'entrent pas dans cette nouvelle « logique de la compétence » (autonomie, initiative, responsabilité) et à provoquer des formes diversifiées de désaffiliation [Castel, 1991] selon les manières dont se combinent le rapport à l'emploi, devenu le critère principal du statut social [Schnapper, 1990], et les formes de sociabilité, devenues les seules médiations de la reconnaissance sociale. En combinant les étapes du processus de nonaccès à l'emploi (ou d'expulsion de l'emploi) et celles de la dissolution des relations sociales (ou de l'impossibilité d'en construire), on peut reconstituer le processus d'ensemble que l'on veut désigner sous le terme d'exclusion, qui n'est jamais une fatalité irréversible (ce qui rend le terme d'exclusion peu adéquat et même dangereux), mais une série d'enchaînements biographiques liés à des mécanismes structurels et qui peut toujours, avec des probabilités variables, faire place à d'autres enchaînements appuyés sur d'autres mécanismes.

En considérant ainsi les réalités visées sous le terme d'exclusion non comme un état, mais comme l'articulation toujours incertaine de deux processus largement autonomes qui impliquent de la part des individus, considérés comme sujets, une double transaction à la fois biographique (avec eux-mêmes) et relationnelle (avec les autres), il me semble possible de conceptualiser ces phénomènes comme faits de socialisation [Dubar, 1991], dans un contexte nouveau marqué à la fois par de nouvelles politiques d'emploi et de nouvelles pratiques relationnelles, par de nouvelles formes de « flexibilité temporelle » et de nouvelles trajectoires marquées par l'incertitude objective et des risques parfois récurrents de découragement subjectif. Se donner les moyens de repérer, nommer et comprendre ces phénomènes n'a rien à voir avec l'étiquetage d'individus prétendument « exclus »...

Socialisation et Processus

Claude DUBAR

In « Exclusion l'état des savoirs »

(dir. Paugam), 1996

ANNEXE 2

« Handicap : Les limites du concept sont-elles encore négociables ? »

...

« Le handicap est le désavantage social pour un individu donné qui résulte d'une déficience ou d'une incapacité et qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle normal en rapport avec l'âge, le sexe, les facteurs sociaux et culturels ».

Cette définition a eu le grand mérite à la fois de permettre une classification internationale (OMS, 1980) et d'avoir orienté les recherches vers des problèmes vitaux pour les handicapés comme le droit au travail, au transport, aux loisirs, à l'égalité, et non seulement aux soins curatifs mais aussi aux soins préventifs.

Mais il est évident qu'elle est un compromis où les médecins ont reconnu la côté social du problème en échange du centrage du phénomène sur sa composante biologique.

Analysons les composantes de ce compromis.

La séquence des phénomènes est la suivante : maladie... déficience (défaut, anomalie, déficit, séquelle)... incapacité (restriction d'activité ou de fonctionnement)... handicap (désavantage social).

Aux médecins donc la déficience et l'incapacité, aux militants de l'intégration sociale et des droits des handicapés, le reste.

Mais regardons de plus près le concept de désavantage social. Celui-ci va se traduire par des difficultés accrues par rapport aux non-handicapés de même âge et de même sexe et ce dans tous les domaines de la vie. Les chances de jouir de la vie seront moindres, les chances de souffrir plus grandes, qui entraîneront des sentiments de plus grande dépendance et d'insécurité, majorant l'anxiété, la culpabilité, l'auto-dépréciation...

Si nous partons du désavantage social comme centre de gravité du handicap, nous sommes bien obligés d'admettre que la maladie, la déficience et l'incapacité ne sont qu'un des nombreux chemins qui y mène...

Faut-il dès lors parler des pauvres comme des handicapés ? A l'évidence oui, si l'on s'en tient au désavantage social comme le phénomène princeps dans le « label ».

La question est maintenant de se demander où peut bien mener un tel débat.

D'abord, il nous permet de rappeler que les champs disciplinaires que nous balisons ne sont que des constructions théoriques aux limites arbitraires négociées entre les acteurs sociaux, chacun ayant la propension à tirer la couverture à soi.

La deuxième idée est que la médecine ne traite que d'une forme très particulière du handicap et ceci peut nous pousser à le penser sous un angle plus large.

Enfin, il faut insister sur le fait qu'une partie de la souffrance psychique, composante importante du désavantage social qu'il soit d'origine biologique ou non, est le reflet de notre propre image du phénomène. Si nous-mêmes cessons de voir dans nos handicapés médicaux des accidents malheureux, pour privilégier l'être humain en butte à des limitations parmi tant d'autres, et si les handicapés eux-mêmes arrivent à relativiser leur désavantage, alors quelque chose de plus sain peut circuler dans leurs rapports à eux-mêmes et aux autres.

de Moncef MARZOUKI
in Revue Prévenir, n°39
2^{ème} semestre 2000

ANNEXE 3

L'accompagnement de la personne adulte handicapée mentale : une recherche de sens

Accompagner une personne, c'est lui permettre d'être, d'avoir, de vivre, de se réaliser en tant que sujet de son histoire, d'être acteur de sa vie. L'accompagnement implique donc des attitudes et des comportements afin de rejoindre l'autre dans ses potentialités et son projet personnel. Cela introduit de façon intrinsèque la question du sens.

Les hommes ont besoin de liberté, d'égalité et de fraternité, d'amour sûrement, mais fondamentalement aussi de significations. L'être humain est un être créateur de sens, car le sens n'est pas donné tout fait, il est toujours à faire dans la relation avec les autres.

La démarche d'accompagnement sous-entend donc, pour celui qui accompagne, une recherche permanente de significations pour la personne à accompagner afin de la rejoindre dans son présent et dans son histoire. Il va sans dire qu'elle relève du sur-mesure et se vit dans une juste distance relationnelle. Cette démarche d'accompagnement doit intégrer aussi les possibilités et les impossibilités de la personne et, quand il s'agit d'adulte handicapé mental, c'est l'altération de leur intégrité intellectuelle qui doit être prise en considération avec la diminution de leur autonomie et de leurs aptitudes, qui leur confère une fragilité appelant la protection.

Dans le cadre d'un foyer d'hébergement accueillant des adultes handicapés mentaux où la mission première est l'accompagnement de ces personnes et où le projet associatif et institutionnel sont porteurs de valeurs garantissant la promotion de l'individu, on pourrait penser qu'en termes de mise en œuvre, la démarche d'accompagnement des personnes handicapées trouve toute sa plénitude grâce à un contexte privilégié et privilégiant. Mais force est de constater que la logique ne se décline pas ainsi dans la réalité car des interactions de niveaux différents s'intercalent et se mettent en tension.

Par conséquent, avant de vivre un accompagnement, les acteurs professionnels doivent donc se retrouver dans un dédale de contradictions et dans l'imbricatio d'injonctions paradoxales implicites qui s'insinuent autour d'eux au quotidien. À la croisée de messages déontologiques, sociaux, administratifs, institutionnels, familiaux et individuels, ils doivent constamment construire et reconstruire un positionnement. Privilégier le temps de la personne devient donc une alchimie de tous les instants. Jeter des ponts entre les hommes n'est vraiment pas chose simple, même quand les berges sont rapprochées et que chacun espère ces édifices.

L'accompagnement est beaucoup plus une question de fond qu'une question de forme, une question d'éthique, qu'une question technique. À partir de quand, l'empreinte de l'un peut engendrer une effraction chez l'autre et comment l'espace de chacun peut être préservé dans un carrefour d'itinéraires et d'orientations ?

Accompagnement et déficience mentale

Les personnes handicapées mentales sont des personnes avant d'être « handicapées » et cela pose la question du désir. Sujet-désirant certes, il n'en reste pas moins que parfois la déficience intellectuelle peut rendre difficile l'expression ou la réalisation de leur « être profond » et pour les professionnels chargés de l'accompagnement, la prise en compte globale en même temps de la personne en tant que telle et de sa déficience, peut se révéler très complexe.

ANNEXE 3 (suite)

Dans une démarche d'accompagnement, la relation est, de fait, installée inégalement et cette asymétrie crée une interdépendance. Ainsi, en permanence, le problème de la toute puissance sur l'autre guette la rencontre, comme celle d'une action plus ou moins totalisante si on n'arrive pas à trouver le bon ajustement relationnel et il est d'autant plus difficile à régler que la personne est démunie. La frontière entre faire pour le bien de l'autre et faire son bien est fragile et délicate. Les accompagnants doivent constamment s'interroger sur cette superposition et ce glissement possible quand ils rejoignent des personnes handicapées mentales car la déficience intellectuelle est inhibitrice surtout si elle est sévère.

De plus le handicap mental donne aux adultes concernés un statut vecteur de contradictions fondamentales. Le statut « d'adulte » donne la pleine responsabilité et met la personne en capacité, alors que le statut « d'handicapé mental » induit l'irresponsabilité et l'incapacité. Le concept « adulte » et le concept « handicapé mental » se situent aux deux extrêmes d'une échelle d'évaluation de la performance, de l'autonomie et de la reconnaissance sociale. Les professionnels accompagnant des personnes atteintes d'une déficience mentale doivent donc en permanence gérer cette contradiction afin de maintenir pour elles une unicité existentielle.

La personne handicapée mentale ne peut accéder à une place choisie d'homme ou de femme, par conséquent, elle pourrait s'immobiliser dans un statut mineur d'éternel enfant ou dans un rôle institutionnel. Son accompagnement relève donc d'un « quid » à la personne prise comme être de désir, être de droit et être social pour permettre une individualisation. Cette démarche demande un ajustement permanent de la part des accompagnants.

Dans une institution médico-sociale, les professionnels doivent donc tenter tous les jours de trouver cet ajustement qui prend effet, au-delà des intentions et des discours, dans les conduites, les actions et la mise en œuvre des projets individuels. Cette gestion passe donc par les actes de la vie quotidienne et c'est en s'appuyant sur leur signification que la personne handicapée trouvera un sens à sa vie et une promotion d'elle-même.

Accompagnement et vie collective

On a compris que la démarche d'accompagnement s'inscrit dans la singularité de l'être et que chaque réponse doit être adaptée à chacune des personnes, à son rythme et qu'elle exige une certaine proximité. Néanmoins de nombreux établissements accueillant des adultes handicapés mentaux reposent sur une logique collective, même si de plus en plus chacun peut avoir un « petit chez soi » à l'intérieur de l'institution.

On voit menacer là une possible contradiction, cet élément d'analyse ne se veut à aucun moment remettre en cause l'intérêt de la vie en communauté. On sait combien celle-ci favorise les échanges, développe des formes d'appartenance et contribue à l'identité qui sont aussi des besoins fondamentaux des adultes handicapés. Néanmoins deux logiques croisent encore la vie de ces personnes bien qu'assurément les établissements médico-sociaux tentent de se structurer de plus en plus autour de projets individualisés.

Il semble que dynamique collective et accompagnement individuel, qui ne sont pas des principes contradictoires au départ, puissent le devenir ou du moins se mettre très fortement en tension si une parité des logiques n'est pas respectée et que les moyens mis à disposition pour équilibrer les forces ne sont pas équitables.

Dans les institutions, les professionnels devant assumer une responsabilité et une dynamique individuelle et collective auprès d'adultes handicapés sont en recherche permanente de cet équilibre ce qui les amène de façon ponctuelle ou répétitive à devoir faire des choix, des priorités tout en gardant une ligne de conduite et de leur côté les personnes handicapées ont à s'adapter à cette tentative de cohérence. L'exercice n'est pas toujours évident pour les uns et pour les autres.

ANNEXE 3 (suite)

C'est certes aussi dans cette recherche d'équilibre que se tissent toutes significations pour la personne déficiente et la notion d'accompagnement doit donc prendre en compte, de fait, de nombreuses contraintes que l'on peut qualifier d'externes par rapport aux principes internes de ce concept d'accompagnement. Dans une réalité institutionnelle, il s'agit pour les professionnels de jongler en permanence entre la personne et le groupe, entre l'individuel et le collectif afin de tenter en permanence de mettre l'un au service de l'autre.

Accompagnement et collaboration avec les familles

Handicapé ou pas, nous sommes tous des êtres de culture et la culture familiale est un des fondements de notre société. Pour la personne adulte handicapée mentale, la famille reste massivement centrale dans sa vie, toute sa vie. Peut-être parce que la déficience leur donne un statut d'éternel enfant auprès de leurs parents, mais force est de constater que leur quête d'amour, de reconnaissance et d'appartenance a tendance à les figer souvent dans une réelle dépendance par rapport à leur famille.

Par conséquent, autour de la personne handicapée, l'utilité de la collaboration professionnels-famille n'est donc plus à démontrer. Néanmoins même armé de la conviction de cette nécessité, ce n'est pas pour cela que la démarche est simple et que la notion d'accompagnement ne se voit pas là aussi traversée par des contradictions.

C'est au niveau des représentations de l'adulte déficient mental qu'une différence plus ou moins importante existe entre les professionnels et les familles, par conséquent ses besoins peuvent être évalués avec dissemblance et son accompagnement envisagé avec divergence.

De façon un peu caricaturale, on pourrait dire que fondamentalement pour les parents, c'est le déficit de leur enfant qui reste le point d'ancrage de toutes leurs préoccupations et considérations, tandis que les professionnels fondent d'abord leur approche de la personne handicapée sur ses potentialités.

Entre ses « possibles » et ses « impossibles », la situation de l'adulte déficient intellectuel n'est pas appréhendée au départ de la même façon par ses parents et les équipes éducatives tandis qu'ensuite dans la finalité de l'accompagnement les uns et les autres se rejoignent. Ils veulent prendre soin de la personne adulte handicapée mentale, défendre ses droits, affirmer sa dignité et lui assurer les meilleures conditions de développement personnel.

La différence de conception et de représentation de ces deux partenaires de l'accompagnement de l'adulte déficient entraîne une inadéquation entre les rôles et les attentes de rôles réciproques. En fait, la priorité des attentes des parents parmi toutes les autres demandes concernant leur enfant est en quelque sorte un « maternage compensateur » tandis que les équipes éducatives affirment comme premier objectif de leur mission : la promotion des adultes déficients. Ils cherchent à les autonomiser en particulier à l'égard de leur famille et veulent les socialiser au maximum de leurs possibilités. Dans cet espace nébuleux entre les professionnels et les familles naissent bien sûr des injonctions paradoxales implicites et une certaine confusion auprès des personnes handicapées mentales.

C'est en collaborant que les professionnels et les familles réduiront l'écart existant entre leurs différents points de vue quant à la personne handicapée mentale. Par cette collaboration également l'adulte déficient verra ses chances augmenter pour s'affirmer en tant que sujet de son histoire, un sens favorable modifiant ainsi son environnement.

ANNEXE 3 (suite)

Conclusion

La notion d'accompagnement de la personne adulte handicapée mentale est la recherche d'un sens permanent. Elle s'inscrit délibérément dans une démarche qualitative, elle suppose une interrogation et une évaluation permanente de la part des professionnels, un questionnement de l'institution en elle-même et de tout système gravitant autour de la personne handicapée mentale.

On ne peut répondre complètement au bien-être d'une personne déficiente intellectuelle comme de toute personne, mais toujours tenter de les faire est certainement la quête d'un sens à créer et à recréer à tout moment pour échapper à cet inachèvement.

La démarche d'accompagnement se conquiert de l'intérieur de la personne et se circonscrit dans une interaction au monde qui l'entoure. Elle se réalise donc dans une oscillation permanente. Les professionnels sont en fait des « équilibristes » qui tentent d'avancer pas à pas avec la personne handicapée. Cette mise en action et en tension est un formidable pari pour les acteurs institutionnels, pour les personnes déficientes et pour la société qui se produit ainsi en elle-même...

Martine Charlier
In Sauvegarde de l'enfance
Juin-juillet 2000
Vol. 55-n°3