

Le Référentiel

Le magazine des droits des personnes
présentant une DI ou un TSA en Mauricie



Identité, Inclusion,

Accès et Participation sociale

TABLE DES MATIÈRES

1. Mot du RODITSA.....	4
2. Actualités	6
2.1. Justice finalement rendue pour Florent Dumas : Les actes de Pascal Martel ont été décrits par la juge Annie Vanasse comme ignobles, abjects et sadiques.....	6
2.2. Quelques projets porteurs d'inclusion en regard de la neurodiversité dans les cartons du RODITSA	8
2.2.1. Pour une mobilité autodéterminée et écoresponsable ; Projet visant à accroître la participation citoyenne en favorisant l'accessibilité à une mobilité durable et écoresponsable aux personnes a/Autistes et/ou dites « présentant une déficience intellectuelle ».....	8
2.2.2. Charte mauricienne pour la promotion de l'inclusion universelle en regard de la neurodiversité (en Italique).....	10
2.3. Mise à jour de la politique concernant la maltraitance pour le CIUSSS-MCQ	12
2.4. Loi sur le protecteur national de l'élève (P-32.01) et suivi du dossier concernant les diverses situations de maltraitance dans les écoles.....	13
2.5. Projet de loi numéro 23 – Loi modifiant principalement la Loi sur l'instruction publique et édictant la Loi sur l'Institut national d'excellence en éducation.....	14
2.6. Projet de loi numéro 15 – Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace – création de l'agence Santé Québec.....	16

Le RODITSA Mauricie est un organisme de défense collective des droits réunissant les organismes de la Mauricie qui œuvrent auprès des personnes présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA) et leur famille.

 www.roditsamauricie.org

 www.facebook.com/roditsamauricie

 roditsamauricie@outlook.com

Rédaction Alex Cliche

Révision Violaine Héon

Conception : **Productions Graphiques Michel Lamothe**

Dépôt légal, Bibliothèque et archives nationales du Québec, 2023

3. Identité, Inclusion, Accès et Participation sociale	19
3.1 Quelques législations et politiques soutenant l’inclusion des personnes ayant des besoins particuliers pour se réaliser	21
3.1.1. Charte des droits et libertés de la personne (Italique)	21
3.1.2. Loi assurant l’exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (E-20.1) et Règlement de l’Office des personnes handicapées du Québec (E-20.1, r. 1)(Italique).....	21
3.1.3. Politique À part entière : pour un véritable exercice du droit à l’égalité	22
3.1.4. De l’intégration sociale à la participation sociale, Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches	22
3.2. Inclusion, logique classificatoire, accès et facteurs identitaires.....	24
3.2.1. La logique classificatoire ; une dimension porteuse de sens seulement dans le domaine administratif – l’exemple de l’éducation (retirer les parenthèses).....	24
3.2.2. De la construction identitaire à l’élaboration des représentations des différences.....	26
3.2.3. Évolution des représentations et acceptation de la différence; le processus d’accessibilisation de la société québécoise	28
3.2.4. Comment l’identité peut influencer l’intervention	30
3.2.5. Les trois clefs de l’épanouissement	34
Références	46

MOT DU RODITSA

Violaine Héon,
directrice générale

Alex Cliche,
agent de projet/défense
des droits



Du milieu des années 1980 au tournant du XXI^e siècle le Québec occupe une place prépondérante dans l'élaboration d'une conceptualisation sociale du handicap. Véritable changement de paradigme, l'avènement du *Modèle de développement humain – Processus de production du handicap* (MDH-PPH) s'inscrit dans le mouvement de défense des droits des personnes handicapées et se veut l'aboutissement de nombreuses années de travaux menés par des spécialistes tel que Patrick Fougeyrollas qui ont permis de faire valoir l'importance des facteurs environnementaux¹ dans la production des situations de handicap. Toutefois, malgré toutes ces avancées, nous assistons aujourd'hui passivement à une dichotomie importante entre d'une part les discours portés sur le plan politique visant la promotion d'une société plus inclusive et d'autre part les diverses actions gouvernementales menées. Cela résulte du fait que ces actions sont encore aujourd'hui régulièrement teintées par le capacitisme et se veulent de ce fait l'un

des vecteurs stimulant l'invisibilisation des individus susceptibles de vivre des situations de handicap². Comme l'exprime Patrick Fougeyrollas, la situation de crise sanitaire provoquée par la pandémie de COVID-19 est venue mettre en lumière le « contexte de déni généralisé de respect des droits humains » porté à l'endroit des personnes présentant des incapacités³. Nous pouvons penser à cet effet aux différents protocoles de triage qui placent les personnes en situation de handicap comme des citoyens (êtres humains) de deuxième ordre et dont la vie aurait moins de valeur⁴. Ainsi, l'étiquette de la vulnérabilité place les personnes susceptibles de vivre des situations de handicap dans une classe sociale à part, et ce, particulièrement en temps de crise. Or, en tant qu'organisme de défense des droits, nous trouvons inconcevable qu'une frange de la population soit laissée pour compte et puisse devenir des « victimes de dommages collatéraux acceptables socialement »⁵. Si la société québécoise a fait

1 Les facteurs environnementaux se caractérisent comme des dimensions sociales ou physiques qui déterminent l'organisation et le contexte d'une société ; Patrick Fougeyrollas et al. « Handicap, environnement, participation sociale et droits humains : du concept d'accès à sa mesure », *Développement Humain, Handicap et Changement Social / Human Development, Disability, and Social Change*, numéro hors-série (2015), p. 15.

2 Patrick Fougeyrollas, « Ce que nous dit Patrick Fougeyrollas de l'autodétermination. La résurgence de luttes activistes du Mouvement de vie autonome au Québec sur fond de pandémie : Coop-Assist et son programme d'assistance personnelle autodirigé », *La nouvelle revue – Éducation et société inclusives*, n° 94 (2022), p. 12.

3 *Ibid.*, p. 12-14.

4 *Idem.*

de grand progrès au courant des dernières décennies afin de devenir plus inclusive, il reste encore beaucoup de chemin à faire pour atteindre l'inclusion sociale, scolaire et professionnelle complète de chaque individu. Au RODITSA, nous croyons qu'il est primordial d'informer quant aux droits maintenant acquis des personnes a/Autistes⁶ et/ou dites « présentant une déficience intellectuelle » ainsi que veiller au respect des politiques et des législations protégeant ces droits. Parallèlement, nous entendons contribuer à la lutte à l'invisibilisation en développant et soutenant de nouvelles démarches régulées par une approche adaptative et inclusive. Afin de démystifier certains concepts souvent utilisés de façon erronée et faire valoir l'importance de stimuler l'égalité des chances,

le présent numéro du *Référentiel* abordera dans un premier temps la question de l'inclusion des personnes a/Autistes et/ou dites « présentant une déficience intellectuelle ». Nous tenterons entre autres choses de brosser un portrait des formes que prennent les mesures favorisant l'inclusion au sein des divers environnements et espaces sociaux. Nous aborderons dans un deuxième temps la question de la construction identitaire ainsi que de l'importance que prend cette dimension dans les pratiques inclusives ainsi que dans l'exercice des droits. Finalement, nous traiterons du sujet de la participation sociale ainsi que de l'importance que prend le concept d'autodétermination dans la reconnaissance institutionnelle de la diversité humaine.

5 *Idem.*

6 Conformément à ce que propose Marjorie Désormeaux-Moreau dans le Guide de pratiques inclusives en recherche participative, nous utiliserons les termes de personnes « a/Autiste » afin d'encourager un langage axé sur l'identité plutôt qu'un langage axé sur la personne. À cet effet, les auteures du Guide de pratiques inclusives en recherche participative mentionnent que si certaines personnes se considèrent autistes (à noter la présence de la minuscule) du fait qu'il s'agit pour elles d'une condition ou d'un état, d'autres quant à elles s'identifient Autiste (à noter la présence de la majuscule) et qu'en ce sens il s'agit d'une partie de leur identité et une dimension culturelle importante. L'utilisation des termes a/Autisme et a/Autistes en en qualité de nom commun est soutenu par des chercheurs universitaires tels que Marjorie Désormeaux-Moreau ainsi que par différents organismes comme [Autisme Soutien](#). La définition de cette terminologie a été réfléchié selon une convention observée au sein des communautés s/Sourdes. Par ailleurs, toujours conformément au Guide de pratiques inclusives en recherche participative, nous allons privilégier les termes personnes dite « ayant une déficience intellectuelle » ou personnes vivant avec l'étiquette de la « déficience intellectuelle » afin de « référer aux personnes dont le fonctionnement intellectuel s'écarte de celui de la majorité de la population ». ; POULIN Marie-Hélène Poulin, DÉSORMEAUX-MOREAU Marjorie et GRANDISSON Marie. (2023). « [Guide de pratiques inclusives en recherche participative](#) ». Trois-Rivières, Canada, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme.

2 Actualités

2.1. Justice finalement rendue pour Florent Dumas : Les actes de Pascal Martel ont été décrits par la juge Annie Vanasse comme ignobles, abjects et sadiques

Alors que Pascal Martel avait reconnu sa culpabilité dans l'affaire en plaidant coupable le 20 juin 2023, ce dernier se présentait devant la juge Annie Vanasse moins d'un mois plus tard afin de recevoir sa sentence. Martel avait plaidé coupable aux accusations de voies de fait causant des lésions corporelles, de voies de fait armées (il a reconnu avoir frappé la victime, M. Dumas, avec un bâton), d'avoir forcé M. Dumas à commettre un acte de bestialité, d'outrage à un cadavre et finalement de possession d'une carte bancaire qu'il savait frauduleuse⁷. Martel a donc été condamné à une peine de 11 ans de prison ; toutefois, cette peine est diminuée du temps qu'il a déjà passé en détention depuis les événements du printemps 2022 ce qui implique que son incarcération est réduite à 9 ans, 3 mois et trois semaines. Comme le rapporte Sébastien Lacroix du journal *Le Nouvelliste*, la juge aurait déclaré en s'adressant à l'accusé « Ce que vous avez fait, c'est ignoble, abject, sadique. C'est le summum de la bassesse humaine. » ; or ces termes nous semblent tout à fait d'à-propos, et ce, même si l'on considère seulement les différents éléments qui nous été rapportés par la couverture médiatique de l'affaire.



⁷ Martin Lafrenière. (20 juin 2023), Mort de Florent Dumas : Pascal Martel plaide coupable, *Le Nouvelliste*, [En ligne], consulté le 20 juin 2023

Rappelons que la découverte du corps de Monsieur Florent Dumas, un homme de 51 ans vivant avec l'étiquette de la déficience intellectuelle, en mai 2022 lors d'une perquisition menée aux suites d'une enquête de la *Sûreté du Québec* a soulevé énormément de questions, et ce, en plus d'exposer certaines défaillances du filet social supposé assurer une intervention rapide lorsqu'une personne vulnérable subit des actes de maltraitance et prémunir les citoyennes et citoyens contre ce genre de situation. Malheureusement, si le contexte des différents cas de maltraitements et d'abus ainsi que la finalité de ces derniers varient énormément d'une situation à l'autre, et ce, qu'ils aient lieu au sein d'un réseau de service ou non, il n'en demeure que les rouages des différentes législations et mécanismes de protection n'opèrent généralement pas comme ils le devraient.

En ce sens, le RODITSA avait pris position au printemps 2022 en dénonçant publiquement les défaillances qui subsistent au sein des mécanismes et des structures régissant les filets sociaux censés protéger l'ensemble des citoyens et plus particulièrement les personnes en situation de vulnérabilité. En faisant l'analyse des faits et événements qui ont mené à la découverte du corps de M. Dumas, nous nous sommes questionnés à savoir comment se fait-il que malgré tous les drapeaux rouges qui se sont levés à différents moments aucune action concrète n'ait été menée afin de porter assistance à M. Dumas, alors victime d'actes inhumains. Ironiquement, quelque temps avant la découverte du corps de M. Dumas, était sanctionnée la [Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux](#) qui devait justement apporter de nouveaux leviers ainsi que de nouvelles pratiques en termes d'assistance

envers les personnes vivant des situations de maltraitance. Légalement, en fonction des cas, il n'y a généralement aucune obligation légale de signaler un crime ou un acte de maltraitance⁸ ; toutefois nous croyons qu'il s'agit tout de même d'un devoir moral déterminant pour une personne témoin d'actes de maltraitance de signaler les faits. De nouvelles structures se sont mises en place depuis les événements et devraient permettre de faciliter le signalement d'actes de maltraitements et permettre d'éviter que ce genre de situation ne se reproduise. Sanctionnée en avril 2022, cette loi venait renforcer la loi de 2017, soit la [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#). Ces lois, ainsi que les nouveaux mécanismes légaux qu'elles mettent en place, viennent simplifier le signalement et la prise en charge des cas de maltraitance. Conséquence directe de la sanction de ces lois, à l'heure d'écrire ces lignes, le CIUSSS-MCQ travaille à la révision de sa *Politique de lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité*. La nouvelle mouture de cette politique devrait être beaucoup plus précise et établir de nouveaux filets de sécurité sociaux, notamment en ce qui a trait aux ressources d'hébergement. De plus, la mise en place de la [Ligne Aide Maltraitance Adultes Aînés](#) (1 888 489-2287) est l'un de ces nouveaux mécanismes permettant aux personnes en situation de vulnérabilité (ce qui inclut légalement les personnes a/Autistes et/ou dites « présentant une déficience intellectuelle »), de dénoncer une situation et d'être orienté vers les bonnes ressources. Finalement, la loi de 2017 prévoit que les établissements du réseau de la santé et des services sociaux affectent des ressources afin de mettre à disposition des intervenants désignés dont le rôle est de recueillir les signalements de maltraitance et orienter les usagers dans leurs démarches.

8 Édoucaloi, « [Est-ce obligatoire de dénoncer un crime?](#) », [En ligne], consulté le 19-07-2023

2.2. Quelques projets porteurs d'inclusion en regard de la neurodiversité dans les cartons du RODITSA

2.2.1. Pour une mobilité autodéterminée et écoresponsable ; Projet visant à accroître la participation citoyenne en favorisant l'accessibilité à une mobilité durable et écoresponsable aux personnes a/Autistes et/ou dites « présentant une déficience intellectuelle »

À l'heure d'écrire ces lignes, de nombreux organismes chargés de dispenser le service de transport adapté éprouvent de grandes difficultés à répondre à la demande sans cesse croissante, et ce, partout au Québec. Qu'il s'agisse de problèmes afférents aux subventions du ministère des Transports (MTQ) ou du manque de main-d'œuvre, pour beaucoup d'organismes dispensaires, il devient de plus en plus difficile de combler les besoins des usagers en regard de ce service pourtant essentiel. Dans ces conditions, certains organismes ont entrepris d'imposer, à défaut de solutions alternatives, un certain rationnement des services en hiérarchisant les besoins de transport des usagers. Cette situation se veut fortement préjudiciable aux personnes prestataires de ce service, puisque cette conjoncture vient placer une épée de Damoclès au-dessus de leur participation à la vie socioéconomique et démocratique, et ce, dans la mesure où les déplacements pour pratiquer des activités dites occupationnelles ne sont pas considérés comme une priorité en matière de besoin pour les usagers du transport adapté. Au RODITSA nous trouvons inconcevable que la participation sociale de personnes a/Autistes et/ou vivant avec l'étiquette de la « déficience intellectuelle » soit tributaire de la capacité ou de l'incapacité d'un transporteur d'assurer le déplacement à un moment déterminé. Les enjeux reliés à la mobilité des personnes en situation de handicap apparaissent ainsi comme un obstacle majeur vis-à-vis de l'inclusion des personnes en situation de handicap au sein de la société civile et en regard de leur participation citoyenne.

Depuis plus d'un an, le *Regroupement d'organismes en déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme de la Mauricie* (RODITSA) travaille activement en collaboration avec différents acteurs afin de rectifier des problématiques reliées aux divers systèmes de transport adapté présents sur le territoire mauricien et bonifier l'offre de service. En ce sens, il nous importe de trouver des solutions visant à pallier le manque important d'alternatives en ce qui a trait à la mobilité pour les personnes en situation de handicap. Également interpellé par la question environnementale, le RODITSA entend via le projet **Pour une mobilité autodéterminée et écoresponsable** développer un projet porteur d'avenir conjuguant justice sociale et justice climatique en ce qui concerne le transport. De plus, ce projet s'inscrit en complémentarité avec la mission du système public de transport adapté qui est de « favoriser l'intégration sociale, professionnelle et économique des personnes handicapées »⁹ et consiste à bonifier l'accès à une mobilité durable et écoresponsable pour les personnes a/Autistes et/ou vivant avec l'étiquette de la « déficience intellectuelle ». Du fait d'un processus participatif et inclusif, les différents volets de ce projet permettront de diversifier l'offre de mobilité adaptée sur le territoire mauricien favorisant

9 Ministère des Transports et de la Mobilité durable, « [Transport adapté](#) », [En ligne], consulté le 24 avril 2023.

de facto l'accès à la vie citoyenne et l'inclusion à la vie socioéconomique. Le projet s'articule en concordance avec l'article 10 de la *Charte des droits et libertés de la personne*¹⁰ dans la mesure où il vise à briser certaines barrières, source de discrimination, découlant de lacunes subsistant au sein de l'offre de services de transport adapté. Cette entreprise devrait permettre de faire d'une pierre deux coups dans la mesure où valoriser l'utilisation de moyens de transports actifs devrait avoir des répercussions positives sur la santé globale

des personnes concernées par ce projet, et ce, en plus de contribuer à pallier le manque d'alternatives au transport par véhicule. Également, dans la mesure où la protection des différents écosystèmes est l'affaire de tous, nous entendons adapter certains outils de sensibilisation en matière d'enjeux environnementaux afin de les rendre accessibles à tous, et ce, afin de conscientiser les personnes quant aux bienfaits attribuables à la mobilité durable notamment vis-à-vis de l'empreinte écologique.

10 L'article 10 mentionne : « Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, l'identité ou l'expression de genre, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap. Il y a discrimination lorsqu'une telle distinction, exclusion ou préférence a pour effet de détruire ou de compromettre ce droit. » ; *Charte des droits et libertés de la personne*, RLSQ C-12



2.2.2. La Charte mauricienne pour la promotion de l'inclusion universelle en regard de la neurodiversité ; Projet visant à soutenir et valoriser une offre de services structurée et inclusive en regard de la neurodiversité au sein des établissements œuvrant dans les domaines du tourisme, de la culture et des loisirs

Depuis le début du XXI^e siècle, il est possible d'observer une certaine dynamisation des énergies déployées par divers acteurs afin de valoriser le droit au travail des personnes vivant des situations de handicap. Toutefois, le droit de participer pleinement aux différentes activités issues des domaines du tourisme, des loisirs ou de la culture est quant à lui toujours largement marginalisé. En tant que consommateurs de services issus du secteur tertiaire, nous nous attendons à bénéficier d'une expérience agréable et complète ; or il en est de même pour les personnes susceptibles de vivre au sein de ces lieux des situations de handicap. Malheureusement, nous constatons que trop peu d'acteurs offrant des services dans les domaines du tourisme, des loisirs et de la culture sont conscients de l'importance de leur rôle comme responsable du maintien et du développement d'une dimension contextuelle sur laquelle ils peuvent agir en posant des actions afin d'éliminer certains obstacles environnementaux.



Face à cet état des faits, l'équipe du RODITSA s'est mobilisée afin d'étudier la question et établir un plan d'action visant, dans un premier temps, à identifier les différentes variables environnementales constitutives d'obstacles, et dans un deuxième temps trouver des solutions inclusives et innovantes permettant de pallier ces obstacles. Parallèlement, nous souhaitons soutenir et promouvoir le développement de saines pratiques d'accès et d'inclusion socio-spatiale mises en place au sein de différentes institutions mauriciennes proposant des services visant à offrir à la clientèle une distance avec le quotidien et la création de précieux souvenirs. Ce projet vise avant tout à mettre de l'avant le droit des personnes présentant des besoins particuliers pour se réaliser et plus particulièrement les personnes a/Autistes et/ou vivant avec l'étiquette de la « déficience intellectuelle » à « habiter »¹¹ les lieux et espaces touristiques et mieux profiter des diverses activités culturelles et de loisirs de leur région. Ce projet s'inscrit dans la logique soutenue par le [mouvement pour la diversité sensorielle](#) qui depuis peu influence les domaines de l'architecture et du design⁵ donnant au passage naissance au vocable de « **neuroarchitecture** ». L'un des premiers objectifs est de [documenter les pratiques des personnes a/Autistes et/ou vivant avec l'étiquette de la « déficience intellectuelle » ainsi que de leur famille et leurs proches en tant que consommateurs de services issus d'entreprises œuvrant dans le secteur du tourisme, de la culture ou des loisirs](#). Pour ce faire, un croisement de connaissances est nécessaire et sera rendu possible par un processus de recherche participative. En menant cette recherche, nous souhaitons cibler les principaux obstacles générateurs de situations de handicap et d'exclusion, mais également identifier les bonnes pratiques qui gagneraient à être démocratisées. En bref, l'ambition principale de ce projet est l'établissement d'une charte

de valeurs régionales visant à rendre plus accessibles et inclusives les différentes institutions mauriciennes œuvrant dans les secteurs du tourisme, de la culture et des loisirs. Du fait de leur adhésion aux valeurs portées par la charte, les signataires s'engageront à reconnaître la dimension situationnelle du handicap ainsi qu'à prendre davantage en considération la diversité fonctionnelle. Ce faisant, les signataires pourront agir afin d'éliminer les obstacles que peuvent rencontrer leurs clientèles et offrir des éléments facilitateurs permettant de suppléer en tout ou en partie aux diverses situations de handicap. Ce projet se veut en cohérence avec un modèle de conception social et interactionniste du handicap, c'est-à-dire le [Modèle de développement humain - Processus de production du handicap](#) (MDH-PPH) et par extension s'articule selon les modalités de divers fondements juridiques dont les orientations définies par la politique [À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité. Politique gouvernementale pour accroître la participation sociale des personnes handicapées](#).

Au RODITSA, nous croyons qu'afin de lever les obstacles à leur participation sociale, il est impératif de reconnaître que l'exercice des droits des personnes a/Autistes et/ou vivant avec l'étiquette de la « déficience intellectuelle » est tributaire de la qualité d'accès aux éléments physique et social de l'environnement. Nous souhaitons en ce sens sensibiliser différents acteurs mauriciens en regard de la conception situationnelle du handicap et encourager ces derniers à réfléchir quant à la manière dont les différents éléments physiques et sociaux de l'environnement sont conçus et appliqués au sein de leur établissement. En prenant conscience des obstacles, il sera plus aisé de mettre en place des facilitateurs, tels que des pratiques de médiation culturelle, visant à rendre leurs services plus accessibles par l'ensemble des groupes tissant la toile

11 Nous utilisons ici le mot au sens de faire avec l'espace dans un lieu touristique. ; David Amiaud, « L'expérience touristique des personnes autrement capables : Inclusion socio-spatiale et bien être, Revue de recherche en tourisme », vol. 32 no 2 (2013), pp. 86-95.

de la neurodiversité et non seulement vis-à-vis les personnes présentant le neurotype dominant. En ce sens, afin de soutenir la pérennité du projet, il est important de mentionner que les différents acteurs pourront dans un premier temps signer la charte afin d'exposer qu'ils adhèrent aux valeurs qu'elle soutient. Or, les signataires ne se verront

imposer aucune action à mettre en place puisqu'il s'agit seulement d'un engagement moral. Dans un deuxième temps, les signataires seront encouragés à ratifier la charte et seront invités à déterminer, via un protocole d'engagement, des objectifs qu'ils souhaitent atteindre sur une base triennale.

2.3. Mise à jour de la politique concernant la maltraitance pour le CIUSSS-MCQ

En mai 2023, le CIUSSS-MCQ est entré en contact avec le RODITSA afin que l'organisme de défense des droits effectue une analyse et offre ses commentaires en regard de la nouvelle politique de l'établissement relative au traitement des cas de maltraitance. Cette nouvelle politique intitulée *Lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute personne majeure en situation de vulnérabilité* s'articule selon les modalités établies par la [Loi visant à renforcer la lutte contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité ainsi que la surveillance de la qualité des services de santé et des services sociaux](#), sanctionnée en avril 2022. En plus d'encadrer la gestion des situations de maltraitance et les modalités pour effectuer un signalement ou une plainte, la nouvelle politique prévoit la mise en place d'un processus d'intervention concerté (PIC) en Mauricie et au Centre-du-Québec. Comme mentionné, ce processus « s'applique également tant aux personnes qui reçoivent des services de santé et de services sociaux qu'aux personnes non connues du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS) ». Le PIC a pour objectif de structurer des actions rapides et concertées de la part d'intervenants œuvrant non seulement au sein du RSSS, mais également dans le domaine de la justice, de la sécurité publique et de la protection des personnes. Par ailleurs, la [Loi visant à lutter contre la maltraitance envers les aînés et toute autre personne majeure en situation de vulnérabilité](#) prévoit des [sanctions pénales](#) pour certaines situations. Or, deux conditions doivent s'appliquer afin qu'une autre personne que la victime puisse déposer une plainte. La personne doit avoir été témoin des événements dénoncés et être un proche ou un représentant de la personne maltraitée. Afin de déposer une demande, il est possible de remplir directement le [formulaire de déclaration en ligne](#) ou transmettre par courriel¹² ou par la poste¹³ le [formulaire téléchargeable](#).

¹² maltraitance.die@msss.gouv.qc.ca

¹³ Directions de l'inspection et des enquêtes Ministère de la Santé et des Services sociaux 3000, avenue Saint-Jean-Baptiste, 2^e étage, local 200 Québec (Québec) G2E 6J5

2.4. Loi sur le protecteur national de l'élève (P-32.01) et suivi du dossier concernant les diverses situations de maltraitance dans les écoles

Depuis le 28 août 2023, Jean-François Bernier, nommé *Protecteur national* de l'élève en juin 2022, est responsable du nouveau mécanisme de traitement des plaintes et des signalements dans le milieu scolaire. Avec l'appui des protecteurs régionaux de l'élève, ce dernier a pour principale fonction d'assurer le respect des droits des élèves et de leurs parents, notamment via le nouveau protocole de traitement des plaintes. Nous saluons cette réforme du processus de plaintes dans la mesure où plusieurs événements survenus au courant des dernières années ont démontré l'impropriété d'un système de plainte dont la gestion incestueuse est inhérente aux centres de service scolaire¹⁴.

¹⁴ Pour plus d'informations consulter l'article intitulé [Les salles de retrait et les mesures de contention dans les écoles - une pratique mal encadrée et controversée](#) présenté dans le 3e numéro du Référentiel



Dans le dernier numéro du *Référentiel*, nous exposons dans le billet intitulé *Les salles de retrait et les mesures de contention dans les écoles – une pratique mal encadrée et controversée* les nombreuses problématiques afférentes aux diverses mesures de contrôle portées envers les élèves dits handicapés et/ou présentant des difficultés d’adaptation ou d’apprentissage (HDAA) et utilisées dans les écoles mauriciennes. Un sondage mené à grande échelle au courant du printemps 2023 par les organismes nationaux (*Fédération québécoise de l’autisme, Société québécoise de la déficience intellectuelle* et *Coalition de parents d’enfants à besoins particuliers du Québec*) a permis d’exposer les problématiques persistantes en regard des abus menés dans les écoles québécoises. Selon les données disponibles à ce jour, il appert que parmi les répondants 64 % ont mentionné que leur enfant était envoyé en salle de retrait quelques fois par semaine ou quelques fois par jour. Cette situation pouvant poser des préjudices importants aux enfants est tout à fait inacceptable. Pire, 55 % des répondants ont mentionné que l’utilisation de la salle de retrait était, de manière générale, non justifiée et 26 % des parents ignorent combien de temps leur enfant passe en salle de retrait. En bref, nous encourageons fortement les nouvelles

autorités compétentes en la matière à réagir plus promptement lorsqu’un signalement de maltraitance est effectué en milieu scolaire et d’agir adéquatement selon les mécanismes légaux existants. Nous espérons fortement que le nouveau protecteur national de l’élève portera rapidement des actions afin de mettre un terme aux divers actes de maltraitance institutionnelle perpétrés contre les élèves dits HDAA dans les écoles. Nous souhaitons de tout cœur que les autorités agissent d’abord dans l’intérêt des jeunes victimes d’actes de maltraitance au sein des établissements scolaires ; or si cette motivation n’est pas suffisante, nous croyons que les acteurs qui ont le pouvoir d’agir devraient se questionner à savoir si, faute d’action, une vague de dénonciation publique et l’apparition d’une terminologie comme « culture de la maltraitance » seraient préférables et offriraient une meilleure image du réseau scolaire québécois. Au risque de se retrouver du mauvais côté de l’histoire, des actions concrètes doivent être mises en place le plus rapidement possible afin que les prochaines générations puissent bénéficier d’une société où les textes de lois afférents aux droits de la personne seront considérés comme autre chose qu’un bout de papier servant à donner bonne conscience.

2.5. Projet de loi numéro 23 – Loi modifiant principalement la Loi sur l’instruction publique et édictant la Loi sur l’institut national d’excellence en éducation

Le 4 mai 2023, le ministre de l’Éducation Bernard Drainville présentait à l’Assemblée nationale du Québec son projet de réforme de la gouvernance scolaire. *La Loi modifiant principalement la Loi sur l’instruction publique et édictant la Loi sur l’Institut national d’excellence en éducation* a pour objectif de rendre plus efficace le réseau scolaire québécois et favoriser la réussite des élèves. Au RODITSA nous félicitons certaines initiatives portées par cette réforme notamment en ce qui a trait au nouveau pouvoir du ministre d’obliger les centres de services scolaires à rendre des comptes et fournir davantage de données et d’informations. L’élément central à cette réforme est la création de *l’Institut national d’excellence en éducation* (INEE), soit une institution indépendante autonome qui aura pour fonction de « promouvoir l’excellence en éducation, de dresser l’état des connaissances et des meilleures pratiques ainsi que de les diffuser. C’est ce même institut qui procéderait à la reconnaissance du contenu de certaines activités de formation continue pour le personnel enseignant et qui formulerait un avis sur les programmes de formation des futurs enseignants »¹⁵.

Favorable à l'idée d'améliorer le réseau de l'éducation, le *Protecteur du citoyen* a fait parvenir à la *Commission de la Culture et de l'éducation de l'Assemblée nationale* une [lettre](#) exprimant son ouverture au projet de loi tout en saluant les efforts visant « l'amélioration du réseau de l'éducation ayant pour objectif de le rendre plus efficace et de favoriser la réussite des élèves »¹⁶. Toutefois, la lettre du *Protecteur du citoyen* réitère certaines des recommandations qu'il avait formulées dans le rapport [L'élève avant tout](#) paru en juin 2022. En effet, le *Protecteur du citoyen* attire l'attention de la Commission sur certains enjeux, dont la formation continue des enseignantes et enseignants, notamment en ce qui a trait à la gestion de la classe inclusive ainsi que sur les bonnes pratiques d'interventions à l'égard des élèves à besoins particuliers. Il réitère ses recommandations en regard de l'importance d'adopter une planification des ressources basée sur la connaissance des besoins des élèves. À cet effet, il cite d'ailleurs la section du rapport exposant : « Le financement accordé par le ministère de l'Éducation aux écoles et aux organismes scolaire limite l'offre de services qui pourront être fournis aux élèves ayant des besoins particuliers. En d'autres mots, on offre les services qu'on peut avec le financement disponible, plutôt que de déterminer les sommes allouées en fonction des besoins observés. Le *Protecteur du citoyen* voit dans ce manque d'arrimage entre les besoins réels et les ressources pour y répondre un risque important de non-respect des droits des élèves aux services éducatifs qui leur sont nécessaires. »¹⁷. Dans sa lettre, le *Protecteur du citoyen* émet trois recommandations, soit :

- 1) Consulter les partenaires du réseau scolaire sur les conditions et modalités relatives à la formation continue offerte au personnel enseignant;**
- 2) Permettre à l'élève qui change d'établissement scolaire (ou à son parent) de refuser la transmission de documents le concernant lorsqu'ils n'ont pas été produits par l'équipe-école;**
- 3) S'assurer que le *Protecteur du citoyen* puisse traiter les plaintes à l'égard de l'Institut national d'excellence en éducation que le projet de loi propose de créer.**¹⁸

En bref, nous espérons que les nouveaux leviers dont disposera le ministre, notamment en ce qui a trait à l'accès à des données probantes, permettront de bonifier l'offre de services destinée aux élèves en situation de handicap ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA) au sein du réseau de l'éducation. À cet effet, nous croyons que l'INÉ pourrait occuper une place prépondérante dans la diffusion de saines pratiques notamment en matière de mesures de contrôle portées envers les élèves HDAA. Finalement, l'élaboration d'ententes annuelles de gestion et d'imputabilité entre le ministre et chaque centre de services scolaire se présente également comme un gain dans la mesure où un acteur sera désormais imputable lorsque surviennent des problématiques.

15 Cabinet du ministre de l'Éducation, « [Un réseau scolaire plus efficace pour la réussite de nos élèves](#) », 4 mai 2023, consulté le 5 mai 2023.

16 *Protecteur du citoyen*, [Lettre du *Protecteur du citoyen* au Commission de la culture et de l'éducation](#), 7 juin 2023,

17 *Protecteur du citoyen*, [Rapport spécial du *Protecteur du citoyen*: L'élève avant tout](#), p. 9.

18 *Protecteur du citoyen*, 9 juin 2023, « [Réaction au projet de loi no 23](#) », [En ligne], consulté le 17 juillet 2023.

2.6. Projet de loi numéro 15 – Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace – création de l'agence Santé Québec

Le 29 mars 2023, le ministre de la Santé, Christian Dubé, faisait la présentation du projet de loi 15 (PL-15) à l'Assemblée nationale du Québec, soit la Loi visant à rendre le système de santé et de services sociaux plus efficace. Les quelques 1180 articles composant ce projet de loi vise à réformer le système de santé actuel notamment en créant une nouvelle société d'État, soit Santé Québec qui deviendra l'unique employeur du réseau de la santé et se verra confier le rôle de gérer les opérations quotidiennes ainsi qu'exécuter le [Plan santé](#) présenté par le ministre Dubé en 2022. Les mesures visant la création de l'agence Santé Québec entendent faire passer les accréditations syndicales de 136 à 4 ce qui permettra aux employés de changer d'établissement sans perdre leur ancienneté. L'approche privilégiée par le ministre Dubé est de miser sur une gestion centralisée et chapeauté par des gestionnaires « top gun » issus du secteur privé, et ce, afin de provoquer un changement de culture¹⁹. Le Ministère quant à lui aura, selon les modalités du projet de loi, le rôle de dicter les grandes orientations du réseau. Malgré l'urgence de réformer le réseau de la santé et trouver des solutions aux nombreuses défaillances qui y subsistent, le projet de loi 15 a depuis sa présentation essuyé plusieurs critiques venant de différents acteurs. Les inquiétudes sont nombreuses quant aux nouvelles modalités proposées par le projet de loi et les espérances de voir de réelles améliorations sont plus que mitigées

au sein des acteurs œuvrant dans le domaine de la santé. Selon des statistiques présentées dans un article de Patrick Bellerose, 51 % des médecins auraient répondu par la négative à la question « Croyez-vous que le gouvernement parviendra à réformer le réseau de la santé avec ce projet de loi ? ». Or, parmi les médecins ayant répondu par l'affirmative, ce sont seulement 0,2 % des répondants qui penseraient que la réforme proposée par le ministre Dubé se concrétisera telle qu'elle fut présentée²⁰. Quelques médecins ont d'ailleurs fait part via différents canaux médiatiques de leur inquiétude vis-à-vis du projet de loi et surtout quant aux impacts que ce dernier aura. C'est le cas du Dr Steven Grover épidémiologiste, professeur au département de médecine de l'Université McGill et expert en biostatistiques à l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill (IR-CUSM). Comme le souligne le Dr. Grover le PL-15 ne propose aucune solution visant à pallier les problématiques découlant de deux facteurs cruciaux à la base de l'engorgement du système, soit le vieillissement accéléré de la population et la pénurie de main d'œuvre touchant l'ensemble des professions en soins et aggravée par les départs précipités à la retraite²¹. Cette attitude est partagée par le médecin retraité Michel Pelletier qui exprime dans une lettre sa perception des dangers imminents qui pourraient advenir l'adoption du PL-15 sous sa forme actuelle, hypothéquer l'avenir du régime de santé québécois²².

19 Tommy Chouinard, 20 mars 2023, « Dubé veut recruter des « Top guns » du privé », La Presse, [En ligne], article consulté le 21 mars 2023

20 Patrick Bellerose, 9 mai 2023, « Projet de loi 15 : l'heure de vérité pour la réforme Dubé », Le journal de Québec, [En ligne], article consulté le 12 mai 2023

21 Ugo Giguère, 31 mai 2023, « « Rien pour les patients » dans le projet de loi 15, déplore un éminent chercheur », Le Devoir, [En ligne], article consulté le 02 juin 2023

22 Michel Pelletier (Médecin retraité), 19 mai 2023, « À propos du projet de loi 15 », Le Devoir, [En ligne], article consulté le 22 mai 2022

Ayant suivi les échanges en commission parlementaire, l'ancien médecin salue l'approche constructive des partis d'opposition qui reconnaissent également l'urgence de remettre le réseau de la santé sur les rails ainsi que la volonté du ministre Dubé de tenter de trouver des solutions. Il dénonce « l'écriture en catimini » du PL-15 affirmant l'importance d'adopter une volonté de co-construction afin de mener à bien une réforme aussi importante. Toujours selon Michel Pelletier, la complexité de l'organisation médico-administrative des différents soins de santé et services sociaux orchestrés par le RSCSS est aujourd'hui d'une telle complexité et d'une telle ampleur que « même les hauts dirigeants d'entreprises privées sont mal préparés pour s'y frotter »²³. En gros, Michel Pelletier soutient que l'établissement de services privés ciblés plutôt que le financement adéquat du système public ne peut que compromettre l'avenir, voire progressivement provoquer la « déconstruction » du régime public établi au début des années 1970²⁴.

Si les modalités du PL-15 sont vivement réprochées par de nombreux acteurs qui voient en cette réforme un pas dans la mauvaise direction, notamment en ce qui a trait à la privatisation des services, beaucoup dénoncent également la présence de défaillances importantes impactant directement le processus démocratique lié au cheminement législatif. La mention du ministre Dubé « on veut tous

faire le même gâteau »²⁵ doublée de la volonté de ce dernier de précipiter le processus législatif témoigne bien d'une attitude cavalière d'homme d'affaires dans le dossier. Or, cet empressement, notamment en ce qui a trait aux séances de consultations publiques, fut justement l'un des objets de critique portée dans une lettre ouverte publiée le 23 mai 2023 et signée par quelque 55 organisations, groupes et organismes souhaitant dénoncer l'attitude du ministre et les failles dans le processus démocratique²⁶. Comme l'a précisé en entrevu, la présidente de la *Ligue des droits et libertés* (LDL), Laurence Guénette : « M. Dubé prétend qu'on veut tous faire le même gâteau, mais que c'est juste sur la recette qu'on ne s'entend pas ? Mais peut-être qu'on ne veut pas tous le même gâteau! »²⁷. Par ailleurs, dans un article publié dans *Le Devoir*, Anne Plourde et Myriam Lavoie-Moore, toutes deux chercheuses à l'*Institut de recherche et d'informations socioéconomiques*, dénoncent les tendances centralisatrices ainsi que « l'élimination des nombreuses instances de participation citoyenne » soutenues par le PL-15²⁸. En bref, s'il existe un consensus quant à l'urgence d'agir afin de transformer le réseau de la santé qui est actuellement confronté à des problématiques majeures qui nécessitent des transformations en profondeur et rendent impossible le maintien d'un *statu quo*²⁹, la précarité actuelle du réseau de la santé ne peut en aucun cas justifier d'éclipser le processus législatif démocratique.

23 *Idem*.

24 *Idem*.

25 Micheline Laflamme, « Une pandémie qui provoque des bouleversements en santé comme en transport, dit Dubé », *Radio-Canada*, [En ligne], 24 mai 2023

26 Collectif, 23 mai 2023, « Projet de loi sur la santé : Un déficit démocratique majeur alors que des dizaines de groupes sont laissés de côté », *Le Soleil*, [En ligne], article consulté le 24 mai 2023 ; Olivier Bossé, 23 mai 2023, « Dubé ne ralentira pas sur son projet de loi », *Le Soleil*, [En ligne], article consulté le 24 mai 2023

27 Olivier Bossé, 23 mai 2023, « Wô les moteurs! Disent 55 organismes à Dubé », *Le Soleil*, [En ligne], article consulté le 24 mai 2023

28 Anne Plourde et Myriam Lavoie-Moore, 20 avril 2023, « Réforme Dubé ou comment aller plus loin dans la mauvaise direction », *Le Devoir*, [En ligne], article consulté le 22 avril 2023

29 Le ministre Dubé à lui-même admis que « Le statu quo pour le réseau de la santé n'est pas viable » ; Danielle Girard (Présidente-directrice générale de l'Association des gestionnaires des établissements de santé et de service sociaux), 30 mars 2023, « M. Dubé, consulté d'abord vos « Top Guns » du réseau public », *Le journal de Montréal*, [En ligne], article consulté le 30 mars 2023

IDENTITÉ, INCLUSION, ACCÈS ET PARTICIPATION SOCIALE



3 Identité, Inclusion, Accès et Participation sociale

En 1987 se tenait à Québec une rencontre internationale portant sur la *Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps* (CIDIH). Cette réunion organisée par l'[Office des personnes handicapées du Québec](#) (OPHQ) et le *Comité québécois sur la CIDIH* permit de fixer les bases d'un nouveau cadre conceptuel faisant valoir les déficits d'une conception du handicap basée uniquement sur la dimension médicale et individuelle. Cette rencontre constitue un point culminant dans l'histoire du champ du handicap dans la mesure où l'essor et l'enrichissement de nouvelles définitions et de nouveaux concepts afférents à une conceptualisation sociale du handicap constituent un changement de paradigme important. Les travaux visant la révision de la CIDIH culmineront seulement 14 ans plus tard, soit en 2001, avec la parution de la [Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé](#) adoptée lors de l'Assemblée générale de l'[Organisation Mondiale de la Santé](#) (OMS)³⁰. Précurseur en la matière, le Québec occupe une place importante dans la production des travaux structurant à la révision du concept de handicap ainsi que ses constituants. L'OPHQ et le *Comité québécois sur la CIDIH* sont d'ailleurs mandatés à cette fin lors de la rencontre de 1987³¹. En 1997, alors qu'arrivent à terme les travaux de révision de la *Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps*, le *Comité québécois sur la CIDIH* prend le nom

qu'il possède toujours aujourd'hui de [Réseau international sur le Processus de production du handicap](#) (RIPPH). L'année suivante, en 1998, le *Modèle de développement humain – Processus de production du handicap* (MDH – PPH) est présenté. Ce nouveau modèle conceptualise le handicap de façon fondamentalement différente et s'oppose au modèle biomédical quant à sa façon de présenter les situations de handicap comme le résultat de la relation entre les obstacles environnementaux, les limitations et incapacités pouvant présenter une personne³². Plus précisément, le MDH-PPH explique le phénomène du handicap comme le produit de l'interaction entre trois domaines conceptuels, soit les facteurs personnels, les facteurs environnementaux et les habitudes de vie. Or, ce modèle a eu une portée significative dans la mesure où il fut adopté officiellement par le gouvernement du Québec comme cadre de référence légal et politique³³. Le rayonnement des travaux québécois menés dans les années 1990 eut également une portée internationale dans la mesure où ils influencèrent la décision de l'*Organisation Mondiale de la Santé* d'adopter en mai 2001 la *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé* (CIF) succédant à la CIDIH³⁴. Toutefois, la décision de l'OMS de rompre avec la conception biomédicale du handicap ne signifie pas pour autant que la CIF exclut une conception individuelle du handicap. Si la CIF

30 Patrick Fougeyrollas, « Influence d'une conception sociale, interactionniste et situationnelle du handicap au sein d'un mécanisme de suivi de la mise en œuvre du droit à l'égalité : le modèle québécois », *Revue française des affaires sociales*, n° 4 (2016), p. 53.

31 *Idem*.

32 Réseau international sur le Processus de production du handicap, « [Historique du RIPPH](#) », [En ligne], consulté le 30 juin 2023.

33 Patrick Fougeyrollas, « Influence d'une conception sociale, interactionniste et situationnelle du handicap au sein d'un mécanisme de suivi de la mise en œuvre du droit à l'égalité : le modèle québécois », *Revue française des affaires sociales*, n° 4 (2016), p. 55.

34 François Chapireau, « La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé », *Gérontologie et société*, vol. 24/99, no 4 (2001), pp. 37-56.



et le MDH-PPH peuvent se rejoindre sur certains points tels que l'introduction des facteurs identitaires (dits personnels dans la CIF) et des facteurs environnementaux, un certain fossé existe entre les deux modèles puisque contrairement au MDH-PPH, la CIF persiste à évaluer la personne au niveau de ses activités et à concevoir le handicap comme une limitation fonctionnelle personnelle³⁵.

Or, comme le soutient Patrick Fougeyrollas, les objectifs de réduction d'obstacle (ORO) fixés par des décideurs afin de modifier l'environnement et le rendre plus inclusif sont certes d'une grande importance, mais faut-il encore considérer la question de l'autodétermination des personnes susceptibles de vivre des situations de handicap. En effet, un changement environnemental ne va pas systématiquement avoir pour effet de stimuler la participation sociale des personnes dites handicapées³⁶. Afin de maximiser la portée des actions et d'atteindre des résultats concrets quant au développement d'une plus grande participation sociale de communautés trop souvent marginalisées, il faut également travailler à « redonner le goût de participer à des groupes qui ont été souvent exclus et qui ont comme éliminé de leurs possibilités de vie certaines dimensions »³⁷. Toujours selon l'anthropologue spécialisé dans l'étude du phénomène de construction du handicap³⁸, lorsque des personnes s'excluent par elles-mêmes notamment en raison de situations stigmatisantes et excluantes vécues et répétées, « le handicap est alors intégré, intériorisé, devient constructeur de l'identité ». Ainsi, malgré la grande pertinence du modèle québécois (MDH-PPH), fondation sur laquelle s'est construite de nombreuses législations et politiques, il appert qu'aujourd'hui encore le phénomène d'invisibilisation touchant les personnes présentant des besoins particuliers pour se réaliser³⁹ et ainsi que les situations de handicap qu'elles rencontrent est toujours bien présent au Québec comme ailleurs. Il devient impératif d'agir, d'une part afin de mieux intégrer la reconnaissance de la dimension contextuelle des situations de handicap sur lesquelles il existe une possibilité d'action, mais également trouver de nouveaux moyens visant à mettre en œuvre et surtout surveiller les objectifs de réductions d'obstacles afin de ne pas perdre de vue leur première finalité, c'est-à-dire rendre la société québécoise plus inclusive et non pas seulement, encore une fois, se donner bonne conscience.

35 Patrick Fougeyrollas, « Influence d'une conception sociale, interactionniste et situationnelle du handicap au sein d'un mécanisme de suivi de la mise en œuvre du droit à l'égalité : le modèle québécois », *Revue française des affaires sociales*, n° 4 (2016), p. 54-55. ; Patrick Fougeyrollas, « Entretien avec Patrick Fougeyrollas », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, vol. 45, n° 1 (2009), p.172.

36 Patrick Fougeyrollas, « Entretien avec Patrick Fougeyrollas », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, vol. 45, n° 1 (2009), p. 171.

37 *Idem*.

38 Réseau international sur le Processus de production du handicap, « [Un mot sur Patrick Fougeyrollas](#) », [En ligne], consulté le 02 août 2023.

39 Patrick Fougeyrollas, « Entretien avec Patrick Fougeyrollas », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, vol. 45, n° 1 (2009), p. 168.

3.1. Quelques législations et politiques soutenant l'inclusion des personnes ayant des besoins particuliers pour se réaliser

3.1.1. Charte des droits et libertés de la personne⁴⁰

Comme le souligne la *Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse*, la *Charte des droits et libertés de la personne* est une loi fondamentale qui a pour objectif d'harmoniser non seulement les relations et rapports entre les individus et les institutions, mais également entre les individus qui compose la société québécoise. Si la charte condamne certaines pratiques comme l'exploitation, les repréailles et la discrimination, elle assure également que tous puissent bénéficier des mêmes libertés et droits fondamentaux (art. 1 à 9) notamment en ce qui a trait à l'égalité (art. 10 à 20), aux droits politiques (art. 21 et 22), aux droits judiciaires (art. 23 à 38) ainsi qu'aux droits économiques et sociaux (art. 39 à 48)⁴¹. La charte vient également constituer la [Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse](#) qui a pour fonction de veiller à ce que les droits assurés par la charte ne soient pas bafoués et défendre les droits et intérêts de l'enfant assurés par la [Loi sur la protection de la jeunesse](#) (art. 57).

3.1.2. Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (E-20.1)⁴² et Règlement de l'Office des personnes handicapées du Québec (E-20.1, r. 1)⁴³

Sanctionnée en 1978, cette loi fut la première au Québec à reconnaître les droits des personnes handicapées. Révisée en 2004, la nouvelle mouture de la loi définit selon un emploi conforme au modèle du MDH-PPH et dès le premier article ce qu'est une « personne handicapée », soit « toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes. »⁴⁴.

La fonction de cette loi est définie dans l'article 1.1, soit elle « vise à assurer l'exercice des droits des personnes handicapées et, par une implication des ministères et de leurs réseaux, des municipalités et des organismes publics et privés, à favoriser leur **intégration** à la société au même titre que tous les citoyens en prévoyant diverses mesures visant les personnes handicapées et leurs familles, leur milieu de vie ainsi que le développement et l'organisation de ressources et de services à leur égard. À cette fin, la présente loi vise notamment à permettre à l'Office [Office des personnes handicapées du Québec] de s'acquitter efficacement de son rôle en matière

40 [Charte des droits et libertés de la personne](#), RLRQ, c. C-12.

41 Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse, « [Charte des droits et libertés de la personne](#) », [En ligne], consulté le 08 août 2023.

42 [Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale](#), RLRQ, c. E-20.1

43 [Règlement de l'Office des personnes handicapées du Québec](#), RLRQ, c. E-20.1, r. 1

44 [Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale](#), RLRQ, c. E-20.1, art. 1.G.

d'évaluation de l'intégration des personnes handicapées, de veiller au respect des principes et des règles que la loi édicte et de jouer un rôle déterminant en matière de conseil, de coordination et de concertation en vue d'améliorer les possibilités offertes aux personnes handicapées. »⁴⁵

3.1.3. Politique À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité⁴⁶

Adopté en 2009, la politique *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité* vient consolider les orientations de l'OPHQ définies à l'article 1.2 de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*. De plus, cette politique s'appuie officiellement sur le MDH-PPH. Comme le souligne P. Fougeyrollas, cette politique cherche entre autres à renforcer les responsabilités de différents acteurs sociaux québécois au sein de leurs secteurs d'activités, et ce, afin qu'ils puissent agir sur les différents facteurs environnementaux⁴⁷ et par conséquent vise à répondre à un besoin urgent d'accroître la participation sociale des personnes présentant des besoins particuliers pour se réaliser.

Les initiatives mises en place dans le cadre de la politique *À part entière* cherchent justement, du fait de leur approche inclusive à améliorer de façon significative les conditions de vie des personnes ayant une déficience ou une incapacité. De plus, afin de mousser et donner un second souffle à la politique, douze nouveaux engagements ont été adoptés dans le *Plan d'engagements 2021-2024* afin de répondre à diverses lacunes dans des secteurs d'activité clés. Parmi les ministères et organismes touchés, nous trouvons le *ministère des Affaires municipales et de l'Habitation*, le *ministère de la Santé et des Services sociaux*, l'*Office des personnes handicapées du Québec*, le *ministère des Transports*, le *ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale*, la *Régie du bâtiment du Québec*, la *Société d'habitation du Québec* et le *ministère de l'Éducation du Québec*.

3.1.4. De l'intégration sociale à la participation sociale, Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches⁴⁸

Adoptée en 2001, cette politique a d'une part pour objectif de venir soutenir la reconnaissance des personnes dites ayant une déficience intellectuelle et d'autre part supporter l'organisation des services favorisant l'intégration et la participation sociale de ces citoyens. Comme le soulignait la ministre de l'époque déléguée à la Santé, aux Services sociaux et à la Protection de la jeunesse, Agnès Maltais : « Nous le savons, l'exercice de leur citoyenneté et leur participation sociale trouveront leur source dans un climat d'échange et d'ouverture, celui qui s'établit entre

45 *Ibid.*, art. 1.1.

46 Office des personnes handicapées du Québec, [À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité](#), 84 p.

47 Patrick Fougeyrollas, « Influence d'une conception sociale, interactionniste et situationnelle du handicap au sein d'un mécanisme de suivi de la mise en œuvre du droit à l'égalité : le modèle québécois », *Revue française des affaires sociales*, n° 4 (2016), p. 57.

48 Gouvernement du Québec (MSSS), 2001, [De l'intégration sociale à la participation sociale : Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches](#). La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 101 p.

toute personne et la société à laquelle elle appartient. Chacun dans notre champ d'intervention, nous avons le devoir, non seulement d'accueillir ceux et celles qui présentent une déficience intellectuelle, mais encore de leur donner toute la place qui leur revient. »⁴⁹. Or, cette politique datant déjà d'il y a plus de 20 ans définit la notion de participation sociale en la positionnant comme complément à celle d'intégration sociale. La politique mentionne à cet effet : « Le passage de l'intégration sociale à la participation sociale des personnes présentant une déficience intellectuelle au sein de la société québécoise repose sur les moyens d'agir qu'ont ces personnes et sur le soutien qu'elles obtiennent afin de participer activement à la vie en société et d'exercer leurs droits. »⁵⁰. Finalement, cette politique vient planifier l'arrimage des différents services intégrés (locale, régionale et nationale) favorisant l'épanouissement des personnes dites ayant une déficience intellectuelle sur le plan social et vient encadrer les mécanismes d'accès à ces services.

49 *Ibid.*, p. 4.

50 *Ibid.*, p.44.



3.2. Inclusion, logique classificatoire, accès et facteurs identitaires

Les années 1980 marquèrent un tournant important au Québec, comme ailleurs dans le monde quant à la manière de considérer le rôle des personnes présentant une différence fonctionnelle d'ordre neurocognitive dans la société. Les travaux qui aboutirent à l'adoption en 1984 de la politique [À part ... égale](#)⁵¹ en plus d'être une contribution importante au développement d'une conception sociale du handicap permirent d'enraciner et de diffuser cette nouvelle conception dans le développement de nouvelles politiques inclusives ainsi que dans les différents mouvements de reconnaissance et de défense des droits présentant des besoins particuliers. Conséquemment, l'idée que le handicap

relève d'une dimension situationnelle et que par conséquent ce concept se veut tout relatif et modifiable s'imposa progressivement. Toutefois, malgré le fait que le MDH-PPH ait été reconnu comme modèle officiel et assise de diverses législations et politiques québécoises, il demeure que de nombreux enjeux subsistent encore aujourd'hui quant à l'inclusion des personnes présentant des besoins particuliers pour se réaliser. Ces enjeux concernent notamment les questions de l'accessibilité, de la logique classificatoire qui subsiste au sein de nombreuses institutions ainsi que le développement de facteurs identitaires.

3.2.1. La logique classificatoire ; une dimension porteuse de sens seulement dans le domaine administratif – l'exemple de l'éducation

La seconde moitié du XX^e siècle fut marquée par une évolution significative des représentations sociales relatives aux personnes dites handicapées. Cette période fut ponctuée par un enchaînement rapide de visions complètement différentes du handicap teintées successivement par le prisme de la guérison, de l'indemnisation, de la réadaptation et finalement de l'intégration sociale⁵². Il appert que si le Québec s'est progressivement détourné d'un traitement strictement fonctionnel du handicap, il n'en demeure que les personnes présentant des besoins particuliers pour se réaliser continuent d'être tout au long de leur vie victime d'un « réductionnisme institutionnalisé » qui réduit leurs distinctions à une « condition fondamentalement biologique » et qui réduit et enferme leur expérience en tant qu'individu dans les domaines « du manque, de la souffrance et de l'infériorité »⁵³. Ainsi, le besoin d'étiqueter les personnes présentant des caractéristiques particulières reste bien ancré dans de nombreuses structures régissant notre société⁵⁴. À cet effet, nous pouvons penser à la politique de l'adaptation scolaire [Une école](#)

51 Office des personnes handicapées du Québec, 1984, [À part ... égale. L'intégration sociale des personnes handicapées : un défi pour tous](#), 447 p.

52 Charles Paré et Patrick Fougeyrollas, « Développement affectif et construction des représentations des différences », *Le Journal des psychologues*, vol. 304, no 1(2013), p. 14.

53 Charles Gaucher, « Patrick Fougeyrollas, La funambule, le fil et la toile : transformation réciproques du sens du handicap, Québec, Les presses de l'Université Laval, 2010, 315 p. », *Recherche sociographiques*, vol. 52, n° 2 (2011), pp.434-435.

54 Patrick Fougeyrollas, « Entretien avec Patrick Fougeyrollas », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, vol. 45, n° 1(2009), p. 168.

[adaptée à tous ses élèves](#), signée en 1999 par François Legault alors ministre de l'Éducation. Cette politique visait notamment l'intégration des élèves présentant un handicap ou rencontrant des difficultés d'adaptation ou d'apprentissage (HDAA) en milieu scolaire. Toutefois, afin d'encadrer la prestation de services complémentaires, la politique privilégie la logique classificatoire du fait de l'émission d'un code de difficulté étiquetant l'élève selon les cas d'après une évaluation fonctionnelle ou un diagnostic biomédical. C'est ainsi qu'une voie parallèle est encore aujourd'hui trop souvent présentée aux élèves a/Autistes et/ou dits « présentant une déficience intellectuelle ». **En regard des modalités inhérentes à cette logique classificatoire, nous sommes en droit de nous questionner à savoir en quoi un diagnostic posé au sein du réseau de la santé et des services sociaux est pertinent afin d'attribuer un code de difficulté au sein du réseau de l'éducation. Comme pour de nombreux acteurs militants, nous croyons au RODITSA qu'il est questionnable de déterminer les besoins de services complémentaires d'un élève en tenant seulement compte du prisme biomédical⁵⁵. Cette pratique fortement neuronormative expose bien l'enjeu systémique du besoin administratif de catégoriser les personnes présentant un neurotype autre que celui prédominant comme c'est le cas pour les personnes a/Autistes et/ou vivant avec l'étiquette de la « déficience intellectuelle ».** Il est impératif de transformer cette pratique afin que l'ensemble des élèves puissent bénéficier d'une évaluation interne au réseau de l'éducation, et ce, afin de déterminer les besoins réels de ces derniers plutôt que de

justifier l'uniformisation de la prestation de services complémentaires selon des codes de difficultés attribués selon des éléments très relatifs et peut représentatifs des capacités et des besoins individuels de chaque élève.

Comme le souligne P. Fougeyrollas il y a certes un danger à souhaiter « gommer toutes les différences »⁵⁶, néanmoins une expression comme (personne handicapée) se veut extrêmement « figeante et relative » dans la mesure où les difficultés qu'une personne peut rencontrer sont situationnelles et ne sont pas de facto reliées aux déficiences et/ou incapacités de cette personne. En ce sens, l'expression (personne handicapée) se veut « une étiquette qui ne dit rien »⁵⁷. Chaque individu possède des caractéristiques fonctionnelles qui les limitent et les singularisent et c'est pourquoi le modèle du PPH fait la différence entre les notions de déficience et d'incapacité. Selon le PPH, la déficience est impérativement d'ordre physique et renvoie à la dimension organique de l'individu⁵⁸. Par ailleurs, les incapacités sont quant à elles le résultat d'un « ensemble d'anomalies organiques qui souvent ne sont pas connues en termes d'étiologie ». Ainsi, le terme incapacités fait référence à « ce qui est observable au niveau fonctionnel »⁵⁹. En ce sens, le modèle proposé par le PPH n'est cependant que peu conciliable avec la vision classificatoire omniprésente dans le domaine administratif. Même si l'objectif est de structurer une offre de services, cette vision laisse toujours entendre que la vie de certains êtres humains vaut moins que celle d'autres individus considérés administrativement parlant comme « normal ». Or, si le choix de dispenser des

55 Cette position est partagée notamment par Marjorie Désormeaux-Moreau chercheuse a/Autiste et professeure au sein de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke. ; Marjorie Désormeaux-Moreau. GRAADA, (7 mai 2023), « [Être a/Autiste : des statuts et des identités qui se jouent, se négocient et se développent](#) », Symposium GRAADA - Diversité de paroles, Youtube.

56 Patrick Fougeyrollas, « Entretien avec Patrick Fougeyrollas », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, vol. 45, n°1(2009), p. 168.

57 *Idem*.

58 *Idem*.

59 *Idem*.

services selon une structure construite d'après un modèle classificatoire peut sembler a priori sans impact significatif dans la vie des personnes présentant des différences, les conséquences peuvent être importantes lorsqu'il y a situation de crise. Nous pouvons penser à cet effet aux protocoles de triage qui ont largement été critiqués par différents organismes de défense des droits au courant de la pandémie de Covid-19. Le fait que ces protocoles prennent en considération les incapacités d'une personne ainsi que les possibles dépendances de cette dernière pour la réalisation de ses activités quotidiennes démontre bien la permanence du capacitisme, et ce, malgré l'existence de politiques gouvernementales dites conformes aux exigences de la Convention relative aux droits des personnes handicapées ratifiés par le Québec⁶⁰. En bref, nous devons collectivement faire face à cet enjeu systémique qu'est le besoin administratif de catégoriser. Or, la question de départager les individus présentant des besoins particuliers pour se réaliser afin de leur offrir divers services, et ce, sans pour autant les catégoriser, doit passer par la prise de conscience du fait que le fonctionnement d'une personne est tributaire du contexte dans lequel elle évolue.

3.2.2. De la construction identitaire à l'élaboration des représentations des différences

« Les représentations que les personnes se font de leurs facteurs personnels ne sont pas tant liées à leurs déficiences et leurs incapacités qu'au processus par lequel l'environnement interagit sur leur habitude de vie »⁶¹.

Lors d'une conférence intitulée *Être a/Autiste : des statuts et des identités qui se jouent, se négocient et se développent*, Marjorie Desormeaux-Moreau, professeure au sein de la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke, a brillamment exposé l'importance de dissocier le modèle pathologique du processus de construction identitaire, et ce, afin de façonner une représentation positive et protéger l'identité des personnes a/Autiste vis-à-vis du

prisme déficitaire et invalidant porté par le diagnostic et l'analyse biomédicale⁶². Comme l'a souligné celle qui s'identifie comme chercheuse autiste,⁶³ le diagnostic de trouble du spectre de l'autisme (TSA) réitère et confirme seulement une compréhension d'ordre biomédicale et de l'extérieur de l'autisme puisque cette vision réduit le fait d'être a/Autiste au fait de répondre aux critères du DSM-5⁶⁴. Cette perception de la condition autistique se veut extrêmement invalidante dans la mesure où elle occulte complètement les forces de l'individu et met l'emphase sur un cadre qui présente la personne comme insuffisante et inadéquate vis-à-vis d'attentes neuronormatives⁶⁵. En raison de cette conjoncture, il devient difficile de construire

60 Patrick Fougeyrollas, « Ce que nous dit Patrick Fougeyrollas de l'autodétermination. La résurgence de luttes activistes du Mouvement de vie autonome au Québec sur fond de pandémie : Coop-Assist et son programme d'assistance personnelle autogéré », *La nouvelle revue - Éducation et société inclusives*, n° 94 (2022), p. 11-12.

61 Charles Paré et Patrick Fougeyrollas, « Développement affectif et construction des représentations des différences », *Le Journal des psychologues*, vol. 304, n° 1 (2013), p. 17

62 Marjorie Desormeaux-Moreau. GRAADA, (7 mai 2023), « [Être a/Autiste : des statuts et des identités qui se jouent, se négocient et se développent](#) », Symposium GRAADA - Diversité de paroles, Youtube.

63 Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, « Mois de l'autisme - Marjorie Desormeaux-Moreau chercheuse autiste », [En ligne], <https://ciussmccq.ca/blogue/47/marjorie-desormeaux-moreau-chercheuse-autiste/>, consulté 7 juillet 2023

64 La 5^e édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* a regroupé sous l'appellation de trouble du spectre de l'autisme (TSA) le syndrome d'Asperger ainsi que les troubles envahissants du développement (TED) présents dans le DSM-IV.

65 Marjorie Desormeaux-Moreau. GRAADA, (7 mai 2023), « [Être a/Autiste : des statuts et des identités qui se jouent, se négocient et se développent](#) », Symposium GRAADA - Diversité de paroles, Youtube.

et de réclamer un statut identitaire ainsi que de protéger ce dernier des étiquettes construites et imposées par des personnes en situation d'autorité (milieu médical). En ce sens, au RODITSA nous soutenons les actions militantes notamment portées par Marjorie Desormeaux-Moreau afin de soutenir une reconstruction plus avantageuse des statuts et identités autistiques. Afin de modifier la manière de caractériser et de définir les personnes autistes, nous devons impérativement rompre avec les normes et les pratiques régies par le neurocapacitisme. Ainsi, plutôt qu'une identité attribuée qui encourage les individus à se comparer à d'autres groupes et sous-groupes considérés comme inférieurs (ex : dualité entre personnes dites à haut vs à bas niveau de fonctionnement, personnes oralisant ou non oralisant, personnes avec ou sans diagnostic de déficience intellectuelle associé, etc.), nous espérons voir se développer des statuts et identités réclamées indépendamment du diagnostic. En ce sens, la question est de savoir si les statuts et identités que les gens souhaitent réclamer doivent impérativement passer par le prisme de l'évaluation d'une autorité externe et l'objectivation qui en découle⁶⁶.

Dans un autre ordre d'idée, en ce qui a trait aux statuts, la question de la terminologie prend une importance toute particulière. Afin de se dissocier des étiquettes, de la stigmatisation et des stéréotypes, la valorisation de termes adéquats et inclusifs est de mise. À cet égard, les résultats d'un sondage mené dans le cadre de l'étude Diversité de paroles présentée lors du symposium organisé par le *Groupe de recherche pour les adolescents et adultes autistes* (GRAADA) sont particulièrement révélateurs quant au choix de terme à utiliser lorsque nous parlons d'autisme ainsi que sur les termes stigmatisants à éviter afin de favoriser l'acceptation sociale⁶⁷. Il apparaît ainsi que les termes « personne autiste » et « autiste » sont les termes les plus acceptés par les personnes autistes⁶⁸. Il est également possible de parler de neurodiversité comme terme inclusif afin de désigner l'ensemble de l'humanité sur le plan cognitif. Par opposition, il est possible de parler de neurodivergence afin de faire référence aux personnes se distinguant des personnes dites allistes, soit les personnes présentant le neurotype prédominant. Il est toutefois déconseillé d'utiliser des termes comme neurotypique, neuroatypique, TSA (utilisé comme nom commun), autiste de bas ou haut niveau, personne vivant avec, personne souffrant d'autisme ou de déficience intellectuelle, et ce, dans la mesure où ces termes valorisent le capacitisme. Finalement, nous soutenons cette volonté d'auto-désignation positive puisque nous croyons qu'il s'agit d'un moyen d'affirmation favorisant une évolution positive de la conceptualisation de l'autisme.

66 *Idem*.

67 Stéphanie-M. Fecteau et Isia Cloutier. GRAADA, (7 mai 2023), « [Diversité de parole : Résultats du sondage](#) », Symposium GRAADA - Diversité de paroles, Youtube

68 *Idem*.



3.2.3. Évolution des représentations et acceptation de la différence; le processus d'accessibilisation de la société québécoise

« C'est souvent dans le regard des autres que la personne dite handicapée perçoit la fracture dans son développement humain »⁶⁹.

Dans son ouvrage *Le normal et le pathologique* paru en 1968, Anna Freud exprimait l'idée que « nous parlons de normalité lorsque nous avons l'impression d'un équilibre satisfaisant auquel correspond un degré égal d'adaptation à l'entourage »⁷⁰. C'est vis-à-vis de cette normalité qu'ont évoluées dans le temps et dans l'espace les représentations sociales relatives aux personnes a/Autistes et/ou dites « présentant une déficience intellectuelle ». Au Québec, durant la seconde moitié du XX^e siècle, ces représentations se sont transformées du tout au tout dans la mesure où successivement elles passèrent d'une vision portée à travers les prismes de la guérison, de l'indemnisation, de la réadaptation et finalement de l'intégration sociale. Les représentations sociales se sont donc progressivement orientées vers la valorisation des rôles sociaux et la normalisation des individus trop longtemps marginalisés⁷¹. Toutefois, la vision du handicap selon laquelle ce dernier résulte d'un dysfonctionnement organique ou psychique qui entraîne une incapacité, et ce, sans considération pour les facteurs externes à l'individu, demeure bien ancrée dans l'imaginaire collectif. Sans conteste, les années 1990 ont vu naître un changement de paradigme important au Québec en regard de la façon dont l'État conçoit le handicap dans ses différentes législations et politiques. La reconnaissance des critères socio-environnementaux soutenue par le [Modèle de développement humain – Processus de production du handicap](#) (MDH-PPH) a finalement permis de reconnaître le potentiel de participation sociale de chaque citoyen, et ce, peu importe les incapacités qu'une personne puisse rencontrer, dans ses habitudes de vie. Ainsi, si la construction d'une société plus inclusive en regard de la diversité fonctionnelle des individus formant la population québécoise se veut sur la bonne voie, en témoigne certains changements dans le vocabulaire législatif comme l'introduction de la formule « personne vivant une situation de handicap », beaucoup d'efforts sont encore à déployer afin de pallier les inégalités qui subsistent. Comme le rappelle P. Fougeyrollas, considérer le handicap comme un enjeu des droits humains implique de considérer ce concept comme « une variation dans le développement humain d'une personne dans un environnement situé temporellement et spatialement », soit comme les conséquences inhérentes à l'interaction entre des facteurs de nature personnelle et d'autres facteurs d'ordre environnemental, et ce, « dans le cadre de la réalisation des habitudes de vie qu'elles valorisent ou qui sont attendues d'elle par son milieu de vie »⁷². En ce sens, rehausser la qualité d'accès à l'environnement s'impose de plus en plus comme un enjeu prenant une place importante dans l'agenda socio-politique des sociétés modernes, et ce, dans la mesure où l'accès est un facteur déterminant des possibilités de participation sociale en plus d'être un élément catalyseur de la démocratisation d'une société⁷³.

69 Charles Paré et Patrick Fougeyrollas, « Développement affectif et construction des représentations des différences », *Le Journal des psychologues*, vol. 304, n° 1 (2013), p.17.

70 *Ibid.*, p. 14-16.

71 *Idem.*

72 *Ibid.*, p. 15.

73 Patrick Fougeyrollas et al. « Handicap, environnement, participation sociale et droits humains : du concept d'accès à sa mesure », *Développement Humain, Handicap et Changement Social / Human Development, Disability, and Social Change*, numéro hors-série (2015), p. 6.

Ainsi, la conceptualisation de la notion d'accès prend une importance toute particulière dans la mesure où de manière générale ce concept est nuancé en raison des diverses définitions qui subsistent au sein de la littérature. Dans un article paru en 2015, l'équipe [Participation sociale et villes inclusives \(PSVI\)](#) affiliée au *Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale* (CIRRIS-Université Laval) soutient la définition suivante de la notion d'accès et propose de circonscrire le cadre conceptuel en l'appuyant sur le MDH-PPH :

« Nous pourrions définir la notion d'accès comme étant l'idée de mettre à la disposition de l'ensemble de la population, par exemple, un bien de consommation, un espace public, un bâtiment, un service ou encore de l'information, en prenant en compte la diversité des besoins et des différences fonctionnelles, ou encore, la manière dont les éléments physiques (aménagement, technologies) et sociaux (infrastructures, services et relations sociales) de l'environnement sont conçus, régulés et appliqués afin de rendre possible leur utilisation et leur appréciation par l'ensemble des groupes de population. »⁷⁴

Cette définition est intéressante dans la mesure où elle soutient que la notion d'accès se veut « l'extension filiale du principe de droit à l'égalité » et soutient l'universalité de ce concept quant à la dimension éclectique des individus appelés à en disposer⁷⁵. En ce sens, le **processus d'accessibilisation** en cours doit impérativement impliquer la construction d'espaces de vie permettant à chacun d'exprimer ses potentialités et garantir l'accès à l'autonomie de vie en raison de l'élimination des obstacles à l'habitat inclusif en milieu dit ordinaire⁷⁶. Ainsi, l'accès apparaît comme une qualité des divers éléments de l'environnement

(les aménagements, les technologies, les infrastructures publiques, les espaces communautaires et relations interpersonnelles ainsi que les services)⁷⁷. En bref, nous devons persister et développer divers projets systémiques visant à transformer positivement l'interaction entre les personnes et l'environnement, et ce, notamment afin d'intervenir sur le phénomène de production des situations de handicap. Ce faisant, cela contribuera à démarginaliser et déstigmatiser des groupes d'individus trop souvent exclus comme c'est le cas pour les personnes a/Autistes et/ou dites « présentant une déficience intellectuelle ».

74 *Ibid.*, p. 15

75 *Ibid.*, pp. 14-15.

76 Patrick Fougeyrollas, « Ce que nous dit Patrick Fougeyrollas de l'autodétermination. La résurgence de luttes activistes du Mouvement de vie autonome au Québec sur fond de pandémie : Coop-Assist et son programme d'assistance personnelle autogéré », *La nouvelle revue - Éducation et société inclusives*, n° 94 (2022), pp. 15-16.

77 Patrick Fougeyrollas et al. « Handicap, environnement, participation sociale et droits humains : du concept d'accès à sa mesure », *Développement Humain, Handicap et Changement Social / Human Development, Disability, and Social Change*, numéro hors-série (2015), pp. 14-15.

3.2.4. Comment l'identité peut influencer l'intervention :

Un texte d'Élodie Goulet, candidate à la maîtrise en psychoéducation et conseillère clinique à l'ADI-TSA Centre-Mauricie / Mékinac

Tout le monde possède une identité : qu'elle soit clairement définie ou non. Pourtant, peu de gens s'attardent à comprendre comment ce concept universellement partagé influence leur quotidien. Encore moins cherche-t-on à l'utiliser dans le cadre de l'intervention. Il s'agit d'une notion qui semble si simple, mais qui en réalité, cache plusieurs nuances et subtilités. Une personne peut s'identifier comme faisant partie de la communauté LGBTQ+, comme étant de droite ou de gauche, comme étant québécois ou canadien, comme étant homme, femme ou non binaire, comme étant croyant ou athée, comme étant généreux ou avide, etc. Il y a une quantité phénoménale de combinaisons et de traits permettant de bien définir l'identité d'une personne. Bref, il existe autant d'identité que d'individu. C'est exactement pour cette valeur unique qu'il est pertinent d'inclure cette notion dans ses réflexions en contexte d'intervention.

Avant d'aller plus loin, il est pertinent de s'entendre sur la définition de ce qu'est l'identité. Il s'agit de la personnalité, des croyances, des valeurs, des qualités et défauts d'une personne ou d'un groupe ainsi que de leur expression. Donc, c'est ce qui fait en sorte qu'une personne est fondamentalement elle-même et comment elle montre qui elle est au reste du monde. Qu'une personne ait réfléchi ou non à son identité, elle en possède une, ce qui n'échappe pas aux personnes qui présentent une différence.

Sachant que l'identité est un ensemble unique de manifestations de qui est l'individu, chaque intervenant devrait la considérer dans son travail. En effet, si vous dressez le portrait d'une personne avec ses forces et ses défis, cela consiste à déterminer en quelque sorte une part de son identité. Il est toutefois possible d'aller bien plus loin. Vous êtes-vous déjà demandé à quoi s'identifie la personne ? Lui avez-vous déjà posé directement la question ? Les réponses pourraient s'avérer surprenantes.

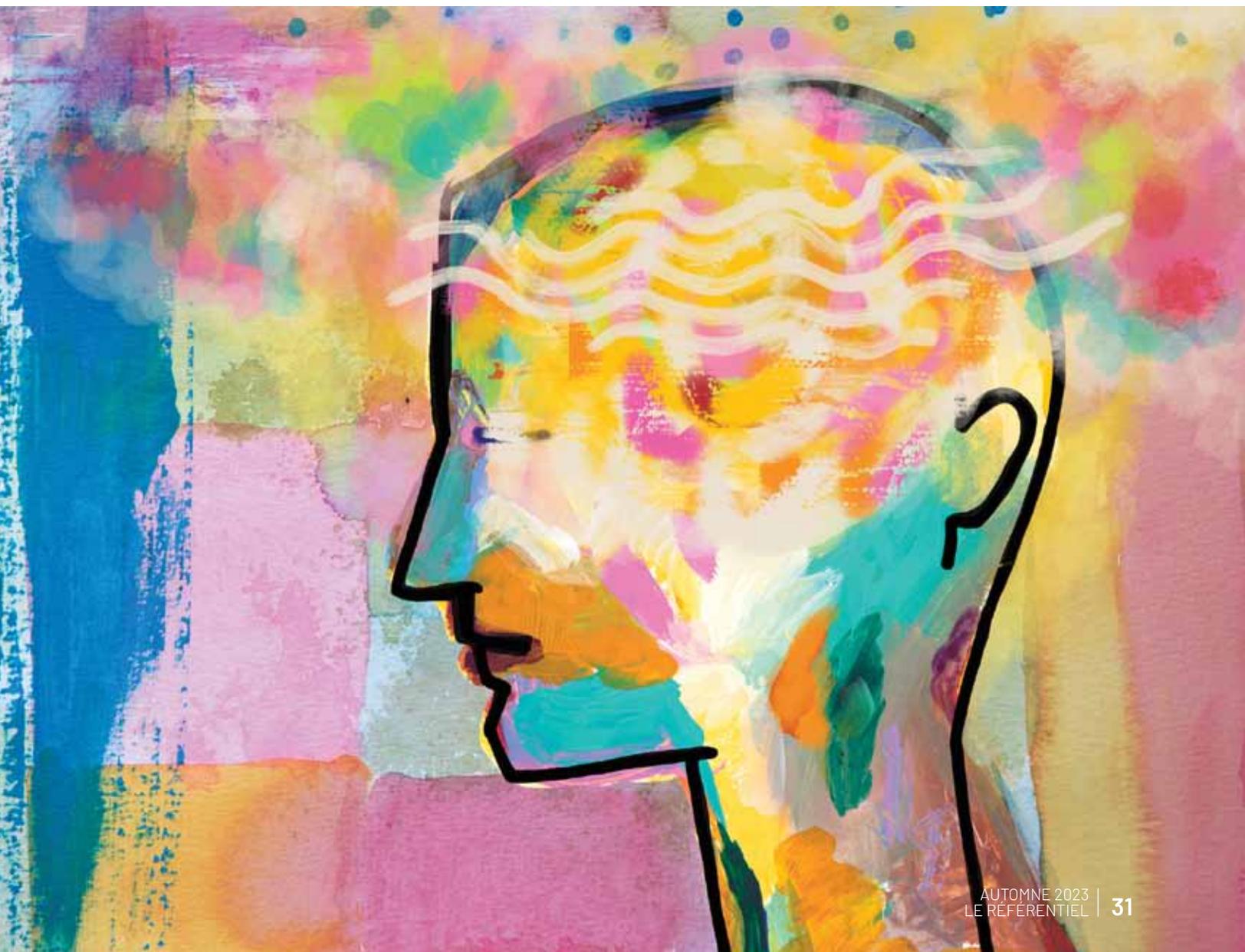
L'écart entre ce qui constitue votre vision de la personne et celle représentant à quoi celle-ci s'identifie, a un impact notable sur l'intervention. Plus cet écart est considéré, plus les approches d'intervention seront adaptées pour la personne. L'identité genrale d'une personne est un exemple flagrant illustrant bien l'impact que l'écart entre les visions peut avoir. Si la personne se considère homme, bien que son sexe biologique soit féminin et que son entourage le soutient, il sera plus motivé et engagé dans le changement s'il considère que celui-ci l'amène à être une meilleure version de lui-même ou que cela représente ses valeurs. Au contraire, si ses proches ou son intervenant ne reconnaissent pas cela, n'y accordent pas d'importance ou ne cherchent pas à intégrer cette information dans leurs interactions, il est fort probable qu'il vivra un malaise profond et qu'il sera peu collaboratif.

Prendre conscience d'un écart peut également nourrir les réflexions cliniques. Prenons le cas d'une personne qui a été à l'église toute sa vie avec ses parents, mais qui n'est pas croyante. Aux yeux des autres, elle aura l'air de s'identifier à sa religion. Pourquoi alors y va-t-elle, si elle n'a pas la Foi ? Certains pourraient arrêter leur analyse potentiellement trop tôt, c'est-à-dire, ici, et émettre sans s'en rendre compte un jugement inexact dans leur évaluation. Partons avec l'hypothèse que ce sont les valeurs familiales et la routine qui l'amène à fréquenter le lieu de

culte. La nuance est importante : c'est le sentiment d'appartenance de la personne qui vient définir ses habitudes et non pas la pratique religieuse. Cet angle vous permet non seulement de mieux comprendre la motivation de la personne, mais vous donne accès à un moyen qu'elle a trouvé pour répondre à ses propres besoins. Maintenant, imaginons que la personne ne s'est jamais posé la question et qu'elle ne sait pas vraiment pourquoi elle y va. Il devient alors spécialement pertinent de se questionner sur le désir de plaire de l'individu, les conséquences de ce comportement pour elle et l'imposition d'une croyance par ses proches. Il va sans dire qu'il peut être tout aussi pertinent de chercher à comprendre pourquoi une personne s'identifie à quelque

chose, que de chercher à comprendre les raisons qui font en sorte qu'elle ne s'identifie pas, voire qu'elle se dissocie de celle-ci.

Se questionner sur l'identité peut également nous amener à percevoir nos biais cognitifs et ceux des autres. Il est important de préciser que tout le monde est affecté par les biais cognitifs. Un biais est un raccourci mental, un peu comme un réflexe. Cela n'échappe pas aux personnes qui présentent des différences. Il peut être plus ardu d'y avoir accès, particulièrement si la personne a de la difficulté à communiquer, mais cela est tout de même présent. Comprendre et considérer les biais permet une meilleure adaptation de vos interventions.



Prenons les traits auxquels une personne s'identifie pour illustrer ce point. Une personne qui se voit comme étant lâche et paresseuse peut dire des choses du genre : « *je l'ai pas fait, parce que ça me tentait pas* », « *je suis lâche* », etc. La personne cherche et accorde de l'importance qu'aux exemples qui correspondent à son idée négative (biais de confirmation). Donc, elle ne considère pas qu'elle ait accompli plusieurs choses sur sa liste de tâches à faire avant de passer du temps sur son divan. Elle s'engage alors régulièrement dans une *prophétie autoréalisatrice* où sa croyance l'amène à moduler ses comportements (de manière inconsciente ou automatique) de sorte que celle-ci se réalise en totalité ou en partie. Puisqu'elle croit qu'elle est paresseuse, elle aura tendance à moins s'activer dans la journée, confirmant, à ses yeux, qu'elle l'est. Si la personne se définit de cette façon et qu'elle est convaincue de vivre un échec, il est raisonnable de croire qu'elle ne sera pas motivée, et donc, ne se mobilisera sans doute pas. Les traits de la personne sont alors renforcés par la présence de ses biais cognitifs. Afin d'intervenir sur ceux-ci, il faut les identifier. Dans cet exemple, il serait favorable de refléter à la personne ses réussites, de lui rapporter l'image que vous avez d'elle ou encore de lui parler d'habitudes de vie active qu'elle entretient. Cela aura, à long terme, un impact sur ses biais et son identification à ses traits.

Par ailleurs, les biais entrent également en jeu dans les relations interpersonnelles. La phrase « *vous êtes votre propre outil d'intervention* » prend tout un autre sens ici : elle souligne que vous êtes un agent actif de changement. Le simple fait de croire en la réussite ou l'échec de quelqu'un influence ses probabilités de succès (voir effet pygmalion). Donc, si vous croyez que la personne n'est pas motivée, vous risquez de modifier vos actions de sorte que cela augmente les risques pour elle d'adopter un comportement amotivé. Prendre le temps de réfléchir à sa perception

de l'individu est donc particulièrement pertinent pour juger de vos biais et vous permet de vous ajuster selon l'impact que vous souhaitez avoir sur l'autre.

Voici un autre exemple : une personne est dans une relation malsaine depuis plusieurs mois. Vous avez fait plusieurs interventions éducatives sur les types de relations et la personne vous a dit qu'elle n'est pas bien, mais elle retourne toujours voir son partenaire toxique. Dans cette situation, il n'y a pas seulement la notion d'identité qui est en jeu, cependant, analyser celle-ci avec la lunette identitaire permet de dégager des questionnements forts pertinents. Dans ce cas, vous réalisez que la personne se voit comme étant loyale, comme quelqu'un qui n'abandonne pas les autres. Il est possible de conclure qu'elle reste malheureuse dans sa relation, car cela renforce son idée qu'elle est persévérante et valorise l'image qu'elle a d'elle-même ; « *dans cette situation, les autres partiraient, mais pas moi* » ou encore se sentir menacé dans son identité : « *si je quitte, je suis déloyale* ». La question identitaire ici amène un tout autre champ d'intervention : si la personne retire sa source de valorisation sans la remplacer, cela crée un vide dans ses besoins. Comment pouvez-vous aider la personne à trouver d'autres sources de valorisation répondant spécifiquement à son identité ? Est-ce que la manière d'aborder la situation pourrait être revue pour éviter de la confronter sur la question de l'abandon ? Est-ce que la personne est prête à s'identifier à autre chose ou encore à redéfinir ce que la loyauté représente pour elle ? Plusieurs autres notions d'intervention et d'analyse clinique comme l'approche systémique, la théorie de l'autodétermination ou l'approche transthéorique peuvent être utilisées dans une telle situation. Cela n'empêche pas que la considération identitaire amène une autre vision sur la problématique et des pistes d'interventions méritant d'être explorées.

Quand est-il de l'identification à un diagnostic ? Est-ce ce que la personne se définit par sa différence ? Est-ce que ses proches la définissent de la sorte ? La société dépeint-elle un portrait positif de cette différence ? Est-ce qu'elle se reconnaît et accepte ce diagnostic ou vit-elle avec parce qu'elle s'est fait dire qu'elle était comme ça ? Cherche-t-elle à partager avec des gens qui ont le même diagnostic ? Ce sont bien des questions avec des réponses bien différentes pour chaque individu. S'approprier ou non son diagnostic est un processus plus ou moins long selon la personne. Si la personne s'y identifie, c'est facile, mais si au contraire, elle ne se reconnaît pas, elle sera en lutte contre son étiquette. Cela peut amener une forme de soulagement, à se sentir moins seule ou à se sentir comprise. Cela pourrait également amener la personne à surjustifier ses difficultés à cause de sa symptomatologie. Il en va de même pour ses proches. Prendre le temps de réfléchir ensemble sur la question met en lumière qui est la personne, dans quel environnement elle évolue et amène une meilleure compréhension de ses interactions avec le monde qui l'entoure. L'intervenant a donc un rôle crucial dans la démystification du diagnostic, de la vision endossée par la personne et ses proches, de l'adaptation quotidienne, etc. Bref, l'intervenant est un agent actif dans le développement identitaire de l'individu et de la famille, car il est au cœur des réflexions et adaptations de celui-ci.

Il y a d'incalculables exemples de traits identitaires et de leurs impacts sur l'intervention. Les relations interpersonnelles, quelles qu'elles soient, représentent le mariage ou la collision entre les identités des individus dans cette dynamique. Un intervenant qui décide d'ignorer une part de l'identité de l'autre voit sa relation thérapeutique amoindrie. La langue illustre bien ce propos. Un intervenant, qui par malaise de parler anglais, choisit de l'exclure complètement de son suivi, ignore donc une part de l'autre et de sa réalité. Combien d'intervenants ne se posent pas de questions par rapport à la langue utilisée dans leur suivi ? Il est possible que votre client parle bien le français, mais que la langue maternelle de ses parents soit l'anglais. Si vous ignorez cet aspect, cela aura un impact sur la collaboration de la famille, son niveau de compréhension et sa motivation dans le suivi. Le but ici n'est pas de parler des barrières communicationnelles, mais de considération envers l'autre et sa réalité. Ce n'est pas différent que de choisir d'appeler quelqu'un monsieur par politesse ou d'utiliser le pronom que la personne préfère, et ce, indépendamment de votre opinion.

Bien qu'il ne soit pas toujours possible de s'adapter et de faire de l'intervention dans une autre langue, le fait d'y porter attention est utile. Il est, évidemment, impossible de demander à un intervenant d'apprendre toutes les langues. Il n'est pas non plus réaliste de demander à un intervenant d'apprendre l'ukrainien si la famille de son client vient d'Ukraine. En revanche, il est tout à fait possible pour l'intervenant de prendre le temps de questionner l'autre sur l'importance de sa langue et de sa culture dans le suivi. La structure cérébrale elle-même découle de la langue maternelle. Il est possible de faire sentir à l'autre qu'il est considéré dans l'intervention, comme en apprenant à dire bonjour et merci dans sa langue maternelle.

Ce point est particulièrement important, car il touche généralement les valeurs des intervenants : « *On est au Québec. Ici, on parle français* ». Qu'est-ce que l'inclusion d'une autre langue vient déclencher chez vous ? Pourquoi cela vous touche-t-il ? Le point n'est pas d'ouvrir le débat identitaire au Québec, mais de refléter que la réalité identitaire de l'autre vous affecte et qu'elle est influencée par l'identité personnelle et professionnelle de l'intervenant lui-même.

C'est pourquoi il est important de s'attarder à l'identité de l'intervenant. Comment a-t-elle évolué à travers les années ? Qu'est-ce qui est venue vous ébranler comme intervenant et comment avez-vous changé depuis ? Fort est à parier que vos plus grands succès ou vos plus difficiles échecs ont eu un impact significatif sur vos apprentissages et, par conséquent, votre identité. Il reste toujours pertinent d'analyser comment vos schèmes relationnels, vos défis et vos forces entrent en relation avec celle de votre client. Autant votre identité vous permet de créer, renforcer ou maintenir des liens par le biais des similarités que vous partagez avec la personne, autant les écarts identitaires deviennent des pistes d'intervention et d'analyse pour la progression de votre suivi voire de vos compétences en intervention. Encore une fois, c'est l'aboutissement de la réflexion clinique derrière le phénomène identitaire qui fait ressortir la richesse en matière d'intervention.

Donc, l'identité est un concept qui englobe une multitude d'aspects, de concepts et qui s'exprime de manière unique chez un individu. Son inclusion en intervention permet de mieux comprendre non seulement la personne qui présente une différence, mais aussi de se comprendre soi-même. En prenant conscience de ces éléments, il est possible de venir en aide à la personne en lui proposant d'autres sources pour répondre à ses besoins identitaires, en valorisant un de ses rôles, en adaptant ses approches en considérant l'impact de sa propre identité sur l'autre, etc. Les questionnements sur l'identité sont sans fin : l'identité a seulement été abordée dans son univers « concret », mais il pourrait être pertinent de mettre le tout en contraste avec l'identité à l'ère numérique...

3.2.5. Les trois clés de l'épanouissement

Un texte de Samuel Rochette, PhD.,
chercheur et chargé de cours en psychologie

Toute vie cherche à croître. C'est une réalité difficilement contestable, particulièrement lorsqu'on regarde comment l'herbe pousse entre des dalles de béton ou comment l'arbre finit par déplacer celles-ci hors de son chemin. Bien qu'on pourrait croire que pour l'être humain cela soit plus complexe que pour votre plante préférée, on aurait tort. On aurait tort, parce que bien qu'on soit l'expert de notre propre vie, on oublie naturellement ce qui nous unit tous : nous sommes vivants et cherchons donc à nous développer. Tout comme des nécessités telles que l'eau et le soleil sont attribuables à la plante, nous avons des besoins vitaux et incontournables qui nous permettent de croître. Tout comme la plante poussera vers la source de ses nécessités, **l'être humain grandira dans la direction qui lui permet de répondre le plus facilement à ses besoins.**

Lorsqu'on répond aux besoins d'un être vivant, on lui permet un *fonctionnement optimal*. En d'autres mots, on lui permet de fonctionner à son plein potentiel, à son meilleur. Bref, les conditions nécessaires à un fonctionnement optimal, c'est ce qu'on souhaite ; tant à sa plante préférée, qu'à son chien, à soi-même ou à ceux qu'on aime. Ainsi, on peut se demander : quels sont les besoins nécessaires au fonctionnement optimal humain ? À titre d'exemple, on peut prendre un fonctionnement optimal sur le plan physique, comme chez quelqu'un qui peut aisément compléter un marathon ou la montée du Kilimandjaro. On s'imagine facilement qu'une telle personne comble ses besoins physiques : elle respire un bon air, mange bien, s'hydrate bien, fait régulièrement de

l'exercice physique, dort d'un sommeil réparateur, etc. Il y a fort à parier qu'elle est également motivée. Même si cela ne paraît pas à priori, la motivation est le thème central de tout ce qui est et sera abordé, ici.

Un modèle théorique, appelé la *théorie de l'autodétermination*, montre que tout comme un fonctionnement optimal physique dépend principalement d'à quel point les besoins physiques d'une personne sont comblés, le fonctionnement optimal psychologique et social découle de besoins psychosociaux. Comme ce modèle est maintenant le plus soutenu en sciences sociales, sa réponse s'en voit donc la plus solide qui existe actuellement. C'est aujourd'hui le modèle d'intervention le plus universellement applicable. Cette théorie **explique absolument tous les comportements humains à travers trois besoins psychologiques fondamentaux** ; fondamentaux au fonctionnement optimal, fondamentaux à la croissance personnelle, fondamentaux à la motivation (bref, tout ça, c'est à peu près la même chose). Il s'agit des besoins **de compétence, d'appartenance et d'autonomie**. C'est vrai pour monsieur ou madame tout le monde et c'est tout aussi vrai pour les personnes qui présentent des différences.

Quand on comble ces trois besoins, on crée le contexte idéal à un fonctionnement optimal : un fonctionnement où on se sentira beaucoup plus facilement motivé, heureux, authentique, à sa place, utile ; avec le sentiment d'avoir une vie remplie, sensée et cohérente avec qui l'on est. De plus, l'on aura tendance à être beaucoup plus fonctionnel sur le plan social : on retrouvera plus de comportements prosociaux et collaboratifs, avec moins de comportements défensifs et égocentriques. Ça peut s'exprimer d'une multitude de manières, par exemple, en étant plus chaleureux ou patient avec quelqu'un.

En revanche, lorsqu'un ou plusieurs de ces besoins sont entravés, on fonctionne mal, se sentant perdu, démotivé, triste, sans valeur, découragé, déconnecté, sans énergie ou encore sans but dans la vie. De la même manière, on retrouvera également un moins bon fonctionnement social. Après tout, c'est difficile d'agir de manière favorable avec les autres quand ses propres besoins ne sont pas comblés. Un peu comme la plante qui manque d'eau, le cerveau humain tombe dans un mode de survie, n'entretenant rien de moins que du stress. Répondre à ses besoins personnels devient naturellement prioritaire. Le stress entraîne facilement un sentiment d'urgence où les besoins des autres sont plus difficiles à considérer. Tout comme si l'on est en train de mourir de soif, on ne se soucie plus de qui l'on bouscule pour se rendre à la fontaine ; si on vit une carence à l'un de ses besoins psychologiques fondamentaux, on se soucie définitivement moins de la réalité socioaffective des autres. Dans les cas extrêmes, c'est souvent là qu'on crie, qu'on est méprisante ou qu'on menace.

Il est donc important d'être compréhensif avec les gens qui souffrent d'une atteinte à l'un de ces besoins. En carence, ils n'ont pas le recul nécessaire pour réaliser l'impact de leurs comportements nourris par des réflexes de survie. Ce conseil est tout aussi pertinent pour soi-même ! Les trois besoins psychologiques fondamentaux sont et restent subjectifs. Ainsi, ce n'est pas nécessairement parce qu'on croit répondre aux besoins d'une personne qu'elle sent que ses besoins sont comblés et ce n'est pas parce qu'« objectivement » on a l'impression que le besoin devrait être comblé chez soi qu'on le sent comblé.

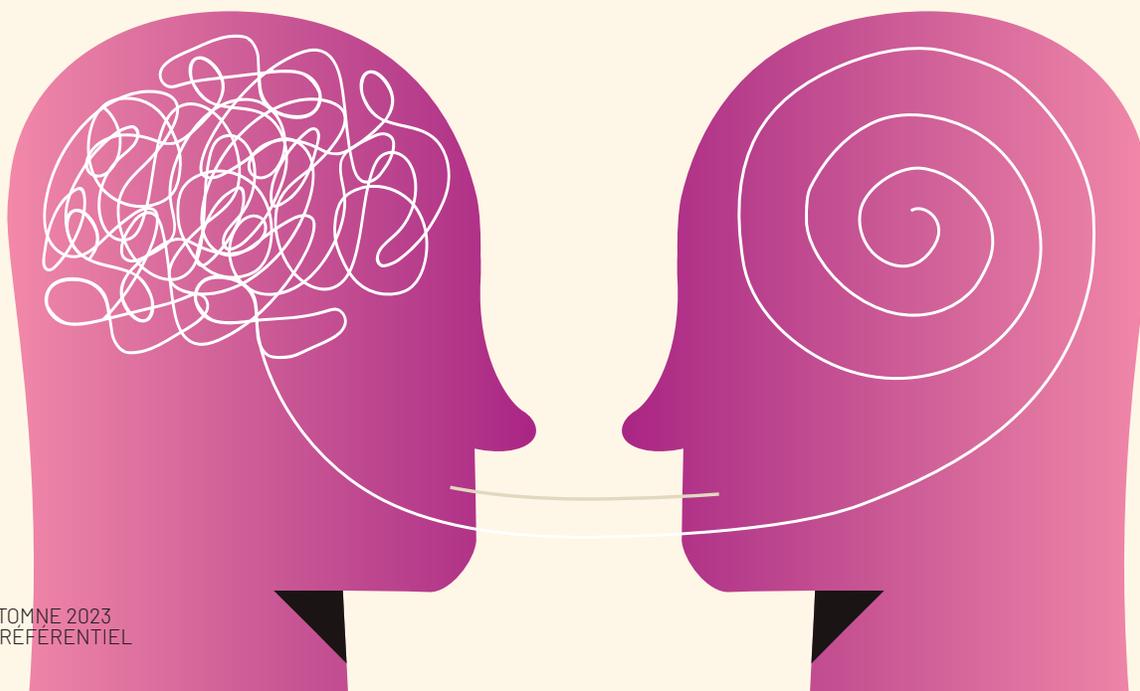
La suite du texte explique en détail ces trois besoins avec des exemples et des réflexions pour des pistes d'intervention. Cependant, avant, prenez un moment pour penser à différentes périodes marquantes de votre vie : un moment où cela allait particulièrement bien pour vous et un moment où cela allait particulièrement mal (un emploi spécifique, un moment de votre mariage ou vos études, peut-être). En lisant les paragraphes qui suivent, la plupart des lecteurs pourront d'emblée identifier ce qui expliquait qu'ils allaient bien ou ce qui leur manquait. Vous êtes encouragés à faire le même exercice avec votre enfant ou un usager particulier.

Besoin de compétence

Pour commencer, le besoin de compétence, c'est le besoin de maîtrise. C'est le besoin pour l'être humain de sentir qu'il est capable d'obtenir des résultats désirés (ou mieux) dans une sphère importante pour lui. C'est de sentir que l'éducation qu'on donne porte fruit, de voir qu'on est capable de séduire son partenaire, de se faire dire par des gens au travail qu'on est bon ou bonne, que ce qu'on fait est efficace, apprécié, utile.

Des trois besoins, c'est sans doute celui qui est le plus facilement rattachable à l'estime de soi. D'une part, cela peut être au travers de choses complexes, comme programmer une plateforme internet unique ou comme enfin trouver le problème d'une voiture amenée pour la septième fois au garage pour la même raison. C'est d'ailleurs souvent en relevant des défis proportionnels à notre niveau de maîtrise, fréquemment au travers de résolution de problème, que l'on comble le besoin de compétence. D'autre part, cela peut tout aussi bien être au travers de choses simples comme en voyant qu'on fait rire avec une blague ou en récoltant les légumes d'une plante dont on s'est occupé tout l'été. La personne n'a pas à avoir l'entière attribution du mérite ; ça peut être le fruit d'un travail d'équipe et on peut s'en sentir tout aussi compétent. Sans besoin de compétence, on aura tendance à se sentir inutile, avec une faible confiance de soi, simplement incapable d'obtenir des résultats ou de combler ses désirs quotidiens.

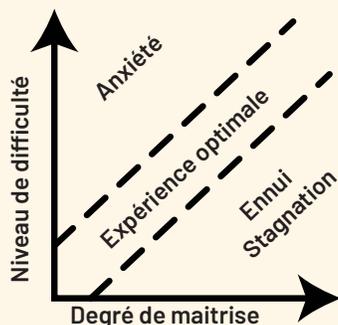
Une chose importante doit être soulignée : la réponse à nos besoins psychologiques fondamentaux dépend de l'environnement et, par extension, des autres. Dans le cas du besoin de compétence, cela dépend surtout des *rétroactions* (ou feedbacks). Pour de nombreux comportements, ce sont les réactions favorables des autres qui vont donner un sentiment de compétence. Le



client a-t-il dit qu'il était satisfait? Les invités ont-ils montré qu'ils savouraient le souper préparé par leur hôte? Ainsi, on est souvent responsable, ne serait-ce que partiellement, de la réponse au besoin de compétence d'autrui et donc, par extension, de son estime de soi du moment.

Au-delà des rétroactions, deux autres points sont particulièrement importants à prendre en considération concernant ce besoin. Dans le cas précédent comme les deux suivants, c'est vrai pour tout le monde, mais d'autant plus avec les personnes qui présentent une différence.

Choisir des défis proportionnels. Pour commencer, ce besoin demande une adaptation constante si on tient à y répondre de manière optimale. Ce terme est choisi volontairement. Pour répondre au mieux au besoin de compétence, il faut vivre ce qu'on appelle l'*expérience optimale* : l'équilibre parfait entre le degré de maîtrise de quelqu'un et le niveau de difficulté de l'activité qu'il entreprend. Un défi perçu trop difficile entraînera de l'anxiété (on peut penser à un enfant qui panique devant un devoir). Une tâche trop facile entraînera l'ennui (c'est souvent le cas des enfants qui parlent et dérangent en classe). Voilà pourquoi il est donc essentiel de constamment ajuster les activités entreprises.



Il ne faut pas perdre de vue qu'il est question de croissance personnelle. Ce qui nous permet de croître, ça nous amène à nous sentir plus outillés face à l'avenir, ce qui nous amène à être plus confiants et ce qui augmente notre espérance de vie (si, si)! En effet, à la seconde où un être vivant stagne, son espérance de vie diminue. Si une plante

ne peut plus croître, d'autres processus s'enclencheront et elle se fanera. Ainsi, lorsqu'on est responsable d'une personne, on devient également responsable de lui faire vivre des défis adaptés de manière à lui donner cette fameuse expérience optimale. Si elle réussit facilement un casse-tête, on lui en donne un plus difficile la prochaine fois. Si elle n'y arrive pas, on l'aide au début, ou encore, ou lui en trouve un d'un niveau plus intermédiaire. Le tout, dans le but de lui faire vivre des défis proportionnels.

Viser des petits succès. Ensuite, il faut briser un mythe important : on n'apprend pas de nos erreurs. Si c'était le cas, personne ne marcherait. Au nombre considérable d'échecs rencontrés, on aurait rapidement compris qu'on n'en est pas capable. Au contraire, on apprend de nos succès : notre cerveau sécrète une puissante molécule appelée dopamine qui ancre et consolide l'apprentissage. Pour dissuader toutes résistances : c'est vrai, nos erreurs peuvent nous mener vers des prises de conscience. Mais, ces prises de conscience sont en elles-mêmes des succès. « J'ai compris que si je mets ma main ailleurs que sur le rond du poêle, je me sens encore bien » ou mieux encore : « maman est contente et me félicite »!

Lorsqu'on partage le quotidien avec des personnes dont on est responsable, on est donc aussi responsable d'aider à répondre au besoin de compétence en faisant vivre des succès. C'est vrai tant pour un partenaire qui cherche à nous séduire que pour un enfant qui cherche à nous faire rire. Ça ne veut pas dire qu'on doit répondre positivement à une tentative maladroite : si mon partenaire ne me séduit pas ou que je ne trouve pas mon enfant drôle, je ne dois pas me forcer (voir le besoin d'autonomie plus loin). Par contre, je suis responsable de répondre favorablement, que ce soit en aidant mon partenaire à ajuster sa méthode malhabile avec chaleur ou encore en souriant à mon enfant non pas parce que je trouve sa blague drôle, mais parce que j'apprécie le fait qu'il cherche à créer un contact humain avec moi.

Ainsi, il est particulièrement important d'amener des rétroactions favorables. Favorable veut dire : chaleureux, constructifs, adaptés, aidants, etc. ; selon le cas. En effet, ce sont les succès qui répondront au besoin de compétence. Il est donc important d'aider l'autre à obtenir des succès, même s'ils sont partiels ou petits. Mon partenaire et moi n'avons peut-être pas couché ensemble, mais je lui ai fait sentir que je ne suis pas indifférent à ses tentatives, dans un premier temps, et dans un deuxième temps, je l'aide à progresser vers le résultat escompté dans l'avenir. Ainsi, on ne dit pas qu'un dessin est beau s'il est laid, mais on peut mettre l'accent sur le fait que les lignes ont été respectées ou qu'on voit clairement ce qu'il représente.

En intervention, on parle souvent de créer des petits succès. C'est avec des petits succès qu'on cumule des avancés. Pour chaque succès, on sécrète de la dopamine et on progresse dans un sentiment de compétence. On consolide l'apprentissage, chose qui ne se produit pas si on vise trop haut, sans petites marches. Ce n'est pas tant qu'il faut atteindre le résultat final, certains objectifs sont irréalistes. C'est le sentiment de progression qui importe, surtout. On est vivant, on cherche à croître! Mon enfant ne sera peut-être jamais capable d'une autonomie financière complète. Cela ne veut pas dire que je ne peux pas l'aider à progresser en lui faisant vivre régulièrement des petits succès. Et si, par exemple, compter est trop complexe, peut-être puis-je l'amener à différencier les billets par leur couleur ou la monnaie par sa texture?

Besoin d'appartenance

Ensuite, le besoin d'appartenance, c'est le besoin d'affiliation, d'amour au sens large. C'est ce sentiment de compter pour des personnes qui comptent aussi pour soi. L'être humain est un être social. Il ne peut se développer qu'au travers de relations sociales significatives et positives. C'est d'ailleurs le facteur le plus important pour la longévité selon l'une des études les plus solides dans le domaine. Il ne suffit qu'à penser aux orphelinats qui débordent suite aux guerres. On y voit des enfants qui souffrent de dépression, voire qui s'y laissent mourir par manque de contact social profond. Le besoin d'appartenance, c'est le besoin de tisser des liens profonds avec les autres. On sent que les autres souhaitent qu'on soit présent au cinq à sept, au réveillon ou encore simplement à la maison pour la nuit. Bref, c'est de sentir qu'on est à sa place, qu'on est socialement désiré, apprécié.

On est responsable de ceux qu'on aime. Comme le renard de Saint-Exupéry le disait : on est responsable de ce qu'on apprivoise. Le besoin d'appartenance, c'est à la fois le besoin le plus facile et le plus difficile à combler, particulièrement lorsqu'on présente une différence. C'est le plus facile, parce qu'il ne faut aucune qualité particulière pour être aimé. On peut aimer quelqu'un simplement pour son existence. C'est d'ailleurs l'unique réelle responsabilité d'un parent : donner un amour *inconditionnel*. Le besoin d'appartenance est le plus difficile à combler, parce qu'il dépend encore plus exclusivement des autres. Moins une personne peut choisir qui fait partie de son quotidien, plus elle en sera vulnérable. Elle souffrira si ces personnes ne lui font pas sentir qu'elle est aimée pour qui elle est, c'est-à-dire, indépendamment de ses comportements, de ses compétences, de ses valeurs, besoins, désirs ou encore de ses forces ou déficiences.

Un parent ou intervenant d'une personne présentant une différence est donc doublement responsable de s'assurer que celle-ci gravite dans un, voire plusieurs environnements qui permettent ce genre de sensation. Ils ont un impact considérable sur le degré de réponse au besoin d'appartenance. Cet impact peut être positif, par exemple, en rappelant qu'on est content de voir la personne ou que l'évènement du moment serait moins intéressant sans elle. L'impact peut tout aussi facilement être négatif. Les menaces de retrait de son amour (qu'on appelle l'amour conditionnel négatif), le fait de donner plus d'amour pour récompenser (qu'on appelle l'amour conditionnel positif), l'ignorance, l'agressivité, le mépris, les critiques et, par-dessus tout, le manque de communication non verbale positive sont d'excellents exemples

de comportements qui portent inmanquablement atteinte au besoin d'appartenance.

Le manque de communication non verbale positive. Ce dernier élément mérite d'être souligné. En communication, les choses les plus faciles à décoder, et on voit cela tôt chez les enfants, sont les signes non verbaux (comme l'attitude). On y accorde naturellement plus d'importance également. Un intervenant aura beau expliquer dix fois qu'une décision est pour le bien de l'utilisateur, si ce n'est pas fait avec une attitude ressentie comme bienveillante, il est probable que le message ne se rende jamais. On peut penser à des excuses : si on ne sent pas la sincérité, elles ne sont pas satisfaisantes, et ce, même si la personne est sincère.



De plus, **on tend à rendre plus dramatiques ou menaçants les messages neutres ou ambigus qu'on reçoit.** Ainsi, naturellement, on aura tendance à décoder des messages négatifs (p.ex., de l'ennui ou de l'agacement) lorsqu'ils sont neutres ou peu démonstratifs. L'indifférence est l'un de ceux qui ressortiront le plus souvent, un message qui fait excessivement mal à recevoir, spécifiquement parce qu'il porte atteinte au besoin d'appartenance. Un lecteur sceptique est invité à aller voir sur

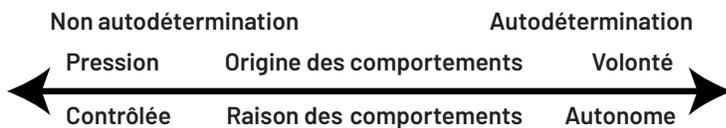
internet des vidéos de *l'expérience du visage impassible*. Après tout, le contraire de l'amour, ce n'est pas la haine ; c'est l'indifférence. Ainsi, la solution est simple : ne laisser aucune place à l'ambiguïté et montrer régulièrement des messages positifs clairs d'amour ou d'appréciation quant à la présence de l'autre dans sa vie. Dans la mesure où on respecte la volonté de l'autre, on ne donnera jamais trop de marques d'amour ou d'affection.

Besoin d'autonomie

Pour finir, le besoin d'autonomie, c'est le besoin pour l'individu d'exercer sa volonté, d'avoir un degré de contrôle sur sa vie. C'est de sentir que ce qu'on veut, ça compte dans l'équation. Une personne se sentira autonome quand sa réalité est prise en compte, par exemple au travail, lorsqu'elle peut décider de sa manière de procéder ou encore parce que ses idées, même si elles ne sont pas nécessairement choisies, sont sérieusement envisagées. Au contraire, on sent son autonomie brimée lorsqu'on sent la respiration de la patronne par-dessus son épaule à chaque nouveau projet entamé. Ça ne veut dire qu'il faut nécessairement se plier à la volonté des autres. On ne peut pas toujours faire comme son enfant le demande ; certains ne mangeraient que de la crème glacée. Parfois, il ne suffit que de faire sentir que ses préférences sont importantes ; par exemple, lorsqu'on connaît son repas préféré et qu'il sent qu'on lui prépare pour cette raison spécifique.



Répondre au besoin d'autonomie de l'autre demande constante adaptation. C'est donc le besoin qui se retrouve sans doute le plus souvent à être un défi à combler. On peut facilement brimer ce besoin chez les autres, ne serait-ce qu'en instaurant le doute : « es-tu sûr que tu veux une autre pointe de tarte? »



Autodétermination. Chaque être humain se retrouve sur le spectre de l'autodétermination, mettant en contraste d'un côté à quel point il est autonome, bref à quel point il peut

exercer sa propre volonté, et de l'autre, à quel point il est contrôlé, forcé dans sa réalité. Derrière chaque action, il existe des raisons qui poussent l'individu à agir. Si ces raisons sont issues de sa volonté (parce que c'est intéressant, parce que c'est important pour soi, parce que c'est une valeur, etc.), c'est donc qu'on agit de manière autonome. Si ces raisons sont issues de pressions (externes, comme par punition/récompense, ou internes, comme par culpabilité ou devoir qu'on s'impose), c'est donc qu'on agit de manière contrôlée. Les recherches montrent par centaines que des raisons autonomes sont évidemment beaucoup plus favorables que des raisons contrôlées. À noter qu'il arrive qu'on ne sache pas pourquoi on agit ; dans ce cas, c'est souvent pire que sous contrôle, car c'est encore plus loin dans la non-autodétermination sur le spectre (p.ex., c'est mieux d'être motivé à faire quelque chose pour la récompense que ça amène que de ne pas y être motivé du tout).

Plus on impose, force, menace, punit et même récompense une personne, plus on est à risque d'entraver son autonomie. Certains lecteurs pourraient se surprendre par ce dernier point. Pourtant, en récompensant, on enlève l'attention de sur la volonté de l'individu. C'est une réalité bien connue dans le domaine artistique (appelé *effet de surjustification*) : le feu sacré s'éteint quand on est payé pour faire son art, l'argent étant une récompense. C'est encore plus vrai lorsqu'il est question d'amour. L'amour ne devrait jamais être instrumentalisé. Quand on utilise l'amour comme une récompense, on entrave, tel que vu plus haut, le besoin d'appartenance. Or, c'est aussi le cas pour l'autonomie. On éloigne l'individu de ce qu'il désire au fond de lui-même, par exemple : « si je fais ça, c'est parce que maman va m'aimer ». Dans cette équation, l'individu est menacé : « maman pourrait m'aimer moins ». La mère communique donc que ce qu'il veut, c'est secondaire ou ça ne compte pas ; il n'y a que ce qu'elle veut qui compte, ultimement.

Discours intérieurs. Attention! Bien qu'il soit vrai qu'on peut forcer son enfant ou son usager et donc entraver son autonomie en lui faisant subir du contrôle, on peut tout aussi bien se forcer soi-même en se mettant une pression interne et donc entraver sa propre autonomie. Il existe une nette différence dans un discours interne entre « je dois le faire, parce qu'il dépend de moi » et « je tiens à le faire, parce que c'est important pour moi ». La réaction motivationnelle, et même la réponse neurologique, est différente. Dans le premier cas, la personne entrave son besoin d'autonomie, ce qui a des répercussions désastreuses à court, moyen, sinon à long terme. Comment peut-on être bien dans une situation où l'on se sent constamment forcé? **Ce genre de discours amène à se sentir victime des circonstances, des autres, voire du monde.** Nombreux sont les parents et intervenants qui se retrouvent ainsi tyranniques avec eux-mêmes.

La solution la plus accessible à ce problème, bien qu'elle soit incomplète, c'est de préférer un discours qui met en évidence sa propre volonté (« je choisis », « je préfère », « je désire », « je souhaite », etc.) avec des justifications qui font la même chose (« parce que c'est une de mes valeurs », « parce que j'aime lui faire plaisir », « parce que son bien-être, une maison propre, un repas santé, etc., c'est important pour moi » ou encore « parce que je l'aime »). Il en est ainsi parce que ça met l'importance sur ce qui répond au besoin d'autonomie. Une autre solution à ce problème, c'est de mettre en application ce qu'on appelle l'autocompassion, c'est-à-dire, chercher à se traiter comme on traiterait un bon ami (comme avec compréhension et chaleur).

La structure. Comme pour la compétence et l'appartenance, la réponse au besoin d'autonomie dépend de l'entourage. C'est d'autant plus vrai lorsqu'on s'intéresse à des personnes qui présentent une différence. Après tout, elles sont souvent celles qui sont les plus facilement limitées dans leur autonomie. Pire! On sous-estime beaucoup trop facilement à quel point ce besoin reste tout aussi vital et essentiel pour leur bien-être et croissance personnelle. Pour exercer sa volonté, il faut d'abord pouvoir l'exprimer. Il faut ensuite qu'elle soit comprise. Ça fait déjà deux étapes où il peut facilement y avoir des accrochages. Une autre étape crée souvent ces accrochages : le besoin d'une structure adaptée.

La notion d'autonomie est sans doute la plus mal comprise à cause des idées qu'on lui associe. Premièrement, elle n'est pas la permissivité. On pourrait croire que parce que le contrôle entrave l'autonomie, elle s'associe au chaos. Or, au contraire, nous avons tous besoin de structure. Certains ont besoin de manger à une heure régulière, d'autres de leurs émissions de télé-réalité hebdomadaire pour décrocher du stress quotidien, d'autres encore de leur routine dodo pour s'endormir. La structure est, en fait, nécessaire aux trois besoins. Nombreuses sont les personnes qui

sans agenda se sentiraient incompetentes parce qu'elles ne pourraient pas remplir leurs fonctions professionnelles. Nombreuses sont les personnes qui sans alarme oublieraient d'appeler leurs proches à leur anniversaire pour leur témoigner leur amour. Nombreuses sont les personnes qui ont développé des problèmes de santé (p.ex., des troubles alimentaires) ou de socialisation (p.ex., des enfants-rois) parce qu'on ne les avait pas suffisamment encadrées pour leur montrer comment faire composer leur volonté aux limites de la réalité. En vérité, l'autonomie demande une structure graduelle adaptée à la réalité de la personne. Elle ne s'acquiert pas magiquement. Après tout, on ne pourrait pas laisser un poupon à lui-même en se disant qu'il a besoin d'être autonome. Non. Soutenir l'autonomie d'une personne, c'est l'accompagner avec une structure graduellement moins contrôlante, et ce, en fonction de ses capacités grandissantes. Un nouvel employé aura besoin d'un cadre clair, c'est rassurant pour lui, chose qu'un ancien pourrait facilement trouver contrôlant.

Deuxièmement, l'autonomie n'est pas la liberté. Il va de soi qu'objectivement, certaines personnes ne peuvent espérer autant d'autonomie que d'autres, si on les compare. Or, leur expérience subjective a le même potentiel. Je peux être aussi libre qu'un oiseau et me sentir complètement forcé d'aller où je vais et faire ce que je fais, tout comme je peux vivre dans une structure évidente et quand même sentir que j'exerce ma volonté. S'intéresser à l'expérience subjective de la personne est donc nécessaire pour lui assurer un soutien efficace. Ça veut dire s'intéresser à ses capacités, ses valeurs, ses préférences, ses buts, ses rêves, etc. Cela reste tout aussi pertinent si la personne est non verbale. Bien que sa réalité soit moins complexe, elle est plus subtile à décoder. Immanquablement, nos comportements aident ou nuisent au sentiment des autres quant à être aux commandes de leur vie.

Troisièmement, l'autonomie n'est pas l'indépendance. L'indépendance tend à être nocive pour l'être humain. Quand on considère ces deux concepts ensemble, les études montrent qu'avec l'indépendance, on tend à se détacher émotionnellement des autres. Cela fait qu'on s'empêche de répondre au besoin d'appartenance, parce que celui-ci demande le contraire : une proximité émotionnelle. L'autonomie, en revanche, c'est être capable d'agir en fonction de sa volonté ; c'est distinct.

Si ce n'est pas l'individu lui-même qui peut répondre à sa volonté, c'est l'environnement qui le considère d'une manière qui lui amène satisfaction de celle-ci directement (p.ex., en adaptant la salle de bain pour que la personne puisse aller aux toilettes par elle-même lorsqu'elle en a besoin) ou indirectement (p.ex., en lui offrant des choix de plats ou d'ingrédients pour le souper qu'on lui préparera pour qu'elle sente un pouvoir sur sa vie).



Conclusion

Finalement, la théorie de l'autodétermination donne les outils nécessaires pour comprendre et expliquer pourquoi l'être humain agit tel qu'il agit. Comme pour toute vie, cela passe ultimement par la recherche de croissance ; croissance qui nécessite compétence, appartenance et autonomie. Quand ces besoins sont comblés, on amène la situation idéale : un fonctionnement optimal qui s'accompagne d'un bien-être et de satisfaction. Ce n'est donc pas étonnant que cela se traduise par des comportements volontaires, motivés par des raisons autonomes. On sent que ce qu'on fait, c'est bien ; que ce qu'on est, ça a de la valeur ; et ce qu'on veut, c'est légitime. Les gens iront donc naturellement et nécessairement dans la direction qui comblera leurs besoins. Ainsi, si vous voulez prédire les comportements ou les décisions d'une personne, vous savez où regarder. Qu'est-ce qui brime ses besoins? Où peut-elle les combler?

Vous avez été encouragés à faire l'exercice de vous demander à quel point vos besoins (ou ceux de votre enfant ou usager) étaient entravés durant une période difficile de la vie ou comblés pendant une période qui allait bien. Maintenant, vous pouvez vous demander : qu'en est-il d'aujourd'hui? Si une personne va mal, il y a inmanquablement une carence à l'un ou plusieurs de ses besoins psychologiques fondamentaux. Vous savez donc où chercher à agir. Peut-elle recevoir plus de rétroactions favorables? Peut-on lui faire vivre des petits succès? Ressent-elle suffisamment l'amour inconditionnel? Peut-on lui montrer plus de chaleur? Existe-t-il d'autres moyens à essayer pour lui donner davantage le sentiment qu'elle est aux commandes de sa vie, sinon que ce qu'elle veut a un impact significatif sur où elle va? Si, au contraire, cette personne va bien, ça vaut peut-être la peine de regarder comment ses besoins sont comblés pour potentiellement reproduire la même chose avec quelqu'un d'autre. Après tout, la réponse aux trois besoins psychologiques fondamentaux dépend de l'environnement de la personne, ce qui veut dire que cela dépend de chacun de nous. Aidons-nous donc les uns les autres à croître!

Pour en savoir plus sur l'autodétermination

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness. Guilford Publications.

<https://doi.org/10.1521/978.14625/28806>

Paquet, Y., Carbonneau, N. & Vallerand, R.J. (Eds.) (2016). Théorie de l'autodétermination: Aspects théoriques et appliqués. Bruxelles: DeBoek.

Knee, C. R., & Reis, H. T. (Eds.). (2016). Positive approaches to optimal relationship development. Cambridge University Press.

La Guardia, J. G., & La Guardia, J. G. (2017). Self-determination theory in practice: How to create an optimally supportive health care environment. Publication indépendante.

Grolnick, W. S. (2002). The psychology of parental control: How well-meant parenting backfires. Psychology Press.

Csillik, A., & Fenouillet, F. (2019). Edward Deci, Richard Ryan et la théorie de l'autodétermination. Psychologies pour la formation, 223-240.

Csikszentmihalyi, M., Bouffard, L., & Servan-Schreiber, D. (2023). Vivre-La psychologie du bonheur. Robert Laffont.

Csikszentmihalyi, M., Csikszentmihalyi, M., Abuhamdeh, S., & Nakamura, J. (2014). Flow. Flow and the foundations of positive psychology: The collected works of Mihaly Csikszentmihalyi, 227-238.

- FOUGEYROLLAS Patrick. (2016). « Influence d'une conception sociale, interactionniste et situationnelle du handicap au sein d'un mécanisme de suivi de la mise en œuvre du droit à l'égalité : le modèle québécois », *Revue française des affaires sociales*, no 4, pp. 51-61.
file:///C:/Users/droit/Downloads/RFAS_164_0051-1.pdf
- GIGUÈRE Ugo. (31 mai 2023), « « Rien pour les patients » dans le projet de loi 15, déplore un éminent chercheur », *Le Devoir*, [En ligne], article consulté le 02 juin 2023.
<https://www.ledevoir.com/politique/quebec/792036/rien-pour-les-patients-dans-le-projet-de-loi-15-deploire-un-eminent-chercheur?>
- Frielink, N., Schuengel, C., & Embregts, P. J. (2018). Autonomy support, need satisfaction, and motivation for support among adults with intellectual disability: Testing a self-determination theory model. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 123(1), 33-49. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-123.1.33>
- GIRARD Danielle (Présidente-directrice générale de l'Association des gestionnaires des établissements de santé et de service sociaux), 30 mars 2023, « M. Dubé, consulté d'abord vos « Top Guns » du réseau public », *Le journal de Montréal*, [en ligne], article consulté le 30 mars 2023.
<https://www.journaldemontreal.com/2023/03/30/m-dube-consultez-dabord-vos-top-guns-du-reseau-public>
- Kim, S. Y. (2019). The experiences of adults with autism spectrum disorder: Self-determination and quality of life. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 60, 1-15.
<https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.12.002>
- LAFLAMME Micheline. (24 mai 2023). « [Une pandémie qui provoque des bouleversements en santé comme en transport, dit Dubé](#) », *Radio-Canada*, [en ligne], article consulté le 25 mai 2023
- MARCEAU Julie. (4 mai 2023). « La réforme Drainville : le ministre de l'Éducation s'octroie d'importants pouvoirs », *Radio-Canada*, [en ligne], article consulté le 05 mai 2023.
<https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1973551/ministre-sante-christian-dube-coulisses-pouvoir>
- MARCEAU Julie. (3 mai 2023). « Une réforme majeure en éducation au Québec attendue dès jeudi », *Radio-Canada*, [en ligne], article consulté le 05-05-2023.
<https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1976418/reforme-projet-loi-education-quebec-drainville>
- MORIN Isabelle. (27 mai 2023). « [Vers des environnements plus inclusifs](#) », *La presse*, [en ligne], article consulté le 30 mai 2023.
https://www.lapresse.ca/maison/architecture/2023-05-27/l-essor-de-la-neuroarchitecture-vers-des-environnements-plus-inclusifs.php?sharing=true&fbclid=IwAR38cZFIQFc sjwwiA5DrPFAbCIM8eC53_7Vn-sQwKxHMN0cmra_SyIkFEU
- PARÉ Charles et FOUGEYROLLAS Patrick. (2013). « Développement affectif et construction des représentations des différences », *Le Journal des psychologues*, vol. 304, no 1, pp. 14-18.
<https://www.cairn.info/revue-le-journal-des-psychologues-2013-1-page-14.htm>

- CHAPIREAU, François. (2001). « La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé », *Gérontologie et société*, 24(99), pp. 37-56.
<https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2001-4-page-37.htm&wt.src=pdf>
- CHOUINARD Tommy. (20 mars 2023). « [Dubé veut recruter des « Top guns » du privé](#) », La Presse, [en ligne], article consulté le 21 mars 2023.
<https://www.lapresse.ca/actualites/sante/2023-03-20/sante-quebec/dube-veut-recruter-des-top-guns-du-prive.php>
- Curryer, B., Stancliffe, R. J., & Dew, A. (2015). Self-determination: Adults with intellectual disability and their family. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 40(4), 394-399. <https://doi.org/10.3109/13668250.2015.1029883>
- Deci, E. L., Koestner, R., & Ryan, R. M. (1999). A meta-analytic review of experiments examining the effects of extrinsic rewards on intrinsic motivation. *Psychological Bulletin*, 125(6), 627. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.6.627>
- Di Domenico, S. I., Le, A., Liu, Y., Ayaz, H., & Fournier, M. A. (2016). Basic psychological needs and neurophysiological responsiveness to decisional conflict: An event-related potential study of integrative self processes. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 16(5), 848-865. <https://doi.org/10.3758/s13415-016-0436-1>
- Ferguson, Y. L., Kasser, T., & Jahng, S. (2011). Differences in life satisfaction and school satisfaction among adolescents from three nations: The role of perceived autonomy support. *Journal of Research on Adolescence*, 21(3), 649-661. <https://doi.org/10.1111/j.1532-7795.2010.00698.x>
- FOUGEYROLLAS Patrick. *La funambule, le fil et la toile : transformations réciproques du sens du handicap*, Québec, Les Presses de l'Université Laval, 2010, 315 p.
- FOUGEYROLLAS Patrick. (2022). « Ce que nous dit Patrick Fougeyrollas de l'autodétermination. La résurgence de luttes activistes du Mouvement de vie autonome au Québec sur fond de pandémie : Coop-Assist et son programme d'assistance personnelle autodirigé », *La nouvelle revue - Éducation et société inclusives*, n° 94, pp.11-23.
file:///C:/Users/droit/Downloads/NRESI_094_0011-3.pdf
- FOUGEYROLLAS Patrick, BOUCHER N., Fiset D., Grenier Y., NOREAU L., PHILIBERT M., GASCON H., MORALES E., et CHARRIER F. (2015). « Handicap, environnement, participation sociale et droits humains : du concept d'accès à sa mesure », *Développement Humain, Handicap et Changement Social / Human Development, Disability, and Social Change*, numéro hors-série, pp. 5-28.
<https://www.erudit.org/en/journals/devhumain/2015-devhumain06801/1086792ar.pdf>
- FOUGEYROLLAS Patrick. (2009). « Entretien avec Patrick Fougeyrollas », *La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation*, vol. 45, no 1, pp. 165-174.
<https://www.cairn.info/revue-la-nouvelle-revue-de-l-adaptation-et-de-la-scolarisation-2009-1-page-165.htm>

- PELLETIER Michel (Médecin retraité). (19 mai 2023). « [À propos du projet de loi 15](#) », *Le Devoir*, [en ligne], article consulté le 22 mai 2022
- PLOURDE Anne et LAVOIE-MOORE Myriam. (20 avril 2023). « [Réforme Dubé ou comment aller plus loin dans la mauvaise direction](#) », *Le Devoir*, [En ligne], article consulté le 22 avril 2023.
<https://www.ledevoir.com/opinion/libre-opinion/789387/libre-opinion-reforme-dube-ou-comment-aller-plus-loin-dans-la-mauvaise-direction>
- POULIN Marie-Hélène, DÉSORMEAUX-MOREAU Marjorie et GRANDISSON Marie. (2023). « Guide de pratiques inclusives en recherche participative ». Trois-Rivières, Canada, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, Institut universitaire en déficience intellectuelle et en trouble du spectre de l'autisme.
http://institutditsa.ca/file/gd_rechercheparticipativeinclusive.pdf
- PELLETIER Michel (Médecin retraité). (19 mai 2023). « À propos du projet de loi 15 », *Le Devoir*, [en ligne], article consulté le 22 mai 2022.
<https://www.ledevoir.com/opinion/lettres/791375/a-propos-du-projet-de-loi-15>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Intrinsic and extrinsic motivations: Classic definitions and new directions. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 54-67.
<https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1020>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- ST-GERMAIN Daphney, BOIVIN Brigitte, FOUGEYROLLAS Patrick. (2008). « Allier le soin infirmier et la réadaptation : Un modèle de pratique caring-processus de production du handicap peut-il faire la différence ? », *Recherche en soins infirmiers*, vol. 95, no 4, pp. 70-78.
<https://www.cairn.info/revue-recherche-en-soins-infirmiers-2008-4-page-70.htm>
- TRUDEL Rémy (Professeur associé ENAP) et LÉTOURNEAU Jacques (Ex-Président de la CSN). (9 mai 2023). « Réformes en santé et en éducation : Une gouvernance mise sous tutelle », *Le journal de Montréal*, [en ligne], article consulté le 12 mai 2023.
<https://www.journaldemontreal.com/2023/05/09/reformes-en-sante-et-en-education-une-gouvernance-mise-sous-tutelle>
- White, K., Flanagan, T. D., & Nadig, A. (2018). Examining the relationship between self-determination and quality of life in young adults with autism spectrum disorder. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 30, 735-754.
<https://doi.org/10.1007/s10882-018-9616-y>