

# « Pouvoir d'agir des habitants et accorderies »

## Die (26) - Lundi 3 juin 2013

En présence de 40 personnes

Rencontre organisée par la coordination associative régionale Rhône-Alpes pour le développement des accorderies (Coordination régionale des régies de quartier, Union Rhône-Alpes Habitat des Jeunes, Union Rhône-Alpes des Centres Sociaux, Secours Catholique, SOLAD-Die, La Monnaie Autrement – Chambéry, EOS)

**Par Yann LE BOSSE** : professeur titulaire au Département des fondements et pratiques en éducation de l'Université de Laval (Québec) - « J'ai évolué de la psychologie vers la psychosociologie, une psychosociologie nord américaine qu'on appelle la psychologie communautaire. Je me suis spécialisé dans ce champ disciplinaire parce que je n'étais pas satisfait des modèles enseignés et privilégiés par la psychologie classique, essentiellement parce que c'était trop centré sur la personne ».

**L'empowerment** est un terme issu du langage de l'entreprise. En management, l'*empowerment* repose sur trois piliers : vision, autonomie et appropriation. L'équipe concernée sait où elle va (vision), a une marge de manœuvre suffisante pour y aller (autonomie) et se sent légitime de mener cette action (appropriation).

Plus largement, l'**empowerment** est l'octroi de plus de pouvoir aux individus ou aux groupes pour agir sur les conditions sociales, économiques, politiques ou écologiques qu'ils subissent. Diverses traductions ont été proposées en français : « capacitation », « développement du pouvoir d'agir », « autonomisation », « responsabilisation », « émancipation ». Le concept est né au début du XX<sup>e</sup> siècle aux États-Unis dans un contexte de lutte. Conçu alors comme gain de pouvoir face à un groupe dominant, le concept peu à peu a été utilisé dans une vision plus large et plus floue, proche de celle de la participation. Dans les institutions internationales, l'*empowerment* peut être utilisé dans une vision néolibérale. L'idée est désormais au cœur des politiques de lutte contre la pauvreté et de développement, notamment dans le cadre de politiques urbaines.

## Sommaire

1- Les pratiques sociales sont en crise.....	3
Une augmentation de la demande.....	3
Une réduction des ressources disponibles.....	3
Des modèles de pratiques mis à l'épreuve.....	3
Vers un nécessaire renouvellement des pratiques.....	4
2- Ni policier ni sauveur... Quelle forme d'accompagnement promouvoir?.....	4
Quelle est la finalité de l'aide professionnelle dans le domaine des pratiques sociales ?.....	4
L'explication du « besoin d'aide » repose sur deux grandes hypothèses.....	4
Existe t-il une alternative à ces deux conceptions de la souffrance? .....	6
3- Qu'est-ce que signifie l'expression « pouvoir d'agir » dans ce contexte ?.....	7
L'hypothèse du Développement du Pouvoir d'Agir (DPA).....	7
Quelques implications de l'hypothèse du DPA sur la conduite des pratiques sociales.....	7
4- Comment contribuer à cet affranchissement ?.....	8
Qu'est-ce que le DPA ?.....	8
En pratique, comment peut-on contribuer au DPA ?.....	8
5- Cette approche est-elle applicable dans les contextes de pratique actuels ?.....	9
6- Pourquoi une pratique centrée sur le DPA nécessite t-elle l'adoption d'une posture professionnelle spécifique ? .....	9
Quelle serait une posture professionnelle la plus appropriée à l'approche centrée sur le DPA ?.....	10
Les composantes spécifiques d'une posture professionnelle compatible avec une approche centrée sur le DPA.....	10
7- En quoi le DPA va -il me permettre de ne plus vivre d'impuissance réelle ou perçue dans ma pratique quotidienne?.....	12
8- Les limites de l'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir.....	12
Conclusion.....	12

## 1- Les pratiques sociales sont en crise...

Petite anecdote concernant le travail social : « *Quand en tant que personne, je rencontre un travailleur social, bien souvent c'est pour lui présenter un problème de ma vie quotidienne. Quand je repars de cette rencontre, c'est souvent avec deux problèmes : le mien exposé au départ et celui du travailleur social plaqué sur ce que je lui présentai...* »

### Une augmentation de la demande

- . La mondialisation des échanges commerciaux exerce une pression directe sur les populations peu préparées à faire face à l'exigence de compétitivité inhérente à ce type d'organisation économique.
- . Les exigences de spécialisation de la main-d'œuvre, de mobilité géographique et l'accroissement de la performance attendue entraînent *de facto* la disqualification d'une partie conséquente de la population.
- . Les effets de cette marginalisation économique étant synergiques, les personnes ainsi exclues du marché du travail font face à la dégradation rapide de leurs conditions de vie et à un alourdissement correspondant de leur demande de soutien.
- . Il en résulte un élargissement et une dégradation continue des situations dans lesquelles ***les praticiens du social\**** sont appelés à intervenir.  
(\* : Ensemble des personnes qui reçoivent une forme de contribution en échange de leur capacité à manifester des comportements réputés aidants).

### Une réduction des ressources disponibles

- . Depuis le déclin des États-providence, les politiques de réduction des déficits nationaux ont conduit la grande majorité des pays occidentaux à réduire l'enveloppe destinée au financement des services sociaux.
- . Développés selon une conception médicale du traitement thérapeutique, la grande majorité de ces modèles d'intervention reposent sur une logique d'élucidation des causes initiales réputées à l'origine des difficultés rencontrées par les personnes aidées.
- . Progressivement, le critère de performance des pratiques sociales se modifie. Par exemple, il ne s'agit plus tant d'éradiquer le chômage que d'optimiser la productivité globale d'une population.
- . La gestion managériale de la souffrance est devenue une norme de fait qui bouleverse les conditions de travail des praticiens et remet ouvertement en question la finalité de leur mission, de leurs méthodes et des fondements de leur identité professionnelle.

### Des modèles de pratiques mis à l'épreuve

- . Les pratiques issues de l'État-providence qui ont succédé aux logiques caritatives ont été initialement conçues pour offrir une prise en charge extensive
- . Les modalités de leur application sont de plus en plus difficiles à réunir dans le contexte actuel de restrictions budgétaires et de rationalisation de l'offre de services offerts à la population
- . Un grand nombre de professionnels se trouvent donc actuellement dans une situation où ils doivent répondre à une demande de service de type « résolution de problèmes » à court terme alors qu'ils ont été formés à l'aide de méthodes reposant

sur une logique de prise en charge à long terme. .

. Soumis à la pression socio-économique et la standardisation des modalités d'accompagnement, les professionnels de l'aide ont le sentiment d'être à la fois désavoués et démunis.

. À cette remise en question pragmatique et conjoncturelle, s'ajoute un questionnement récurrent sur la pertinence des approches fondées sur le modèle médical en raison de leurs conceptions de l'aide professionnelle

## **Vers un nécessaire renouvellement des pratiques**

. Secoués jusque dans les fondations de leur identité professionnelle, les praticiens du social cherchent aujourd'hui à retrouver le sens de leur engagement initial au moyen d'une clarification et d'une réaffirmation des fondements éthiques, méthodologiques et économiques de leurs actions.

. Le désir d'agir directement sur les causes structurelles de la souffrance est demeuré intact. Par contre, les ressources disponibles à cette fin sont désormais plus difficiles à obtenir. De plus, les modèles d'action sociale, autrefois mis de l'avant, ont subi de plein fouet les effets culturels de la montée en puissance du libéralisme économique.

. Ce contexte global contribue à la formulation d'une demande récurrente pour le développement de modèles d'accompagnement alternatifs susceptibles de répondre adéquatement aux nouvelles conditions de pratiques avec lesquelles les professionnels doivent composer tout en permettant d'agir sur les facteurs structurels qui alimentent les difficultés rencontrées par les personnes accompagnées.

## **2- Ni policier ni sauveur... Quelle forme d'accompagnement promouvoir?**

### **Quelle est la finalité de l'aide professionnelle dans le domaine des pratiques sociales ?**

. L'aide professionnelle obéit à un ensemble de critères d'excellences dont le respect est considéré comme une garantie de compétence. C'est la logique des « best practices »

. Mais comment sont définies ces pratiques optimales?

. En fonction de la manière dont les concepteurs du champ d'expertise (médecine, psychologie, sciences de l'orientation, etc.) se représentent la fonction d'aide.

Ces représentations sont elles-mêmes fondées sur une conception générale de la genèse des difficultés qui engendrent la nécessité de l'aide.

. Bref, pour répondre à la question « qu'elle forme d'accompagnement promouvoir? », il faut préalablement s'entendre sur la réponse à la question « Pourquoi des personnes ont-elles besoin d'une aide professionnelle? »

### **L'explication du « besoin d'aide » repose sur deux grandes hypothèses**

. **L'hypothèse des carences**: les difficultés des personnes sont le produit unique ou principal d'une carence (affective, de connaissance, de compétences, etc.). Le besoin d'aide est la conséquence directe de cette carence

La relation soi/non soi est unidirectionnelle. Le non-soi est un « donné » auquel il faut s'ajuster.

La compétence c'est la capacité à s'adapter « harmonieusement » (sans que cela exige une modification de l'ordre établi)

La souffrance: Sentiment d'inadéquation, d'incomplétude (je devrais être différent de ce que je suis) induit par la logique de l'adaptation.

L'origine de la souffrance: innée ou acquise selon les approches

La cure: consiste à réparer les carences. La méthode varie selon les approches (anamnèses, reconditionnements, transfert de compétences ou de connaissances, etc.)

Les critères de succès: Disparition de la carence. Indices variés d'adaptation

#### *Aperçu des problèmes posés par l'hypothèse des carences*

. La centration sur la logique d'adaptation repose sur un archétype de « normalité » alimenté par les groupes sociaux dominants. La déviance à la norme est pathologisée: « ce que je suis est défini comme un problème de « santé » (sociale ou mentale) si je ne corresponds pas au profil de normalité qui fait consensus »

. En n'agissant pas sur la contribution de la structure sociale à la souffrance des personnes, une telle logique produit une forme concrète d'aliénation qui consiste à *faire reposer sur les personnes la responsabilité d'un changement dont elles ne peuvent avoir l'entière maîtrise*

. Elle produit de nombreux effets iatrogènes :

– Infantilisation (c.-à-d. traiter les personnes comme si elles étaient dépourvues de toute compétence)

– Stigmatisation (assimiler la totalité des personnes aux difficultés pour lesquelles ont les accompagne (ex : "femme battue" ou "assisté social")

– l'hyper déterminisme (le fait de dénier à la personne tout potentiel de changement)

– (Double victimisation (c.-à-d. blâmer les personnes pour les problèmes qu'elles rencontrent).

. **L'hypothèse du "grand soir"**: Les difficultés des personnes sont le produit unique ou principal d'une forme d'organisation sociale pathogène. Le besoin d'aide est la conséquence directe de cette déficience structurelle

La relation soi/non soi est unidirectionnelle. Le soi est appréhendé comme la composante d'un collectif (le « nous ») dont la synthèse constitue un « donné » à partir duquel le non-soi doit être organisé.

La compétence c'est la capacité à contribuer à la transformation de l'ordre établi pour qu'il permette au « nous » de s'épanouir harmonieusement.

La souffrance: Sentiment d'aliénation, d'oppression (le monde devrait être différent de ce qu'il est) induit par la logique du changement collectif en tant que condition du bien-être.

L'origine de la souffrance: acquise par l'inadéquation des conditions collectives de vie et d'épanouissement

La cure: consiste à renforcer ses capacités personnelles et collectives de transformation des structures sociales par la mise en commun des expériences et la participation à des démarches collectives de changement

Les critères de succès: Modification des conditions de vie et d'épanouissement. Acquisition de nouvelles compétences de participation

#### *Aperçu des problèmes posés par l'hypothèse du « grand soir »*

. Le fait de subordonner la résolution des difficultés personnelles à l'élimination de ses causes structurelles revient à reporter le changement au moment où les

conditions d'une solution collective seront rencontrées. Pendant ce temps-là, les situations individuelles continuent d'engendrer de la souffrance.

. L'attribution quasi exclusive de la souffrance à la seule inadéquation des conditions collectives de vie évacue l'hypothèse que la personne puisse contribuer directement ou indirectement aux difficultés auxquelles elle est confrontée.

. L'intégration du soi dans le « nous » implique une perte de spécificité qui restreint *de facto* l'espace personnel d'épanouissement à la définition adoptée par le collectif : *Ce que « nous voulons » n'inclut qu'une partie de ce que je souhaite.*

. Le fait de placer le changement collectif en préalable au bien-être personnel (*mon désir d'épanouissement doit inclure celui des autres*), encadre la définition du problème vécu par la personne et des solutions envisageables.

. L'hypercentration du « traitement » sur l'acquisition de compétences de participation collective, fait l'impasse sur les dimensions idiosyncrasiques de la souffrance (*la manière dont je vis le problème est éludée au profit des aspects de mon expérience qui sont communs au reste du groupe*).

### **En résumé :**

Dans le domaine des pratiques sociales, les deux grands modes d'appréhension de l'aide professionnelle :

. Reposent sur une logique prescriptive (la définition du problème et de la solution est en partie pré-construite de manière unilatérale)

. Comportent de nombreux effets *iatrogènes* (*la iatrogénèse médicamenteuse désigne l'ensemble des effets néfastes qui peuvent être provoqués par un traitement médical*) qui font que beaucoup d'entre elles s'avèrent partiellement dommageables

. Confinent les personnes concernées à une prise en charge (individuelle ou collective) professionnelle plus ou moins unilatérale

. Limitent la possibilité que les personnes concernées s'appuient sur leur expertise expérientielle pour dépasser les difficultés qu'elles rencontrent.

### **Existe-t-il une alternative à ces deux conceptions de la souffrance?**

*« La souffrance n'est pas uniquement définie par la douleur physique, ni même par la douleur mentale, mais par la diminution, voir la destruction de la capacité d'agir, du pouvoir faire, ressentie comme une atteinte à l'intégrité de soi » Paul Ricoeur – 1990 – soi-même comme un autre. Paris édition du seuil*

Selon cette conception de la souffrance, on peut faire l'hypothèse que l'aide professionnelle devrait donc inclure une forme de développement du « pouvoir d'agir » des personnes et des collectivités

### 3- Qu'est-ce que signifie l'expression « pouvoir d'agir » dans ce contexte ?

*La possibilité concrète pour des personnes ou des collectivités d'exercer un plus grand contrôle\* sur ce qui est important pour elles, leurs proches ou la collectivité à laquelle ils s'identifient*

(\* : Contrôle: capacité à influencer ou à réguler les éléments significatifs de notre vie quotidienne)

#### **L'hypothèse du Développement du Pouvoir d'Agir (DPA)**

La relation soi/non soi est bidirectionnelle. Elle se développe selon une logique transactionnelle fondée sur la singularité des contextes (la notion de contexte réfère à « la confluence des personnes, du temps et de l'espace »).

La compétence: possibilité de « produire et réguler les événements de sa vie ». C'est-à-dire avoir du contrôle sur ce qui est important pour soi, ses proches ou sa communauté.

La souffrance: Impuissance perçue et/ou vécue à « produire et réguler les événements de sa vie ».

L'origine de la souffrance: acquise par des expériences ayant entraîné une détérioration du rapport à l'action.

La cure: consiste à réunir les conditions d'une restauration du rapport à l'action dans les contextes où il ne permet pas ou plus de « produire et réguler les événements de sa vie ».

Les critères de succès: affranchissement effectif à l'égard des difficultés associées à la détérioration du passage à l'action. Cela peut prendre la forme d'un changement appréhendé et concrètement réussi ou d'un recadrage cognitif ou encore des deux à la fois (c'est le plus souvent le cas).

#### **Quelques implications de l'hypothèse du DPA sur la conduite des pratiques sociales**

. Le changement visé est ***l'affranchissement*** (la réunion des conditions nécessaires au dépassement de l'obstacle) et non ***plus l'adaptation***

Exemple le prix de la cantine à évolué suite à l'action de personnes (démarche collective initiée à Québec)

. Le changement est ***contextuel***. Les invariants n'existent qu'au plan des fonctions de synthèse cognitives

Ce n'est pas descendant, ça ne vient pas d'en haut (jacobinisme). C'est l'expérience qui prévaut et la possibilité de généralisation

. L'intervention porte ***simultanément sur les conditions individuelles et structurelles*** nécessaires à l'affranchissement de la situation.

. Le changement est élaboré ***à partir des compétences déjà disponibles***:  
« *Tel que je suis, je suis en mesure d'initier la démarche de changement que je vise* »

. Le changement est co-construit et fondé sur une **négociation des expertises**

Nous avons des compétences qui peuvent être mobilisées.

. La personne concernée est **l'actrice du changement**. L'intervenant agit comme un « **compagnon de projet** »

Contribuer à cet affranchissement, c'est soutenir le DPA. On ne transmet pas, on permet, on révèle.

#### **4- Comment contribuer à cet affranchissement ?**

*En soutenant le développement du pouvoir d'agir (DPA) personnel et collectif (empowerment)*

#### **Qu'est-ce que le DPA ?**

La possibilité concrète d'influencer ou de réguler des éléments de notre vie quotidienne qui sont importants pour nous, nos proches ou la collectivité à laquelle on s'identifie.

#### **En pratique, comment peut-on contribuer au DPA ?**

**Toute démarche concrète de soutien au DPA repose l'application de quatre grands axes de pratique :**

##### **1. L'adoption d'une unité d'analyse « acteur en contexte »**

- Suis-je en accord avec l'idée que les pbs sociaux sont des réalités complexes qui nécessitent autant des changements structurels que des compétences individuelles?
- Même si je suis d'accord « en principe », ma pratique porte-t-elle autant sur les obstacles concrets qui se dressent devant la personne que sur ses efforts de changement?
- Mon « discours » auprès des personnes reflète-t-il une compréhension nuancée du rôle de ces dernières dans l'avènement ou le maintien de sa situation ?

##### **2. La prise en compte systématique du point de vue des personnes concernées dans la définition du problème et des solutions envisageables.**

- Est-ce que j'accepte l'idée que mon expertise est importante, mais partielle et que j'ai besoin de l'expertise de la personne que j'accompagne pour réaliser le changement que je vise?
- Concrètement, est-ce que je prends les personnes « là où elles sont » ? Même si leur définition du problème me paraît « superficielle » ou « incomplète » ?
- Est-ce que je peux renoncer à une solution disponible parce que celle-ci est perçue comme inacceptable par la personne?

##### **3. La conduite contextuelle des interventions**

- Suis-je en accord avec l'idée qu'il n'existe aucune solution valable indépendamment des contextes?
- Suis-je sensible aux cas de figure où ma manière d'intervenir est moins pertinente?
- Lorsque je suis chargé d'appliquer un programme suis-je prêt à négocier la

façon dont il va s'appliquer selon les particularités des contextes ou du profil des personnes que j'accompagne?

#### 4. L'adoption d'une démarche d'action conscientisante (Ninacs 1995)

**Conscience collective** (je ne suis pas seul à avoir le problème)

**Conscience sociale** (les pbs individuels ou collectifs sont influencés par la façon dont la société est organisée)

**Conscience politique** (les solutions passent par un changement social)

- Suis-je en accord avec l'idée qu'il est important que les personnes que j'accompagne aient une conscience globale de ce qui contribue à leurs difficultés?
- Ma pratique comporte-t-elle une dimension qui contribue à cette prise de conscience?
- Suis-je disposé à contribuer, dans mon contexte et à la mesure de mes moyens, à soutenir les actions qui visent à produire un changement dans mon milieu ?

### 5- Cette approche est-elle applicable dans les contextes de pratique actuels ?

L'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités ne serait-elle finalement qu'une idée sympathique, un replâtrage conceptuel de propositions éculées, une perspective généreuse, mais concrètement inapplicable ?

*L'application concrète de cette approche passe par un déplacement de la posture professionnelle*

Posture : Empr. à l'ital. Postura, « position, attitude »

Attitude morale de quelqu'un. Synonyme : comportement, (ligne de) conduite.

Situation morale, politique, sociale, économique de quelqu'un. Synonyme : condition, état, position

Posture professionnelle : Ligne de conduite, disposition d'esprit à l'égard de l'exercice de sa profession

T'as qu'à, y'a qu'à, faut qu'on ??? Ou comment je découvre par moi même ?

### 6- Pourquoi une pratique centrée sur le DPA nécessite t-elle l'adoption d'une posture professionnelle spécifique ?

Parce qu'elle propose une finalité qui implique une modification en profondeur des bases identitaires traditionnellement associées aux pratiques sociales

- . Remise en question de la dichotomie individu/environnement
- . Redéfinition des bases de l'expertise
- . Redéfinition de la fonction de l'aide professionnelle dans la résolution des problèmes sociaux
- . Élargissement du champ d'action et du répertoire de rôle (de l'accompagnement spécifique à l'intervention stratégique)

## Quelle serait une posture professionnelle la plus appropriée à l'approche centrée sur le DPA ?

### **Ni policier**

Logique du Workfare

De l'aide conditionnelle

Du contrôle social

Confine à une forme d'aliénation:

*Se voir attribuer la responsabilité de produire un changement dont on ne peut avoir l'entière maîtrise*

Ex : le RSA = une aide conditionnelle dans une logique de contrôle social. Confine à une forme d'aliénation: se voir attribuer la responsabilité de produire un changement dont on ne peut avoir l'entière maîtrise

### **Ni sauveur**

Toute puissance de l'expertise professionnelle

4 effets iatrogènes connus

Stigmatisation

Double victimisation

Infantilisation

Hyper-déterminisme

### **Une posture fondée sur l'archétype du « passeur »**

Allié stratégique

Soutien ponctuel

Agit à la fois sur les composantes personnelles et structurelles de l'obstacle

Contribue à :

Éliminer les obstacles perçus comme une source d'impuissance

Restaurer le mouvement d'épanouissement là où il s'est interrompu

Élargir le monde des possibles

En s'appuyant sur la citation de Confucius : « *Quand un homme a faim, mieux vaut lui apprendre à pêcher que de lui donner un poisson* ». Oui mais : si la rivière est polluée ? Si il n'y a pas de poisson dans la rivière ?

Le passeur :

. Distingue l'autre rive (oui c'est possible), vérifie que les berges sont aménagées : il est possible de descendre et ... de remonter. Il n'y a pas d'obstacle dans la rivière.

. Vérifie qu'il y a du poisson (pas de barrage en amont qui empoisonne la rivière)

. Quelqu'un qui vous aide à passer « d'une rive à l'autre ». Il va travailler sur les berges afin de garantir autant que possible la faisabilité / la sécurité ... mais c'est vous qui traversez ! C'est un allié stratégique

. Quelqu'un qui ne vous juge pas

## Les composantes spécifiques d'une posture professionnelle compatible avec une approche centrée sur le DPA

. Une conception de l'aide professionnelle centrée sur la production du changement

– Un changement qui prend en compte le contexte

Qu'est-ce qui est possible?

**Possible** = viable = qui peut-être initié à partir des ressources personnelles et contextuelles déjà disponibles.

– Un changement qui tient compte du caractère dynamique du réel:

Ce qui est possible “ici et maintenant”

“**Ici et maintenant**”= compte-tenu de la configuration actuelle de la situation.

**Configuration actuelle** = Celle qui ne nécessite aucun modification ni délai préalable pour que la démarche de changement puisse être initiée.

. Une conception du changement centrée sur la négociation des expertises

– La négociation consiste à : déterminer conjointement le changement envisageable compte tenu des deux sources d’expertises.

– L’expertise du praticien repose sur :

Son habileté à accompagner la conduite du changement

**Accompagner** : optimiser (directement ou indirectement) les probabilités de succès des actions initiées par la personne pour obtenir le changement désiré.

**Conduite du changement** = dépassement ou élimination des obstacles qui s’interpose entre la situation actuelle et la situation recherchée.

– L’expertise de la personne accompagnée repose sur :

Sa connaissance de sa réalité

**Réalité**: ensemble des forces et des limites qui doivent être prise en compte pour s’assurer de la viabilité des changements envisagés.

. Une conception de l’identité professionnelle fondée sur la notion de “personne-ressource”

– Identité professionnelle

Conceptions de soi au travail qui mettent en jeu les relations entre identité personnelle et identifications collectives (Tourmen, 2002). Cette conception est dynamique (Brown, 1997).

– Personne-ressource

Acteur qui met à disposition des connaissances (informations, expérience habiletés, etc.) utiles ou nécessaires à la réalisation du changement recherché.

– Qui met à disposition

La nature et la durée de cette mise à disposition fait l’objet d’une négociation continue qui tient compte du mandat du professionnel.

. Une conception de l’expertise expérientielle fondée sur la notion de “co-construction du changement.”

– Expertise expérientielle

Sa légitimité est fondée sur la valeur intrinsèque et unique du savoir (connaissance de soi, de son milieu, de sa culture, etc.) issue de l’expérience spécifique de chaque personne

– Co-construction du changement

Contribuer à déterminer la nature, l’intensité et la forme du changement visé

Implique d’adopter une logique de changement émergent

## **7- En quoi le DPA va -il me permettre de ne plus vivre d'impuissance réelle ou perçue dans ma pratique quotidienne?**

- . En fondant ma mission professionnelle sur l'élargissement du « monde des possibles » plutôt que sur l'atteinte d'un objectif abstrait
- . Plus concrètement, en appuyant mon sentiment de compétence sur la restauration d'un mouvement là où tout semble bloqué plutôt que sur la prise en charge des demandes des uns et des autres.
- . En concentrant mes efforts à réunir les conditions du changement plutôt qu'en assumer seul la responsabilité.
- . En enracinant mon sentiment « d'être utile » sur l'archétype du passeur plutôt que sur celui du sauveur ou du policier.
- . En devenant, dans mon milieu, un empêcheur de « penser et d'agir en rond » partout où c'est possible, chaque fois que c'est possible
- . En encourageant mes collègues à utiliser toutes les possibilités de faire bouger les gens et les structures pour leur propre santé mentale et pour celui de la collectivité
- . En devenant, là où je me trouve, un praticien-créateur, une force de proposition pour que les pratiques sociales offrent de réelles opportunités de changement social.
- . En contribuant, dans la mesure de mes possibilités à l'organisation collective de contre-propositions susceptibles de permettre un réel affranchissement des personnes que j'accompagne.

## **8- Les limites de l'approche centrée sur le développement du pouvoir d'agir**

- . Les changements prennent du temps à se manifester de manière stable.
- . L'application de cette perspective est plus délicate dans les contextes d'intervention en contexte d'autorité.
- . Ce n'est pas une approche « murs à murs » il faut développer son propre modèle en fonction de son contexte spécifique
- . C'est personnellement exigeant

## **Conclusion**

- . L'idée de placer la capacité d'agir au cœur de la condition humaine n'est pas nouvelle
- . Elle prend toutefois une autre ampleur lorsqu'elle est proposée comme fondement de l'ensemble des politiques et des pratiques sociales.
- . Au cours des 15 dernières années les travaux empiriques, théoriques et les initiatives de recherche-action ont permis de valider la pertinence potentielle de l'approche centrée sur le DPA
- . Cette présentation repose sur les enseignements tirés de ces études et vise à proposer des points d'appui conceptuels et opérationnels pour soutenir les praticiens et les formateurs intéressés par cette approche
- . Elle constitue en quelque sorte une invitation à expérimenter concrètement cette approche pour en tester concrètement l'efficacité.