

5) Concernant le concept l'Autonomie

5.1. Une définition n'est pas souhaitée ni souhaitable au sens strict du terme. On opte plutôt dans le sens d'une approche aussi complète que possible permettant d'accepter et de travailler avec une notion de l'autonomie qui

- 1) soit un concept ouvert,
- 2) permette des conceptions différentes.

Les raisons invoquées à ce propos se réfèrent à ce que l'autonomie est un concept relatif, de par le fait qu'il est soumis à l'influence de beaucoup de variables, p.ex.

- l'autonomie dépend du degré de décentralisation atteint;
- l'autonomie dépend de la conception de l'institution;
- l'autonomie dépend de l'acceptation du droit à l'autonomie de la part des professionnels, des parents/familles, de l'environnement social, de la personne handicapée elle-même;
- le concept ne peut se "définir" que progressivement et avec la participation de la personne handicapée, de sa famille et avec les aides et soutiens des professionnels;
- etc..

5.2. On peut retenir aussi quelques thèses, favorisant l'accès à l'autonomie:

- inciter à la prise de décision et à la possibilité de choix et de participation à tous les niveaux en partant des niveaux les plus simples:

Partant du choix des repas, des loisirs, de l'aménagement de la chambre, des amitiés, etc.

en passant par le choix des formes de logement, choix de quitter le milieu familial, par exemple,

pour arriver enfin au droit de participer à la sélection des nouvelles admissions de résidents ou lors de la sélection du personnel encadrant, par exemple.

- intervenir dans le sens de la promotion de l'autonomie et à l'encontre des mesures (sur-) protectrices (p.ex. surtout lors de la proposition d'aides techniques);

- aider la personne à définir elle-même ses besoins;

- aider la personne à retrouver le respect de soi-même, la valeur de chaque individu, à retrouver sa personnalité enfouie et entravée.

6) Propositions de formation

A proposer en tant que programmes et adressés aux 3 groupes cibles:

- personnes handicapées;
- professionnels, parents et personnes concernées directement
- public.

7) L'évaluation des méthodologies semble prendre une certaine importance et chaque AML y travaille à sa façon.

Mais l'évaluation ne doit devenir un but en soi.

8) Concernant les malades mentaux:

8.1. Le déficit d'autonomie est plutôt dû à une peur/angoisse de ne pas pouvoir décider, qu'à un manque de capacités matérielles.

8.2. Faut-il mélanger les malades mentaux avec les autres types de défavorisés ou faut-il les prendre en charge dans des structures à part? La question reste entièrement ouverte. Tout dépend apparemment du projet et des prémisses de départ. Les deux formules existent, et ici aussi, la pluralité des projets ne gêne pas l'efficacité au niveau du résultat.