



56^{ème} CONGRÈS SELF
6 - 8 juillet 2022

**VULNÉRABILITÉS ET
RISQUES ÉMERGENTS**

penser et agir ensemble pour
transformer durablement

EBSCOhost

*The full text of SELF congresses proceedings
in Ergonomics Abstracts is included in
Academic Search Ultimate on EBSCOhost™*

www.ergonomie-self.org

→ Ergonomics abstract

L'analyse de l'activité au service de la mise en circulation des savoirs expérientiels entre professionnel-le-s du soin et aidants familiaux

Une recherche-action conduite pour l'Association Française du Syndrome d'Angelman

Vanessa Rémerly, Université du Québec à Montréal
1205, rue Saint-Denis, H2X 3R9 Montréal Québec, remery.vanessa@uqam.ca

Myriam Meuwly, Workstreams
Rue Jacques-Dalphin 14, 1227 Carouge GE, myriam.meuwly@workstreams.ch

Résumé. Dans le cadre d'une recherche-action conduite avec l'Association Française du Syndrome d'Angelman (AFSA), nous nous intéressons à l'expérience que parents et professionnel-le-s font de situations d'accompagnement d'enfants et d'adultes atteints du syndrome, et explorons les conditions de son expression, de sa formalisation et de son partage à travers un dispositif d'intervention ergonomique ayant pour visée la conception de supports pédagogiques inédits pour la formation des professionnel-le-s des Établissements Sociaux et Médico-Sociaux. Nous questionnons notamment en quoi l'intervention mise en œuvre permet la mise en circulation de savoirs expérientiels, et fait de l'ergonome un agent au service d'une amélioration des pratiques d'accompagnement des personnes en milieu institutionnel. Nous privilégions ainsi une perspective fondée sur le développement du pouvoir d'agir des professionnel-le-s et proches aidants vulnérabilisés pour faire de leurs expériences respectives un levier de développement professionnel pour les premiers et une source de reconnaissance pour les seconds. Il s'agira plus spécifiquement de questionner la production et l'instrumentation de l'outil vidéo et des images de la vulnérabilité pour la recherche-intervention dans une visée formative et développementale ; les modalités de mise en capacités des personnes vulnérabilisées à partir des images

Mots-clés : Santé ; maladie, formation, activité.

*Ce texte original a été produit dans le cadre du congrès de la Société d'Ergonomie de Langue Française qui s'est tenu à Genève les 6, 7 et 8 juillet 2022. Il est permis d'en faire une copie papier ou digitale pour un usage pédagogique ou universitaire, en citant la source exacte du document, qui est la suivante :

Rémerly, v. & Meuwly, M. (2022). *L'analyse de l'activité au service de la mise en circulation des savoirs expérientiels entre professionnel-le-s du soin et aidants familiaux. Une recherche-action conduite pour l'Association Française du Syndrome d'Angelman..* Actes du 56ème Congrès de la SELF, Vulnérabilités et risques émergents : penser et agir ensemble pour transformer durablement. Genève, 6 au 8 juillet 2022.

Aucun usage commercial ne peut en être fait sans l'accord des éditeurs ou archiveurs électroniques. Permission to make digital or hard copies of all or part of this work for personal or classroom use is granted without fee provided that copies are not made or distributed for profit or commercial advantage and that copies bear this notice and the full citation on the first page.

Activity analysis for the circulation of experiential knowledge between care professionals and family caregivers: an Action Research for the French Association of Angelman Syndrome

Abstract. Within the context of a research-action for the French Association of Angelman Syndrome (AFSA), we study the care practice of parents and professionals with children and adults affected by the syndrome, and explore the conditions of the expression of their experience, its formalization and its sharing through an ergonomic intervention device aiming at the design of new pedagogical supports for the training of professionals of Social and Medical-Social Institutions. We analyze in particular how our intervention allows the circulation of experiential knowledge, and makes the ergonomist an agent supporting the improvement of the care practices in institutions. We emphasize a perspective that relies on the development of the power of action of professionals and vulnerable caregivers to transform their own experiences into a lever for professional development for the first ones and a source of recognition for the second one. More specifically, we question the production and the instrumentation of images related to situations of vulnerability for a formative and developmental research-intervention; the modalities of empowerment of vulnerable people based on images.

Keywords: Health ; disease ; training ; activity

INTRODUCTION

Dans le cadre d'une recherche-action collaborative conduite actuellement avec l'Association Française du Syndrome d'Angelman (AFSA), nous nous intéressons à l'expérience que parents et professionnel-le-s font de situations d'accompagnement d'enfants et d'adultes atteints du syndrome, et explorons les conditions de son expression, de sa formalisation et de son partage à travers un dispositif d'intervention ergonomique ayant pour visée la conception de supports pédagogiques inédits pour la formation des professionnel-le-s des Établissements Sociaux et Médico-Sociaux (ESMS).

Nous questionnons notamment en quoi la démarche d'intervention mise en œuvre permet la mise en circulation de savoirs expérientiels, et fait de l'ergonome un acteur au service d'une amélioration des pratiques d'accompagnement des personnes concernées en milieu institutionnel. Adoptant une approche développementale du sujet capable et du pouvoir d'agir, telle qu'élaborée par Rabardel (2005), l'objectif de cette communication est de présenter et discuter d'une méthodologie d'intervention ergonomique outillée organisant non seulement la compréhension et l'analyse de situations de vulnérabilité résultant plus spécifiquement d'une confrontation au handicap, mais également la conception d'un dispositif à visée développementale en direction des personnes concernées.

Le format adopté dans cette communication correspond à une mise en récit de la recherche-intervention en cours. Il s'agit ainsi de s'interroger sur les modalités de mise en capacité des personnes vulnérabilisées en explorant l'instrumentation opérée par le dispositif d'intervention ergonomique adopté et finalisé par des intentions formatives et développementales.

CONTEXTE

L'accompagnement des personnes atteintes du syndrome d'Angelman: une expérience peu documentée

Le syndrome d'Angelman (SA) est une maladie génétique rare (1/10 000 et 1/20 000 individus), dont la prise en charge se réalise en établissement social et médico-social (ESMS), et qui se traduit par un retard global du développement psychomoteur ; une déficience intellectuelle sévère avec une absence d'accès à un langage oral élaboré ; des formes d'épilepsie plus ou moins sévères ; des distorsions sensorielles apparentées au trouble du spectre de l'autisme (Héron, 2021).

Les professionnel-le-s d'ESMS, du fait d'une méconnaissance de cette maladie rare, éprouvent souvent des difficultés à agir de façon satisfaisante avec les personnes atteintes du SA qui développent des troubles du comportement (manifestations d'agressivité et/ou comportements défis) lorsque l'environnement offert n'est pas suffisamment adapté à leurs spécificités sensorielles et communicatives.

Néanmoins de nombreux aidants familiaux apprennent de leur expérience face aux difficultés

rencontrées au quotidien et développent des pratiques nouvelles, notamment en matière de communication alternative améliorée (CAA), qui s'avèrent extrêmement bénéfiques pour les personnes concernées. Parce que ces dernières restent encore très peu relayées dans les ESMS, il en résulte un décalage dans l'accompagnement entre ce qui se passe dans certaines familles et ce qui émerge très lentement dans les ESMS. Cette discordance fragilise tous les partenaires de la relation dessinant les contours d'une situation de vulnérabilité à plusieurs niveaux : les personnes atteintes du SA elles-mêmes, leurs parents et les professionnel-le-s d'ESMS avec à terme, une dégradation des compétences de la personne concernée.

Objectifs de la recherche-intervention

L'Association Française du Syndrome d'Angelman (AFSA) a déjà mis en place un certain nombre d'actions de formation en faveur des familles et des professionnel-le-s pour transmettre des connaissances sur le syndrome, mais elle a souhaité engager une action plus ciblée sur les savoirs expérientiels des parents et professionnel-le-s en particulier sur le versant de la communication alternative améliorée (CAA). La complexité des situations liées au SA fait de l'expérience des accompagnants du quotidien une ressource précieuse, complémentaire aux savoirs médicaux, qui gagne à être connue, formalisée et transmise comme expertise expérientielle.

Le projet de recherche-intervention vise ainsi la conception d'un dispositif de formation à destination des professionnel-le-s d'Établissements Sociaux et Médico-Sociaux en charge de l'accompagnement de personnes atteintes du syndrome d'Angelman basé sur la création de supports pédagogiques originaux élaborés à partir d'une formalisation des savoirs d'expérience des professionnel-le-s et aidants familiaux.

CADRE THÉORIQUE

Une perspective fondée sur le développement du pouvoir d'agir des professionnel-le-s et proches aidants vulnérabilisés

La perspective privilégiée est fondée sur le développement du pouvoir d'agir (Rabardel, 2005) des professionnel-le-s et des proches aidants vulnérabilisé-e-s pour faire de leurs expériences respectives un levier de développement professionnel pour les premier-ière-s et une source de reconnaissance pour les second-e-s. L'enjeu n'est pas seulement d'affirmer l'appartenance des familles en droit et en fait aux dispositifs d'accompagnement dont leur enfant bénéficie, mais de favoriser leur contribution concrète dans une visée de réhabilitation, de transformation des modes d'accompagnement et de reconnaissance de leurs savoirs expérientiels (Zask, 2011 ; Jaeger, 2017). Ceci pose notamment la question - centrale dans notre projet - de la façon dont les savoirs expérientiels des proches aidants et professionnel-le-s sont élaborés dans et par les situations d'accompagnement et de prise en soin, et la façon dont ils peuvent être instrumentés dans un dispositif de formation.

Documenter les ressources expérientielles des aidants familiaux et des professionnel-le-s

Face aux personnes atteintes du SA, certains parents et professionnel-le-s ont développé un répertoire de ressources (Pastré, Mayen & Vergnaud, 2006) leur permettant de comprendre les situations d'accompagnement et de prise en soin auxquelles ils se confrontent. En lien avec une approche du sujet capable, nous cherchons à documenter ces ressources construites par les familles et les professionnel-le-s et à analyser la façon dont leur expérience s'est développée au plus près des traces de l'activité recueillies en situation d'accompagnement (vidéo de situations concrètes d'accompagnement dans un cadre familial ou institutionnel). On s'intéresse ainsi aux élaborations de l'expérience développées tout au long du parcours dont l'observation de l'activité in situ permet d'en saisir les manifestations ainsi que l'épaisseur.

Dans cette approche, Samurçay & Rabardel (2004) distinguent deux dimensions dans l'activité : la dimension productive et la dimension constructive. La dimension constructive est orientée vers le développement des ressources (représentations, conceptualisations, compétences, instruments) qui modifieront en retour les activités productives suivantes. C'est cette dimension constructive qui est explorée plus particulièrement. Elle renvoie au sujet capable qui, certes, agit, transforme le réel, mais se transforme lui-même dans un processus de développement.

Nous prenons ainsi appui sur une conception de la vulnérabilité qui prend ses distances avec une approche déficitaire des personnes vulnérabilisées (Genard, 2009). La visée défendue est moins du côté du soin que du développement, c'est-à-dire de l'appropriation créatrice des situations offertes aux personnes concernées et des possibilités qu'elles peuvent ouvrir (Clot, 2008 ; Mayen, 2012 ; Lhuillier, 2015). Elle adopte plutôt une représentation constructive tenant compte de la singularité à la fois des situations et des personnes et en reconnaissant à ces dernières des capacités et un pouvoir d'agir. Ce postulat du « sujet capable » (Ricœur, 1990, 1995 ; Rabardel, 2005) permet d'appréhender la personne vulnérabilisée en devenant en s'intéressant notamment aux conditions de l'activité étayant son développement (Mayen, 1999).

DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE

Un dispositif d'intervention ergonomique ayant pour visée la conception d'un dispositif et de supports pédagogiques inédits

La démarche de conception du dispositif de formation est partie d'une réflexion sur les conditions d'expression, formalisation et partage de l'expérience des parents et professionnel-le-s. Elle a abouti aux quatre phases suivantes.

Phase 1 : Observations sur le terrain et recueil de données. Dans le cadre de cette phase, nous avons engagé un travail de terrain reposant sur des observations et des enregistrements vidéo de situations de bilan, de suivi ou d'accompagnement

réalisés auprès de personnes atteintes du SA (voir photos ci-après), ainsi que des entretiens filmés d'auto-confrontation aux traces vidéo de l'activité des professionnel-le-s et proches aidants permettant d'explicitier leur activité et formaliser leurs savoirs d'expérience. Un questionnaire spécifique pour documenter les différentes composantes de l'expérience et pour identifier les ressources et difficultés réellement vécues liées à la dynamique de la situation a été proposé : *Qu'est-ce que vous faites là ? (actions) ; À quoi faites-vous attention ? (focalisations) ; Que cherchez-vous à faire à ce moment-là ? (préoccupations) ; Quels résultats attendez-vous de votre action ? (attentes) ; Qu'est-ce qui vous amène à agir ainsi à cet instant ? (connaissances) ; Que ressentez-vous ? (émotions) ; Comment voyez-vous la situation à ce moment-là ? Qu'est-ce que vous vous dites là ? (interprétations, inférences, raisonnements en situation)*. Cette phase s'est déployée sur plusieurs terrains en parallèle résultant de divers partenariats : a) avec une équipe mobile de professionnel-le-s (médecin, psychologue, éducateur-riche, psychomotricien-ne) spécialisé-e-s dans les troubles du spectre autistique et les troubles du neurodéveloppement au sein d'un groupement d'établissements de santé et médico-sociaux (UGECAM) ; b) avec des professionnel-le-s membres du Conseil Paramédical et Éducatif de l'AFSA (neuropédiatre, médecin, pédiatre, psychomotricien-ne, orthophoniste) spécialisé-e-s dans la prise en charge du SA ; c) avec des professionnel-le-s d'ESMS (éducateur-trice-s spécialisé.es, moniteur-riche-s éducateur-riche-s, AMP, psychomotricien-ne-s) accueillant des personnes SA ; d) avec des aidants familiaux concernés par le SA.



Image 1 : pratiques de parents d'enfants atteints du SA

Image 2 : pratiques de professionnel-le-s en ESMS



Image 3 : pratiques de professionnel-le-s en ESMS



Image 4 : pratiques d'évaluation en institution



Photos 5 : pratique de professionnel-le-s en libéral

Phase 2 : Analyse des données et création des ressources pédagogiques. Ce travail de conception se base sur une analyse de l'activité des personnes SA observées dans des situations d'accompagnement. Un travail de retranscription et d'analyse des données récoltées a été engagé visant la modélisation de l'activité de chaque participant-e à la recherche.

Moments	Capture d'écran	Verbalisations et commentaires dans la situation d'accompagnement	Verbalisations en autoconfrontation
40'10		Sarah : "Quand tu vois l'état de la personne, tu te dis que tu vas devoir intervenir." [Le professionnel s'approche de la personne.] Sarah : "Tu es sûr d'être sûr de la posture ?" [Elle se penche un peu vers elle.] [Le professionnel se penche un peu vers elle.]	La vidéo permet de se rendre compte de ce que l'on a fait et de ce que l'on n'a pas fait. C'est intéressant de voir ce que l'on a fait et de ce que l'on n'a pas fait.
40'14		Sarah : "C'est intéressant de voir ce que l'on a fait et de ce que l'on n'a pas fait." [Elle se penche un peu vers elle.] [Le professionnel se penche un peu vers elle.]	Je me rends compte que je n'ai pas fait ce que je voulais faire. C'est intéressant de voir ce que l'on a fait et de ce que l'on n'a pas fait.
40'17		Sarah : "C'est intéressant de voir ce que l'on a fait et de ce que l'on n'a pas fait." [Elle se penche un peu vers elle.] [Le professionnel se penche un peu vers elle.]	Je me rends compte que je n'ai pas fait ce que je voulais faire. C'est intéressant de voir ce que l'on a fait et de ce que l'on n'a pas fait.

Image 6 : Extrait d'une retranscription en 2 volets pour présenter de façon exploitable et synthétique les données d'enregistrement et d'autoconfrontation



Image 7 : Exemple d'une modélisation de l'activité

Chaque modélisation repose sur l'identification de schémas d'activités suivant des critères de a) redondance descriptive (mesure du nombre d'occurrences), b) de pertinence subjective (point de vue de la personne dans l'activité) et c) de criticité (importance d'une activité n'apparaissant que rarement). Chaque modélisation fait ensuite l'objet d'un travail de « décontextualisation » permettant la description des activités à partir de catégories génériques.

CATÉGORIES D'ACTIVITÉ	SÉQUENCES IDENTIFIÉES DANS LE CORPUS DE DONNÉES
Favoriser la participation de la PSA	LR 0'52 ; LR 1'14 ; (LR 2'19 ; LA 48'55 ; LA 51'27 ; LA 61'02)...
Préparer la séance d'activité	LA 9'55 ; LA 9'30 ; ...
Aménager l'environnement pour l'activité	LA 9'45 ; LA 17'35 ; LA 18'07 ; ...
Introduire l'activité à la PSA	LR 1'10 ; LR 1'30 ; LA 23'35...
Observer la PSA (état psychique et physique)	LA 24'25 ; LA 25'53 ; LA 43'37...

Image 8 : Quelques composantes typiques partagées par les acteurs face à une même classe de situation

Cette description aboutit à un référentiel d'activités (Meuwly & Roublot, 2011) auquel sont liées des séquences vidéo d'activités et d'entretiens. Le référentiel d'activités se distingue du référentiel de compétences en ce qu'il ne s'envisage non pas comme un catalogue d'activités légitimes, basé sur des catégories logiques, mais comme un ensemble signifiant d'activités, historiquement situées. Les professionnel-le-s expert-e-s du CPME de l'AFSA ont été ensuite étroitement impliqués dans le choix des séquences filmées qui font l'objet d'un montage pour la création de ressources pédagogiques (capsules vidéo) ainsi que la documentation pédagogique associée. Dans un premier temps, la sélection des séquences filmées est issue d'un consensus entre les participant-es à la recherche s'établissant à partir de la notion de meilleur représentant (Rosch, 1976) d'une catégorie générique donnée. Les séquences filmées

sont dans un second temps sélectionnées par les chercheuses selon des critères pédagogiques basés sur le développement du pouvoir d'agir des professionnel-le-s concerné-e-s. Ces ressources pédagogiques doivent favoriser a) l'implication des apprenant-e-s en proposant des séquences filmées proches de leurs préoccupations professionnelles ; b) l'identification de schémas d'actions ayant des airs de famille avec leur réalité professionnelle ; b) l'émergence de lignes de tensions (Leblanc & Veyrunes 2011) c) l'extension du champ des actions possibles dans un environnement professionnel donné ; d) la délibération professionnelle (Dejours, 2009) ; e) la renormalisation (Schwartz, 2004).



Image 9 : Exemple de ressource pédagogique et documentation pédagogique associée

Phase 3 : Expérimentation d'un dispositif de formation pilote. A partir du répertoire de ressources pédagogiques, les capsules vidéo ont été « testées » dans un premier format pédagogique prenant la forme d'ateliers de partage d'expérience destinés à des professionnel-le-s du secteur médico-social volontaires intéressés- es à se professionnaliser dans l'accompagnement de personnes atteintes du SA. Un cycle de trois ateliers d'une journée a été réalisé avec 25 participants appartenant à quatre unités différentes d'un établissement de l'UGECAM PACA accueillant des résident-e-s adultes atteint-e-s du SA. Il s'agissait d'une formation intra-établissement et inter-unités. Ces ateliers s'adressaient prioritairement aux professionnel-le-s volontaires de l'accompagnement du quotidien de personne atteintes du SA. Les chefs de service des unités ont été également invités à participer ainsi que des parents des adultes concernés.

Les objectifs visés ont consisté à amener les participant-es à identifier, dans les pratiques professionnelles ou parentales, les leviers et obstacles à l'accompagnement des personnes atteintes du SA en matière de CAA, co-construire collectivement des principes/règles d'action pour soutenir les compétences communicatives des personnes, et produire des axes d'évolution/transformation des pratiques professionnelles collectives et individuelles.

Les supports pédagogiques ont permis de « mettre au travail » des professionnel-le-s et des familles participants au moyen de questionnements spécifiques sur des situations d'accompagnement réelles proposées sous la forme d'études de cas pratiques. Différentes thématiques ont ainsi été explorées telles que les conditions de mise en œuvre de la CAA en établissement et en famille (compétences dites « socles », stratégies communicatives, modélisation, partenariat pluri et transdisciplinaire) ou l'accompagnement à la communication dans les temps de la vie quotidienne (repas, habillage, coucher, temps informels) et dans les activités planifiées (ateliers, sorties, départs et retours dans la famille). Différentes modalités pédagogiques ont été expérimentées lors des ateliers à partir des capsules vidéo de situations concrètes d'accompagnement

de personnes atteintes du SA: a) Analyse de l'activité à partir de ressources pédagogiques créées en amont ; b) Simulation d'activité / situation problème ; c) Co-analyse de l'activité des participant-e-s à partir de vidéos réalisées par les participant-e-s eux/elles-mêmes ; d) Conception de parcours de formation numérique ; e) Conception d'un groupe d'analyse d'activité inter-unité autogéré. Les deux derniers points permettent de prolonger les effets de la formation au-delà des ateliers.

Les ateliers ont fait l'objet d'un enregistrement vidéo permettant de documenter et d'analyser l'appropriation par les participant-e-s de la démarche et des supports proposés et d'étayer les recommandations énoncées dans le guide pédagogique élaboré à la phase ultérieure. Ces ateliers pilotes contribuent d'une part à alimenter la réflexion et les controverses sur les pratiques d'évaluation ainsi que sur les outils de CAA à mettre en place pour accompagner les personnes atteintes du SA, et d'autre part à améliorer les supports pédagogiques proposés.

Phase 4 : Conception du dispositif de formation final. Cette dernière phase, finalisée à l'été 2022, consistera à concevoir la deuxième étape de l'ingénierie du dispositif de formation en consolidant les matériaux pédagogiques conçus lors des phases précédentes et en les mettant à disposition sur une plateforme numérique sous la forme d'un parcours de formation thématique rendant possible un usage de ceux-ci en présentiel ou à distance. La création d'un guide méthodologique et un accompagnement seront proposés aux formateur-trice-s en charge de l'animation des formations dans la phase de déploiement ultérieur. Cet accompagnement pour les formateur-trice-s en charge des formations visera l'appropriation des supports ainsi que la démarche pédagogique sous-jacente en vue d'une pérennisation du dispositif à l'issue de la recherche-action.

DISCUSSION

Quelle instrumentation de la vidéo dans une visée de développement du pouvoir d'agir ?

Dans la lignée de la réflexion de Vygotski (1934) sur l'activité médiatisée par les outils et les signes, Samurçay et Rabardel (2004) invitent à penser les situations de formation comme des situations d'activité instrumentée. Ces situations reposent généralement sur un scénario et des objets matériels ou symboliques. Ces artefacts présentent un potentiel de ressource en tant qu'ils peuvent devenir des instruments pour les personnes auxquelles ils sont adressés. En effet, l'instrument est une entité mixte constituée d'un artefact et d'une composante liée à l'utilisation qu'en fait le sujet. Il est un instrument subjectif qui s'enrichit de ses usages dans la singularité des situations et participe à des médiations multiples (l'objet de l'activité, soi-même, les autres). Cette appropriation est une genèse instrumentale qui se définit par un double processus d'instrumentalisation et d'instrumentation.

Cette question renvoie à la fonction médiatrice du dispositif de formation imaginé dans le cadre de l'intervention et à sa capacité à soutenir des développements potentiels pour encourager l'autonomie, la créativité et les possibilités d'agir. Notre contribution peut ainsi s'attacher à décrire ce qu'il en

est de l'activité propre de personnes (professionnel-le-s et parents) dont les vidéos donnent à voir et à penser leur vécu de situations de vulnérabilité face au SA. Il s'agit de questionner les perspectives développementales de l'activité des personnes à partir des vidéos produites tout autant pour celles dont l'expérience de la vulnérabilité est visible (professionnel-le-s et parents ayant participé à la conception des ressources pédagogiques) que celles auxquelles est donnée à voir cette expérience (professionnel-le-s et parents ayant participé au dispositif pilote de formation).

La communication met en discussion la production et l'instrumentation de la vidéo pour la recherche dans une visée développementale. Dès lors, on peut questionner comment les images proposées montrant et rendant compte de l'expérience d'acteurs-riche-s confronté-e-s à des situations de vulnérabilité face au SA peuvent devenir non seulement des moyens de compréhension de la vulnérabilité mais aussi des moyens d'agir sur/avec/contre/pour elle. L'utilisation en recherche de la vidéo à des fins de développement soulève des questions relatives à la démarche de conception des dispositifs à visée développementale imaginés.

Notre contribution s'attache à décrire les éléments d'une telle démarche par le/la chercheur-euse ergonomiste en soulignant combien il/elle est un-e acteur-riche au service du développement des personnes (Jobert, 2013). Mais également la façon dont les acteurs se sont appropriés ces images dans une visée de développement des capacités d'agir auprès des personnes atteintes du SA.

Il ressort à ce titre des ateliers un vif questionnement des participants sur leurs conditions de travail et sur les moyens organisationnels offerts pour s'engager dans les propositions mises au travail durant les ateliers. Le contexte de la pandémie vient ajouter des difficultés aux difficultés structurelles liées à l'organisation du travail et au manque de personnel chronique. Il va de soi que le format proposé à travers ces ateliers reposant sur la mobilisation d'images n'a finalement servi que de déclencheur pour aborder des questions de fond sur les ressources permettant aux professionnel-le-s de développer leur pratique d'accompagnement des personnes atteintes du SA. C'est en cela que le dispositif est capacitant. C'est ainsi la capacité des participants à développer leur pouvoir d'action qui est visée. Tous reconnaissent que l'accompagnement à la communication au moyen d'outils de CAA constituent le cœur de leur métier et des pratiques dans lesquelles ils trouvent satisfaction à exercer leur travail. L'absence de relais dans les ESMS des nouvelles pratiques en matière de CAA portées par un certain nombre de parents a finalement d'autres sources que le seul déficit de connaissances de ces professionnel-le-s. C'est ici que l'intervention ergonomique prend tout son sens dans la mesure où le format des ateliers a permis de faire discuter autour des images des équipes différentes ainsi que les chefs des services concernés pour trouver collectivement des leviers d'action possibles (par ex. comment repenser l'organisation d'une journée pour parvenir à dégager du temps pour une relation plus individualisée avec la personne ; comment repenser les espaces de vie des résidents pour ancrer des outils de CAA dans le quotidien et tout au long de la journée, plutôt qu'à des moments circonscrits ; comment repenser la dimension éducative des temps de repas et de toilettes pour favoriser l'introduction d'outils de CAA, etc.). L'amélioration des pratiques

d'accompagnement des personnes atteintes du SA est donc à appréhender de façon systémique et à différents niveaux d'intervention (individuel, collectif, organisationnel, institutionnel, partenarial).

BIBLIOGRAPHIE

Clot, Y. (2008). *Travail et pouvoir d'agir*. Paris : Presses Universitaires de France.

Héron, D. (Coord.) (2021). *Protocole National de Diagnostic et de soins (PNDS) Syndrome d'Angelman*. Centre de référence des Déficiences Intellectuelles de causes rares. DéfiSciences Filière de santé maladies rares du développement cérébral et déficience intellectuelle. En ligne https://www.has-sante.fr/jcms/p_3300847/fr/syndrome-d-angelman

Falzon, P. (Coord) (2013). *Ergonomie constructive*. Paris : PUF.

Génard, J.-L. (2009). Une réflexion sur l'anthropologie de la fragilité, de la vulnérabilité et de la souffrance. In T. Périlleux & J. Cultiux (eds.), *Destins politiques de la souffrance* (pp. 27-45). Toulouse : Erès.

Jaeger, M. (2017). Les nouvelles formes de participation des personnes accompagnées dans les instances de gouvernance et dans les formations. *Vie sociale*, 19(3), 13-25.

Jobert, G. (2013). Le formateur d'adultes : un agent de développement. *Nouvelle revue de psychosociologie*, 15, 31-44.

Leblanc, S & Veyrunes, P. (2011). "Vidéoscopie" et modélisation de l'activité enseignante. *Recherche et formation*, 68, 139-152.

Lhuillier, D. (2015). Puissance normative et créative de la vulnérabilité. *Education Permanente*, 202, 101-116.

Mayen, P. (2012). L'appropriation des situations. In Clot Y. (ed.), *Vygotski maintenant* (p. 289-305). Paris, France : La Dispute.

Mayen, P. (1999). Des situations potentielles de développement. *Education Permanente*, 139, pp. 65-86.

Meuwly, M. & Roublot, F. (2011). *Projet de conception d'un dispositif de formation pour formateurs cliniques en soins infirmiers spécialisés. Réalisation et utilisation d'un répertoire pédagogique de données filmées*.

Pastré, P., Mayen, P. & Vergnaud, G. (2006). La didactique professionnelle, *Revue Française de Pédagogie*, 154, 145-198.

Rabardel, P. (2005). Instrument, activité et développement du pouvoir d'agir. In P. Lorino et R. Teulier (coord.), *Entre connaissance et organisation : l'activité Collective* (p. 251-265). Paris : La Découverte.

Rabardel, P. (2005). Instrument subjectif et développement du pouvoir d'agir. In P. Rabardel et P. Pastré (éd.), *Modèles du sujet pour la conception*.

Dialectiques activités développement (p. 11-29). Toulouse : Octarès.

Rosch, E. & Lloyd Bloom, B. (1978). *Cognition and categorization*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Samurçay, R. & Rabardel, P. (2004). Modèles pour l'analyse de l'activité et des compétences. Propositions. In R. Samurçay et P. Pastré (dir.), *Recherches en didactique professionnelle* (p. 163-187), Toulouse : Octarès.

Schwartz, Y. (2004). La conceptualisation du travail, le visible et l'invisible. *L'Homme & la Société*, 152-153, 47-77.

Vygotski, L. (1934). *Pensée et Langage*. Paris : La Dispute.

Zask, J. (2011). *Participer. Essai sur les formes démocratiques de la participation*. Lormont : Le Bord de l'eau.

