

cirli

INSTITUT DE LINGUISTIQUE APPLIQUÉE

CAHIERS
IVOIRIENS DE
RECHERCHE
LINGUISTIQUE



NUMERO 45



1er Semestre - Juin 2019

Revue Cahiers Ivoiriens de Recherche Linguistique (C.I.R.L.)

Editeur : INSTITUT DE LINGUISTIQUE APPLIQUEE

08 BP 887 ABIDJAN 08 Côte d'Ivoire

ilacirl.ufhb@gmail.com

DIRECTEUR DE PUBLICATION :

KOUAME Koi Jean-Martial (UFHB, Côte d'Ivoire)

COMITE SCIENTIFIQUE ET DE LECTURE

Responsable :

KOUADIO N'Guessan Jérémie (UFHB, Côte d'Ivoire)

Membres :

CAPO Hounkpati B. Christophe (UAC, Bénin)
[Sû-tôg-nooma] KABORE Raphaël (Sorbonne nouvelle-Paris 3, France)
KEDREBEOGO Gérard (CNRST/INSS, Burkina Faso)
GBETO Flavien (UAC, Bénin) GADOU Henri (UFHB, Côte d'Ivoire)
ABOLOU Camille (UAO, Côte d'Ivoire)
SILUE Sassongo Jacques (UFHB, Côte d'Ivoire)
ABO Justin (UFHB, Côte d'Ivoire)
BOHUI Hilaire (UFHB, Côte d'Ivoire)
AYEWA Noël (UFHB, Côte d'Ivoire)
BOGNY Yapo Joseph (UFHB, Côte d'Ivoire)
ABOA Abia Alain Laurent (UFHB, Côte d'Ivoire)
LEZOU KOFFI Aimée-Danielle, (UFHB, Côte d'Ivoire)
KOUAME Koia Jean Martial (UFHB, Côte d'Ivoire)

COMITE DE REDACTION

Rédacteur en chef :

KAKOU Foba Antoine (UFHB, Côte d'Ivoire)

Membres :

HOUMEGA Munseu Alida (UFHB, Côte d'Ivoire)
ASSANVO Amoikon Dyhie (UFHB, Côte d'Ivoire)
KOUADIO Pierre Adou Kouakou (UFHB, Côte d'Ivoire)
N'GORAN Kouakou Jacques (UFHB, Côte d'Ivoire)
NIAMIEN N'Da Tanoa Christiane (UFHB, Côte d'Ivoire)
N'GUESSAN Kouassi Akpan Désiré (UFHB, Côte d'Ivoire)
MBOLI Jean Claude (UFHB, Côte d'Ivoire)

© ILA 2019

Tous droits d'adaptation, de traduction et de reproduction par tous procédés
y compris la photographie et le microfilm, réservés pour tous les pays
Imprimé par le Centre Reprographique de l'Enseignement Supérieur
d'après documents fournis "bons à reproduire"

Dépôt légal n°198901-04-88

ISSN 2520-954X

SOMMAIRE

		<i>Page</i>
01	AJANI Akinwumi Lateef	<i>05-18</i>
	Quelques formules de salutation yorùbá comme un élément didactique pour enrichir le niveau de vocabulaire des apprenants yoruba en classe de FLE au Nigéria	
02	ALLA ANDRÉA	<i>19-28</i>
	Les noms complexes en siti, langue gur de Côte d'Ivoire	
03	GNATO Sia Modeste	<i>29-46</i>
	Variation sémantique et flexibilité fonctionnelle du verbe "gérer" dans le français de Côte d'Ivoire	
04	GOGBEU Francis	<i>47-62</i>
	Analyse des valeurs systémiques différentielles de "how often" et "how frequently" en anglais contemporain	
05	HOUMEGA Munseu Alida	<i>63-74</i>
	Une approche morpho sémantique de l'unité prédicative en blowo : cas des formes préverbées	
06	KONDRO Kouakou Yannick	<i>75-90</i>
	Analyse des valeurs systémiques différentielles de <i>likewise</i> et <i>similarly</i> , opérateurs grammaticaux dits d'« addition » : étude contrastive et problèmes de traduction anglais-français	
07	KONE Moussa	<i>91-108</i>
	L'insécurité linguistique dans le langage des jeunes de la rue en Côte d'Ivoire : Étude sociolinguistique en situation de diglossie	
08	KOUAKOU Koffi Bouatini Jean-Michel	<i>109-122</i>
	Les langues africaines dans le roman négro-africain francophone, une affirmation de l'identité culturelle africaine : cas du wolof dans <i>Les Petits de la guenon</i> de Boubacar Boris Diop	
09	KOUAME Fréjuss Yafessou & KOUASSI Narcisse Bini	<i>123-134</i>
	Les expressions idiomatiques du français : un casse-tête de traduction pour les apprenants de l'espagnol langue étrangère	

10	NACOULMA BOUKARÉ, BERE ANATOLE & TIROGO ISSOUFOU FRANÇOIS	135-146
	L'impact des emprunts du mooré à la langue française sur l'apprentissage du français dans les écoles primaires bilingues au Burkina Faso	
11	NDUWINGOMA Pierre	147-162
	Les pratiques grammaticales en français dans des écoles fondamentales au Burundi	
12	NIAMKE Sam Aristide, AMADOU Koffi Ibrahim & EHOUSSOU Gnamien Yao Sabine	163-176
	Le polyhandicap : appréciation amalgamée d'une terminologie pathologique	
13	OLOU Mahougbé Abraham	177-192
	Multifonctionnalité et transcatégorialité : Analyse de quelques morphèmes en aja	
14	SENE Birame	193-204
	L'expressivité des répétitions lexicales dans <i>les soleils des indépendances</i> de Kourouma	

Revue **Cahiers Ivoiriens de Recherche Linguistique (C.I.R.L.)**
 Éditeur : INSTITUT DE LINGUISTIQUE APPLIQUÉE
 08 BP 887 ABIDJAN 08 Côte d'Ivoire
ilacirl.ufhb@gmail.com
 ISSN 2520-954X

Le polyhandicap : appréciation amalgamée d'une terminologie pathologique

NIAMKE Sam Aristide

Université Félix Houphouët-Boigny

AMADOU Koffi Ibrahim

Université Félix Houphouët-Boigny

EHOUSSOU Gnamien Yao Sabine

Université Félix Houphouët-Boigny

Résumé : Aujourd'hui, grâce à l'évolution de certaines sciences comme la psycholinguistique, il est possible d'apporter des explications, à de nombreux troubles affectant une partie ou l'ensemble du développement cognitif humain. Parmi ces anomalies, il existe des pathologies beaucoup plus complexes qui se caractérisent par une intrication de multiples déficiences sévères. Dans cette catégorie se retrouve le polyhandicap. Du fait de sa subtilité, il s'agit d'une notion dont l'approche conceptuelle se veut être particulière. Cependant, force est de constater que très souvent, l'abord de sa définition et l'appréciation de sa singularité restent imprécis. L'apport de cet article est de présenter les détails afférents à la conception de polyhandicap. Par ailleurs, il se propose également de montrer comment dans le contexte social ivoirien, des spécialistes intervenant auprès de personnes polyhandicapées conçoivent cette entité pathologique. S'agit-il d'un terme dont les aspects sont assez connus ou pas ?

Mots clés : polyhandicap, déficience intellectuelle, plurihandicap, surhandicap.

Abstract: Today, thanks to the evolution of certain sciences such as psycholinguistics, it is possible to provide explanations for many disorders affecting part or all of human cognitive development. Among these abnormalities, there are much more complex pathologies that are characterized by an entanglement of multiple severe deficiencies. In this category is the polyhandicap. Because of its subtlety, it is a notion whose conceptual approach wants to be particular. However, it is clear that very often, the approach of its definition and the appreciation of its singularity remain imprecise. The contribution of this article is to present the details related to the design of PIMD. In addition, it also proposes to show how, in the Ivorian social context, specialists working with people with multiple disabilities conceive this pathological entity. Is this a term whose aspects are fairly well known or not?

Keywords: PIMD, intellectual disability, multiple-disabilities

Introduction

Dans l'un de ses rapports, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) précise que :

Le handicap fait partie de la condition humaine. Pratiquement tout le monde, à un moment ou l'autre de sa vie, aura une déficience, temporaire ou permanente, et ceux qui parviendront à un âge avancé auront des

difficultés fonctionnelles croissantes. La plupart des familles au sens large comptent un membre handicapé, et nombreuses sont les personnes non handicapées qui aident et s'occupent d'un proche ou d'un ami en situation de handicap.

OMS, (2011).

De part cette opinion, l'on peut comprendre la dimension sociale que revêt le concept de handicap. De plus, afin d'illustrer la place importante qu'occupe ce fait majeur, il a été mentionné que « dans le monde, plus d'un milliard de personnes vivent avec un handicap, sous une forme ou une autre, et près de deux cents millions d'entre elles ont de très grandes complications fonctionnelles » (OMS, 2011, p. Xi). Toutes ces indications démontrent à quel point la situation de handicap retentit presque toujours sur le vécu de bon nombre de personnes. Face à la recrudescence de cet épineux problème de santé, il est plus qu'essentiel de mener des actions scientifiques, de sorte à le cerner davantage. A cet effet, quelle considération pourrait-on attribuer à la dénomination du handicap ? Vouloir apporter ou même formuler une définition stricte du handicap ne relève pas d'une tâche aisée. Néanmoins, il convient de souligner que ce terme, fréquemment associé à un caractère plutôt abject renvoie à plusieurs représentations telles que l'infirmité, l'incapacité, l'inaptitude etc. Pour soutenir cette manière de concevoir les choses, la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) intervient sur ce point en évoquant d'abord que le handicap est comme un noyau dans lequel se retrouvent conjointement un état de santé typique et des facteurs contextuels, à la fois personnels et environnementaux (OMS, 2011, p. 4). Sur cette base préétabli, elle propose de s'inscrire dans une "approche biopsychosociale". Partant de cette distinction, la CIF va ensuite soustraire de ce préalable les problèmes fondamentaux qui découlent du dysfonctionnement humain. Ceux-ci se composent de trois spécificités qui sont liées les unes aux autres. Il s'agit :

- ✓ **des déficiences** qui désignent des altérations des fonctions organiques ou des structures anatomiques telles que la paralysie ou la surdité,
- ✓ **des limitations d'activités** qui se rapportent à des incapacités qu'une personne peut éprouver dans l'exécution d'une tâche (marcher, manger, etc.),
- ✓ **des restrictions de participation** qui sont l'ensemble des difficultés qu'un individu peut rencontrer pour participer à une situation de la vie courante. (OMS, 2011, p. 5)

Tenant compte de ces paramètres ci-dessus, la CIF retiendra enfin que « le handicap se rapporte aux difficultés rencontrées dans l'un de ces trois domaines fonctionnels précités » (OMS, 2011, p. 5). Pour synthétiser et avoir une meilleure vue de toutes ces idées concernant le concept de handicap, nous nous appuyerons

sur la définition dégagée par l'INSERM (2013, p. 83) qui formule « qu'il est admis aujourd'hui que le handicap est une restriction de participation sociale, résultant des interactions entre les déficiences, leurs conséquences en termes de limitations d'activité et les obstacles environnementaux auxquels les personnes handicapées sont confrontées ».

Il existe diverses formes de handicaps et les déficiences qui s'y associent sont également nombreuses. Au risque donc de nous éloigner de l'intérêt de cette ébauche, il sera mis un point d'honneur sur une pathologie qui affecte sévèrement les capacités motrices, cognitives et sensorielles. Cette déficience en question est le polyhandicap. A quoi, précisément, se rapporte ce substantif ? Il est bon de mentionner que le terme de polyhandicap est assez récent. Il émane dans la littérature grise, au cours des années 1960 (INSERM, 2013, p. 322). Sa formulation se fera plus officiellement, en 1969, par Zucman¹ (INSERM, 2013, p. 322). D'entrée, en observant la notion de polyhandicap, avec une déduction morphologique, il est tout à fait possible de formuler une définition. Sans pour autant se tromper, avec le préfixe poly-, qui signifie plusieurs ou nombreux, il ne serait pas indelicat de dire que le polyhandicap concerne simplement une multitude de handicaps. Pareille tentative peut être entreprise, mais elle ne reflète pas concrètement la quintessence qui sous-tend notre concept. Poly- ne s'apparente pas, ici, seulement à une simple juxtaposition de plusieurs éléments. Cet indicateur met plutôt en avant l'idée d'association, d'intrication de plusieurs indices, au sein d'un même phénomène. Pour étiqueter valablement les contours relatifs à la dénomination du polyhandicap, assez de définitions se sont succédées. Ces initiatives avaient pour intention de proposer un aspect plus représentatif. A cet effet, J. Dind (2018, p. 31) ne manque pas de souligner que « la lecture de la littérature scientifique permet de constater que la recherche d'une définition plus exhaustive et consensuelle est un processus toujours en cours ». Dans cet élan de clarification, le premier apport est celui émis en 1989 par les annexes XXIV. Il précise que le polyhandicap est « un handicap grave à expressions multiples associant une déficience motrice et une déficience mentale grave, entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation » (T. Rofidal et C. Pagano, 2018, p. 42). Continuellement, en 2002, une autre signification est amorcée, par le Groupe Polyhandicap France. Cet organisme spécifie qu'au-delà d'un handicap type, le polyhandicap est « une situation de vie spécifique d'une personne présentant un dysfonctionnement cérébral, précoce ou survenu en cours de développement, ayant pour conséquence de graves perturbations à expression multiples et évolutives de l'efficience motrice, perceptive, cognitive et de la construction des

¹ Elisabeth Zucman est un médecin rééducateur qui a été l'un des premiers scientifiques à s'intéresser au polyhandicap.

relations avec l'environnement physique et humain » (Ponsot et Boutin (2017, p. 88). Ces derniers auteurs soutiennent que ce qui fonde la particularité du terme lié à cet article est « une déficience mentale sévère à profonde associée à une déficience motrice grave, très souvent accompagnées aussi, voire constamment, à d'autres déficiences psycho-comportementales et neurosensorielles » (Ponsot et Boutin, 2017, p. 88). En s'appuyant sur les deux propositions évoquées, l'on peut retenir que le polyhandicap qui était, au préalable perçu comme un simple état de handicap, n'est plus considéré comme tel. Il est associé à une situation de vie très particulière, détériorée par de sérieux déficits d'ordre moteurs, mentaux et sensoriels. Afin de mieux conduire cette identification situationnelle du polyhandicap, Saulus² propose un modèle qu'il a nommé "modèle structural du polyhandicap". Selon ce modèle, il est mentionné que « le polyhandicap n'est pas une simple association de déficiences juxtaposées ; en effet, les déficiences interagissent entre elles, elles se potentialisent et s'aggravent mutuellement, rendant toute compensation compliquée » (J. Dind, 2018, p. 33). Se référant à tout ce qui s'est dit, l'on note que l'appréciation du thème central de notre étude implique la considération de bien de points indispensables. Dire d'une personne qu'elle est polyhandicapée ne revient pas seulement à se focaliser sur une pléiade de déficits. Il faut, par-dessus tout, prendre en compte un ensemble de critères inhérents à la pathologie. Cependant, vu la délicatesse de la maîtrise conceptuelle du polyhandicap, pour pallier à toute confusion, il faut indiquer que cette notion est à différencier du plurihandicap et du surhandicap. Ces deux autres termes se rapportent, à d'autres difficultés. Le manuel de l'INSERM (2013, p. 322) indique que :

- ✓ **le plurihandicap** est une association circonstancielle de deux ou plusieurs déficiences, n'entretenant pas de lien de cause à effet entre elles ;
- ✓ **le surhandicap** est une surcharge progressive d'une déficience par une autre.

Suite à cette présentation de la situation de polyhandicap, une préoccupation nous vient à l'esprit. Les acteurs du contexte ivoirien qui assurent des interventions auprès de personnes handicapées ont-ils une connaissance adéquate du polyhandicap ?

0.1 Méthodologie

La complexité que renferme la terminologie de ce handicap, notamment en ce qui concerne la définition et les caractéristiques cliniques du sujet nous a motivée à voir comment cette pathologie est perçue, dans un tout autre environnement social. Notons que, jusqu'à maintenant, tous les détails qui ont été avancés sur le polyhandicap ont été développés, dans des milieux où la

² Georges Saulus est un médecin psychiatre et philosophe qui mène depuis plusieurs années une recherche sur une conception structurale du polyhandicap.

situation d'une personne polyhandicapée est reconnue. Pour parvenir à nos fins, une enquête a été initiée. La démarche méthodologique qui suit a orienté notre entreprise.

0.2 Cadre d'étude

De sorte à obtenir des réponses pouvant éclairer notre lanterne, nous avons approché des spécialistes issus de différents services médicaux et paramédicaux. C'est ainsi que quelques professionnels exerçant en neuropédiatrie, en médecine physique, au centre de guidance infantile et à la page blanche ont acceptés de collaborer. Les deux premiers lieux nommés sont des services du Centre Hospitalier Universitaire de Yopougon, tandis que les derniers évoqués sont des centres de prise en charge spécialisée. Ils sont tous situés dans la localité d'Abidjan.

0.3 Sélection de la population d'étude

Le choix de la population d'étude s'est porté sur tout spécialiste qui côtoie permanemment des personnes handicapées, dans le cadre de ses fonctions. Etant donné que cela renvoie à un très large groupe, nous l'avons circonscrit. C'est ainsi que notre échantillon final a concerné ceux qui sont susceptibles d'avoir des notions sur les pathologies cérébrales infantiles qui ont pour conséquence un retentissement sur le développement moteur et cognitif. Ce critère nous a permis de sélectionner vingt et neuf professionnels qui apportent tous des soins et qui assistent des enfants et des adolescents ayant une affection cérébrale. Nous avons eu l'occasion de contacter plus de personnes mais nombreuses sont celles qui n'ont pas acceptées de coopérer. Nous nous sommes donc fier à ceux qui ont consentit à répondre au sondage. La répartition des enquêtés est indiquée, dans le tableau ci-dessous.

ENQUETES	SPECIALITES	NOMBRE
MEDECINS	1 Neuropédiatre 1 Neurologue 1 Rééducateur 1 DES en médecine physique	4
PARAMEDICAUX	1 Sage-femmes spécialisée en psychiatrie 1 Infirmières 2 Psychologues 8 Kinésithérapeutes	12
AGENTS SOCIAUX	1 Maître d'éducation spécialisée 2 Educateurs préscolaires 3 Inspecteurs d'éducation spécialisée 7 Educateurs spécialisés	13

Tableau 1. Répertoire des répondants

0.4 Recueil des données

Les divers intervenants se sont vus soumettre un questionnaire (voir annexe) qu'ils devaient remplir. Ce formulaire proposait une série de questions fermées. L'ensemble des renseignements ont été recueillis, pendant des entretiens directs. L'exploitation des notes acquises ont révélé des informations variables.

1. Résultats et discussion

Le dépouillage et l'analyse des différentes fiches ont été faits, selon les différents groupes établis dans le premier tableau. Il a été renseigné, dans d'autres tableaux récapitulatifs qui suivent, les réponses apportées, par chacun des participants. A l'intérieur de chaque grille est indiqué les réponses obtenues qui se distinguent par des couleurs propres, à chacune des personnes enquêtées.

1.1. Bilan du sous-groupe des médecins

PROFESSION	FORMATION	QUESTIONS	PROPOSITIONS DE REPONSES	REPONSES OBTENUES
Neuropédiatre Neurologue Médecin MPR Médecin MPR (DES)	Médecine	Avez déjà entendu parlé du polyhandicap ?	Oui	√ √ √ √
			Non	
		Si oui, où avez-vous eu des informations le concernant ?	Au cours de ma formation	√ √ √ √
			Pendant l'exercice de ma profession	√ √
			Autre	√ (ONG et association)
		Selon vous, à quoi renvoie le terme de polyhandicap ?	Association simple de deux ou plusieurs handicaps	
			Aggravation d'un handicap déjà existant	
			Association de déficiences graves avec retard mental moyen, sévère ou profond entraînant une dépendance extrême	√ √ √ √
			Autre	

Tableau 2. Réponses obtenues auprès des médecins

Au regard de ce qui précède, quel résumé pouvons-nous faire ? L'évidence est que les quatre médecins connaissent tous le terme de polyhandicap. La

familiarité avec la pathologie s’est faite pour la plupart, pendant la formation. En plus de cela, certains en ont davantage appris, durant l’exercice de leur fonction, mais également dans des Organisations Non Gouvernementales (ONG) et des associations. Selon ce qu’ils ont fournis, on note que chacun a opté, pour la définition exacte. La conception développée par ces quelques professionnels médicaux est en parfaite adéquation, avec la singularité du polyhandicap. Qu’en est-il des paramédicaux ? Pour une meilleure lisibilité, le groupe suivant sera éclaté. Il y aura d’un côté le tableau constitué des paramédicaux 1 (sage-femme spécialisée, d’infirmière et psychologues). D’un autre côté, la grille des paramédicaux 2 (kinésithérapeutes) sera élaborée.

1.2. Bilan du sous-groupe des paramédicaux

PROFESSION	FORMATION	QUESTIONS	PROPOSITIONS DE REPONSES	REPONSES OBTENUES
Sage-femme spécialisée en psychiatrie Infirmière Psychologue 1 Psychologue 2	INFAS³ Psychologie + INFAS Psychologie	Avez déjà entendu parler du polyhandicap ?	Oui	√ √ √ √
			Non	
		Si oui, où avez-vous eu des informations le concernant ?	Au cours de ma formation	√
			Pendant l'exercice de ma profession	√ √ √
			Autre	En tant qu'étudiante en psychologie Dans un centre pour enfants polyhandicapés en France
		Selon vous, à quoi renvoie le terme de polyhandicap ?	Association simple de deux ou plusieurs handicaps	√
			Aggravation d'un handicap déjà existant	
			Association de déficiences graves avec retard mental	√ √

³ Institut de Formation des Agents de la Santé

			moyen, sévère ou profond entraînant une dépendance extrême	
			Autre	Association d'une déficience mentale grave à une déficience motrice importante, entraînant une réduction notable de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation

Tableau 3. Réponses obtenues auprès des paramédicaux 1

Sur un total de quatre répondants, tous affirment connaître le polyhandicap. Hormis l'infirmière qui a acquis des informations lors de son cursus universitaire, pour les autres, le contact avec la notion s'est établi, pendant la formation, mais aussi durant l'accomplissement de leur tâche professionnelle. Par ailleurs, à part la sage-femme spécialisée qui considère le polyhandicap comme une simple association de handicap, le reste des praticiens a donné la bonne définition. Le psychologue 1 est même parvenu à formuler une définition personnelle. Cela s'est fait, de façon aisée, car il a eu à intégrer un centre pour polyhandicapé, en France. A la suite de ce premier sous-groupe de paramédicaux, observons les réponses apportées par les kinésithérapeutes.

PROFESSION	FORMATION	QUESTIONS	PROPOSITIONS DE REPONSES	REPONSES OBTENUES
Kinésithérapeute 1 Kinésithérapeute 2 Kinésithérapeute 3 Kinésithérapeute 4 Kinésithérapeute 5	Kinésithérapie	Avez déjà entendu parlé du polyhandicap ?	Oui	√√√√√√√√
			Non	
		Si oui, où avez-vous eu des informations le concernant ?	Au cours de ma formation	√√√√√√√√
			Pendant l'exercice de ma profession	√√√√√√
			Autre	
	Association simple de deux	√√√√		

<p>Kinésithérapeute 6 Kinésithérapeute 7 Kinésithérapeute 8</p>		<p>Selon vous, à quoi renvoie le terme de polyhandicap ?</p>	ou plusieurs handicaps	
			Aggravation d'un handicap déjà existant	√
			Association de déficiences graves avec retard mental moyen, sévère ou profond entraînant une dépendance extrême	√√√√√√√
			Autre	

Tableau 4. Réponses obtenues auprès des paramédicaux 2

Ce sont en tout huit kinésithérapeutes qui ont été questionnés. L'ensemble des thérapeutes a répondu, par l'affirmatif, à la question de savoir, si le terme de polyhandicap leur est familier. Selon les réponses formulées, ils l'ont côtoyé, soit lors de leur parcours de formation, soit dans l'exercice de leur activité. Cette connaissance dont ils témoignent, renvoie-t-elle effectivement à l'approche exacte du polyhandicap ? Pour être situé, référons-nous aux différentes appréciations, en rapport avec les aspects propres au polyhandicap. Dans le tableau ci-dessus, seulement trois intervenants (le kinésithérapeute 2, le kinésithérapeute 6 et le kinésithérapeute 8) ont choisi la réponse qui décrit convenablement le contexte de polyhandicap. Pour les autres, les avis sont partagés. En effet, à l'instar de la sage-femme, le kinésithérapeute 1 distingue aussi la situation de polyhandicap, comme étant une simple somme de déficits. Certains, par contre incluent deux faits, à la fois, dans le polyhandicap. Les kinésithérapeutes 3, 5 et 7 précisent qu'il s'agit d'une simple intrication de deux ou plusieurs invalidités. A cela, ils ajoutent aussi les critères afférents à un sujet polyhandicapé. Le kinésithérapeute 4 s'aligne également sur cette manière de voir les choses, sauf que pour lui le polyhandicap serait d'abord l'aggravation d'un handicap déjà existant et ensuite la présence de multiples déficiences avec retard mental. Ces quelques lignes dressent le bilan succinct qui met en évidence l'apport de cette classe de thérapeute, dans la formulation du concept de polyhandicap.

Après eux, inspectons les données obtenues, auprès des travailleurs sociaux intervenant dans le secteur du handicap. Etant constitué de treize

personnes en tout, ce dernier groupe a été aussi disséqué. Il y a un tableau regroupant les agents sociaux 1 (éducateurs et les maitres d'éducation spécialisée) et un autre renfermant les agents sociaux 2 (éducateurs préscolaires et inspecteurs d'éducation spécialisée). Il convient de noter que tous sont issus de l'Institut National de Formation Sociale (INFS). Selon certaines précisions, les appellations diffèrent, à cause du domaine d'intervention. Les éducateurs spécialisés interviennent dans le handicap mental, tandis que les maitres spécialisés s'occupent des troubles sensoriels. Avec l'ancienneté, le titre d'inspecteur est accordé, par nomination.

1.3. Bilan du sous-groupe des agents sociaux

PROFESSION	FORMATION	QUESTIONS	PROPOSITIONS DE REPONSES	REPONSES OBTENUES
Educateur spécialisé 1 Educateur spécialisé 2 Educateur spécialisé 3 Educateur spécialisé 4 Educateur spécialisé 5 Educateur spécialisé 6 Educateur spécialisé 7 Maitre d'éducation spécialisé	INFS	Avez déjà entendu parlé du polyhandicap ?	Oui	√√√√√√√√
			Non	
		Si oui, où avez-vous eu des informations le concernant ?	Au cours de ma formation	√√√√√√√√
			Pendant l'exercice de ma profession	√√√√√√√√
			Autre	Séminaires Séminaires Séminaires En famille
		Selon vous, à quoi renvoie le terme de polyhandicap ?	Association simple de deux ou plusieurs handicaps	√√√√√√√√
			Aggravation d'un handicap déjà existant	√√
			Association de déficiences graves avec retard mental moyen, sévère ou profond entraînant une dépendance extrême	√√√√√√√√
			Autre	

Tableau 5. Réponses obtenues auprès des agents sociaux 1

Une fois de plus, le polyhandicap fait partie du lexique des personnes ci-dessus sollicitées. Le temps de formation, l'accomplissement des tâches professionnelles et les séminaires sont autant de facteurs qui ont semblé élucider ces quelques actionnaires des structures spécialisées. Cependant, les différentes appréciations qui ressortent traduisent-elles les réalités du polyhandicap ? Les diverses opinions recensées sont encore très variables. En effet, seul l'éducateur 2 a pu donner la définition exacte, de la notion inhérente à l'enquête. Pour les autres, les tendances sont changeantes. En ce qui concerne l'éducateur 7 et le maître d'éducation, les choix respectifs indiquent d'une part la présence de plusieurs handicaps qui s'entremêlent simplement et d'autre part l'évolution d'une infirmité déjà perceptible. Pour le reste des répondants de ce sous-groupe, plusieurs faits sont attribués à la situation de polyhandicap. Les éducateurs 1, 3, 4 et 5 accordent une double identité, au polyhandicap. Ils optent simultanément, pour la première et la dernière proposition de réponse répertoriées dans le questionnaire. En guise de définition, l'éducateur 6, quant à lui, propose, en même temps, les trois options stipulées. Tel est le résumé du tableau récapitulatif du premier sous-groupe des spécialistes intervenant, dans l'accompagnement social des personnes affectée par un handicap. Terminons avec le dernier tableau.

PROFESSION	FORMATION	QUESTIONS	PROPOSITIONS DE REPONSES	REPONSES OBTENUES
Inspecteur 1 Inspecteur 2 Inspecteur 3 Educateur préscolaire 1 Educateur préscolaire 2	INFS	Avez déjà entendu parlé du polyhandicap ?	Oui	√√√√
			Non	
		Si oui, où avez-vous eu des informations le concernant ?	Au cours de ma formation	√√
			Pendant l'exercice de ma profession	√√√√
			Autre	
		Selon vous, à quoi renvoie le	Association simple deux ou plusieurs handicaps	√√√√
			Aggravation d'un handicap déjà existant	

		terme de polyhandicap ?	Association de déficiences graves avec retard mental moyen, sévère ou profond entraînant une dépendance extrême	✓✓✓
			Autre	

Tableau 6. Réponses obtenues auprès des agents sociaux 2

Les réponses sur une éventuelle accointance avec le terme de polyhandicap demeurent inchangées. A l'instar de tous ceux qui se sont succédés, les derniers répondants certifient savoir ce que s'est le polyhandicap. Le parcours de formation et le cadre professionnel auraient contribué, à la culture en rapport à cette pathologie. Qu'en est-il réellement? Sur cinq personnes, une fois encore, il y a une seule (éducateur préscolaire 2) qui a su déterminer, comme il le faut le concept évoqué. Les autres se sont éloignés de la bonne signification. En effet, les inspecteurs 1 et 2 ont plutôt fait un discernement morphologique. Ils ont rattaché le polyhandicap, à ce qui paraît plus évident, c'est-à-dire la somme de plusieurs handicaps. Pour ce qui est de l'inspecteur 3 et de l'éducateur préscolaire 1, la situation de polyhandicap correspond, à la fois, à deux contextes. Ils relèvent le fait d'une simple succession de difformités et donne parallèlement le contenu correspondant à l'étiquette conforme.

Le contenu des analyses montre une plausible discordance, au niveau des impressions inventoriées. Le bilan de cette prospection sera mis en évidence dans la conclusion. Il faut dire que les recherches sur le polyhandicap ont beaucoup évolué. Comme on l'a mentionné précédemment, il s'agit d'une situation de vie très complexe. A cet effet, les études en vue de mieux cerner la pathologie ne cessent de s'effectuer. A certains niveaux, il y a des paramètres sur lesquels, l'on peut déjà s'accorder. Sur le plan terminologique, par exemple, en références à bien de travaux, « les termes utilisés, dans les deux langues (français et anglais), pour nommer ce handicap sont désormais relativement stabilisés : il s'agit du "polyhandicap" en français, et de " Profound Intellectual and Multiple Disabilities" (PIMD), en anglais » (J. Dind, 2018, p. 31). Dans les contextes sociaux, autre que le nôtre, où ces notions ont été développées, les particularités qui en découlent sont bien décrites, mêmes si les approches continuent de progresser. Ainsi, en ce qui concerne ces milieux, il est évident que l'aspect définitionnel soit mieux apprécié. En se référant aux précédents résultats, il peut se dire que, dans

notre contexte, la notion du polyhandicap est peut-être connue, mais sa perception se conforme-t-elle réellement, aux caractéristiques types auxquelles elle correspond ? A cette préoccupation, vu les tendances divergentes, l'on pourrait dire que, sous nos tropiques, la conception du polyhandicap n'est pas encore adéquate. Il serait approprié, d'instruire davantage les professionnels du handicap, sur cette pathologie. Cette initiative pourrait être la base d'une ouverture beaucoup plus consistante, sur la connaissance d'un handicap très complexe.

Conclusion

Sur l'ensemble des enquêtés, il y en a douze (12) qui ont bien apprécié le terme soumis à leur réflexion. Pour le reste, les appréciations sont très diversifiées. En effet, de par les différentes interventions ci-dessus recensées, il peut se dire que les idées relatives au polyhandicap sont multiples et il y a bien d'amalgames qui s'opèrent. Pour beaucoup, la conception de la pathologie prête à confusion. La plupart conçoit la situation de polyhandicap, comme le plurihandicap ou le surhandicap. Aussi, le fait de proposer diverses approches, pour décrire cette entité pathologique, démontre que les critères définitionnels fondamentaux du polyhandicap ne sont pas encore perceptibles. L'échantillon avec lequel l'enquête a été effectuée n'est sûrement pas assez représentatif mais, grâce aux indices recueillis, l'on peut estimer que les connaissances, au sujet du polyhandicap, restent encore tacites. En s'appuyant sur ces résultats, l'on pourrait envisager un sondage beaucoup plus étoffé, car il est évident que nombreux sont les praticiens et thérapeutes qui font une mauvaise appréciation du polyhandicap.

Annexe (questionnaire)

- ✓ *Information sur le public cible*
 - Formation
 - Profession actuelle
- ✓ *Notion sur le polyhandicap*
 - Avez-vous déjà entendu parler du polyhandicap ?
 - Oui
 - Non
 - Si oui, où avez-vous eu des informations concernant ce handicap ?
 - Au cours de ma formation
 - Pendant l'exercice de ma profession
 - Autres (précisez)
 - Selon vous, à quoi renvoie le terme de polyhandicap ?
 - Une association de deux ou plusieurs handicaps
 - Une aggravation d'un handicap déjà existant (moteur ou sensoriel)

- Une association de déficiences motrices et sensorielles graves avec retard mental moyen, sévère ou profond entraînant une dépendance importante
- Autre (précisez si vous avez une autre définition)

Références bibliographiques

DIND Juliane, 2018, « *Les manifestations de la conscience de soi chez l'enfant polyhandicapé* », Thèse de Doctorat, Université de Fribourg.

INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale), 2013, « *Handicaps rares. Contextes, enjeux et perspectives* », Expertise collective, Paris, Inserm.

OMS, 2011, « *Rapport mondial sur le handicap* », Genève

PONSOT Gérard, BOUTIN Anne-Marie, 2017, « *Le polyhandicap : une situation particulière de handicap* », in *La personne polyhandicapée : la connaître, l'accompagner, la soigner*, Paris, Dunod.

ROFIDAL Thierry, PAGANO Concetta, 2018, « *Projet individuel et stimulation basale : vers une pédagogie de l'accompagnement de la personne en situation de polyhandicap* », Toulouse, Edition érès.