

Montessori et le grand âge



Avec le soutien de l'ASBL Volont'R.

VOLONT'R

Merci à © Maya Angelsen ainsi qu'aux habitants des maisons de repos
et EPHAD nous ayant offert leur confiance, dont notamment
les Jardins de Scailmont.



Montessori et le grand âge



Un regard positif sur le vieillissement

Éditeur responsable : Senior Montessori ASBL, Rue des Drapiers 25 – 1050 Bruxelles

Mise en page : Marie Tellier



C'est précisément devant ce qui est nouveau que se ferment les portes de notre perception.

– Maria Montessori –



Introduction

Alzheimer ? Vous avez dit **Alzheimer** ? « Pertes, désorientations, dépression, troubles du comportement, agressivité, apathie » représentent souvent les premiers mots qui nous viennent à l'esprit lorsqu'on aborde cette maladie. Ces mots mettent en évidence nos représentations qui, à leur tour, orientent nos gestes et nos actions. . .

Au travers de ce support et du message qu'il véhicule, nous vous proposons de vous positionner autrement face à ces situations.

La maladie d'Alzheimer ou apparentée est souvent dépeinte selon un portrait assez sombre. Manque d'informations ? Interprétations ? Méconnaissance et peur ne font pas bon ménage et risquent d'entraîner des difficultés dans l'accompagnement ou dans la vie quotidienne.

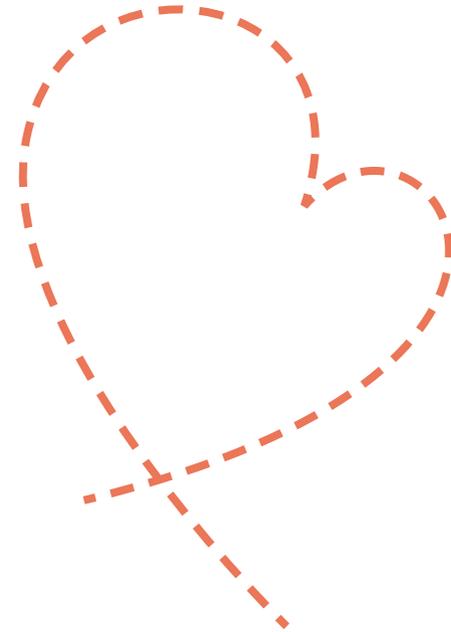
Ce carnet vous présente les grands principes et les fondements de la philosophie de la méthode Montessori adaptée aux personnes âgées. Il vous propose un autre regard sur ces enjeux du quotidien pour les aborder plus positivement et peut-être plus sereinement. Pourquoi pas ?

Ce livret vous ouvre la porte sur la vision que nous portons et défendons. Il vous offre également quelques conseils qui pourraient vous être utiles au quotidien. Peut-être vous donnera-t-il envie d'aller plus loin.

Retenez cependant qu'il n'existe aucune recette toute faite pour faire face aux défis du quotidien, ces défis profondément humains. Le terme « Méthode Montessori » pourrait laisser à penser qu'il y a une marche à suivre, livrée clés en main. Ce n'est pas le cas. La méthode Montessori invite avant tout à un changement de posture dans nos interactions avec les personnes ayant des troubles cognitifs, à les voir et à les comprendre différemment.

Pour cela, la méthode Montessori propose quelques principes et outils, au service de cette vision différente. Certains fonctionneront à certains moments, d'autres pas. Et il n'y a qu'une manière de le savoir, c'est d'essayer. En changeant déjà notre regard,

le plus difficile est fait, le reste viendra naturellement. Alors, suivez le guide, si le cœur vous en dit . . .





Maria Montessori



Maria Montessori (1870-1952)

Qui est Maria Montessori ?

Née en 1870, à Chiaravalle (Italie), Maria Montessori est une révolutionnaire, une résiliente. Envers et contre les mœurs et la société de son époque, elle s'est battue pour devenir une des premières femmes médecins, en Italie. Chose impossible à l'époque car la médecine n'était pas une discipline féminine.

Une vie au service des « petits humains »

Jeune médecin diplômée, Maria Montessori se voit confier des enfants ayant reçu un diagnostic de « débilité mentale » de la clinique psychiatrique de Rome. Elle les verra avant tout comme des êtres humains à part entière à qui il faut pouvoir of-

frir un environnement adapté à leurs besoins, au service de leur développement et d'une expérience de vie positive. Forte de ses observations, sans jugement préconçu, qui lui révèlent les potentiels insoupçonnés de ces enfants, elle construit les prémisses de son approche éducative et pédagogique. Elle poursuit son travail par la mise en place de la première école *pour* les enfants, la « Casa dei Bambini » (Maison des Enfants). Elle met en lumière les principes d'attention, d'apprentissage par la pratique, de l'importance du respect du rythme de l'enfant ou encore du lien entre mouvement et cognition qui participent au processus de développement harmonieux et d'humanisation de chaque individu. Elle prône un **environnement physique** et **social** adapté afin de favoriser l'**autonomie** et l'indépendance de l'enfant.



Pour Maria Montessori, l'enfant d'aujourd'hui est l'adulte de demain. L'éducation serait pour elle une « aide à la vie » qui favoriserait justice, harmonie et paix pour l'humanité.

Cette éducation dite nouvelle, bien que vieille de plus de cent ans, a révolutionné le monde de la pédagogie. Aujourd'hui, il existe des milliers d'écoles Montessori à travers le monde.

Maria Montessori a ainsi pu influencer la vie de tant de « petits humains » et être source d'inspiration pour le Pr Cameron Camp dans l'accompagnement des personnes âgées dites les « vieux humains ».



Cameron Camp



Cameron Camp

Qui est Cameron Camp ?

Tout comme Maria Montessori, le professeur Camp est un chercheur et pionnier dans son domaine. Psychologue, il accompagne les personnes âgées ayant des difficultés cognitives et leur entourage.

Dans son parcours de vie, il découvre les travaux de Maria Montessori et fait intuitivement un lien entre cette pédagogie et l'accompagnement des aînés. Il adapte ainsi la vision et les principes de Maria Montessori aux personnes âgées en se reposant sur trois valeurs clés à savoir l'**égalité**, le **respect** et la **dignité**. Il s'agit de respecter et favoriser l'**autonomie** de la personne en lui permettant de garder du contrôle sur sa vie, de continuer à faire des choix. Il s'agit également de soutenir son **indépendance**, sa capacité à faire par elle-même, en s'appuyant sur ses capacités préservées et non sur ses déficits.

Cette approche innovante met en évidence des perspectives positives notamment en matière d'amélioration du bien-être et de la qualité de vie.

Nous sommes souvent interpellés sur le lien entre une approche développée initialement pour les enfants et l'accompagnement des personnes âgées. Ne serait-ce pas infantilisant pour nos aînés ? La réponse est à la fois simple et profonde : Maria Montessori ne traitait pas les enfants comme des « enfants », mais bien comme des personnes à part entière. Il en va de même pour les personnes âgées ayant des troubles cognitifs. Il s'agit de les considérer pleinement comme des personnes et non comme des malades, trop souvent réduits à leur diagnostic et à leurs difficultés.

Ainsi, dans les citations reprises tout au long de ce livret, comprenez à travers le terme « enfant » le sens d'un être humain à part entière.



ATTENTION

Autonomie

Liberté de choix

≠

Indépendance

Liberté d'action



Bien des détails apparemment difficiles
peuvent trouver leur solution au moyen
de réformes bien simples.

- Maria Montessori -



La plus grande source de
découragement réside dans la
conviction qu'une personne est
incapable de faire quelque chose.

– Maria Montessori –



Les concepts clés d'un autre regard

1. Handicap

Et si les troubles cognitifs étaient un handicap ? Comme un handicap moteur ou visuel.

Selon la définition de l'OMS (Organisation mondiale de la Santé), une situation de handicap met en évidence une difficulté d'interaction entre une personne, avec ses caractéristiques, et son environnement.

Comme l'explique simplement le Pr Camp, nous devons commencer à considérer la « démence » comme un handicap plutôt que comme une maladie. Imaginez une personne présentant des difficultés visuelles à qui l'on dirait : « vous avez une maladie des yeux qui provoquent des troubles visuels et nous ne pou-



S'engager dans une activité porteuse de sens pour la personne.

vons rien y faire ». Ensuite représentez-vous la même personne dans la même condition : « Nous avons une paire de lunettes qui permettent de compenser vos difficultés afin que vous puissiez continuer à vivre normalement ». La société actuelle soutient le handicap. La perspective des difficultés cognitives en tant que handicap nous permet d'envisager autrement les réponses à y apporter.

La méthode Montessori part d'un point de départ simple : les personnes atteintes de troubles cognitifs sont des personnes **normales**, dans toute leur **humanité**, qui ont les mêmes besoins humains fondamentaux que chacun d'entre nous, mais qui **présentent un handicap** – un handicap cognitif – avec lequel il est possible de continuer à vivre et à vivre bien.

Pour cela, nous avons donc besoin de développer à présent des « lunettes » cognitives, des manières de contourner les troubles cognitifs, pour les personnes ayant reçu ces diagnostics ainsi que pour leurs proches. Avec ces « lunettes » et en nous basant sur les capacités préservées de la personne, nous disposons dès lors de nouvelles perspectives de réponses positives face aux défis du quotidien.



Tondre la pelouse...



Nous nous substituons à lui dans toutes les actions qu'il voudrait accomplir lui-même, lui fermant toute possibilité d'activité, devenant l'obstacle le plus puissant à son développement.

– Maria Montessori –



2. Capacités préservées et capacités d'apprentissage

Et si les personnes avec des difficultés cognitives étaient encore capables de faire des choses et d'apprendre ?... Eh bien, oui, c'est possible !

Les personnes ayant des troubles cognitifs **apprennent en réalité toujours de nouvelles choses, de nouvelles compétences**, même si, la plupart du temps, nous ne nous en rendons pas compte. En effet, grâce à une partie de la mémoire qui reste préservée, la mémoire procédurale, elles s'améliorent et progressent par la pratique, dans ce qu'elles font elles-mêmes, en particulier s'ils le font régulièrement. Dès lors, il s'agit dans la méthode Montessori de s'appuyer sur cette capacité pour leur permettre de maintenir, d'apprendre ou de réapprendre différentes capacités, en fonction de leurs souhaits et besoins, en ne faisant plus à leur place un maximum de choses, mais en leur permettant de les pratiquer eux-mêmes en les guidant.

Comprendre cela ouvre des perspectives plus positives et valorisantes pour la personne dans son quotidien.

La méthode Montessori propose de s'appuyer sur ce que la personne sait encore faire (ses capacités) plutôt que s'arrêter sur ce qu'elle n'est plus capable d'accomplir (ses déficits) au niveau cogni-

tif (lire, associer, classer), sensoriel (voir, entendre, toucher, goûter, sentir), moteur (se déplacer, tenir et utiliser des objets), et social (saluer, discuter, écouter, donner son avis, mener un groupe).

3. Activités

Et si avoir une activité porteuse de sens offrait une bonne raison de se lever le matin ? Nous avons tous besoin de trouver de l'intérêt dans ce que nous accomplissons au quotidien.

Avoir des activités ayant du sens représente un besoin humain fondamental. Dans nos sociétés, nos vies se définissent en grande partie à travers ce que nous faisons (nos occupations, nos hobbies, notre travail...). Ceci est valable pour tout un chacun de nous, quelles que soient nos caractéristiques. Cela ne change pas du fait d'un diagnostic !



Apprendre à utiliser un poste de musique, avec un environnement adapté, c'est possible !



« Faire », pour la plupart des gens, est synonyme d'être en vie.

- Jitka Zgola -





S'adonner au tricot.

Il en va donc de même pour les personnes âgées ayant des difficultés cognitives. Il s'agit de leur **proposer** – et non d'imposer – des activités porteuses de **sens, d'intérêt** et qui les satisferont dans leurs **besoins fondamentaux** et leur permettront de s'accomplir au quotidien (avoir du contrôle sur sa vie, trouver du sens à son quotidien, se sentir utile et en lien avec d'autres personnes).

Sur base des capacités et des intérêts de chaque personne, il est tout à fait envisageable de présenter des activités qui y répondent. Tout chose à faire est une activité potentielle. Ne cherchons pas trop loin, la vie quotidienne en regorge !



Pourquoi la personne agit-elle comme ça ?



Nous pouvons affirmer qu'une quantité de défauts manifestés par lui sont des réactions qui révèlent l'insatisfaction de ses besoins dans une ambiance qui n'est pas faite pour lui.

- Maria Montessori -



4. Comportements dits problématiques

Déambulation ? Fugue ? Agressivité ? Apathie ? Agitation ? Questions répétitives ?... Tant de comportements troublants associés aux « démences » qui peuvent poser de vraies difficultés au quotidien ! Ces comportements habituellement décrits comme des symptômes de la maladie sont en fait des réactions de la personne à ce qu'elle vit. Autrement dit, ces comportements ne font pas de la personne un problème, ils nous indiquent l'existence d'une difficulté. Ils ont un sens, une cause que nous ne comprenons pas forcément ; il est donc fondamental de se questionner sur ceux-ci.

Dans notre approche, nous les abordons comme une **énigme** à résoudre plutôt qu'un symptôme de la maladie. **Pourquoi** (pour quelles raisons) une personne agit-elle ainsi ? Lorsque nous observons un tel comportement, il faut chercher à saisir la **cause** qui se cache derrière. Tout comportement dit problématique est une réaction à quelque chose, l'expression d'une situation où les besoins de la personne ne sont pas satisfaits.

Par ailleurs, ce n'est pas parce qu'on ne trouve pas la raison qu'il n'y a pas d'explication. L'objectif est donc de résoudre

cette énigme. Nous ne pouvons tendre à la compréhension qu'en connaissant la personne (histoire, préférences, sources d'intérêt, occupations passées et présentes, ce qu'elle vit actuellement...), en observant les contextes dans lesquelles le comportement se produit et ne se produit pas, en demandant à la personne ce qu'elle ressent, etc. Bref, en travaillant à la manière d'un détective.

Il s'agit de cette manière de briser des cercles vicieux qui s'installent trop souvent et d'éviter des réponses médicamenteuses un peu trop automatiques, la plupart du temps inefficaces et qui, du fait des effets secondaires, aggravent sérieusement bon nombre de situations.

Une des solutions possibles réside justement dans le fait de proposer à la personne de s'engager dans des activités ayant du sens pour elle.



CONSEIL

QUI est la personne ?

Il s'agit de s'intéresser à son histoire, ses préférences, ses sources d'intérêts, ses occupations précédentes et actuelles...



CONSEIL

POURQUOI (pour quelles raisons) fait-elle cela ?

- Y a-t-il des causes physiques ou des douleurs ?
- L'environnement est-il inadapté ?
- La personne se sent-elle seule ? Y a-t-il un besoin d'attention ou de lien social ?
- Y a-t-il trop ou trop peu de stimulations ?

Posez-vous la question : qu'est-ce qui ferait qu'une personne « normale » ferait cela ?

Les personnes engagées sont plus actives, plus éveillées, plus motivées. Les activités adaptées Montessori accroissent également les affects positifs ressentis durant les activités : plaisir, satisfaction, fierté... et participent à la disparition des troubles du comportement.

Des travaux de recherche ont montré en effet que lorsqu'une personne est engagée dans une activité porteuse de sens, elle ne peut pas être en même temps en train de s'énerver, de crier, de s'agiter ou de présenter tout autre comportement problématique. C'est incompatible. Il s'agit donc d'un moyen efficace pour réduire ces troubles au quotidien.

D'autres travaux récents ont mis en évidence une diminution drastique de la consommation de psychotropes (antidépresseurs, neuroleptiques et somnifères) dans des institutions appliquant de manière globale et systématique la méthode Montessori.



Participer à la préparation d'un bon repas.



Retrouver le plaisir de se nourrir.

5. Posture de facilitateur

Être accompagnant au quotidien n'est pas toujours évident : être *interventionniste*, tout faire *pour* la personne, à sa place, demande de l'énergie qu'il n'est pas toujours aisé de déployer face à la fatigue et la charge mentale du quotidien d'aidant.

Nous vous **invitons** donc ici à essayer de **changer de posture** en devenant **facilitateur**. Être facilitateur signifie faciliter les interactions de la personne avec son environnement pour lui permettre d'agir par elle-même. Il s'agit de créer des conditions favorables afin qu'elle puisse fonctionner le plus normalement possible et continuer à se développer dans une dynamique positive.



Toute aide inutile est une entrave au développement de l'individu. Chaque chose que vous faites à ma place est une chose que vous m'enlevez !

- Maria Montessori -





Réaliser une composition florale pour décorer son lieu de vie.

Quelques principes et outils pour agir en facilitateur :

- offrir un choix simple à la personne et le respecter ;
- observer et adapter l'environnement en fonction des capacités restantes et des besoins de la personne ;
- montrer à la personne comment faire, lentement au besoin, une étape à la fois ;
- n'intervenir que si c'est nécessaire ;
- valoriser l'engagement de la personne, accepter que les choses ne soient pas « parfaites », mais « faites par » ;
- ne pas mettre la personne en situation d'échec ;
- valoriser la personne dans ce qu'elle accomplit, aussi minime soit l'action. Par exemple, la remercier après une activité, pour son aide, pour sa présence, pour le plaisir du moment passé ensemble, etc. ;
- lui demander si elle a apprécié faire cela et si elle aimerait le refaire une autre fois.



Et concrètement ?

C'est bien beau ce livret, mais concrètement, comment mettre en place tout cela ?

Voici quelques idées d'activités à proposer pour commencer ce nouveau chemin, ce nouveau rôle de facilitateur ! Rôle qui vous permettra de connaître différemment la personne accompagnée et de vivre des interactions différentes avec elle. Qui est-elle ? Quelle est son histoire ? . . . C'est en partant de la personne qu'il est possible de lui proposer une activité adaptée et porteuse de sens.

Vous pouvez, par exemple :

- Écrire ensemble l'histoire de votre famille
- Réaliser un album photo
- Mettre en forme un bouquet de fleurs
- Préparer un café pour le déguster ensemble
- Faire une salade pour le déjeuner



Réaliser des montages photos.

Écrire ensemble l'histoire de votre famille

Demandez à vos proches de raconter des souvenirs de votre enfance. La mémoire des faits anciens reste généralement bien préservée. « Raconte-moi comment c'était quand j'avais six ans. » Enregistrez ces histoires, par exemple avec votre téléphone. La fois suivante, demandez-lui de vous raconter comment c'était lorsqu'il ou elle avait six ans. Vous pourrez ré-écouter l'enregistrement et le retranscrire en gros caractères (utilisez volontiers de l'Arial, en taille 40, comme caractère, le plus adapté en général). Présentez-lui ensuite les deux livrets et dites-lui : « Tiens, regarde ce que j'ai écrit. Est-ce que tu veux bien relire et me donner ton avis ? » Et un autre jour, vous pourriez venir avec vos enfants. Et leurs grands-parents pourront leur faire la lecture, leur raconter les histoires de la famille. Or, pour un grand-père ou une grand-mère, qu'est-ce qui a plus de sens que la transmission ?

Réaliser un album photo

Autre possibilité : se munir d'un paquet de vieilles photos qui appartiennent à votre proche. Le but est de lui permettre de créer un album. C'est lui qui sélectionnera les photos, choisira leur emplacement sur la page. . . Présentez les photos par deux et demandez-lui de choisir celle qu'il préfère. Pointez la page de l'album en l'invitant à y placer la photo, et ainsi de suite. Les seules capacités sollicitées seront : voir, pointer du doigt, prendre, puis poser une photo sur une page. Cela peut être une très belle idée de cadeau pour lui ou pour un membre de la famille. . . Et surtout l'occasion de se remémorer des souvenirs, également lors de visites suivantes : « Tiens, c'était où là ? » ; « C'est qui sur cette photo ? » ; « Vous faisiez quoi ? »



Préparer le café pour le déguster ensemble.

Mettre en forme un bouquet de fleurs

Une entrée en maison de retraite sera certainement une source d'angoisse pour votre proche : il risque de perdre ses repères, de ne pas se sentir « chez lui ». Pour rendre cette étape plus agréable, la clé est de l'aider à se réapproprier son lieu de vie. Cela peut passer par la décoration de sa chambre. Avant la prochaine visite, allez acheter quelques fleurs « en vrac » chez le fleuriste. En arrivant, vous les installerez sur la table et lui proposerez de mettre en forme le bouquet par lui-même. Il y a plein d'actions dans lesquelles vous pourrez le guider : remplir le vase avec de l'eau, couper les tiges, prendre les fleurs une par une puis les positionner dans le vase. . .

Préparer un café pour le déguster ensemble

Pourquoi ne pas proposer à votre proche de vous aider à préparer le café ? Venez avec des grains de café et un moulin. Moudre le café est une activité extrêmement intéressante : sur le plan sensoriel, grâce aux arômes qu'il dégage, mais aussi sur le plan moteur. Après que votre proche ait moulu le café, guidez-le pour mettre le café dans un filtre et faire couler dessus de l'eau chaude. Ensuite, dégustez-le ensemble.

Faire une salade pour le déjeuner

Si vous avez la possibilité de venir à l'heure du déjeuner, apportez différents aliments que votre proche apprécie cuisiner. Œufs durs, tomates, avocats, pâtes froides. . . Demandez-lui s'il veut bien vous aider à préparer une salade : il pourra peler les œufs durs puis les couper en morceaux, ajouter les pâtes et les morceaux de tomates. . . Une fois que le repas sera prêt, demandez-lui : « maintenant, on mange un bout ensemble, qu'en penses-tu ? » Une manière de rendre l'heure du repas plus agréable »!



Conclusion

Ce carnet vous présente quelques principes qui nous semblent fondamentaux pour répondre plus positivement au défi que représente le quotidien auprès d'une personne avec des difficultés cognitives.

Il n'a pas pour but de vous donner l'ensemble des principes, des outils et de la vision que nous défendons. Il s'agit d'un aperçu, d'une introduction, d'une base de réflexion. Vous trouverez, au dos de ce livret, nos coordonnées. N'hésitez pas à venir vers nous si vous souhaitez approfondir cette approche.

Nous sommes conscients qu'il s'agit d'un changement important dans la manière de considérer ces personnes et la manière de les accompagner. Nous sommes là pour essayer autrement et tendre vers un accompagnement plus humain, tout simplement. « Faire ce qui est juste nous libère » disait Maria Montessori.

N'oubliez pas qu'il n'y a pas de réponses toutes faites et qu'il s'agit avant tout d'aller à la rencontre de l'autre, dans et avec toute son humanité.

Accordons-nous le droit à l'erreur, encourageons-nous à faire tous, par nous-mêmes, le plus de choses possibles et de vivre une vie digne qui vaille la peine d'être vécue.

La vision Montessori repose sur des valeurs humanistes fortes telles que le respect, la dignité, l'égalité et la confiance, et ce pour tout être humain quelles que soient ses caractéristiques. Tout en continuant à œuvrer à ce changement de système, nous vous invitons à essayer, à oser avec nous. Pourquoi pas ?



Pour en savoir plus . . .

Camp, C. (2019). *Alzheimer, une vie pleine de défis. Des solutions pratiques pour un quotidien apaisé*. Paris : ESF.

Autres lectures

Sur les « vieux humains »

Roumanoff, C. (2015). *Le bonheur plus fort que l'oubli*. Paris : Michel Lafon.

Saint-Jean, O., Favereau, E. (2018). *Alzheimer, le grand leurre*. Paris : Michalon.

Whitehouse, P.J., George, D. (2009). *Le mythe de la maladie d'Alzheimer*. Paris : Solal.

De Maria Montessori

Montessori, M. (2016). *L'enfant*. Paris : Desclée de Brouwer.

Montessori, M. (2016). *L'enfant dans la famille*. Paris : Desclée de Brouwer.

Sur la vie de Maria Montessori

Standing, M. E. (2011). *Maria Montessori. Sa vie, son œuvre*. Paris : Desclée de Brouwer.



Références bibliographiques

- Alvarez, C. (2016). *Les lois naturelles de l'enfant*. Paris : Les Arènes.
- Camp, C. (2013). « The Montessori approach to dementia care ». In *Australian Journal of Dementia Care*, pp. 10-11.
- Camp, C. J., Bourgeois, M. S., Erkes J. (2018). « Person-centered care as treatment for dementia ». In G. E. Smith (ed.), *APA Handbook of Dementia* (pp. 615-629). Washington DC : American Psychological Association.
- Dumoulin, E. (octobre 2015). « Montessori à l'EHPAD Résidence Colonel Picot : "Aide-moi à faire seul" », *Les gueules cassées, Sourire quand même*, pp. 12-16.
- Durand-Moleur, V. (2018). « La Rozavère à la veille d'une révolution ». In *Le Messager de La Rozavère*, éd. Spéciale, Lausanne.
- Erkes, J. (2016). *Montessori : 5 activités à partager avec un proche atteint de la maladie d'Alzheimer*, Psychologies. Consulté sur <https://www.psychologies.com/Bien-etre/Sante/Alzheimer/Articles-et-Dossiers/Montessori-5-activites-a-partager-avec-un-proche-atteint-de-la-maladie-d-Alzheimer>.

Erkes, S., Rendon De La Cruz, A. (2019). « La méthode Montessori adaptée à la personne âgée ». In *Alzheimer & troubles cognitifs apparentés. Guide pratique de l'accompagnement professionnel en Belgique francophone*, Politeia.

Montessori, M. (1936). *L'Enfant*, trad. fr. G. J.-J. Bernard (2016). Paris : Desclée de Brouwer.

Organisation mondiale de la Santé (2019). *Handicap*. [En ligne]. <https://www.who.int/topics/disabilities/fr/>.



Table des matières

Introduction	5
Maria Montessori (1870-1952)	9
Qui est Maria Montessori ?	9
Une vie au service des « petits humains »	9
Cameron Camp	13
Qui est Cameron Camp ?	13
Les concepts clés d'un autre regard	17
1. Handicap	17
2. Capacités préservées et capacités d'apprentissage	21
3. Activités	23
4. Comportements dits problématiques	27
5. Posture de facilitateur	31
Et concrètement ?	35
Conclusion	41
Pour en savoir plus . . .	43
Autres lectures	43
Références bibliographiques	45

