

Anticiper et mieux appréhender les situations d'agressivité et de violence en institution médico-sociale : prendre soin de l'éducateur¹

Sébastien Dambra

Directeur Général de Sésame Autisme Franche-Comté

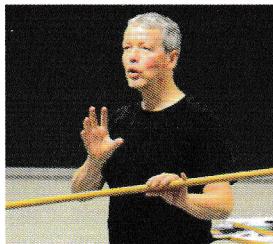
Dominique Mathis, Professionnel de l'accompagnement formé à la Pédagogie Perceptive (spécificité Art Martial Sensoriel) - L'école du geste

Dans le cadre de cet article, après avoir rappelé les principes appliqués en réponse aux comportements « violents » de certains résidents dans les établissements de Sésame Autisme Franche-Comté, nous présenterons un dispositif complémentaire mis en place pour soutenir les professionnels et apporter une réponse à la souffrance des résidents (dont la violence est très souvent l'expression).

Prévenir les troubles du comportement : écueils et amers²

Malheureusement, les comportements hétéro-agressifs, auto-agressifs et d'automutilation peuvent être observés chez les enfants, les adolescents et les adultes vivant avec un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Ces comportements pouvant révéler une souffrance doivent interpeller³ les établissements et services sociaux et médico-sociaux. Le Réseau Lucioles a conduit une recherche-action prenant pour objet « Troubles du comportement et handicap mental sévère »⁴ dont les personnes avec TSA. Cette recherche nous semble particulièrement féconde au regard des situations que nous rencontrons à Sésame Autisme Franche-Comté. En effet, les personnes que nous accompagnons présentent très souvent des comorbidités (déficience intellectuelle, troubles psychiques, ...) associées à un TSA. Le rapport produit par le Réseau Lucioles permet de formaliser les raisons d'être de ces comportements agressifs, par ordre décroissant :

- ▶ Le manque de moyens de communication.
- ▶ Une difficulté à vivre les changements, les refus, les frustrations, l'attente.
- ▶ Un manque d'activités ou d'activités adaptées ou d'activités aux goûts du résident ou choisies.
- ▶ Des troubles du sommeil.



Dominique Mathis



- ▶ Des troubles somatiques difficiles à diagnostiquer et à localiser pour des personnes qui n'ont pas accès à la parole ou à un mode de communication explicite.
- ▶ Une hypersensibilité sensorielle.
- ▶ Une difficulté face à la séparation : d'avec les parents ou due à l'éloignement de la famille (et avec certains professionnels).

Ainsi, les causes des comportements agressifs relèvent d'une réalité multifactorielle. L'HAS préconise un modèle d'analyse et d'intervention qui permet de prendre en compte l'environnement global de la personne : une évaluation « multimodale » qui intègre « des méthodologies d'évaluation fonctionnelle des comportements problématiques, des méthodologies d'intervention comportementales, éco systémiques et biopsychosociales ainsi qu'un travail transdisciplinaire le plus efficace et efficient possible auprès de ces personnes »⁵

L'analyse des causes est une tâche exigeante qui ne donne pas nécessairement des résultats immédiats tant les problématiques peuvent être complexes. Néanmoins, comme le rappelle le Réseau Lucioles, « ce temps de compréhension collective, la nécessité pour chaque aidant de remettre en cause ses propres pratiques, le fait pour chaque établissement de réinterroger son organisation sont autant d'éléments qui conduisent progressivement à la mise en place de solutions. »

Une fois les causes analysées, de notre expérience et de celle du Réseau Lucioles, il est possible d'identifier plusieurs accompagnements jugés efficaces :

- ▶ Rechercher en premier lieu une cause somatique.
- ▶ Mettre en place des aides à la communication adaptée à chaque résident accueilli.
- ▶ Évaluer les compétences et difficultés de chaque résident.

¹ De l'éducateur, du soignant, des services généraux, ...

² Tout objet fixe et remarquable situé sur la côte ou en mer, utilisé pour prendre des relèvements ou pour contrôler la route à suivre près de terre. (Larousse)

³ Les risques de banalisation sont sérieux.

⁴ Lacau, J.-M., Martinet, M., Detraux, J.-J. et al. (2018). Troubles du comportement et handicap mental sévère : analyse de 25 itinéraires de personnes en situation de handicap intellectuel sévère, ayant été accompagnées vers une réduction significative de troubles sévères du comportement. Lyon : Réseau-Lucioles.

⁵ ANESM[HAS]. (2016). Les « comportements-problèmes » au sein des établissements et services accueillant des enfants et adultes handicapés : Prévention et Réponses. Paris.

- Connaitre ses préférences personnelles et besoins fondamentaux.
- ▶ Chercher à comprendre les causes des éventuels troubles du sommeil avec la famille, le médecin.
 - ▶ Développer des activités tenues et en accord avec les goûts, le rythme, le choix de chaque résident accueilli et cela à partir d'une évaluation objective.
 - ▶ Recourir à des intervenants extérieurs (formateurs, coach, équipes mobiles...).
 - ▶ Remettre en cause très régulièrement les traitements psychotropes mis en place contre les comportements-problèmes dans l'optique de baisse thérapeutique. Leur présence ne peut être une solution satisfaisante. Seulement, un traitement peut aussi apporter une réponse transitoire.
 - ▶ Développer l'accompagnement du corps : développer l'activité physique, non pas tant comme dépense « physique » mais comme support pour « vivre » son corps.
 - ▶ Mettre en actes un réel travail de diagnostic partagé (de type analyse fonctionnelle) et de partenariat entre familles et professionnels.

La prévention des comportements problèmes passe également par un questionnement de nature stratégique et politique, en lien direct avec l'équipe de Direction. Les enjeux sont nombreux particulièrement :

- ▶ Tenir un cadre organisationnel respectueux des bonnes pratiques notamment en matière d'éducation structurée.
- ▶ Faciliter l'accès aux formations et aux groupes d'analyse de la pratique.
- ▶ Travailler en lien avec la médecine du travail pour soutenir les professionnels. Mettre en place des entretiens de retour en cas d'accident du travail.
- ▶ Proposer des espaces cliniques d'élaboration autour des pratiques professionnelles et des stratégies éducatives et soignantes.

Malgré les stratégies de prévention, des comportements agressifs peuvent demeurer. Les premières victimes sont les personnes elles-mêmes, tant leur propre violence est souvent la résultante d'une souffrance. Mais l'impact est aussi important sur les familles et les professionnels.

Sur la base de constat, et en complément de ces actions présentées plus haut nous avons déployé depuis trois années un programme de formation pour l'ensemble des salariés que nous pensons assez atypique⁶. Notre réflexion était la suivante : les professionnels et plus largement l'institution dispose d'un pouvoir « soignant ». Les professionnels peuvent être mis à mal par certains troubles du comportement des résidents. A l'inverse l'institution peut également (malgré elle) produire des troubles du comportement chez certains résidents, qui seraient ainsi en quelque sorte des symptômes. Sur cette base nous avons élaboré avec un formateur, Dominique Mathis⁷, une action formation autour de la

question du « Prendre soin de l'éducateur ». Nous considérons ce point comme un préalable indispensable à la gestion de situations d'agressivité et de violence.

Prendre soin du travailleur social

La rencontre avec les professionnels, que ce soit du côté du dirigeant ou du formateur, est un choc ! Découvrir leur engagement, les situations qu'ils rencontrent, leur souffrance, leur épuisement parfois et, malgré tout, leur détermination, leur professionnalisme est une « révélation ». Comment chaque professionnel peut, au sein de son engagement, prendre soin de lui pour rester dans une qualité de présence, d'écoute, de disponibilité avec les résidents ? Et déjà comment rester en santé ?

Notre corps⁸ nous donne des pistes si nous l'écoutes, si nous pouvons encore l'écouter, mais la fatigue, la pression, les émotions fortes émoussent nos capacités de perception, notre sensible, et nous devenons moins adaptables, avec plus de risques de réactivité, de dureté,

voire de maltraitance. S'accorder à soi, mieux s'accorder aux autres, pour préserver, nourrir, enrichir une intelligence relationnelle en toutes situations est possible.

C'est en écho à ces réflexions que nous avons proposé un programme de formation autour de l'Art Martial Sensoriel (AMS)⁹ qui s'inscrit dans une dynamique managériale plus large. Cette démarche permet d'entraîner la perception corporelle, d'apprendre à la nommer, de coordonner sa gestuelle comme on accorde un instrument de musique et permet ainsi de retrouver une intelligence sensorielle pour soi et dans ses relations.

Ce programme de formation s'est construit depuis plusieurs années à partir de l'expérience de Dominique Mathis, kinésithérapeute, et sa découverte de l'enseignement de Danis Bois (Fasciathérapie et Pédagogie Perceptive) et dans le prolongement celui de Martine De Nardi (Art Martial Sensoriel). Se sont révélées alors la possibilité et la nécessité d'agir en amont du symptôme et de la pathologie. Le programme se déroule autour de trois journées de formation.

1^{er} jour de formation :

Le premier jour c'est, tout d'abord, déposer les tensions corporelles des participants, accueillir leur parole, leurs émotions, réaccorder le corps, redonner une capacité de présence à eux-mêmes.



Pour cela prendre le temps de se poser, de s'arrêter, de porter une attention à soi, son corps, ses perceptions. Alors les tensions s'apaisent, l'agitation se dépose et les pensées ralentissent, voire s'arrêtent, et une qualité de présence à soi émerge.

Les trois journées de formation sont espacées d'un mois et la première journée recentrée sur le « prendre soin du professionnel » leur fait découvrir des outils corporels pour prendre soin d'eux dans leur quotidien professionnel. Ils pourront déjà en perce-

⁶ Ce programme s'inscrit dans une réflexion plus large autour du prendre soin des professionnels.

⁷ Dominique Mathis, Professionnel de l'accompagnement formé à la Pédagogie Perceptive® spécificité Art Martial Sensoriel®, a créé L'école du geste, organisme de formation.

⁸ E. Berger-Grosjean (2020). Retrouver l'intelligence du corps - Une urgence dans nos organisations et nos modes de vie. Interéditions.

⁹ <https://assoamsai.org/>

voir des effets dans leurs relations face aux résidents les jours suivants.

Premier jour concret donc, pratique, avec une attention à eux-mêmes qu'ils savent offrir à leur public mais qu'ils n'ont souvent pas l'habitude de s'accorder. Une présence bienveillante, attentionnée, porteuse d'un calme « contagieux ».

2^e jour de formation :

Certains professionnels découvrent comment ne pas transmettre dans leur famille les tensions et préoccupations accumulées au travail, comment faire un « sas de décompression » en retrouvant leur foyer.

Leur faire expérimenter les notions de limites, de « territoires » dans des mises en situation relationnelles simples. Oser ainsi reconnaître ses limites en apprenant de son corps et les respecter, déjà pour soi-même, afin de pouvoir les signifier, les faire ressentir à l'autre.

Puis expérimenter comment contenir l'autre par leur présence, de manière sensible et respectueuse qui n'exclut pas la fermeté.

Le public concerné est sensible, pas forcément à la cognition mais à la présence et si la présence du professionnel fait défaut, l'enfant ou l'adulte avec TSA saura mettre à mal la situation, trouver « la faille ». Par contre si cette présence est apaisée, pleine et bienveillante, elle sera communicative et pourra avoir un effet de même nature.

Qu'est-ce que nous dit notre corps de ces situations que nous vivons, quelles voies de passage nous propose-t-il que nous n'osons pas prendre parce que notre formation, nos conditionnements, ne nous en donnent pas l'autorisation, ni même peut-être l'idée ? Notre corps, son intelligence situationnelle nous permet d'être à l'affût, aux aguets, pour saisir les moments, tranquillement et agir plus justement.

3^e jour de formation :

Rester présent à soi, rester humain dans l'adversité, ne pas être dans la réaction, être créatif, avoir un comportement nouveau, adapté à la situation, chaque fois différente, et qui maintienne une qualité de relation.

Une pratique gestuelle lente, attentionnée, dont on tire des enseignements devient sensible, disponible pour le quotidien.

Et ainsi oser le corps à corps, l'immobilisation. Quand la mise en danger apparaît, protéger l'enfant, fermement mais avec douceur, l'engagement de tout le corps permet la douceur. Au contraire ne pas oser s'engager c'est risquer d'empoigner, de faire mal, de se faire mal.

Mais savoir esquiver aussi, quand le danger est trop important, l'esquive peut être salutaire, et souvent ne fait pas partie des options disponibles dans nos comportements. L'expérience de l'esquive, dans la lenteur et l'attention inscrit durablement cette possibilité dans le schème des possibles.

Conclusion

Les comportements de violence des résidents doivent interpeler sans cesse les établissements et services médico-sociaux. Attendu que ces comportements sont souvent l'expressions inadaptée d'une souffrance, et les résultats de notre difficulté à mettre du sens sur des tentatives éperdues de communication. La démarche est ardue et non garantie de succès. Elle implique une mobilisation collective et multimodale.

Si des approches recommandées montrent leurs efficacités et doivent être déployées, il importe dans le même temps de prendre en considération l'impact de la violence sur les professionnels. D'un point de

vue d'une démarche de prévention de risques professionnels, mais également, à travers une démarche plus large, de nature institutionnelle que nous qualifions dans cet article de « prendre soin de l'éducateur ». En prenant soin des professionnels en charge d'accompagner des personnes vulnérables, nous sommes convaincus de participer dans un premier temps à la diffusion d'une culture de la bientraitance à même de participer (permettre de) à réduire les comportements violents des résidents.

En apprenant à écouter le corps comme un interlocuteur de qualité, le professionnel, dans un deuxième temps, découvre un langage en soi et dans l'autre comme une langue étrangère, qui permet d'établir une communication, de commencer à mettre du sens sur ces comportements.

Témoignages

Voici ainsi quelques témoignages de professionnels plusieurs mois, voire années suite à une formation (mis en place depuis 3 ans) :

« La violence au travail est toujours présente. Mais je la perçois différemment. Elle ne me fait plus peur. Et quelquefois elle est même évitée. J'y vais de manière plus cool et non comme si j'allais au front. »

« Prise de conscience de l'importance de la relation corps et esprit. »

« Il m'est plus facile d'anticiper les situations de violence et d'agressivité avec un positionnement corporel et mental calme. »

« Je m'écoute régulièrement et je n'ai plus certaines douleurs qui me détruisaient et me gâchaient la vie. »

« Aller au travail plus sereine est quelque chose d'agréable. »