

Pour une approche environnementale de la gestion des troubles du comportement

Dr Dominique Fiard

Responsable de l'Institut du handicap psychique (IHP), Centre hospitalier de Niort

Claire Fourier

Psychologue IHP

Les champs médico-sociaux et sanitaires concernés par l'accompagnement des adultes avec TSA sont confrontés communément à la gestion de troubles du comportement, notamment lors de handicap intellectuel associé, aboutissant à la notion d'éprouvé de situation complexe.

Ce ressenti est généralisé par plusieurs facteurs :

- ▶ La diversité des tableaux cliniques illustrée par le caractère spectral de ceux-ci tant au niveau des TSA que du neurodéveloppement plus globalement,
- ▶ L'impact du parcours de vie de l'adulte qui affecte et singularise l'expression des troubles,
- ▶ Les caractéristiques du milieu d'accompagnement au niveau des moyens, ressources en terme quantitatif mais aussi en terme qualitatif de définition d'un « climat environnemental » plus ou moins propice à faire face aux difficultés.

Si les techniques d'analyse, puis d'évaluation fonctionnelle ont été d'une aide précieuse depuis leur mise en œuvre dans les années 60, elles s'avèrent parfois insuffisantes pour sortir du vécu de « situations complexes ». L'évolution de celles-ci s'est orientée vers l'exigence d'un recueil d'informations d'observation toujours

plus expert et plus exhaustif peu compatible avec la réalité quotidienne de terrain en terme de compétence ou de temps à y consacrer. C'est ainsi que parfois un rendement faible, malgré l'énergie allouée et l'espérance suscitée, peut aboutir à renforcer l'impact des troubles occasionnant désengagement, turn-over

et burn-out...

Sortir de cette impasse sans se priver des bénéfices réels de l'approche fonctionnelle historique qui consiste à dégager une fonction à tout comportement, imposait de changer de paradigme d'approche en proposant de se décaler de l'objectif convenu peu suffisamment accessible à savoir « trouver la solution ». Pour ce faire, une nouvelle démarche a été proposée sous la forme du « Support pour l'évaluation fonctionnelle et l'intervention sur le comportement » (SEFIC). Ce nouvel outil s'anime sur « un mode sans échec » puisque son objectif est d'aller vers les solutions aux troubles par un processus de réflexion permanent à la hauteur des capacités des accompagnants. Cette accessibilité de la démarche favorise une posture et un positionnement différent des professionnels, favorisant ainsi une prise de recul vis-à-vis des troubles du comportement.

Ainsi se crée un processus facilement assimilable, quels que soient les moyens mis en jeu, adossé à une méthode peu exigeante d'animation sous forme de réalisation de 5 stades :

- ▶ **Stade 1** : définir et cibler le comportement-problème,
- ▶ **Stade 2** : réflexion par analogies et explorer le contexte somatique,
- ▶ **Stade 3** : observer et formuler une (des) hypothèse(s) causale(s),
- ▶ **Stade 4** : intervenir et organiser le suivi de l'intervention,
- ▶ **Stade 5** : évaluer les interventions.

Plusieurs stades peuvent être actifs en même temps et des feed-backs sont habituels pour réapprécier les situations. Ces actions au sein de l'institution s'organisent en interdisciplinarité et produisent une animation vectrice de liens entre les acteurs qui, d'une certaine façon, relègue le comportement-problème et ses impacts au second plan. Ce processus dynamique permet de questionner les pratiques et favorise une meilleure connaissance de la personne accompagnée.

La démarche du SEFIC profite de son intégration au « Guide d'accompagnement environnemental- CEEA » et de ses principes :

- ▶ Rechercher la simplicité d'usage avec gestion d'une approximation inhérente à la matière traitée et fonctionner sur un mode probabiliste à contrario d'une exhaustivité illusoire et coûteuse,



Dr Dominique Fiard

- ▶ Privilégier la guidance par la méthode et la cohérence d'action,
- ▶ Penser l'hyper-adaptation du milieu de vie de la personne,
- ▶ Favoriser autant que possible le confort des personnels soignants pour leur permettre une plus grande disponibilité au travail.

Et enfin **penser les solutions** avant que les troubles du comportement ne surviennent et ainsi pouvoir anticiper. Les champs d'intervention sont nombreux :

- ▶ Le cadre de vie de la personne :

- ▶ Stabilité du lieu de vie.

Un environnement constant est plus sécurisant et demande un effort moindre d'adaptation,

- ▶ Nombre raisonnable d'interlocuteurs pour davantage de cohérence.

L'apprentissage des conduites adaptées, par exemple, nécessite la répétition et donc des informations analogues,

- ▶ Architecture dédiée.

La prise en compte des aspects sensoriels est fondamentale et l'on retiendra particulièrement le confort acoustique très influent sur le comportement,

- ▶ Homogénéité des groupes de résidents en fonction du niveau développemental et secondairement des spécificités des profils cliniques.

L'accompagnement des personnes en situation de handicap demande un ajustement permanent des soignants en fonction des ressources de communication et des centres d'intérêt très sensibles en général au niveau de développement ; cet aspect doit être considéré prioritairement interrogeant la qualité de vie des personnes.

penser les solutions avant que les troubles du comportement ne surviennent

- ▶ La connaissance de la personne et de ses particularités :
 - ▶ Dégager un profil neurocognitif permettant de distinguer les vulnérabilités.

Penser la complexité des tableaux cliniques et souvent l'hétérogénéité des différents fonctionnements chez un même individu qu'il faudra interroger pour dégager les éléments singuliers,

- ▶ Exercer une vigilance en continu quant à la survenue de patho-



logies associées notamment somatiques.

Les troubles de la communication et souvent la dyscompliance entravent l'observation de signes et notamment l'examen clinique utile à déceler une évolution psychopathologique ou somatique. La démarche doit considérer les aspects de prévention autant que les réponses aux troubles constatés.

- ▶ L'élargissement de sa vision au contexte global :

- ▶ Prendre en compte les représentations diverses au-delà des faits.

La manière de percevoir et d'interpréter un même trouble du comportement dépend des ressources du milieu, des expériences passées et de la réflexion préalable ; ce dernier aspect est un levier fort sur lequel on peut agir efficacement,

- ▶ Privilégier l'alliance avec l'entourage (famille, aidants,...) par la prise en compte et la validation du vécu et de la connaissance de la personne accompagnée.

Ce point est fondamental et s'inscrit dans une démarche collaborative permettant d'envisager une synergie propice à, par exemple, des actions d'apprentissage cohérent dans les différents milieux. S'il y a divergence de vision, celle-ci sera exprimée et un consensus sera recherché. Si cela n'est pas possible, une évaluation des possibilités de chacun en résultant sera évoquée en toute transparence avant toutes mises en œuvre,

- ▶ Dégager un projet de service clair, repéré et s'y référer.

Le projet de service rédigé doit être régulièrement réinterrogé en termes d'adéquation avec la réalité du quotidien et les besoins des personnes accueillies. S'il existe un décalage, il conviendra de le réajuster en révisant la pratique d'accompagnement ou le projet lui-même.



Nous remercions chaleureusement tous nos partenaires !

