



3^{ème} Journée régionale de formation des personnels
des **MAS/FAM/SAMSAH**
le 20 octobre 2009, C.R.E.C. de DINAN

Corps, rapports aux corps en MAS / FAM / SAMSAH

Le corps au cœur des pratiques d'accompagnement spécialisé

« Le corps au centre des soins de vie...à vie »

Dany GERLACH

Educatrice de jeunes enfants, Formatrice

Mots clés : activités de la vie journalière., Corps, Communication, Ethique, Globalité, Personne, Travail en équipe.

INTRODUCTION

N'oublions pas ce langage commun dont nous disposons tous : notre corps si proche du cœur. Il y a un rapport étroit entre le corps et l'esprit. L'esprit passe, se façonne à travers le corps. ***C'est le principe de globalité.***

Un simple accident corporel modifie notre état d'esprit, notre rapport au monde et aux autres. Notre perception est altérée. Malgré notre vécu.

Cela montre bien que nous ne sommes pas si différents des personnes que nous accompagnons.

La Médecine, la Psychiatrie, la Psychologie mettent à notre disposition des savoirs.

Ces savoirs peuvent nous permettre de dépasser le bouleversement quotidien que sont les situations perturbantes vécues telles que les cris, les coups, la nudité d'un adulte ou autres comportements dérangeants.

Ils nous donnent des pistes et des méthodes pour faire face aux multiples situations qui se présentent.

Mais ils peuvent également être enfermants pour une approche globale et une vision positive de la personne accompagnée.

De plus ils ne mettent pas suffisamment en lumière la dimension essentielle de la rencontre entre la personne accompagnée et l'équipe. Enfin ils ne donnent pas une place suffisamment importante à l'analyse de l'environnement sensoriel.

Ces connaissances de bases permettent peu de s'appuyer sur des éléments pédagogiques. Certes, l'hygiène, la prise en compte de la douleur, la prévention orthopédique, les problèmes de déglutition sont connus et appliqués. Malheureusement ce sont souvent des actions compartimentées qui ne sont pas mises au service de la globalité.

1 - Qu'en est-il pour les personnes accompagnées ?

Etymologiquement « personne » vient du mot grec « persona », masque de théâtre. Qui est derrière ce masque, comment y reconnaître une personne ?

Qui sont ces Personnes pour lesquelles nous pensons « savoir » ?

Quelles sont leurs forces ?

- ils ont une appétence à la vie
- ils ont l'intelligence du cœur et connaissent très bien nos forces et nos faiblesses.
- à leur manière ils nous envoient des messages...
- malgré leurs difficultés ils trouvent des solutions. Les meilleures solutions possibles pour eux, même si, à nos yeux, ce ne sont pas des solutions positives. Il faut considérer que ce sont leurs solutions et que cela mérite notre intérêt et notre respect. Mais cela est souvent source d'incompréhension mutuelle.
- ils peuvent avancer si les conditions sont bonnes et cohérentes et si nos projets ne partent pas trop de nos normes.

Quelles sont leurs particularités ?

A plus ou moins grand degré, quelle que soit l'origine de leur différence, ils ont :

- une perception de leur corps très morcelée. Ceci entraîne, au quotidien, des difficultés pour utiliser, sur le plan moteur, la totalité de leurs moyens disponibles, au-delà du handicap initial.
- des difficultés pour trier les flux sensoriels : trop de bruit, de lumière, de mouvement, de paroles font qu'ils ont tendance à trouver des positions de repli, de fuite, de cris... pour fuir ce qu'ils n'arrivent pas à comprendre.
- une compréhension du temps et de l'espace perturbés. Ainsi ces personnes ont du mal à attendre, répètent plusieurs fois les mêmes questions, vont très vite dans certaines situations... toujours les mêmes,
- des difficultés pour vivre et accepter le groupe,
- des difficultés pour gérer les émotions,
- un mode de communication à base de gestes, même s'ils ont la parole dans certaines circonstances. Ces gestes ne sont pas « codés » socialement.
- des difficultés d'adaptation et de généralisation. Ils se conditionnent très vite.

Toutes ces attitudes se retrouvent tous les jours et rendent les activités de la vie journalière difficiles à supporter.

Le manque de temps, la charge de travail souvent conséquente et non vraiment évaluée, n'étant pas en lien direct avec les résidents, font que les équipes, malgré leur bonne volonté, s'épuisent et tombent assez rapidement dans la routine.

De quoi ont-ils besoins?

a) d'un regard extérieur « porteur », positif,

b) que leurs « sens profonds » soient pris en compte pour les comprendre.

Chez tous les êtres humains, la prise d'information vestibulaire, somatique, et vibratoire est le fondement de tous les processus de perception.

A n'importe quel moment, dans n'importe quelle situation, ces trois sens profonds sont sollicités et, selon leur intégration, un sentiment de sécurité physique et psychique existe ou non.

Chez les personnes accueillies cette perception est grandement altérée et tous les soins de vie sont source d'angoisse permanente par ce que non mentalisés : se lever, passer du fauteuil à la douche, se laisser toucher... tout ce qui, pour nous, semble tellement naturel, ne l'est pas pour eux.

La lecture du « comportement-langage » donne des outils pour mieux comprendre sur quel canal sensoriel ils s'appuient pour envoyer leur message.

Quelques indications concernant les sens profonds :

- ° vestibulaire (pour l'espace, le temps, les transferts, tout mouvement...)

- ° somatique (pour la perception globale de l'enveloppe, tout ce qui concerne les évènements du toucher...)

- ° vibratoire (pour la perception de la structure osseuse...)

c) que l'importance et l'impact des flux sensoriels provoqués par l'environnement, (bruits, lumières, mouvements...), ne soient pas écartés,

d) d'un accompagnement contenant, structurant, avec des limites souples, un cadre sécurisant physiquement et psychologiquement quels que soient et l'âge et le handicap.

Certaines approches relatives aux besoins des personnes accueillies, comme celles de la Stimulation Basale d'Andreas Fröhlich, les études et applications de Félicie Affolter, ou de Bullinger présentent beaucoup d'aspects concrets mais offrent surtout des pistes de réflexions pour saisir l'individu dans sa globalité. Ce ne sont ni des méthodes, ni des techniques mais un ensemble de savoirs qui doivent ensuite être personnalisés.

2 - Les activités de la vie Journalière.

a) Créer des repères structurants

Lever, toilette, repas, coucher, sommeil...autant d'actes qui reviennent tous les jours et qui sont fondamentaux pour tout être vivant. Cette répétitivité est très importante pour les personnes en difficultés. Elle donne une régularité temporelle, spatiale sécurisante. Ce sont des repères structurants.

Cependant il y a une grande différence entre repères structurants, sécurisants et repères enfermants. Un cadre, des limites mais aussi souplesse... adaptation.

b) Créer un environnement « parfait »

D.Winnicott, Andreas Fröhlich, Piaget et de nombreux autres pédagogues ont démontré qu'un environnement parfait est celui qui s'adapte « activement » aux besoins de l'individu tout en lui assurant une continuité dans les soins de vie. Un environnement imparfait empêche, par défaut d'adaptation, sur le développement de l'individu et le force à réagir.

c) Créer des relations privilégiées

Les soins d'hygiène représentent une part très importante de l'activité soignante. Dans toutes les formations initiales on aborde le bien fondé de ces soins. Souvent on idéalise ces moments comme pouvant, ou devant être à la fois hygiéniques, source de bien être, de relation privilégiée ou bien encore de préservation des acquis. Mais la réalité est souvent différente.

Comment se confrontent idéal et réalité ? Sur quelles bases s'appuyer ?

d) Communiquer et rencontrer

On veut rencontrer l'autre mais...nous sommes souvent submergés par un sentiment d'incommunicabilité... et pourtant, des liens s'établissent, le courant passe mais y a-t-il pour autant réelle communication au sens où nous l'entendons ?

Lorsque nous sommes sollicités, quel que soit l'évènement, c'est un ensemble qui réagit, ce ne sont pas des morceaux. D'un côté, comme de l'autre, les émotions, les sentiments, la culture, l'éducation, le niveau de compétences communicatives font que tous les aspects de la personne sont touchés au même moment. C'est le principe de globalité sur lequel s'appuie Andreas Fröhlich. Tout agit sur tout, dans un même moment.

Celui ou celle qui doit accompagner la personne dans ces situations va, lui aussi, avoir, à travers son corps, des réactions, qui, bien au-delà des mots, vont parfois entraîner, déclencher, augmenter des comportements inadaptés de part et d'autre.

Le « corps à corps » ne permet pas de trier les émotions... notre langage n'est pas le leur. La communication devient difficile voire impossible. La rencontre n'est pas au centre.

e) Dépasser les réactions instinctives

De manière générale les équipes supportent mal les attitudes jugées comme agressives manifestées lors des soins, que ce soit lors d'une toilette, d'un brossage de dents, d'un rasage, d'un repas. Ou bien encore il y a incompréhension lorsque, en dehors de ces moments le résident se déshabille ou bien se souille au milieu d'un couloir, se met à crier, à se cogner ou bien encore repose toujours les mêmes questions.

Découvert, manipulé, le corps de l'Autre est en quelque sorte surexposé lors de ces différentes situations journalières.

Dure épreuve quotidienne qui fait vaciller les formations initiales, qui ébranle l'idéal du soignant, et qui peut engendrer des attitudes collectives, ou compartimentées, inadaptées, ne prenant en compte qu'une partie de la réalité de la personne accompagnée..

Comment trouver la distance nécessaire pour les rencontrer...sans se perdre ?

3 - Le travail en équipe : Y a-t-il des bases pour accompagner avec humanité ?

a) Respect, Ethique, Bienveillance sont des valeurs fondamentales que nous ne pouvons mettre en oeuvre qu'à la condition de nous regarder, de travailler sur nous même, de nous interroger..

b) la mise en commun des « savoirs » est prioritaire. Mais elle doit laisser une place à l'interprétation personnelle et à l'analyse individualisée des situations.

c) le souci de la globalité dans l'accompagnement des personnes est essentiel. Pas de projet, pas d'offre compartimentée que les personnes ne seraient pas en mesure de relier (on parlerait alors de « troubles du comportement »).

d) le regard sur la personne doit être « porteur ». Le croisement des regards est indispensable pour offrir à la personne un sentiment de sécurité et la conforter. Cependant, il faut prendre garde à ce que les représentations individuelles non maîtrisées ne mènent au morcellement de la personne.

CONCLUSION :

La valeur des activités de la vie quotidienne n'est plus à démontrer mais elle reste cependant à valoriser. Un accompagnement pédagogique spécialisé est incontournable.

« Ils déroutent... ils détournent nos savoirs...ils nous renvoient à notre impuissance, à notre degré de tolérance »... Les mots ne suffisent pas.

On sait beaucoup... on avance... Mais le chemin le plus difficile à parcourir est de ne jamais oublier de se regarder, de s'interroger.

Il est nécessaire d'être vigilant sur les excès de pouvoir que l'on peut être amené à exercer, souvent inconsciemment, sur l'autre.

Nous aurons toujours des méthodes, des techniques mais dans ce climat confus de connaissances diverses c'est l'ouverture du cœur, la sagesse que chacun porte en soi, mais aussi un travail sur notre égoïsme, notre ouverture aux autres, à l'autre, qui fait que leur qualité de vie sera meilleure.

Les personnes que nous accompagnons sont fortes. Elles nous obligent à nous regarder, à travailler ensemble.

A l'heure actuelle on ne doit plus seulement les accepter, mais les comprendre...c'est une toute autre démarche. Respectueuse.

C'est une rencontre d'hommes, de femmes, de différents savoirs, de création d'outils au service des besoins humains des personnes accueillies.

Le handicap n'est plus au premier plan. La rencontre est au centre.

Bibliographie

- Perception, Wirklichkeit et Langage. Félicie Affolter. I.M.E. L'Espérance. 1163. ETOY . Suisse.
- « Stimulation Basale » Andreas Fröhlich . WWW.SZH.ch
- De la pédiatrie à la psychanalyse. D.W. Winnicott.
- Processus de maturation chez l'enfant. D.W. Winnicott.