

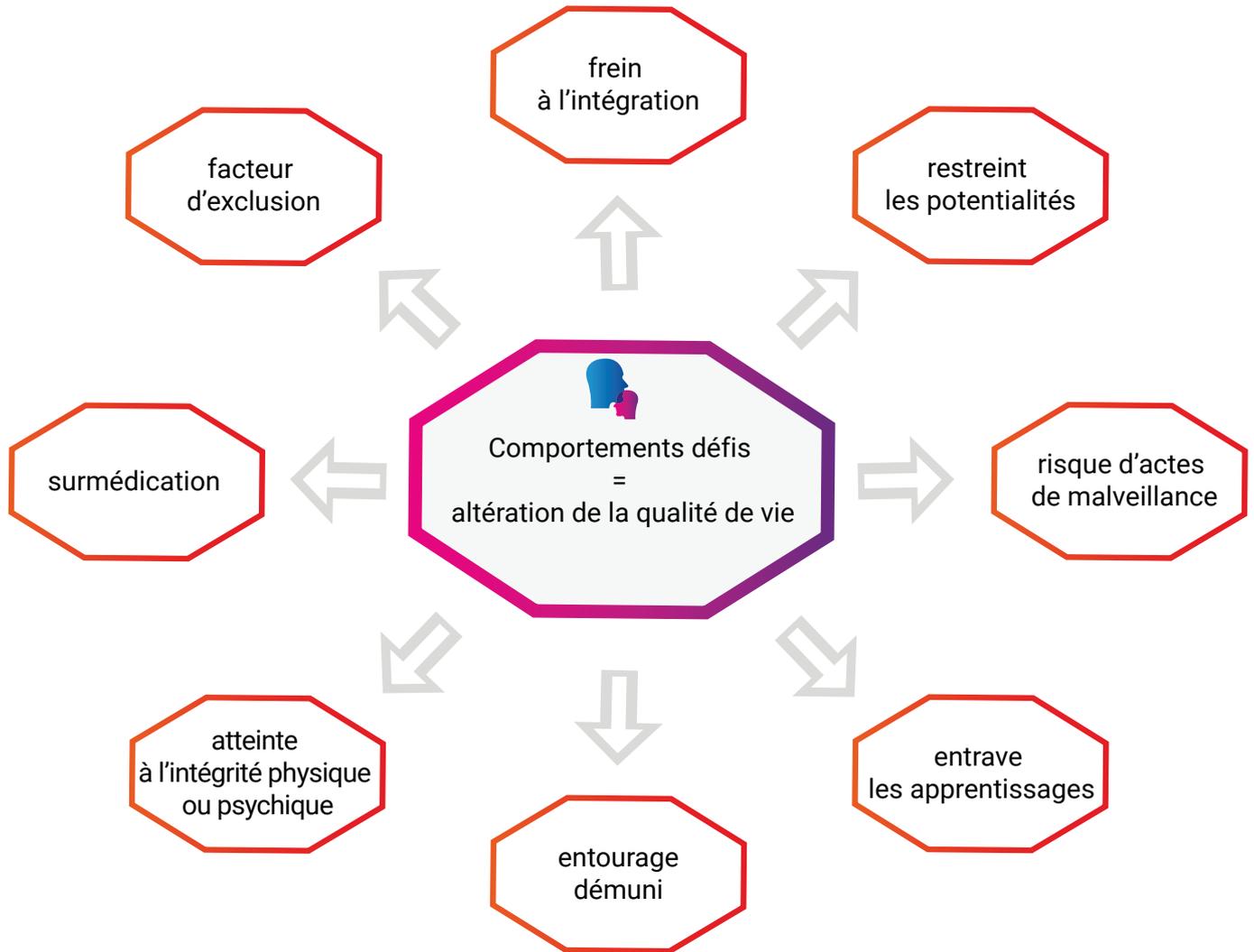
Qu'est-ce qu'un comportement défi ?

Définir le comportement défi (CD) est une vaste tâche. La réponse peut varier en fonction de la tolérance de l'entourage ou du contexte d'apparition.

Crier à un match du stade toulousain vs. crier lors d'un repas au réfectoire. La forme du comportement ne suffit pas à établir son caractère de CD. Ainsi, demander « qui travaille aujourd'hui ? »

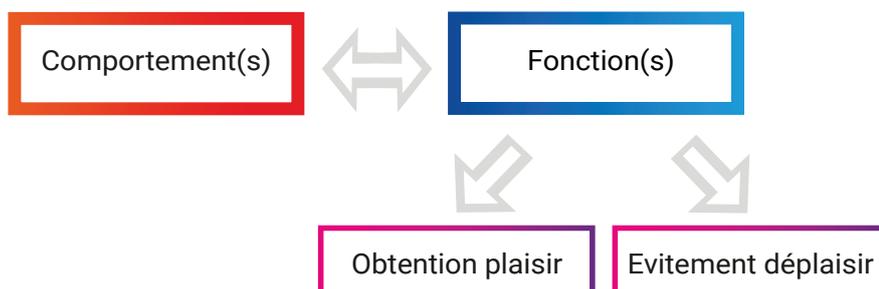
une fois, vs. « qui travaille aujourd'hui ? » 90 fois, change la donne. Ou encore, un coup d'épaule donné par un enfant d'un an, vs. un coup d'épaule donné par un adulte d'1m90 et 110 kilos,

modifiera notre définition d'un CD. C'est pourquoi nous choisissons de définir un CD par l'impact qu'il a sur la personne ou l'environnement plutôt que par sa nature.



La fonction du comportement défi

Notre mission est de trouver la fonction du comportement défi et d'offrir à la personne un moyen d'atteindre cette fonction en ayant recours à un comportement adapté.



A NOTER



McBrien et Felce, (1992) ont recensé les catégories de comportements défis suivantes :

- comportements répétitifs,
- autostimulations sensorielles,
- automutilation,
- agressions, comportements «anti-sociaux» (opposition, masturbation, déshabillage...),
- destructions,
- comportements alimentaires.

L'évaluation fonctionnelle : une méthodologie



EN RESUME :

- Comportements ↔ fonctions.
Menons l'enquête !
- Comportement → hypothèse → intervention → évaluation
- Cohérence d'équipe indispensable !
- Petits objectifs → Efficacité !
- Disposer d'une bonne connaissance des patients ou résidents et de leurs sources de plaisirs et d'aversion.



REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES :

- O'Neill, R.E., Horner, R.H., Albin, R.W., Storey, K., & Sprague, J.R. (1990). *Functionnal Analysis of Problem Behavior*. Sycamore : Sycamore Publishing Company
- ANESM de décembre 2016 (« comportements-problèmes » : prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés),
- Willaye, E. & Magerotte, G. (2008). *Evaluation et intervention auprès des comportements-défis - Déficience intellectuelle et/ou autisme*. De Boeck
- Willaye, E. (2012). *Analyse fonctionnelle du comportement*. Le Bulletin scientifique de l'arapi - numéro 29.

L'évaluation fonctionnelle, une méthode

L'évaluation fonctionnelle (EF) consiste à recueillir les éléments de contexte lors de la survenue d'un comportement défi pour élaborer des hypothèses et mettre en place des interventions.

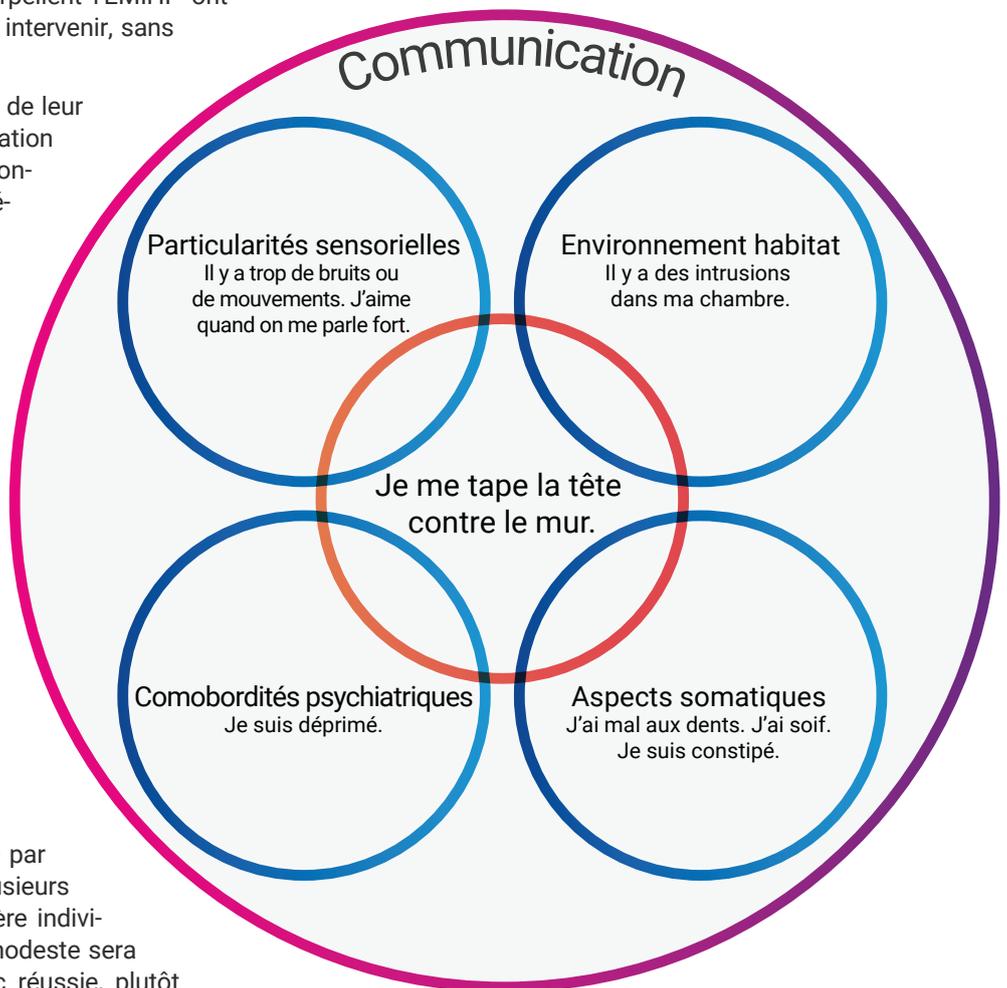
Bien souvent, les équipes qui interpellent l'EMIHP ont déjà toutes les billes en main pour intervenir, sans le savoir.

L'une des fonctions de l'EMIHP est de leur apporter une méthodologie : l'évaluation fonctionnelle. L'évaluation fonctionnelle consiste en un recueil d'éléments contextuels de survenue du comportement afin de dégager des hypothèses, et mettre en place des interventions.

L'analyse fonctionnelle est issue des modèles d'analyse appliquée du comportement. Elle consiste en une modification des variables dont dépend hypothétiquement le comportement défi et en l'observation des effets sur ce comportement.

Bien loin des concepts punitifs, il s'agit d'identifier la (les) fonction(s) du CD afin de permettre à la personne de satisfaire son besoin sans avoir recours au CD.

Une intervention minimale appliquée par tous sera plus bénéfique que plusieurs bonnes idées appliquées de manière individuelle et isolée. Une intervention modeste sera plus facilement appliquée et donc réussie, plutôt qu'une intervention trop ambitieuse qui sera appliquée par 1 personne sur 3.



Parlons-en avant d'intervenir !

Rappelons-nous que les personnes avec autisme présentent un déficit en théorie de l'esprit, c'est-à-dire une altération de la capacité à attribuer à autrui des émotions, cognitions, état mentaux différents du nôtre.

Dès lors, leurs comportements-défis ne peuvent avoir une fonction malveillante. En effet, cela supposerait qu'ils aient connaissance de l'impact émotionnel qu'ont leurs actes sur nous...

Une fois dégagés de cette attribution erronée d'intentionnalité, la démarche d'évaluation fonctionnelle devient plus aisée !

Il est pervers !

Il sabote l'accompagnement.

Il nous manipule !

RÉFÉRENCES MÉTHODOLOGIQUES

Il existe de nombreux modèles d'analyses fonctionnelles :

> « **SEFIC** » (Centre Expertise Autisme Adulte du CH de Niort) : outil simplifié, transdisciplinaire, et cohésif

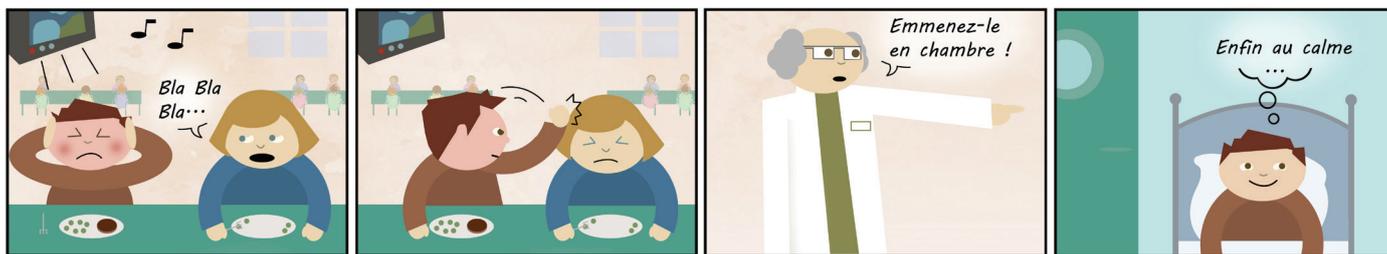
> « **Impact** » (Eric Willaye et Ghislain Magerotte)

> « **Analyse multimodale** » (recommandations ANESM 12/2016) : processus de soutien à la démarche d'interventions face à la survenue de comportements défi, en 7 étapes :

- 1) Description du comportement
- 2) Recueil et organisation de l'information pertinente sur les causes
- 3) Formulation des hypothèses causales
- 4) Élaboration des interventions sur mesure
- 5) Organisation du suivi de ces interventions
- 6) Interventions
- 7) Suivi des interventions.

La fonction du comportement défi

Notre mission est de trouver la fonction du comportement défi et d'offrir à la personne un moyen d'atteindre cette fonction en ayant recours à un comportement adapté.



Pour être au calme, il faut taper

illustration de Wild. Tous droits réservés

Il y a fort à parier que cette situation se réitérera de multiples fois. Offrir à la personne un outil de communication (montrer du doigt un pictogramme « calme »), lui enseigner une habileté de remplacement (quitter la salle), adapter l'environnement (manger à une table seul face au mur afin de limiter la surcharge sensorielle), sont autant d'interventions possibles.

Retour d'expérience...

Interview de Dominique FIARD, médecin psychiatre, responsable du Centre expert adultes avec autisme (CEAA) et de Handisanté au centre hospitalier de Niort.

Pourquoi avoir choisi l'évaluation fonctionnelle comme méthode ?

On se nourrit de cette démarche qui est un des outils intégrés au guide du CEAA. Cependant elle ne peut exister seule, elle s'inscrit dans une démarche plus globale qui permet de se décaler du trouble du comportement, pouvoir réfléchir à froid est indispensable.

Quels sont les freins à sa mise en place ?

Le remplissage des grilles est exigeant donc l'outil doit être simple et permettre une sérénité pour l'équipe. Une cohérence de l'institution est aussi nécessaire dans un contexte où turn-over et remplaçants sont fréquents.

Quelles en sont les limites ?

L'évaluation fonctionnelle doit arriver en dernier plan, elle ne doit pas prendre trop de place. Dans un monde absorbé par le buzz on s'inscrira plutôt dans une démarche de fond qui à long terme sera plus efficace.

Quels sont les critères de réussite pour la mener à bien ?

Un relevé de fréquence peut durer des mois, en revanche, une grille d'observation doit être arrêtée au bout de 2 à 3 semaines (ou 15 à 20 grilles), après on risque de se perdre dans la complexité. Une cohérence institutionnelle, une implication de chaque acteur quel que soit son niveau et des objectifs bien précisés contribueront à sa réussite.



L'EMIHP peut vous accompagner.

L'un de vos résidents présente des comportements-défis, l'EMIHP peut vous accompagner.

L'EMIHP est une équipe pluridisciplinaire basée à l'Hôpital Marchant intervenant auprès des équipes du secteur médico-social qui prennent en charge des résidents adultes présentant une déficience intellectuelle et/ou un Trouble du Spectre de l'Autisme en situation de crise, le plus souvent comportementale.

Après interpellation téléphonique par l'équipe médico-sociale accompagnant un résident qui rentre dans ces indications, nous fonctionnons en plusieurs étapes :

- tout d'abord, un travail d'évaluation fonctionnelle avec l'équipe du résident concerné, afin de définir la problématique en la replaçant dans le contexte global du résident, ses particularités, son histoire, son environnement ;
- puis la proposition de pistes de travail sous forme de stratégies d'accompagnement ;
- enfin nous proposons un suivi et un accompagnement pour aider l'équipe médico-sociale à appliquer ces préconisations sur le terrain.

IDEES CLES :

Ce qu'on retient de l'évaluation fonctionnelle :

- importance d'utiliser des outils simples ;
- démarche globale qui doit réunir l'équipe au complet ;
- réfléchir à froid ;
- ne pas s'intéresser uniquement aux troubles du comportement.

Nous joindre pour toute nouvelle demande : 05 61 43 36 98 ou emihp@ch-marchant.fr

// ACTUALITÉS

Vu par l'EMIHP

Cet outil visuel aide les personnes du foyer à repérer qui sont les résidents présents et absents sur l'unité de vie.

Merci et bravo au foyer « les hauts de Laurède » de l'ASEI !



// ACTUALITÉS

À lire...



// ACTUALITÉS

À voir / À faire

→ 23 mai 2018

Journée d'échanges et de témoignages : Handicaps rares et comportements problématiques, approches conjointes aidants, professionnels

Organisée par les Équipes Relais Handicaps Rares d'Occitanie

Lieu : Hôpital de Carcassonne - Amphithéâtre

Gratuit, inscription obligatoire Informations & renseignements : Agnès Gavaille - Tel : 04 67 02 91 86 - languedocroussillon@erhr.fr - <https://midipyrenees.erhr.fr/agenda>



→ du 31 mai au 1er juin 2018

Santé Mentale et Douleur - Paris
2^{es} journées Franco-Québécoises Santé Mentale et Douleur, organisées à l'initiative de Djéa Saravane et Serge Marchand à l'Espace du Centenaire à Paris. Ces journées seront l'occasion d'aborder des sujets encore trop peu considérés par la médecine et de confronter nos pratiques.



→ 11 et 12 juin 2018

Colloque : personnes déficientes intellectuelles et autistes vie affective, amoureuse et sexuelle

Quels soutiens pour les personnes avec une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme, leurs proches et les professionnels ? Organisé par le CFQips (comité Franco-Québécois pour l'intégration et la participation sociale) à Tarbes <https://cfqips.fr/colloque-2018/>



Guide pédagogique et technique pour l'aménagement de l'espace réalisé par le CRA d'Alsace Bellusso P. Haegele M., Harnist K., Kathrein C., Massias-Zeder A. 2017

Les personnes avec TSA (Troubles du Spectre de l'Autisme) présentent de nombreuses particularités sensorielles : sensibilité aux bruits, à la lumière, perception visuelle et traitement différent des informations ... Un environnement non adapté peut générer de la souffrance et des troubles du comportement, tandis que la prise en compte de ces particularités pour aménager leur environnement permet de diminuer ces troubles et favoriser leur bien-être.

Ce guide est le fruit d'un travail collaboratif entre cinq psychologues travaillant dans des structures sanitaires ou médico-sociales. Il se fonde sur une revue de la littérature approfondie, leurs expériences cliniques et le recueil de témoignages de personnes avec TSA.

Ce guide a pour objectif de décrire les particularités sensorielles des personnes avec autisme et d'établir un lien avec l'aménagement de leur espace de vie. Il se présente comme un outil concret qui fournit des préconisations pour la création ou la réadaptation d'un milieu de vie en tenant compte de ces spécificités sensorielles et perceptives.

ont collaboré à ce numéro l'équipe de l'EMIHP et le service communication du CH