

Dans le cadre de nos missions au sein de l'association, il est fondamental de promouvoir le respect de la dignité et des droits des jeunes que nous accompagnons, notamment ceux présentant des troubles du comportement. La gestion des comportements auto et hétéro-agressifs nécessite une approche réfléchie, qui privilégie les méthodes non coercitives, dans le respect des recommandations des autorités de santé et de protection de l'enfance.

Nos principes éthiques guident chaque décision et chaque action menée. En matière de contention physique, nous adhérons à la directive qui stipule que celle-ci ne doit être envisagée qu'en dernier recours, lorsque toutes les autres stratégies d'intervention ont échoué, et uniquement dans le but de prévenir un danger immédiat pour l'individu ou pour autrui. Ainsi, nous nous engageons à développer et à mettre en œuvre des stratégies préventives, basées sur des preuves scientifiques, qui valorisent la communication et la collaboration.

Nous reconnaissons également l'importance d'une évaluation complète des comportements, permettant de comprendre les déclencheurs et de concevoir des plans d'intervention individualisés. La formation et la supervision du personnel sont essentielles pour garantir des interventions respectueuses et adaptées, tout en veillant au consentement éclairé des jeunes et de leurs représentants légaux.

Enfin, en intégrant les familles dans le processus d'intervention et en veillant à la révision régulière des pratiques, nous œuvrons pour une amélioration continue et un soutien global qui soutient le bien-être des jeunes placés sous notre responsabilité. C'est ainsi que notre association s'engage à garantir la sécurité et le respect des droits de chaque individu, dans le cadre d'un environnement éducatif et thérapeutique.

**Problématique:**

- La contention physique, bien que parfois perçue comme nécessaire pour la sécurité de tous, peut entraîner des blessures mineures (doigts retournés, griffures) et aggraver la situation en augmentant la tension et l'agitation chez le jeune concerné.

**Décision prise par la direction de l'établissement:**

- Décision d'interdire la contention physique et de plutôt évacuer les autres jeunes de la pièce, en laissant le jeune en crise se calmer, tout en restant à proximité pour surveiller.

## Implications et recommandations

### 1. Respect de la dignité et des droits des jeunes:

- La contention physique devrait être utilisée uniquement comme dernier recours et dans le cadre strict des directives établies par les autorités de santé et de protection de l'enfance. L'accent devrait être mis sur des méthodes d'intervention moins restrictives.

### 2. Formation et support de l'équipe:

- Il est crucial que tout le personnel reçoive une formation adéquate sur les stratégies de désescalade et les interventions en crise qui ne nécessitent pas de contention physique. Cela comprend la formation aux techniques de communication, à la gestion du comportement, et à l'utilisation de méthodes de relaxation et de distraction.

### 3. Analyse et supervision éthique:

- Le comité éthique devrait examiner régulièrement les pratiques de gestion des crises pour s'assurer qu'elles sont en ligne avec les meilleures pratiques et les directives éthiques. Cela peut inclure la révision des incidents passés et la mise à jour des protocoles en conséquence.

### 4. Soutien psychologique:

- Les jeunes exposés à des crises fréquentes peuvent bénéficier d'un soutien psychologique supplémentaire, y compris des consultations avec des psychologues pour aider à gérer leurs troubles du comportement de manière plus constructive.

### 5. Environnement sécuritaire:

- Reconsidérer l'aménagement physique des espaces pour minimiser les risques lors des crises. Cela peut inclure l'utilisation d'espaces plus ouverts, moins de mobilier susceptible de causer des blessures, et des zones de calme où les jeunes peuvent se retirer.

Pour un directeur d'établissement médico-social en France, les risques juridiques associés à l'utilisation incorrecte de la contention peuvent être significatifs. Voici les principaux risques encourus :

### 1. Responsabilité pénale :

- **Non-assistance à personne en danger** : Si la contention entraîne une situation où la santé du patient est compromise et que le personnel n'intervient pas de manière adéquate, cela pourrait entraîner des accusations de non-assistance à personne en danger.
- **Violence par négligence** : Utiliser la contention sans respecter strictement les conditions légales et les recommandations de bonnes pratiques peut être considéré comme un acte de négligence ou de violence, surtout si cela cause un préjudice au patient.

**2. Responsabilité civile :**

- Le directeur peut être tenu responsable sur le plan civil si une utilisation inappropriée de la contention cause un dommage à un résident. Les victimes peuvent réclamer des dommages et intérêts pour les préjudices subis.

**3. Sanctions administratives :**

- Les autorités de régulation comme l'Agence Régionale de Santé (ARS) peuvent imposer des sanctions à l'établissement, y compris des amendes ou des restrictions d'activité, en cas de non-respect des règles encadrant la contention.

**4. Réputation :**

- Au-delà des risques légaux, l'utilisation de la contention peut avoir un impact négatif sur la réputation de l'établissement, ce qui peut entraîner une baisse de confiance des familles des résidents et du public, potentiellement nuisible pour l'établissement sur le long terme.

Dans un établissement médico-social qui ne dispose pas de psychiatre sur place, l'utilisation de la contention physique ou chimique doit toujours respecter les mêmes principes légaux et éthiques stricts qui régissent son application dans tous les établissements de santé. Voici comment ces principes pourraient être adaptés et appliqués :

**1. Protocoles et collaborations :**

- L'établissement doit avoir des protocoles clairs pour la gestion des situations où la contention pourrait être envisagée. Ces protocoles devraient inclure la consultation à distance ou le recours à un psychiatre externe qui peut évaluer la situation et donner des directives appropriées (Appel à l'UMI, ATED, .. Charcot sur le secteur du 78)

**2. Formation et qualifications du personnel :**

- Même sans psychiatre sur place, le personnel doit être formé et qualifié pour reconnaître les situations où la contention pourrait être nécessaire et savoir comment gérer ces situations de manière sécuritaire jusqu'à ce que l'intervention d'un psychiatre puisse être obtenue. Cela comprend la formation aux techniques de désescalade et aux premiers secours psychologiques.

**3. Partenariats avec des établissements de santé :**

- L'établissement médico-social doit établir des partenariats avec des établissements de santé locaux ou des services psychiatriques qui peuvent fournir un soutien et une supervision rapide lorsque nécessaire. Cela peut inclure des accords pour des consultations rapides ou des visites d'urgence par des psychiatres.

**4. Surveillance et évaluation régulières :**

- Les pratiques de contention doivent être régulièrement revues et évaluées par des experts externes pour s'assurer qu'elles restent conformes aux lois et aux meilleures pratiques, même en l'absence de psychiatre résident.

Ces adaptations permettent de garantir que même sans la présence physique d'un psychiatre, les résidents d'un établissement médico-social reçoivent des soins compatibles avec les standards légaux et éthiques, tout en minimisant les risques associés à la contention.

## **Principes Éthiques et Recommandations de la HAS**

**1. Privilégier les Interventions Non-Coercitives :**

- La HAS recommande d'utiliser la contention physique ou chimique uniquement en dernier recours, lorsque toutes les autres interventions ont échoué et que le jeune présente un danger immédiat pour lui-même ou pour les autres.
- Il est impératif d'élaborer des stratégies d'intervention préventives et d'utiliser des approches basées sur des preuves pour gérer les comportements difficiles.

**2. Évaluation Complète :**

- Avant d'envisager des mesures de contention, une évaluation complète du comportement est nécessaire pour comprendre les facteurs déclenchants, les fonctions du comportement et les conditions environnementales qui peuvent influencer ces comportements.

**3. Plan d'Intervention Individualisé :**

- Développer un plan d'intervention comportementale individualisé qui inclut des stratégies proactives et des techniques d'intervention en crise adaptées à l'individu.

**4. Formation et Supervision :**

- Assurer que le personnel est correctement formé et supervisé dans l'utilisation des techniques de gestion de comportement et de contention. La formation doit inclure des aspects éthiques et des techniques de désescalade.

**5. Consentement et Législation :**

- Respecter le cadre légal et les droits des personnes avec TSA, en obtenant, dans la mesure du possible, leur consentement éclairé ou celui de leurs représentants légaux pour toute intervention.

**6. Révision et Surveillance :**

- Les plans d'intervention doivent être régulièrement révisés et ajustés en fonction de l'évolution du jeune et des résultats des interventions. Toute utilisation de contention doit être documentée et examinée dans un souci de transparence et d'amélioration continue.

## 7. Soutien aux Familles :

- Impliquer les familles dans la planification et la mise en œuvre des stratégies d'intervention, en leur fournissant du soutien et en les formant aux techniques de gestion des comportements.

La question éthique soulevée est effectivement complexe. Les apports lors de l'échange avec les professionnels présents lors de cette instance mettent en lumière des besoins signifiés qui touchent à plusieurs dimensions, notamment la formation des professionnels, l'environnement d'accueil, l'adhésion des familles aux traitements médicaux, et le cadre réglementaire de l'association.

Formation des Professionnels : Le manque de formation des éducateurs spécialisés sur les troubles du spectre autistique (TSA) est préoccupant. Une formation adéquate est essentielle pour comprendre les besoins spécifiques des jeunes TSA et adapter les accompagnements. Cela soulève la nécessité d'un renforcement de la formation continue dans le domaine, incluant des outils d'évaluation comme les bilans qui permettraient de mieux cerner chaque situation.

Dans ce contexte, la psychologue constitue un acteur clé au sein de l'établissement. Elle peut apporter des contributions significatives pour étayer les éducateurs dans leurs méthodes d'accompagnement des troubles du spectre autistique. En effet, la psychologue peut proposer des formations et des ateliers axés sur des approches théoriques et pratiques sur le développement cognitif et émotionnel des jeunes autistes. Elle peut également effectuer des évaluations psychologiques approfondies, permettant ainsi de mieux cerner les besoins spécifiques et les potentialités de chaque jeune.

En outre, elle peut collaborer avec les éducateurs pour élaborer des plans d'accompagnement individualisés, en intégrant des stratégies adaptées aux comportements et aux difficultés rencontrées par les jeunes TSA. La psychologue peut également offrir un soutien régulier à l'équipe éducative en offrant un espace de réflexion et de débriefing sur les situations complexes rencontrées dans le quotidien éducatif. Par ailleurs, la mise en place de rencontres interdisciplinaires périodiques entre la psychologue et les éducateurs favoriserait un échange de bonnes pratiques et renforcerait la cohésion des interventions.

Environnement Adéquat: L'environnement dans lequel évoluent les jeunes est crucial pour leur bien-être et leur développement. Il est donc essentiel que les espaces soient adaptés aux troubles spécifiques qu'ils peuvent rencontrer, tels que des besoins particuliers en matière d'éclairage ou d'insonorisation. En effet, une atmosphère non optimisée peut nuire à leur concentration, à leur sérénité, et donc à leur épanouissement personnel et social.

Bien que certaines démarches aient déjà été entreprises, comme des travaux d'insonorisation, il est pertinent de se pencher sur d'autres installations susceptibles d'améliorer encore davantage cet environnement. À la lumière des recommandations de professionnels dans le domaine, il serait judicieux de réfléchir à des aménagements supplémentaires, notamment en ce qui concerne les groupes éducatifs. Ces derniers ont des besoins spécifiques qui pourraient être mieux satisfaits par des installations adaptées, contribuant ainsi à créer un cadre plus serein et propice à l'apprentissage et au développement personnel des jeunes.

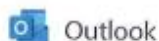
Adhésion au Traitement Médical : Le refus de certaines familles de suivre les recommandations médicales, que ce soit en termes de médication ou de suivi avec un psychiatre, pose des défis importants pour les professionnels. Cela peut créer des situations où les besoins de l'enfant ne sont pas pleinement satisfaits, ce qui peut également affecter le groupe dans son ensemble. Il est essentiel de trouver un équilibre entre le respect des choix familiaux et la protection des enfants et du groupe. Lorsqu'un enfant entrave par une situation de mal-être la sécurité du collectif et que la famille s'oppose aux soins, l'établissement doit recourir à des dispositifs de soutien adaptés pour assurer le bien-être de tous ses membres.

### **Conclusion :**

Dans la démarche d'accompagnement des jeunes, notamment ceux présentant des troubles du comportement, notre association s'engage résolument à respecter et à promouvoir la dignité et les droits de chaque individu. Nous adhérons fermement à l'approche qui privilégie les interventions non coercitives et le respect des cadres légaux et éthiques établis, en mettant un point d'honneur à éviter toute forme de contention physique, sauf en cas d'ultime nécessité.

L'adoption de cette philosophie nécessite une formation continue et approfondie du personnel, la mise en place d'environnements adaptés et sécurisants, ainsi que le développement de partenariats stratégiques avec des professionnels de la santé mentale pour des interventions évaluées et appropriées. L'implication des familles reste également une pierre angulaire de notre approche, garantissant que les interventions sont non seulement efficaces mais aussi inclusives et respectueuses des attentes des familles et des droits des jeunes.





---

**LTP - Sollicitation du comité éthique via le formulaire en ligne**

---

À partir de Catheline ROBBEETS <don@association-les-tout-petits.org>

Date Ven 27/09/2024 13:31

À Catheline ROBBEETS <crobeets@lestoutpetits.fr>

De : JOLY ISABELLE <i.joly@lestoutpetits.fr>

Sujet : Sollicitation du comité éthique via le formulaire en ligne

Nom: JOLY

Prénom: ISABELLE

Etablissement/service: EMP

Email: i.joly@lestoutpetits.fr

Fonction: DIRECTRICE POLE 78

Souhaitez-vous que votre demande reste anonyme: Non

**OBJET DE LA DEMANDE :**

CONTENSIONS DANS LE CADRE DES TROUBLES DU COMPORTEMENT

**CONTEXTE DE LA QUESTION/PROBLÉMATIQUE :**

A l'EMP, plusieurs enfants/adolescents peuvent présenter des troubles du comportement auto et hétéro-agressifs. L'équipe doit se mettre en position de sécuriser le jeune, les autres jeunes et les membres de l'équipe. Certain.es peuvent tenter de maîtriser le jeune physiquement.

**IMPORTANCE ET IMPACT DE LA QUESTION/PROBLÉMATIQUE:**

Plusieurs enjeux : des arrêts bénins suite à la contention physique (doigts retournés, griffures, coups...) ; une montée en tension importante, une agitation chez le jeune.

J'ai pris la décision d'interdire le comportement : la consigne est de faire sortir les autres enfants de la pièce et de sortir pour laisser le jeune redescendre en tension (tout en restant à proximité).

**INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES:**

Deux membres de l'équipe EMP sont logiquement présents au comité éthique et peuvent répondre à des questions plus précises.

--

Cet email a été envoyé via le formulaire de sollicitation du comité éthique du site LTP (Les Tout-Petits)