



Mallette prévention des maltraitances

Approche relationnelle avec une personne vulnérable

1° Avant propos

2° Bases de la communication

3° Connaissance de la personne âgée et de l'adulte handicapé

4° La relation avec les personnes vulnérables

1° Avant propos

D'une façon générale, communiquer et être en relation avec autrui est jalonné d'embûches et de pièges que nos habitudes culturelles et éducatives nous ont par ailleurs induites.

Ces difficultés de communication tant sur le plan verbal que comportemental, se trouvent multipliées dans le contexte de la relation aux personnes âgées voire aux adultes handicapés et ce pour chacun des protagonistes.

Pour la personne âgée, ces difficultés sont amplifiées par une image négative et dévalorisante de soi, la diminution progressive des capacités physiques et intellectuelles, le sentiment de perte et parfois d'abandon, une situation de dépendance souvent croissante à l'entourage, l'anxiété devant la maladie et la mort.

L'approche relationnelle vise à établir, maintenir et développer une relation avec une personne âgée ou une personne en situation de handicap. Cette relation nécessite de la compréhension, de la connaissance et de l'empathie (1). Une approche efficace de cette relation interindividuelle implique l'intégration de ces aspects de la communication sur l'émetteur et le récepteur et leurs moyens d'échanger. Bien communiquer demande de pouvoir se référer aux besoins fondamentaux des personnes.

Au delà de cette approche, pour entrer en relation avec des personnes âgées et des adultes en situation de handicap, il est indispensable de connaître les caractéristiques qui sont propres au vieillissement et au handicap et de prendre en considération les difficultés et les besoins particuliers de ces populations.

Cette connaissance va permettre ensuite d'adapter la communication pour une entrée en relation plus sereine prenant en compte les spécificités de ces publics.

2° BASES DE LA COMMUNICATION :

Communiquer, c'est s'exprimer et être entendu, ceci débute par une **bonne écoute**. Ecouter signifie prêter attention à ce que l'on entend. Une fois que l'on a écouté, on a le droit de parler. Voici l'autre action de la communication, **la parole**.

La communication entre deux personnes est déterminée avant tout par le type de relation existant entre elles, et cette relation résulte en particulier des attitudes développées par chacun.

Certaines personnes sont plutôt affectives et impliquées dans les événements, tandis que d'autres ont des attitudes plutôt distantes et rationnelles, on en tire la conséquence qu'une même information n'est pas interprétée de la même manière selon que le récepteur est sourd et plutôt émotionnel et un autre aveugle et plutôt rationnel.

Si Juliette avait été sourde, Roméo n'aurait pas eu de succès auprès de sa dulcinée, ou alors il aurait dû témoigner du talent de Michael Ange, c'est-à-dire passer du discours verbal à la représentation visuelle pour donner à son message le plus de chance d'être perçu par sa destinataire.

Communiquer c'est être attentif aux besoins de l'autre, ce qui induit la relation. Nous avons tous besoin de parler, d'être entendu, écouté, pour nous sentir reliés aux autres et finalement pour exister.

Ecouter c'est aussi entendre, être attentif, comprendre, concevoir et donner du sens. Celui qui veut exprimer un fait, avec des mots, suivant l'idée qu'il se fait du destinataire (son interlocuteur) devra d'abord écouter, puis filtrer pour comprendre. Mais les mêmes mots peuvent avoir un sens différent pour chacun des interlocuteurs, qui ont un cadre de référence autre, constitué de leur personnalité propre (ses origines, son histoire, ce qui l'a marquée, les influences subies...). Il faut savoir « décoder » les demandes de l'autre, ce qu'il exprime, comprendre ses besoins, les identifier. Le besoin étant aussi une manifestation du désir d'être.

Maslow, psychologue américain, a recensé l'ensemble des besoins de l'homme en 5 catégories et les expose en forme de pyramide

Niveau 1 : Besoins physiologiques

Niveau 2 : Besoins de sécurité

Niveau 3 : Besoins sociaux (d'appartenance)

Niveau 4 : Besoins d'autonomie (besoins d'estime)

Niveau 5 : Besoins de dépassement, accomplissement



Cette forme indique que le niveau 1, le plus large sur lequel repose la pyramide, entraîne l'effondrement des autres s'il n'est pas satisfait. Tous les besoins de l'être humain forment un ensemble qui associe le physique et le psychique, le tout étant indissociable.

3° Connaissance de la personne âgée et de l'adulte handicapé (cf Module 1) :

Les personnes âgées :

-Vieillesse et maladies invalidantes liées à l'âge_:

Pour établir une communication avec les personnes âgées, il faut, au préalable, savoir qu'elles n'ont pas la même perception du monde extérieur du fait du vieillissement ou/et de certaines pathologies liées à l'âge, ce qui constitue un certain nombre d'obstacles pour entrer en relation avec autrui. Il convient de les identifier pour mieux les comprendre et apporter une réponse appropriée :

Diminution des fonctions physiques :

- les atteintes sensorielles (troubles auditifs, de la vue, modification du goût et de l'odorat)
- les troubles de la marche et de l'équilibre (chutes, perte musculaire)
- la dénutrition et malnutrition
- la perte de l'autonomie (se déplacer, décider)

Diminution des fonctions psychologiques :

- la dépression, l'anxiété
- la fragilité et la vulnérabilité
- atteinte des fonctions intellectuelles (démence, Alzheimer)

Pathologies :

- les maladies cardio-vasculaires,
- les infections ...

- Vieillesse, deuils, mort :

Les décès dans l'entourage sont fréquents lorsque l'on vieillit et il n'est pas toujours facile de faire le deuil. Les ressources psychiques et l'estime de soi sont toujours fortement sollicités dans ces circonstances. Au fil du temps, les relations ont tendance à s'amenuiser. Souvent aussi la mort du conjoint est l'épreuve la plus difficile à traverser. On ressent un vide lors d'une disparition et il y a alors un véritable travail de deuil à faire. De plus, tout décès peut réactiver des deuils plus anciens.

L'avancée en âge signifie également, l'approche de la mort, mais c'est surtout la souffrance et la plus grande dépendance qui sont redoutées.

L'adulte en situation de handicap :

Définition du handicap :

Selon l'OMS est handicapé celui dont l'intégrité physique ou mentale est progressivement ou définitivement diminuée soit congénitalement, soit sous l'effet de l'âge, d'une maladie ou d'un accident, en sorte que son autonomie, son aptitude à fréquenter l'école ou occuper un emploi, s'en trouvent compromises.

Il convient de préciser et de prendre en compte différentes approches :

- le handicap reconnu: celui qui a fait l'objet d'une reconnaissance administrative (notamment par la MDPH) et se traduit par une prestation spécifique (AAH, PI, Rente d' Incapacité...)
- le handicap identifié: la personne déclare une incapacité partielle ou totale à effectuer au moins un acte de la vie courante
- le handicap ressenti : la personne estime présenter un handicap

Les différentes formes de handicap :

- le handicap mental : qui résulte soit d'une déficience intellectuelle soit d'une déficience psychique
- le handicap moteur
- le handicap sensoriel :
 - visuel
 - auditif
- le polyhandicap
- les maladies invalidantes

Caractéristiques des personnes handicapées :

Etre handicapé c'est avoir une blessure du corps, de l'esprit qui se manifeste par de la souffrance et un problème d'image.

Même si les termes ont changé : handicapés et non plus infirmes, anormaux, retardés, aliénés..., la perception et le regard sur la personne handicapée n'ont guère évolué du fait d'une peur de la différence par crainte de ne pas savoir être ou d'un refus de cette différence.

Etre handicapé c'est vivre davantage dans l'incertitude. C'est une situation d'insécurité, de crainte en étant

sans cesse renvoyé au manque, à l'incomplétude, à l'échec corporel, à la dépendance avec un sentiment d'impuissance pouvant entraîner un désir de réparation.

C'est essentiellement la confrontation au regard de l'autre qui peut générer repli sur soi, isolement, parfois agressivité.

Néanmoins les situations et le ressenti psychologique varient selon de nombreux facteurs :

- degré de handicap, cumul ou non de plusieurs handicaps
- âge, cadre de vie, entourage familial, environnement social et culturel
- personnalité et perception de sa personne...

4° La relation avec les personnes vulnérables

Pour entrer en relation avec la personne âgée ou l'adulte handicapé, il faut approfondir ses connaissances pour comprendre les éléments clés de la psychologie de la personne : apprendre à regarder, communiquer différemment en sachant que les handicapés et les personnes âgées font beaucoup de choses comme les adultes mais le font différemment d'où un savoir être et un savoir faire à adapter aux spécificités tant par l'entourage que par les professionnels à domicile comme en établissement.

Cela nécessite : d'acquérir et de développer des compétences en terme d'écoute, de réponse
d'être sensibilisé à divers comportements (craintes, souffrance, attentes, revendications)
d'harmoniser dans une relation verbale ou non verbale la façon d'entrer en relation.
de parler clairement à un rythme moyen

Les modalités de la communication interpersonnelle et la transmission des messages sont modifiés. Si l'on n'est pas vigilant les conséquences peuvent-être lourdes et l'exclusion s'instaurer.

Quelques exemples :

- Les difficultés d'articulation, de prononciation, la lenteur, gênent la compréhension immédiate d'où un risque que l'interlocuteur aille plus vite, reconstitue ou termine ce que la personne avait à dire. Le rythme différent pénalise la vie sociale.
- Etre dans un fauteuil roulant c'est ne pas être au même plan que l'autre, cela ne favorise pas la relation de proximité: cette distance matérielle peut faire ressentir une position d'infériorité.
- Pour être reconnue, acceptée, une personne « déficiente » doit toujours être dans la conquête ou reconquête de l'estime de soi. Victime de discrimination réelle ou ressentie elle a tendance à se mettre à l'écart, à s'isoler.

Pour certaines personnes, notamment celles démentes, atteintes de troubles cognitifs, il faut être attentif par rapport aux besoins fondamentaux et émotionnels et savoir que la relation au corps est fondamentale d'où la nécessité de décoder de façon juste le sens des comportements, des symptômes. La communication va passer par d'autres modes que le verbal et peut privilégier d'autres sens : le toucher, le regard, mais aussi l'intensité de la présence, le mouvement, et lorsqu'il y aura langage le ton et les mots seront adaptés. Toutes les attitudes de la personne prennent sens : défensives, projectives ...l'agressivité est un mode d'expression et il convient de trouver la bonne réaction pour écouter, apaiser, soulager.

Quand le caractère devient difficile avec l'âge

On imagine que le caractère change avec l'âge, mais en réalité, il existe une certaine stabilité des traits de caractère au cours de la vie. Lorsqu'on dit que le caractère devient difficile, il est souvent question d'agressivité. Cette agressivité a toujours une explication qui est à rechercher. C'est cela qu'il faut faire en premier : chercher à comprendre ce qui se passe. Il peut y avoir plusieurs hypothèses.

-La première, c'est que cette personne a toujours été exigeante, autoritaire, revendicative et cela semble empirer avec l'âge. Son caractère se rigidifie en quelque sorte, mais c'est toujours le même caractère, en plus accentué en raison des aléas et des souffrances liées à l'âge.

-La seconde, c'est qu'il y a peut-être une maladie sous-jacente, comme une maladie d'Alzheimer ou un trouble apparenté.

- Enfin, on peut se trouver devant une personne qui ressent une grande souffrance. Il est possible de voir, sous l'effet de cette souffrance, changer quelqu'un qui avait un caractère doux. Cette souffrance peut être liée à la maladie, à la dépendance, à la baisse d'autonomie. Il faut également penser à une dépression en particulier si le caractère difficile apparaît avec d'autres manifestations comme un repli sur soi, une tristesse, un désintérêt, cela peut nécessiter une consultation médicale pour soigner cet état.

Il est vraiment important de comprendre que l'agressivité n'est pas gratuite, derrière elle se trouve toujours de la souffrance cela ne signifie pas pour autant qu'il faille tout accepter.

Comment réagir ? La meilleure réaction à adopter : rester « Zen » (2) et surtout déculpabiliser.

Communiquer est un art qui met en œuvre de nombreuses techniques afin que le partage d'émotions, de sentiments et d'idées puissent être perçus. C'est un besoin fondamental.

Au delà de cette approche relationnelle, il faut toucher d'avantage la conscience collective avec des images positives du vieillissement et s'attacher, par l'information et la sensibilisation, à changer le regard de la société sur la vieillesse et le handicap.

(1) *empathie : faculté intuitive de se mettre à la place d'autrui, de percevoir ce qu'il ressent*

(2) *Zen : courant du Bouddhisme, rester calme et serein*