

SQETGTC

Service québécois d'expertise
en troubles graves du comportement

24^e
colloque
en TGC

DEUXIÈME PARTIE DE L'ATELIER A3

Expérience des personnes intervenantes
œuvrant auprès de la clientèle DI-TSA
en situation de TGC

Shekinah Martino
Université du Québec en Outaouais

11 et 12 juin 2026

Québec 

Colloque SQETGC
11 juin 2026

SQETGC
Service québécois d'expertise
en troubles graves du comportement

UQO
UNIVERSITÉ
DU QUÉBEC
EN OUTAOUAIS

Expérience des personnes intervenantes oeuvrant auprès de la clientèle DI-TSA en situation de TGC

Présenté par Shekinah Martino,
Lauréate FRIS-SQETGC

Problématique

Problématisation de l'objet

- **TGC**
 - Comportements inappropriés: accès de colère intenses, actes d'automutilation et épisodes d'agressivité
- **Réponses sociales**
 - Programmes gouvernementaux (ex: PAE)
 - Lois (ex: LSST)
 - Initiatives sociales et scientifiques (ex: SQETGC)
- **Souffrance des personnes intervenantes** : répercussions sur leur bien-être et leur maintien en emploi
- **Problème qui perdure** malgré les mesures institutionnelles mises en place.
 - Accessibilité des mesures de soutien existantes (ex: offre de formations) VS application réelle sur le terrain

A cartoon illustration of a man with brown hair, wearing a blue t-shirt and grey pants, clutching his lower back with both hands. He has a pained expression on his face, with sweat drops and a red lightning bolt symbol indicating sharp pain in his back.

Recension

Sommaire

Les TGC manifestés par les personnes usagères exercent une influence significative sur les professionnels ainsi que sur les milieux d'intervention (Tassé et al., 2010).

- Les impacts émotionnelles : détresse psychologique, stress, dépersonnalisation, dysrégulation émotionnelle, stress traumatique secondaire, fatigue de compassion, épuisement professionnel et faible satisfaction au travail.

(Smyth, Healy, et Lydon, 2015; Paris et al., 2021; Slowiak et Jay, 2023; Waller, Wozencroft et Scott, 2017; Madden et Coffey, 2025; Maffett et al., 2022 et Holding et al., 2024).

- Manque de formations spécialisées en gestion de crise (Simó-Pinatella, Günther-Bel et Mumbardó-Adam, 2021; Diaz et al., 2018).

- Recours à des réponses intuitives plutôt qu'à des stratégies adaptées

(Diaz et al., 2018).

- Comportements d'évitement lors de situations de crises
- Utilisation de stratégies défensives (usage de la force ou d'intimidation envers les personnes usagères).

} Augmentation du risque de maltraitance

- Roulement de personnel observé dans ce secteur, tant pour des facteurs émotionnels qu'organisationnels (manque de formations reçues, soutien organisationnel insuffisant, manque de reconnaissance, conditions de travail insatisfaisantes, rémunération peu élevée ainsi qu'un déséquilibre entre les exigences professionnelles et les ressources disponibles).

(Kazemi, Shapiro et Kavner, 2015; Cymbal, Litvak, Wilder et Burns, 2022; Welander, Astvik et Isaksson, 2016)



Objectifs de recherche

Question de recherche: quelle est l'expérience des personnes intervenantes confrontées à des comportements violents de la part de la clientèle DI-TSA présentant un TGC?

1

Comprendre l'expérience des personnes intervenantes exposées à la violence de la clientèle DI-TSA présentant un TGC.

2

Décrire les stratégies que mettent en place les personnes intervenantes.

3

Identifier les pistes d'action organisationnelle possibles pour mieux accompagner les personnes intervenantes.



Cadre théorique

Psychodynamique du travail

(Desjours, 1970)

La théorie de la psychodynamique du travail s'intéresse à la fois aux aspects du travail susceptibles de compromettre l'équilibre psychique des individus et aux procédés psychiques qu'ils mobilisent pour conserver leur investissement professionnel tout en préservant leur bien-être mental (Alderson, 2004). Elle se penche sur les effets de l'organisation du travail tant sur les sources de satisfaction que de souffrance psychique. Elle examine également comment le cadre professionnel peut susciter l'apparition de mécanisme de défense, mobilisé par les individus pour faire face aux tensions et aux contraintes inhérentes à leur environnement de travail (Alderson, 2004).

Méthodologie

Recherche qualitative de type exploratoire

Entrevue semi-dirigée → Plateforme Teams ©

Analyse des données → Logiciel NVivo 15

*Projet approuvé par le comité d'éthique de la
recherche de l'UQO
2026- 4315*



Méthodologie

Échantillon

Catégories	Données
Professions	6 TES 1 inf. clinicien.ne 2 TS (Recrutement via le SQUETGC)
Expérience	Entre 2 à 15 ans
Sexe	6 femmes, 3 hommes
Secteur d'activité	Hôpitaux Intervention à domicile Centre de réadaptation RAC CHSLD Équipe mobile



Résultats

Préliminaires

- 1. Expérience des personnes intervenantes oeuvrant auprès de la clientèle DI-TSA TGC.
- 2. Nature et qualité des relations entre professionnel.le.s.
- 3. Stratégies déployées par les intervenant.e.s.
- 4. Soutien organisationnel perçu comme insuffisant.

Quatre grands thèmes se dégagent de l'analyse des résultats. Seulement les thèmes 1 et 4 seront présentés durant cette conférence.





Résultats

Préliminaires

Expérience des personnes intervenantes oeuvrant auprès de la clientèle DI-TSA TGC

- **Agressivité physique** : coups de pied, coup de poing, griffes, pincette, se faire tirer les cheveux, claques, morsure au niveau des seins, se faire cracher dessus.

*« C'était juste un coup probablement mal placé, mais j'ai une collègue qui n'est jamais revenue au travail parce qu'elle a porté, après ça, des douleurs chroniques. »
(Participant.e 6)*

- **Automutilation** : se cogner à plusieurs reprises, se tirer les cheveux, se mordre, se griffer ainsi que tentative de suicide.

*« Il avait fallu couper une ceinture de robe de chambre autour du cou d'un jeune. »
(Participant.e 9)*

- **Agressivité verbale** : menace, cris, insultes, comportement d'intimidation.

- **Agressivité à caractère sexuel** : tenter de déshabiller l'intervenant.e, attouchement, propos inappropriés (paraphilie non spécifiée).

« C'était beaucoup en recherche de réaction, il comprenait très bien ce qu'il faisait là puis il disait "je vais te toucher". » (Participant.e 9)

- **Agressivité envers l'environnement** : lunettes des intervenant.e.s brisées, fenêtres brisées, trou dans les murs, cafetière brisée, luminaire arraché, matières fécales sur les murs.



Résultats

Préliminaires

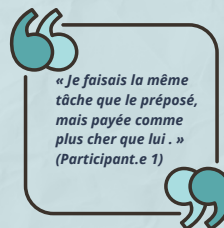
Expérience des personnes intervenantes oeuvrant auprès de la clientèle DI-TSA TGC

- Certains ont été témoins d'interventions inadéquates auprès de la clientèle
 - Répondre à la violence par la violence
 - Maltraitance

« J'ai eu affaire à une situation où une collègue a perdu le contrôle face à un jeune, puis c'est elle qui est devenue l'agresseur, donc j'ai été obligé de l'arrêter physiquement » (Participant.e 9)

- Accomplissement de tâches hors mandat → confusion avec le rôle de PAB

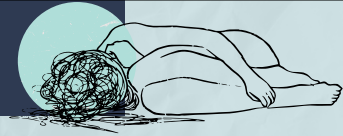
« Un des gros motifs de démission c'est ça. Beaucoup de personnes qui me disent... « Ah! Je n'ai pas étudié pour changer des couches ». (Participant.e 4)



*« Je faisais la même tâche que le préposé, mais payée comme plus cher que lui. »
(Participant.e 1)*

Résultats

Préliminaires



Expérience des personnes intervenantes oeuvrant auprès de la clientèle DI-TSA TGC

- **Répercussions psychologiques :** hypervigilance, stress, anxiété, rumination, arrêt maladie pour choc post-traumatique et trouble de l'adaptation, nervosité et fragilité, épuisement de compassion.

« Je le vois, par contre, chez certains de mes collègues qui ont vécu des trucs traumatisants ou... Ils font de l'hypervigilance en dehors du travail et partout ils vont être et voir un mouvement rapide tout de suite sont en position ITCA prêt à intervenir. » (Participant.e 9)

- **Répercussions émotionnelles:**

- Frustration face à divers éléments, tels que la charge de travail, la fréquence des épisodes de désorganisation dans une même journée, les coupures budgétaires ainsi que les heures supplémentaires non planifiées qui empiètent sur leur vie personnelle.
- Sentiment de culpabilité et d'impuissance en contexte d'automutilation.
- Épuisement de compassion.
- Pleurer en raison de la lourdeur du travail.

« Il y a vraiment beaucoup de colère face à comment ça se passe actuellement dans le système de la santé [et] des services sociaux, beaucoup d'inégalités, beaucoup d'injustice, beaucoup de coupes qui pour moi font aucun sens. » (Participant.e 9)

Résultats

Préliminaires

Expérience des personnes intervenantes oeuvrant auprès de la clientèle DI-TSA TGC

- **Répercussions sur la vie personnelle:**

- Manque de sommeil, notamment en raison de la rumination, l'appréhension et les horaires de travail en rotation jour et soir, entre autres.
- Fatigue après une journée de travail et peu de batterie sociale; devoir s'absenter aux événements sociaux en raison des heures supplémentaires; manque de disponibilité émotionnelle et physique dans la relation conjugale en raison de comportements sexuels inadéquats au travail.

« [...] Je ne veux pas voir les gens, j'ai peur qu'ils me disent qu'ils ne vont pas bien puis que je sois obligé de lui demander qu'est-ce qui se passe. » (Participant.e 2)

« On sait à quelle heure on rentre mais on ne sait jamais à quelle heure on sort là. » (Participant.e 5)

- Les TS rapportent ne pas avoir de répercussions, ceux-ci étant moins exposés que leur collègues aux comportements de la clientèle.



Résultats

Préliminaires

Soutien organisationnel perçu comme insuffisant

- **Délai important avant l'obtention de formation** en prévention et gestion de crise tels que ITCA et OMÉGA.
 - Utilisation de **réflexes de survie** faute de formation
- Manque de soutien financier dans le programme DI-TSA.
 - **Manque de ressource sur l'unité.**
 - **Prime RAC moins élevée** qu'en centres hospitaliers et en centres jeunesse.
- **Difficulté d'accès à un hébergement adéquat:**
 - Configuration physique de lieux parfois non sécuritaire.
 - Les RAC étant **des milieux transitoires, deviennent des milieux permanents** faute de place en hébergement dans la communauté.

« [Ce sont] les intervenants de la RAC qui achète le Ketchup ou les jus [...] Il manque presque toujours quelque chose. » (Participant.e 9)

« On avait des usagers éternels là tu sais qu'on a des usagers qui sont là depuis vingt à trente ans dans le milieu institutionnel, puis ils ne devraient pas être là. Tu sais, un moment donné, ils devraient se retrouver à la communauté, mais comme il manque de milieu dans la communauté qui sont adaptés, [...] puis là on en ferme en prime, fait que on est mal barrés là. » (Participant.e 1)

Résultats

Préliminaires

Recommandations des intervenant.e.s pour le RSSS

- Formations plus accessibles.
- Accroître le soutien financier offert au SQUETGC.
- Déployer davantage de services de soutien et de supervision offert par l'équipe TGC.
- Faire davantage la promotion des services d'aide offerts dans le réseau.
- Mise en place d'un comité social dans son établissement.
- Temps de bureau pour les personnes intervenantes.
- Jumelage et partage de la charge de travail pour les équipes secteurs.
- Des décideurs davantage familiarisés avec la clientèle afin d'assurer des prises de décision informées et ancrées dans la réalité terrain.
- Retour des agents d'intervention dans certains milieux.
- Redéfinir le rôle de tous afin de pouvoir utiliser les compétences de chacun à son plein potentiel → chevauchement des rôles.
- Augmentation du niveau de reconnaissance pour les RAC.



Discussion

Sommaire

- Les intervenant.e.s expriment un sentiment d'impuissance et de culpabilité en contexte d'automutilation chez la clientèle. De plus, l'épuisement de compassion est également rapporté.
 - Concordance avec l'étude de Madden et Coffey (2025) → L'exposition du personnel à la détresse des personnes usagères peut générer du stress d'origine empathique amplifié par le sentiment d'impuissance face à l'incapacité de soulager les personnes usagères.
 - Ces éléments laissent entrevoir une charge émotionnelle importante associée à la détresse des personnes usagères pouvant fragiliser le bien-être des intervenant.e.s.
- Insatisfaction face à l'accès aux formations soulevée par intervenant.e.s. → Utilisation de réflexes de survie, faute de savoir comment intervenir adéquatement en cas de crise.
 - S'inscrit en continuité avec les résultats de Diaz et al., (2018) → En contexte de manque de formation de gestion de crise, les équipes ont fréquemment recours à des réponses intuitives pouvant inclure la force et des attitudes d'intimidation, plutôt qu'à des stratégies adaptées.
 - Réflexes de survie augmentent alors le risque de maltraitance et compromettent à la fois la sécurité des personnes usagères et celle des intervenant.e.s (Ibid.).
 - Le manque de formation contribue à la baisse du niveau de satisfaction et cette baisse contribue, ensuite, au roulement de personnel (Kazemi, Shapiro et Kavner, 2015).
 - Ces éléments mettent en lumière un écart entre les exigences du terrain et les ressources disponibles, plaçant les intervenant.e.s dans des situations où ils doivent improviser sous pression.

Limites de l'étude

- **Taille et composition de l'échantillon**
 - Nombre restreint de participant
 - Composition: 6 TES, 2 TS et 1 inf. clinicien.ne → limite la diversité de points de vue.
- **Absence de triangulation des données**
 - Absence du point de vue des personnes usagères ou des gestionnaires → limite la profondeur de l'analyse.
- **Contexte spécifique** → nécessité d'interpréter les résultats en fonction du contexte spécifique
 - Diversité des milieux (ex: RAC vs milieu hospitalier).
 - Diversité des régions et des organisations (ex: Montréal - CIUSSS EMTL VS Chaudière Appalaches - CISSSCA)



Pistes de recherches futures

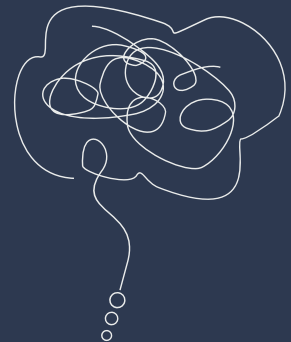
- **Analyse des pratiques sur le terrain**
 - Objectif: Mieux comprendre l'écart entre les pratiques réelles et prescrites.
 - Augmenter la diversité de points de vue (personnel terrain, gestion et personnes usagères).
- **Concevoir et évaluer des dispositifs de soutien (en fonction des besoins exprimés par les intervenant.e.s)**
 - Ex: espace de supervision clinique, post-mortem, programme de formations, etc.
 - Objectif: améliorer les pratiques et augmenter le soutien offert aux intervenant.e.s.



Conclusion

Les résultats préliminaires mettent en lumière la complexité du rôle des personnes intervenantes oeuvrant auprès de la clientèle DI-TSA en situation de TGC.

Une réalité qui exige une capacité d'adaptation et une résilience émotionnelle. Toutefois, le manque de soutien organisationnel peut accentuer les répercussions sur le bien-être des personnes intervenantes.



Deuxième partie de l'atelier A3

Bibliographie

- Cymbal, D.J., Litvak, S., Wilder, D.A. et Burns, G.N. (2022). An Examination of Variables that Predict Turnover, Staff and Caregiver Satisfaction in Behavior analytic Organizations, *Journal of Organizational Behavior Management*, 42(1), 36-55, <https://doi.org/10.1080/01608061.2021.1910099>
- Diaz, L., Guinchat, V., Lorilleux, A., Alati, J. et Lefèvre-Utille, J. (2018). Gestion de la violence: un dispositif innovant auprès de personnes autistes. *Le journal des psychologues*, 358(6), 20-26. <https://doi.org/10.3917/jdp.358.0020>
- Holding, M. A., Parkinson, L. et Taylor, D. (2024). Work stress and professional quality of life in disability support workers: The mediating role of psychological flexibility. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 49(4), 425-437. <https://doi.org/10.3109/13668250.2024.2323204>
- Kazemi, E., Shapiro, M. et Kavner, A. (2015). Predictors of intention to turnover in behavior technicians working with individuals with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 17, 106115. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2015.06.012>
- Madden, R., et Coffey, L. (2025). Experiences of Empathy-Based Stress Among Care Staff Supporting Children and Adolescents with Intellectual Disabilities and/or Autism in residential and respite services: a qualitative Exploration. *Health & Social Care in the Community*, 2025(1), 1-16. <https://doi.org/10.1155/hsc/9828118>
- Maffett, A. J., Paull, D. N., Skeel, R. L., Kraysovic, J. N., Hatch, B., O'Mahony, S., et Gerhart, J. I. (2022). Emotion Dysregulation and Workplace Satisfaction in Direct Care Worker Burnout and Abuse Risk. *Journal of the American Medical Directors Association*, 23(7), 12571261. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2022.03.001>
- Paris, A., Grindle, C., Baker, P., Brown, F. J., Green, B., et Ferreira, N. (2021). Exposure to challenging behaviour and staff psychological well-being: The importance of psychological flexibility and organisational support in special education settings. *Research in Developmental Disabilities*, 116, 104027. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.104027>
- Simó-Pinatella, D., Günther-Bel, C. et Mumbardó-Adam, C. (2021). Addressing challenging behaviours in children with autism: a qualitative analysis of teachers' experiences. *International journal of disability, development and education*, 70(1), 18-31. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2020.1870664>
- Slowiak, J. M., et Jay, G. M. (2023). Burnout among behavior analysts in times of crisis: The roles of work demands, professional social support, and psychological flexibility. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 105, 102185. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2023.102185>
- Smyth, E., Healy, O., et Lydon, S. (2015). An analysis of stress, burnout, and work commitment among disability support staff in the UK. *Research in Developmental Disabilities*, 47, 297-305. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2015.09.023>
- Waller, S.N., Wozencroft, A. J., et Scott, J. L. (2017). Compassion fatigue among disability camp staff: an exploratory study. *Annals of Leisure Research*, 20(2), 206-221. <https://doi.org/10.1080/11745398.2016.1162724>
- Welander, J., Astvik, W. et Isaksson, K. (2016). Corrosion of trust: violation of psychological contracts as a reason for turnover amongst social workers. *Nordic social work research*, 7 (1), 67-79. [10.1080/2156857X.2016.1203814](https://doi.org/10.1080/2156857X.2016.1203814)



Colloque SQETGC 2026



SQETGC
Service québécois d'expertise
en troubles graves du comportement



UQO
UNIVERSITÉ
DU QUÉBEC
EN OUTAOUAIS

MERCI

Contact courriel:
mars108@uqo.ca

Présenté par Shekinah Martino,
Lauréate FRIS-SQETGC



Évaluation d'un atelier du bloc A



Un lien cliquable est aussi disponible sur la plateforme du colloque (voir la section « Horaire »).

Service québécois d'expertise en troubles graves du comportement

7401, rue Hochelaga
Montréal (Québec) H1N 3M5

www.sqetgc.org/colloque2026

SQETGC

Service québécois d'expertise
en troubles graves du comportement

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Mauricie-et-
du-Centre-du-Québec

Québec 