

Corps-à-corps dans le travail éducatif auprès des personnes en situation de handicap avec déficience intellectuelle

Up close and personal. Educating people with intellectual disabilities

El contacto físico en la labor educativa con personas con discapacidad intelectual

Laurent Bovey et Morgane Kuehni



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/nrt/4781>

ISSN : 2263-8989

Éditeur

Nouvelle revue du travail

Référence électronique

Laurent Bovey et Morgane Kuehni, « Corps-à-corps dans le travail éducatif auprès des personnes en situation de handicap avec déficience intellectuelle », *La nouvelle revue du travail* [En ligne], 14 | 2019, mis en ligne le 24 avril 2019, consulté le 01 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/nrt/4781>

Ce document a été généré automatiquement le 1 mai 2019.

© Tous droits réservés

Corps-à-corps dans le travail éducatif auprès des personnes en situation de handicap avec déficience intellectuelle

Up close and personal. Educating people with intellectual disabilities

El contacto físico en la labor educativa con personas con discapacidad intelectual

Laurent Bovey et Morgane Kuehni

Introduction

Après un entretien, je suis invité à rester déjeuner. C'est l'anniversaire d'une éducatrice et d'un résident, les tables sont joliment dressées. En plus du personnel éducatif du foyer, les enseignant·es spécialisé·es ont été invité·es. Nous sommes une vingtaine de personnes, on me place en face de la responsable et à côté d'une résidente, Elina¹, 14 ans, dont je viens d'entendre l'histoire marquée par des épisodes de violence. Je n'ai aucune expérience du travail en institution socio-éducative et je me demande s'il ne s'agit pas d'une forme de bizutage (nous avons entendu plusieurs récits de l'accueil réservé aux nouveaux éducateurs et éducatrices). Je tente de faire bonne figure et je m'assieds tranquillement à côté de la jeune femme. L'éducatrice responsable lui caresse le visage, la serre dans ses bras, la complimente sur son maquillage. Elina s'accroche à l'éducatrice, lui glisse plusieurs fois des « je t'aime », la caresse, suscitant au bout d'un moment chez la responsable de l'énerverment, notamment lorsqu'Elina agrippe son pull-over avec ses doigts couverts de nourriture. Au milieu du repas, l'éducatrice rejette sèchement son bras et se lève. Elina cherche un autre appui, m'agrippe, me dit que je suis beau et me caresse la main et le bras et ne me lâche plus sous le regard amusé des éducatrices à ma table. À la fin du repas, silence dans la salle à manger, Elina se lève et chante une chanson traditionnelle de son pays. Mon voisin de droite, un résident d'une quinzaine d'années, s'esclaffe alors. Une autre éducatrice le prend brusquement par la mâchoire, le serre fort (les jointures de ses mains

deviennent blanches), l'oblige à tourner la tête vers elle et lui intime l'ordre de se taire : « ne te moque pas ! » Entre temps, l'excitation a gagné la salle à manger et plus loin, un éducateur sort un jeune en le ceinturant. Je regarde autour de moi, personne ne semble relever ces gestes (serrer la mâchoire, ceinturer le jeune) qui semblent « banals ». (Extraits de journal de terrain, 2017)

- 1 L'observation permet d'accéder aux « coulisses » (Payet, 2016) et de révéler des informations peu accessibles en entretien parce qu'elles sont ignorées, tues volontairement car peu dicibles ou involontairement car jugées ordinaires aux yeux du personnel éducatif. Le corps n'était pas l'objet premier de notre enquête² et, sans les observations glanées au gré des foyers visités, nous n'aurions sans doute pas pu prendre la mesure des « situations de mise en jeu du corps » (Berthelot, 1983) dans le travail auprès des personnes avec déficience intellectuelle. Issu d'une recherche qualitative menée auprès de quarante-deux éducateurs et éducatrices travaillant en établissement socio-éducatif, cet article se focalise sur ce que nous avons appelé le « corps-à-corps ». Dans la suite de notre propos, ces termes renvoient au fait de « toucher », d'« être touché », mais aussi de se « faire toucher », propre au travail éducatif auprès des personnes en situation de handicap. En effet, la mobilisation du corps dans le travail est active : les professionnel·le·s caressent, rassurent, contraignent parfois. Mais elle est aussi passive : le corps des éducateurs et éducatrices est caressé, mordu, agrippé violemment, etc. Bien qu'il mette en exergue des problématiques omniprésentes dans le travail social, notamment la proximité, l'intimité, les affects ou encore la violence, le corps est peu présent dans la littérature. Les travaux mobilisent plus volontiers les notions de « bonne distance », de « présence » ou encore de « place de l'éducateur ou éducatrice » qui renvoient à la posture professionnelle (Courjou, 2007 ; Rouzel, 2015). Notre analyse porte au contraire sur « la part sensible du travail telle qu'elle s'exprime à travers les expériences corporelles » (Pillon, 2014, 152) et s'intéresse aux pratiques professionnelles liées au contact corporel.
- 2 Le métier d'éducateur et éducatrice est un métier du toucher, quel que soit le public concerné (enfants, personnes âgées, personnes en situation de handicap). Il rejoint sur ce point les métiers du soin (médecins, personnel infirmier et soignant) et du *bodywork* (Twigg *et al.*, 2011), défini comme l'ensemble des activités directes sur le corps de l'autre, qui devient ainsi l'objet du travail (masseurs et masseuses, ostéopathes, physiothérapeutes). À l'instar des métiers du soin, dans le travail social, le tabou et l'invisibilisation du corps au travail concernent davantage la dimension passive (« se faire toucher »), que sa dimension active. Si les deux dimensions actives et passives sont inextricablement liées dans les situations de travail, c'est surtout ce que les éducateurs et éducatrices disent du fait de se faire toucher qui nous a permis d'identifier certaines tensions propres au travail éducatif auprès des personnes en situation de handicap : pourquoi dans certaines situations la caresse d'une résident·e est acceptée par les professionnel·le·s, alors que dans d'autres elle est rejetée, voire moralement condamnée ? Des câlins aux griffures, en passant par les souillures, comment les éducateurs et éducatrices jugent-ils et elles ce qui est de l'ordre de l'(in)acceptable, de l'(in)supportable ou de l'(in)tolérable ?
- 3 L'article se divise en cinq sections. La première aborde le rapport au corps dans la littérature et dans les institutions enquêtées. La seconde dresse les contours d'une hiérarchie implicite entre toucher, être touché et se faire toucher. Dans les trois sections suivantes (3, 4, 5), nous (re)visitons les thématiques de la proximité, du soin et de la contention physique en mettant en lumière certaines règles (le plus souvent

informelles) qui façonnent le corps-à-corps entre les professionnel·les et les personnes en situation de handicap dans les institutions socio-éducatives.

Encadré méthodologique

Notre enquête s'est déroulée entre 2016 et 2017 dans six grands établissements socio-éducatifs du canton de Vaud en Suisse. Nous avons mené quarante-deux entretiens semi-directifs avec des éducateurs et éducatrices dans vingt-quatre groupes éducatifs accueillant des adultes ou adolescent·es en « situation complexe », soit cumulant une déficience intellectuelle et des troubles psychiques associés (troubles du comportement notamment) (CCDMA, 2013). Les comportements parfois violents (agression et/ou automutilation), la stéréotypie ou encore les soins importants que nécessitent certaines personnes en situation de handicap questionnent les pratiques du personnel éducatif. Lorsque c'était possible, nous avons mené des observations (situation d'attente, invitation à partager un moment de convivialité ou visites guidées des foyers).

Dans le canton de Vaud, le domaine institutionnel du handicap est géré par des fondations et des associations reconnues d'utilité publique et sans but lucratif, financées essentiellement par la contribution des résident·es, des dons et legs et subventionnées (et réglementées) par l'État de Vaud. En 2015, il y avait 12 établissements socio-éducatifs sur le Canton qui hébergeaient environ 1 400 personnes et en accueillait 1 000 supplémentaires dans des ateliers de jour. Au début des années 2000, le domaine socio-éducatif dans le canton de Vaud a vécu d'importants changements à la suite de révélations de maltraitances et de contentions abusives sur des résident·es (modifications législatives, transformation de l'accompagnement des personnes en situation de handicap, contrôle accru de l'État, etc.).

Corps et maîtrise des affects dans le travail éducatif

- 4 Dans le champ du travail social, le corps a été essentiellement investigué par les psychologues et analysé comme objet de médiation, comme outil thérapeutique (le « toucher relationnel » par exemple chez Courjou, 2007), comme enveloppe psychique (Anzieu, 1995), ou présenté comme « outil de travail et de relation » (Juliens, 2016, 16). Parfois, le corps est questionné au prisme de la sexualité et l'érotisation des rapports entre professionnel·les et résident·es (Vaginay, 2008 ; Moulin, 2007). Proches des préoccupations de l'ergonomie ou de la médecine du travail, certain·es auteur·es se sont intéressé·es aux corps sollicités et usés, et notamment à l'engagement du corps au travail chez les éducateurs et éducatrices de la petite enfance (Cartier & Lechien, 2012 ; Kühni, 2015). Plusieurs travaux sociologiques mobilisent le concept de « corporéité », prenant en compte le positionnement corporel et émotionnel dans les attitudes et postures des professionnel·les (Dini & Palazzo-Crettol, 2013 ; Loser, Donnat & Testini, 2013). La littérature portant sur le *bodywork*, essentiellement anglo-saxonne, insiste sur la difficulté de créer la « bonne distance relationnelle » dans un contexte de travail qui transgresse les normes ordinaires de l'interaction (Green, 2017 ; Twigg *et al.*, 2011). En effet, la proximité physique et émotionnelle avec les bénéficiaires est un tabou dans les métiers du social, comme dans les métiers du soin³. À ce sujet, Rouzel (2009) rappelle que, dans les sociétés

occidentales, nous apprenons depuis l'enfance à protéger notre espace personnel, notre « bulle ». Cette distance avec le corps des autres (la pudeur) « est enseignée comme un rempart contre la violence animale chez soi ou chez l'autre » (Juliens, 2016, 43). Cette distance, selon Rouzel (2009, 166), « n'existe plus quand il faut entretenir le corps de la personne dépendante, y compris dans les aspects les plus intimes, quand il faut les manipuler ». Cette intimité comporte des risques : la domination et l'instrumentalisation du corps de l'autre, la répulsion et le dégoût, l'émotion et la fusion (Memmi *et al.*, 2016 ; Green, 2017).

- 5 De manière générale, il existe un fort consensus (dans la littérature, mais aussi sur les terrains) pour considérer que la maîtrise des affects, le contrôle de soi et la retenue émotionnelle sont « l'apanage de ceux qui sont considérés comme professionnels » (Charles, 2015, 4). Dans différents métiers, l'intronisation de nouvelles recrues dans les équipes de travail se mesure à leur capacité à interagir avec les cas jugés les plus difficiles. Chez les sapeurs-pompiers français, par exemple, la confrontation avec des corps blessés, morts ou « dégoûtants » est un moyen de tester la résistance des professionnels (Pudal, 2016). Dans notre enquête, plusieurs responsables de foyer éducatif présentent d'emblée aux postulant·es les tâches les plus « ingrates » à réaliser, afin d'évincer les éducateurs et éducatrices susceptibles d'être bloqué·es par le dégoût :

Moi, j'ai été clair, j'ai dit « voilà, si tu ne veux pas toucher... si tu ne veux pas faire du pipi-caca un petit peu, tu ne viens pas non plus, parce qu'au bout de six mois tu ne vas pas tenir » [...] On ne cache rien, donc les journées d'essai, elles sont là pour qu'ils se rendent compte de la réalité, même sur une journée. (Christophe, éducateur responsable, 41 ans)

- 6 Ces épreuves de professionnalité, « au double sens d'éprouver une situation difficile et de faire la preuve de ses capacités à faire face » (Ravon, 2009, 62), mettent donc très directement en jeu le corps des professionnel·les, mais aussi celui de leur « public ».
- 7 Dans notre enquête, les interviewé·es ont fait des descriptions très détaillées du corps de certain·es résident·es, notamment lorsque leur corps est perçu comme difforme, malade, relâché, disgracieux, etc. Les récits mettent par ailleurs en scène les comportements qui transgressent « les codes sociaux en rapport avec l'usage du corps » (Schaub, 2016, 142) : comportements violents, impudeur, déficit d'inhibition sociale, nudité et masturbation en public notamment. Les propos des éducateurs et éducatrices ne doivent pas (uniquement) se comprendre comme une condamnation morale des corps et des comportements des personnes en situation de handicap, mais surtout comme la volonté de faire comprendre aux chercheur·es les difficultés de leur travail. Dans les institutions, il existe un phénomène de « starification » de certain·es résident·es célèbres et craint·es parce qu'ils ou elles ont un physique atypique, extraordinaire (corps automutilés, visages difformes et déformés, taille ou poids hors norme) ou des performances physiques impressionnantes (déchirer un matelas à mains nues par exemple). La mise en visibilité du corps des résident·es permet donc indirectement de valoriser le travail : certains corps « hors du commun » nécessitent un accompagnement « hors du commun », réalisé le plus souvent par des éducateurs désignés comme des « héros » ou des « Zorro » de l'éducation (pour davantage de détails sur le sujet voir Kuehni & Bovey, 2018). Un éducateur décrit un résident particulièrement difficile à gérer en situation de crise :

Il était comme ça taillé, un mètre huitante, huitante-deux, hyper fort, hyper fort et rapide, lesté. Taillé comme un boxeur thaï. Je ne sais pas, tout fin et puis très très musclé. (Émilien, éducateur, 35 ans)

- 8 Certaines résident·es sont parfois utilisées comme des sortes de « mascottes » (selon le terme d'une enquêtée) par le groupe et/ou par la hiérarchie pour mettre en exergue la complexité de l'accompagnement.

Toucher, être touché·e, se faire toucher : des hiérarchies implicites

- 9 La littérature scientifique et professionnelle a mis l'accent sur la dimension active du travail : comment toucher (les gestes professionnels), mais aussi comment « être touché·e » en tant que professionnel·le, soit la manière dont l'émotion doit s'exprimer (être empathique, ne pas ressentir du dégoût), voire ce qu'il convient de ressentir dans une situation. Les auteurs ont traité de la question des émotions au travail et du travail émotionnel (Fortino *et al.*, 2015 ; Hochschild, 2016 ; Virat & Lenzi, 2018) ; en revanche, la littérature est beaucoup moins fournie sur la dimension passive du corps au travail dans le sens de « se faire toucher ». Dans le domaine de la déficience intellectuelle, comme dans d'autres secteurs du travail social, c'est pourtant toute une panoplie d'explorations plus ou moins intrusives que les éducateurs et éducatrices vivent au quotidien : certaines résident·es s'assurent de leur présence en leur palpant le visage, cherchent des repères, les embrassent ou les pincent pour les faire réagir et attirer leur attention, tirent les cheveux, se collent ou s'affalent sur elles et eux.

Il y a un résident qui se couche sur nous. [...] Ce n'est pas de la violence, mais c'est un peu de l'intrusion, d'avoir quelqu'un qui rentre tout le temps dans sa sphère privée c'est, au bout d'un moment ça devient, un peu de la violence. [...] Et, là, on n'est pas en train de parler d'une fois, deux fois, ça va être une centaine de fois dans la journée. [On ne savait plus quoi faire] et c'était une suggestion du psychiatre qui disait « restez stoïques ». (Benjamin, éducateur, 36 ans)

- 10 Les travailleurs sociaux et travailleuses sociales dans les établissements socio-éducatifs partagent avec d'autres métiers fortement féminisés, les éducatrices de la petite enfance, les infirmières et les aides-soignantes·es – notamment en psychiatrie ou en gériatrie (Molinier, 2006) – et les prostituées (Marzano, 2003), cette mise à disposition quasi obligatoire de leur corps, ces attouchements réguliers, difficilement évitables. Les éducateurs et éducatrices touchent et se font toucher, alors que d'autres corps de métier qui gravitent autour des personnes avec une déficience intellectuelle – c'est le cas des thérapeutes, psychologues, psychiatres et médecins généralistes – conservent la prérogative de ne pas se laisser toucher : comme la règle première de l'escrime, les médecins touchent les patient·es mais ne se font pas toucher, privilège des professions les mieux situées sur l'échelle de prestige (Hughes, 1995).
- 11 Le relatif silence sur la dimension passive du travail renvoie sans doute au fait qu'elle apparaisse comme moins noble et, au premier abord moins professionnelle, car le travailleur ou la travailleuse ne porte ni la responsabilité ni la maîtrise de l'acte. Pourtant, la manière dont les éducateurs et éducatrices se font et se laissent (ou non) toucher, de même que la manière dont ils et elles vivent les contacts corporels, renvoie très directement à des enjeux de professionnalité.

De l'idéal de proximité à l'interdit de la sexualisation des professionnel·le·s

- 12 Le travail de *care* occupe une place importante dans la relation avec les résident·es, à la fois comme souci de l'autre et comme activité d'entretien de la vie (Cresson & Gadray, 2004, 26). Le personnel éducatif se décrit souvent comme un substitut aux familles défaillantes, absentes ou débordées, à leur charge donc d'être le soutien physique, mais aussi affectif inhérent à toute relation éducative.

Sandra : J'ai toujours pensé qu'on [devait] amener de l'affection. J'ai presque toujours travaillé avec des gens qui n'avaient plus de famille, ou une famille qui les avait placés et qui ne voulait plus en entendre parler. [...] Le bisou du soir avant d'aller se coucher, si nous on ne le fait pas, qui le fait ? Après, je ne peux pas le faire avec tout le monde. Y'a des résidents avec qui il faut une distance. Avec mon âge, et aussi ce que je peux... inciter. Enfin pas inciter, mais ce que je pourrais dégager qui...

Interviewer : D'ambiguïté sexuelle ?

Sandra : Voilà, c'est cela. Ça, il faut faire vraiment attention. Il faut être conscient et mettre de la distance à ce niveau-là.

Interviewer : Donc, vous faites du cas par cas avec les résidents ?

Sandra : Oui, clairement. Tout le temps, et cela ce sera toute ma vie. C'est notre métier. On est des caméléons de la relation. On doit faire hyper gaffe. (Sandra, éducatrice, 30 ans)

- 13 Les pratiques de « toucher relationnel » qui visent à apporter aux résident·es une contenance affective sont définies dans la littérature comme du « *good touch* » (Green, 2017) puisqu'elles ont des effets bénéfiques sur leur public (l'auteure différencie le « *good touch* », le « *bad touch* » et l'« *absent touch* »). Cependant, le tabou autour du corps conduit les professionnel·le·s à limiter leurs actions pour se préserver des allégations, mais aussi pour éviter d'éveiller le désir et conduire ainsi à la sexualisation de la relation (et de leur propre corps). Dans le travail social, comme plus généralement dans la société, la répartition des tâches est sexuée : les soins, le toucher affectif (caresses, tenir la main, massages) et le contact physique « doux » sont mis sur le compte des qualités maternelles et davantage délégués aux femmes (Bessin, 2009). Comme dans d'autres métiers, il est plus délicat pour les hommes de toucher les bénéficiaires : lorsque des éducateurs touchent des résidentes, ils sont potentiellement soupçonnés d'y mettre une dimension sexuelle dans un contexte chargé de soupçons d'abus⁴ et lorsqu'ils touchent des résidents (hommes), des remises à l'ordre émanent de certains collègues de travail :

Quand on les touche, quand on leur fait des massages, ils aiment bien. Et puis aussi ben ils nous rendent, des fois. Du coup, moi j'essaie vraiment d'être là-dedans, et puis ben justement l'ex-Securitas [un de ses collègues] des fois il me fait : « Denis, tu es pédé ou quoi ? » (Denis, stagiaire, 19 ans)

- 14 Dans l'extrait ci-dessus, Denis mentionne la réciprocité du toucher : les résident·es rendent parfois les caresses. Toutes les caresses ne sont cependant pas recevables, elles sont généralement tolérées lorsque les professionnel·le·s ne détectent pas d'envie sexuelle (et ce indépendamment du sexe des professionnel·le·s et des résident·es). C'est suivant le « degré » de déficience intellectuelle que les professionnel·le·s discriminent les atouchements accidentels ou innocents, de ceux qualifiés d'« obscènes » et « pervers ».

Paula, elle aurait tendance à nous mettre par exemple parfois la main aux fesses ou sur les seins. Donc là, on dit « stop », on dit « Paula, non, ça tu ne fais pas ».

Maintenant elle le fait d'ailleurs beaucoup moins qu'avant, et elle comprend bien. [...] Édouard oui, il y a des limites à mettre, parce que lui ce serait une autre demande. Ça serait plus demande axée sexuelle quoi. [...] L'autre jour par exemple j'étais à côté de lui, j'avais ma main sur sa main, et il m'a pris la main pour la poser sur son sexe. (Mireille, éducatrice, 57 ans)

- 15 Circonscrite à l'intimité des résident·es, la sexualité des personnes en situation de handicap ne semble pas poser problème aux interviewé·es tant qu'elle n'est pas dirigée à leur rencontre⁵. Dans une recherche menée auprès de travailleurs sociaux et de soignant·es, Moulin (2007, 64) relève que « l'érotisation de la relation soignante est attribuée quasiment toujours au patient » et que les professionnel·les en ont une représentation très clivée : « soit en tant qu'être impuissant, [...] soit ayant une sexualité pathologique/perverse » (65). Dans notre enquête, les professionnel·les se tiennent à distance (« *absent touch* » selon Green, 2017) des résident·es dont ils et elles soupçonnent une sexualité débordante et incontrôlée ou des actes « pervers » :

Je pense particulièrement à un résident, un jeune homme qui a de la peine aussi au niveau de la distance justement relationnelle, moi je ne suis pas à l'aise s'il vient, s'il s'approche trop de moi ou s'il me touche, je ne serais pas du tout à l'aise avec lui, donc je préfère garder mes distances. (Coralie, éducatrice, 33 ans)

- 16 La sanction de tels actes ne réside pas uniquement dans la mise à distance : un résident a par exemple été privé d'accès à l'atelier dans lequel il travaillait, car il profitait des pauses pour aller écouter les femmes uriner aux w.c. Dans nos entretiens, les éducatrices ont davantage relevé que leurs homologues masculins la problématique de la sexualisation de leur corps et le travail d'anticipation qu'elles réalisent pour éviter les attouchements. Dans une recherche sur les physiothérapeutes, Martin *et al.* (2014, 25) ont très bien montré que le travail technique et relationnel réalisé pour maintenir un « cadre professionnel » n'est de loin pas équivalent selon le sexe des professionnel·les : le travail réalisé par les femmes est non seulement plus important, mais il est également invisibilisé du fait de la « naturalisation de la sexualité masculine⁶ ».

De la pratique du soin aux défenses contre les souillures et autres règles d'hygiène

- 17 Dans les années 1970-1980, le personnel éducatif prenait en charge une grande partie des activités effectuées aujourd'hui par le personnel soignant. Dans les années 1990, le développement des formations en travail social et l'entrée des services infirmiers dans les établissements socio-éducatifs ont modifié les frontières du métier : les activités de soin ont été prises en charge quasiment exclusivement par les soignant·es. Depuis 2012, les éducateurs et éducatrices du canton sont à nouveau amené·es à pratiquer des actes médico-techniques : changer une sonde urinaire, mettre un suppositoire, alimenter une résident·e à l'aide d'une sonde, etc. Formé·es sommairement à ces tâches, une grande partie du personnel éducatif résiste à leur imposition par l'État, car elles sont perçues comme antagonistes avec les tâches éducatives (Kuehni & Bovey, 2017). Dans la hiérarchie des tâches, le contact avec les souillures, les corps malades et incontinents, est assimilé à la fois à du « boulot sale » et à du « sale boulot »⁷. Certains éducateurs (des hommes dans notre échantillon) ne supportent pas de toucher des corps couverts d'urine ou de selles. Selon un interviewé, les coups de poing sont plus supportables que la vue et le toucher de fluides corporels :

Les coups de poing, ça va, les morsures, il ne m'a jamais chopé encore, mais ça, j'aimerais moins, les griffures, ouais, ça, c'est déjà l'étage d'en dessus dans mon échelle personnelle. Les coups de poing, j'en ai tellement reçu dans la vie que je suis habitué, voilà. Par contre, je ne supporte pas les fluides corporels style ce qui sort du nez, ces trucs-là, mais ce n'est pas de la hauteur de l'agression, mais moi, ça, ça me bloque, par exemple. (Blaise, éducateur, 58 ans)

- 18 Si la plupart des éducateurs et éducatrices rencontrés défendent une professionnalité à distance des métiers du soin, ils et elles mentionnent peu le dégoût que certains actes ou visions peuvent procurer : comme affirmé précédemment, dans les métiers de la relation d'aide, la répulsion est généralement perçue comme un manque de professionnalisme, car l'autocontrôle et la maîtrise de ses propres émotions constituent le cœur de l'activité. De la même manière que chez les aides-soignant·es, la « répulsion de l'autre » fait naître un sentiment de « répulsion de soi », lié à la culpabilité ressentie par les professionnel·le·s, car la manifestation du dégoût est éprouvée comme « une entorse à une éthique personnelle » et professionnelle (Dubois & Lebeer, 2016, 24).
- 19 La souillure n'est toutefois pas uniquement liée à la pratique active du travail (soit du toucher). Une atteinte au corps particulièrement mal vécue et régulièrement évoquée dans les entretiens est le fait de se faire cracher dessus par les résident·es. Les crachats mélangent contact physique, insulte et humiliation et le personnel éducatif les supporte mal :
- Ce qui est le plus dur pour nous, c'est des fois de se faire cracher dessus. Ça, c'est quand même... Même si cela ne fait pas mal. Ça me dérange plus, parce que toute la journée on prend soin d'eux, on fait une heure, une heure et demie pour les laver, pour les rendre beaux, pour tout. Et puis tout à coup, on se fait cracher dessus... et puis au visage souvent. (Sandra, éducatrice, 30 ans)
- 20 Certaines équipes éducatives ont fait de l'hygiène et de la protection contre les crachats leur cheval de bataille. Sandra raconte que l'équipe bénéficie depuis peu de blouses de travail et des gants pour se préserver des diverses salissures (bave, projections de nourriture) :
- Sandra : Maintenant depuis une semaine, on a des habits de travail : le haut et le bas.
Interviewer : Un peu comme une blouse d'assistance médicale...
Sandra : Non, moi je n'ai pas voulu choisir du blanc, parce que je ne suis pas soignante, malgré que je fasse ça. J'ai choisi une jolie tenue colorée en pourpre et puis violet. (Sandra, éducatrice, 30 ans)
- 21 Bien qu'elle s'en défende (« je ne suis pas soignante », dit-elle ci-dessus), l'équipe dont fait partie Sandra a fini par ressembler à une équipe de soins infirmiers : elle s'est vue petit à petit assigner davantage de tâches habituellement dévolues au personnel soignant. Par ailleurs, les blouses ou les gants, comme les autres artefacts de mise à distance, ne résolvent pas la problématique de la répulsion ni la pénibilité du travail, car « ils servent à mettre à distance un objet plus contaminant symboliquement que pratiquement » (Memmi, Raveneau & Taïeb, 2016, 23).
- 22 Outre les nombreuses règles d'hygiène formalisées par les établissements, il existe une injonction à être et rester saine tant pour les résident·es, que pour le personnel. Nous avons par exemple recueilli des informations très précises sur le surpoids et l'obésité des personnes en situation de handicap⁸. Le poids est particulièrement révélateur de la pénibilité objective du travail (porter, soulever, contraindre les résident·es), mais aussi de sa pénibilité subjective : supporter ces corps qui contreviennent aux normes hygiénistes et esthétiques prônées dans les institutions, lieux de « réhabilitation sociale » (Gallut,

2012, 22). Dans certains groupes éducatifs, il s'agit donc « d'être l'opposé des corps que l'on administre » (Pudal, 2016, 88) et plus largement de se conformer aux normes sociales : être mince, soignée et bien habillée. Dans certaines équipes éducatives où les corps-à-corps musclés sont fréquents, certains éducateurs pratiquent des sports de combat, fréquentent assidument les salles de musculation et ont des corps très « soignés » (coupe de cheveux soignée, rasés de près, t-shirts moulants). Cette règle n'est jamais réellement explicitée, y compris au sein des équipes, c'est pourquoi elle nous a été révélée de façon très détournée :

On a une collègue qui est vraiment énorme, genre vraiment énorme, et elle ne fait que de manger et de boire, et elle refuse aux résidents de boire des trucs et de bouffer. Et puis je suis là : mais... enfin, c'est comme si, ouais, elle transfère tout ce qu'elle a sur les résidents, et puis elle ne veut pas le voir. (Denis, stagiaire éducateur, 25 ans)

Contention physique et règles relatives à la dénonciation de la violence dans les institutions

- 23 Tout en précisant que la violence dans les institutions est intolérable, certain·es éducateurs et éducatrices intègrent l'utilisation de la force et pratiquent la contention physique auprès des résident·es qui ont des comportements agressifs (contre soi ou contre les autres). Dans certains foyers, ces débordements, appelés « crise » ou « clash », sont fréquents et font presque partie du cahier des charges. Au contraire des mesures de contrainte (enfermer à clé une résident·e dans une pièce, le ou la sangler dans son lit), la contention physique bénéficie pour l'instant d'un flou juridique et reste peu réglementée. Si la contention est souvent pointée comme une « mauvaise solution » ou un « échec », pour certaines équipes, elle demeure préférable que la médication (« camisole chimique ») ou l'hospitalisation dans un service psychiatrique (Kuehni & Bovey, 2017). La contention est par ailleurs « tolérée » par la plupart des directions des institutions si elle répond à une règle que l'on peut résumer ainsi : pour des questions de sécurité, la contention peut être pratiquée si elle n'est pas trop forte ou trop visible (il ne faut pas laisser de marques, en particulier vis-à-vis de l'extérieur de l'institution).

La règle, c'est quand même quand quelqu'un comme Elina perd les pédales, c'est d'abord d'appeler quelqu'un, c'est toujours d'être au moins deux, voire trois. Et pour l'immobiliser, il faut souvent être deux ou trois. Alors, ce qui est embêtant, c'est quand ça dure plusieurs heures. Donc elle a quelqu'un assis sur elle. [...] ça veut dire qu'elle est couchée par terre et l'éducateur se met au-dessus d'elle à califourchon, des fois accroupi, des fois, il se pose. Mais il faut voir Elina, elle est solide, elle fait huitante kilos. Elle est... c'est un bon truc. Trois heures, moi je l'ai vu faire ça, avec Karl [un éducateur] assis sur elle. Trois heures. Karl il était plus fatigué qu'elle après. Après ça, elle n'a eu aucun bleu, aucun mal. Il a réussi. C'est le seul moyen de la tenir sans lui faire mal, justement. C'est d'être assis sur elle et puis de lui tenir les bras. Ou de mettre ses jambes sur ses bras. (Aurélié, éducatrice responsable, 57 ans)

- 24 Dans le travail social, l'investissement au travail s'évalue par la capacité des professionnel·les à être proches des résident·es au sens propre, comme au sens figuré. Être trop éloigné·e d'une résident·e potentiellement violent·e est perçu comme de la peur, émotion que les équipes éducatives tentent de juguler pour éviter qu'elle ne paralyse les professionnel·les (Kuehni & Bovey, 2018). Une éducatrice raconte qu'à ses débuts dans le métier, elle appliquait scrupuleusement les consignes de sécurité apprises durant un

cours de gestion de la violence, à savoir conserver en permanence une distance de sécurité (environ 1 mètre) des résident·es lorsqu'ils ou elles sont en crise ou potentiellement dangereux ou dangereuses :

Martine : C'est-à-dire que, voilà, moi j'avais appris qu'il fallait mettre une distance de sécurité avec des personnes agressives, c'était un mètre la distance entre la personne et soi. Quand la personne commençait à être agressive, il fallait prendre une distance parce qu'il n'y a pas de raison de se laisser agresser, on avait suivi des cours de gestion de la violence, pour gérer cette situation [...]. Et puis on avait appris qu'il y avait une distance de sécurité, qu'il ne fallait pas tourner le dos, et puis moi j'avais appliqué ces consignes. Ce qui fait que, personnellement, je me suis mise à l'abri, donc j'ai moins été agressée physiquement et puis j'avais d'autres collègues [...] qui allaient au contact, ouais. Qui ont été beaucoup plus agressés et puis il y avait un peu une divergence de manières de s'en occuper.

Interviewer : Ça veut dire que ça créait des conflits aussi dans le groupe ?

Martine : Ça a un peu créé des conflits, ou ben voilà le fait de garder une distance de sécurité c'était un peu « mais elle ne va pas... elle ne s'en occupe pas ». Voilà alors, on gère plus ou moins, je n'avais pas l'impression de ne pas m'en occuper, mais juste d'observer les consignes. (Martine, éducatrice responsable, 46 ans)

- 25 Les éducateurs et éducatrices reçoivent parfois des coups, sont griffé·es, mordu·es : comme dans d'autres métiers, la mise en danger du corps fait partie intégrante de l'identité professionnelle (Cintas, 2009). La vitesse et la force des résident·es sont autant de raisons de justifier un corps-à-corps musclé entre personnel éducatif et résident·es, mais plus généralement la meurtrissure des corps est souvent intégrée à la socialisation professionnelle et la preuve de l'incorporation dans le métier (Kuehni & Bovey, 2018).

Interviewer : Mais tu l'as signalé [l'éducateur a reçu un coup de poing] ? Ça remonte à la direction ?

Sylvain : Non, ça non. [...] Je ne l'ai jamais fait, même quand j'étais stagiaire. Je ne sais pas, j'ai toujours trouvé ça normal, je me suis dit « ça fait partie du travail ». (Sylvain, éducateur en formation, 31 ans)

- 26 Dans tous les établissements socio-éducatifs investigués, les manifestations de violence doivent être signalées à l'aide d'un formulaire ou rapportées dans le cahier de bord qui est transmis à la hiérarchie. Cependant, les pratiques de signalement sont très variables selon les institutions et les groupes éducatifs. Notre enquête montre que certains actes d'agression ne sont pas signalés et ne sortent pas du foyer éducatif. Certaines équipes « gèrent » les épisodes de violence en interne afin d'éviter toute « intrusion » de la hiérarchie dans le fonctionnement du foyer, il en va de l'autonomie du collectif de travail (Kuehni *et al.*, 2018). Outre les cultures institutionnelles différenciées, les justifications qui sous-tendent le non-signalement des actes de violence dépendent du degré de responsabilité imputé aux résident·es, comme pour les gestes d'ordre sexuel vus précédemment. Un coup de poing peut par exemple être interprété comme « un geste malheureux » (je n'étais pas au bon endroit au bon moment). Les coups, griffures, morsures, insultes qui sont jugés comme relevant du handicap ne sont pas vécus sur un registre personnel (ou pris personnellement) et ne sont généralement pas signalés (les résident·es seraient « frustré·es » ou « n'auraient pas fait exprès »). C'est également le cas lorsque le personnel éducatif a failli ou a fait des erreurs. Les coups ou autres manifestations de mécontentement des résident·es qui relèvent de la responsabilité des professionnel·les (un geste trop brusque, une douche trop chaude) ne sont également pas signalés. En revanche, lorsque les résident·es sont jugé·es responsables de leurs actes, les manifestations de violence physique et/ou verbale sont moralement condamnées et interprétées comme de la défiance envers les professionnel·les. Les résident·es qui

« cognent par méchanceté » ou qui mordent « sciemment » le personnel sont de leur côté signalé·es à la hiérarchie :

Il y a des coups que j'ai signalés parce que c'était vraiment des coups pour moi [...]. Cette femme dont je vous parlais, qui crachait, qui griffait, je signalais parce que c'était vraiment des comportements-défis qui étaient maîtrisés. C'était une dame qui avait des bonnes capacités et qui savait... qui savait ce qu'elle faisait. Donc là... là, je les signalais. (Béatrice, éducatrice, 25 ans)

Conclusion

- 27 Dans cet article, nous avons cherché à documenter un aspect relativement peu discuté du corps au travail dans la littérature, soit le fait de « se faire toucher » dans son activité professionnelle. Cette dimension passive de l'engagement corporel constitue une part importante de l'activité dans les métiers relationnels très féminisés et souvent peu valorisés. Selon nous, cette dimension passive du travail du corps questionne très fortement les enjeux de professionnalité : pour les éducateurs et éducatrices, il s'agit de savoir où placer les limites entre ce qui relève du travail ou de l'intrusion dans la sphère personnelle. À travers les récits des professionnel·le·s, nous avons tenté de mettre au jour certaines règles informelles qui structurent l'activité au quotidien. Au premier abord, les pratiques du corps-à-corps paraissent très hétérogènes, elles varient entre les institutions, les foyers et les individus : cela dépend des situations, des professionnel·le·s, mais aussi des résident·e·s et des liens affectifs qui se sont noués entre les deux. Certain·e·s professionnel·le·s et collectifs de travail ont mis le « toucher affectif » au centre de leurs pratiques, d'autres ont adopté le port de la blouse et des gants pour éviter le contact de leur peau et de leurs habits avec les souillures, d'autres encore valorisent la contention manuelle pour maîtriser les résident·e·s en crise. S'il paraît périlleux de vouloir mettre au jour certaines règles qui seraient au fondement de pratiques corporelles des éducateurs et éducatrices, nous avons montré que l'enjeu principal consiste à maintenir un cadre de travail professionnel, qui évite une trop grande personnalisation de la relation. Dans ce contexte, c'est surtout l'imputation d'une responsabilité aux résident·e·s, selon le degré de déficience notamment, qui permet de définir ce qui est tolérable ou acceptable, de ce qui ne l'est pas pour le collectif de travail et les individus. Si les professionnel·le·s travaillent à partir d'une humanité partagée avec les résident·e·s, une grande partie du travail consiste à maintenir une asymétrie (Bodin, 2011) qui se manifeste notamment par une différenciation des pratiques corporelles visant à rappeler que l'une travaille et que l'autre est « prise en charge ». L'interdit de toute manifestation du désir pour les professionnel·le·s ou de toute agressivité dirigée à leur encontre par exemple est la manifestation d'une asymétrie fondamentale des positions. Notons également que les règles du corps-à-corps n'échappent pas aux rapports sociaux ordinaires et que le travail fourni pour maintenir un cadre professionnel varie selon le sexe des professionnel·le·s et des résident·e·s. Enfin, l'analyse du corps-à-corps entre les professionnel·le·s et les personnes en situation de handicap permet de rappeler les enjeux qui structurent plus largement le métier. Dans ce domaine, les éducateurs et éducatrices ont les mains d'une infirmière et les bras d'un policier·ère, sans les formations, protections ou prérogatives de ces professions. Ils et elles promulguent les caresses d'une proche tout en devant dans le même temps se défendre d'une intimité propre à une relation privée, et ceci plus particulièrement lorsqu'ils et elles sont les destinataires de l'affection.

BIBLIOGRAPHIE

ANZIEU Didier (1995), *Le Moi-peau*, Paris, Dunod.

BEGARIE Jérôme, MAIANO Christophe, LECONTE Pascale et Grégory NINOT (2013), « The prevalence and determinants of overweight and obesity among French youths and adults with intellectual disabilities attending special education schools », *Research in developmental disabilities*, n° 34, 1417-1425.

BERTHELOT Jean-Michel (1983/2009), « Extraits du texte original [De l'occultation du corps dans la sociologie française à son émergence] », dans MEMMI Dominique, GUILLO Dominique et Olivier MARTIN (dir.), *La tentation du corps*, Paris, Éditions de l'EHESS, 126-142.

BESSIN Marc (2009), « La division sexuée du travail social », *Informations sociales*, n° 152, 70-73.

BODIN Romuald (2011), « Une éducation sentimentale : Sur les ambiguïtés de l'accompagnement social en éducation spécialisée », *Déviance et Société*, n° 35, 93-112.

CARTIER Marie et Marie-Hélène LECHIEN (2012), « Vous avez dit "relationnel" ? Comparer des métiers de service peu qualifiés féminins et masculins », *Nouvelles Questions féministes*, n° 31, 32-48.

CHARLES Charlène (2015), « Rhétorique émotionnelle et précarité dans le travail social », *La Nouvelle Revue du travail*, n° 6. [En ligne] <http://journals.openedition.org/nrt/2093>

CINTAS Caroline (2009), « Pénibilité du travail en hôpital psychiatrique », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, n° 11. [En ligne] <https://journals.openedition.org/pistes/2283>

Commission cantonale sur les déficiences mentales et associées (CCDMA) (2013), Rapport final du GT « Besoin personnalisé et modèle institutionnel ». [En ligne] http://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/organisation/dsas/spas/fichiers_pdf/Rapport_final_GT_besoin_personnalise_CCDMA.pdf

COURJOU Evelyne (2007), *Comprendre et pratiquer le toucher relationnel*, Paris, Dunod.

CRESSON Geneviève et Nicole GADREY (2004), « Entre famille et métier : le travail de care », *Nouvelles Questions féministes*, n° 23, 26-41.

DINI Sarah et Clothilde PALAZZO-CRETTOL (2013), « Des corps et des affects : entre liberté et contraintes », *Reiso*. [En ligne] <https://www.reiso.org//articles/themes/pratiques/225-des-corps-et-des-affects-entre-liberte-et-contraintes>

DUBOIS Fanny et Guy LEBEER (2016), « Aide-soignante en gériatrie : ou quand le dégoût devient incontournable », dans MEMMI Dominique, RAVENEAU Gilles et Emmanuel TAÏEB (dir.), *Le social à l'épreuve du dégoût*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 77-89.

FORTINO Sabine, JEANTET Aurélie et Albena TCHOLAKOVA (dir.) (2015), « Émotions au travail, travail des émotions », *La Nouvelle Revue du travail*, n° 6. [En ligne] <https://journals.openedition.org/nrt/2071>

GALLUT Xavier (2012), *Corps, éthique et fonction éducative. La différence en question*, Paris, L'Harmattan.

- GREEN Lorraine (2017), « The Trouble with Touch? New Insights and Observations on Touch for Social Work and Social Care », *The British Journal of Social Work*, n° 47, 773-792.
- HERMAN Elisa (2007), « La bonne distance. L'idéologie de la complémentarité légitimée en centres de loisirs », *Les cahiers du genre*, n° 42, 121-139.
- HOCHSCHILD Alice R. (2016), *Le prix des sentiments. Au cœur du travail émotionnel*, Paris, La Découverte.
- HUGHES Everett C. (1996), *Le regard sociologique*, Paris, Éditions de l'EHESS.
- JULIENS Cédric (2016), *Le corps intime. La formation corporelle des soignants*, Paris, Seli Arslan.
- KUEHNI Morgane et Laurent BOVEY (2017), « Travail éducatif et handicap mental : vers une redéfinition des territoires et des valeurs professionnelles », *Pensée plurielle*, n° 46, 149-162.
- KUEHNI Morgane et Laurent BOVEY (2018), « En première ligne. Le personnel éducatif face à la violence dans les établissements socio-éducatifs : une question de genre », *Regards sociologiques*, n° 52, 121-139.
- KUEHNI Morgane, BOVEY Laurent, CERRONE Toni et Nicole RICHARD (2018), « Défis professionnels et dynamiques plaisir-souffrance dans le travail éducatif : une typologie des équipes », *Travailler*, n° 40, 187-209.
- KÜHNI Karina (2015), « Le corps au travail e(s)t le travail du corps », *Revue [petite] enfance*, n° 117, 68-77.
- LAWLER Jocalyn (2002), *La face cachée des soins. Soins au corps, intimité et pratiques soignantes*, Paris, Seli Arslan.
- LOSER Francis, DONNAT Esther et Antonio TESTINI (2013), « L'activité des éducateurs sociaux entrevue sous l'angle de la corporéité : regard croisé entre praticiens, enseignants, chercheurs et étudiants », Communication présentée au 5e Congrès de l'AIFRIS à Lille. [En ligne] http://aifris.eu/03upload/uplolo/cv1991_579.pdf
- MARTIN Hélène, PERRIN Céline et Pascale DAMIDOT (2014), « Les cadres sexués du travail émotionnel dans la relation thérapeutique en physiothérapie », *Travailler*, n° 32, 9-31.
- MARZANO Michela (2003), « "Et si je meurs avant mon suicide, c'est qu'on m'aura assassinée". Pensées libres autour de la prostitution », *Raisons politiques*, n° 11, 133-148.
- MEMMI Dominique, RAVENEAU Gilles et Emmanuel TAÏEB (dir.) (2016), *Le social à l'épreuve du dégoût*, Rennes, Presses universitaires de Rennes.
- MOLINIER Pascale (2006), « Le sexuel dans le soin gériatrique. Une "difficulté dans la réalité" », *Genre, sexualité et société*, n° 6. [En ligne] <https://journals.openedition.org/gss/2193>
- MOLINIER Pascale, GAIGNARD Lise et Marie-Anne DUJARIER (2010), « Introduction au dossier », *Travailler*, n° 24, 9-20.
- MOULIN Pierre (2007), « La construction de la sexualité chez les professionnels de santé et du travail social ou la normalisation des conduites profanes », *Nouvelle Revue de psychosociologie*, n° 4, 59-88.
- PAYET Jean-Paul (2016), « La singularité ethnographique », dans PAYET Jean-Paul (dir.), *Ethnographie de l'école. Les coulisses des institutions scolaires et socio-éducatives*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 203-220.
- PILLON Thierry (2014), « Le corps ouvrier au travail », *Travailler*, n° 32, 151-169.

- PUDAL Romain (2016), « Les pompiers, éboueurs de la société ? », dans MEMMI Dominique, RAVENEAU Gilles et Emmanuel TAÏEB (dir.), *Le social à l'épreuve du dégoût*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 77-89.
- RAVON Bertrand (2009), « Repenser l'usure professionnelle des travailleurs sociaux », *Informations sociales*, n° 152, 60-68.
- ROUZEL Fanny (2009), « Corps à corps », dans ROUZEL Joseph et Fanny ROUZEL (dir.), *Le travail social est un acte de résistance*, Paris, Dunod, 165-172.
- ROUZEL Joseph (2015), « La bonne distance au quotidien », dans ROUZEL Joseph (dir.), *Le quotidien en éducation spécialisée*, Paris, Dunod, 99-110.
- SCHAUB Corinne (2016), « Des gants aux "bisous" : le soin aux personnes atteintes de démence », dans MEMMI Dominique, RAVENEAU Gilles et Emmanuel TAÏEB (dir.), *Le social à l'épreuve du dégoût*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, 139-149.
- SMITH Allen C. et Sherryl KLEINMAN (1989), « Managing emotions in medical school: students' contacts with the living and the dead », *Soc. Psychol.*, n° 52, 56-69.
- TWIGG Julia, WOLKOWITZ Carol, COHEN Rachel L. et Sarah NETTLETON (2011), *Body Work in Health and Social Care. Critical Themes, New Agendas*, Malden, Oxford, Wiley, Blackwell.
- VAGINAY Denis (2008), « Corps handicapé, sexualité, loi et institution », *La lettre de l'enfance et de l'adolescence*, n° 72, 107-113.
- VIRAT Mael et Catherine LENZI (dir.) (2018), « La place des émotions dans le travail socio-éducatif », *Sociétés et jeunesse en difficulté*, n° 20. [En ligne] <https://journals.openedition.org/sejed/8273>

NOTES

1. Tous les prénoms sont fictifs.
2. Financée par la Haute École spécialisée de Suisse occidentale (Hes-So), la recherche « Des situations dites complexes des personnes en situation de handicap : plaisir et souffrance dans le travail éducatif » a été réalisée par Laurent Bovey, Toni Cerrone, Morgane Kuehni et Nicole Richard.
3. Contrairement au travail social, les formations des métiers du soin incluent davantage le rapport des professionnel·le·s avec leur corps et celui des patient·e·s. Juliens (2016) montre toutefois qu'en France, la question du rapport au corps reste problématique pour les étudiant·e·s, de même que Lawler (2002) souligne que les infirmières anglaises ont de la difficulté à transgresser certaines normes sociales, par exemple voir des corps nus (plus particulièrement des hommes).
4. Dans le domaine de l'animation, Herman (2007, 121) décrit que le contexte de « panique morale » lié à la médiatisation d'abus sexuels a conduit à « un renforcement des assignations de genre et de la hiérarchie des tâches selon leur proximité avec le domaine du sale et du soupçon, et introduit une inégalité entre animatrices et animateurs face à ces situations ».
5. Depuis quelques années, le personnel éducatif est formé aux questions de sexualité chez les personnes avec une déficience intellectuelle et est attentif à laisser un espace

pour que les résident·es puissent se masturber sans être dérangé·es ou avoir des relations sexuelles avec d'autres résident·es ou des « assistantes sexuelles ».

6. Les femmes doivent éviter d'éveiller le désir chez leurs patients, elles doivent garder une attitude empathique et professionnelle y compris lorsqu'elles sont victimes de sexisme.

7. Molinier, Gagnard et Dujarier (2010, 9) proposent la distinction suivante entre : « boulot sale » (ou salissant et jugé physiquement dégoûtant) et « sale boulot » (qui laisse les mains propres, mais s'avère moralement discutable) ».

8. Obésité liée aux médicaments, à certaines maladies ou troubles du comportement (syndrome de Prader-Willi ou Pica par exemple), au peu d'exercice pratiqué (souvent dû à la prise de psychotropes qui les assomment) ou à la générosité du cuisinier ou la cuisinière du foyer. Begarie *et al.* (2013) montrent que les personnes avec une déficience intellectuelle ont un risque d'obésité deux fois supérieur par rapport à la population générale.

RÉSUMÉS

Partant d'une enquête menée auprès d'éducateurs et éducatrices qui travaillent dans des institutions socio-éducatives en Suisse romande, cet article analyse le « corps à corps » entre les professionnel·les et les personnes avec une déficience intellectuelle. À partir d'observations et d'entretiens réalisés avec le personnel éducatif, les auteure·s mettent en évidence la dimension active du corps au travail (l'action de toucher), la dimension affective ou émotionnelle (être touché·e), mais également la dimension passive du travail (se faire toucher). À travers le prisme de la sexualisation, du soin et de la contention, l'analyse de la dimension passive du travail permet de pointer les enjeux relatifs à la professionnalité des équipes éducatives.

Based on a survey of educators working at socio-educational institutions in French-speaking Switzerland, the article analyses the close physical relationships between professionals and people with an intellectual disability. Using observations and educator interviews, the authors highlight the active dimensions associated with this kind of work - physicality (the act of touching) and emotionality (the act of being touched) - as well as its passive dimension (the act of wanting to be touched). This latter dimension, addressed through the prism of sexualisation, care and physical restraint, reveals issues related to educational teams' professionalism.

A partir de una encuesta realizada a educadores y educadoras que trabajan en instituciones socio educativas en Romandía, este artículo analiza el contacto físico entre profesionales y alumnos con discapacidad intelectual. A partir de observaciones y entrevistas del personal educativo, los autores evidencian la dimensión activa del cuerpo en el trabajo (la acción de tocar), la dimensión afectiva o emocional (ser tocado), así como la dimensión pasiva del trabajo (dejarse tocar). A través del prisma de la sexualización, del cuidado y de contención, analizar la dimensión pasiva del trabajo permite apuntalar los retos relativos al profesionalismo de los equipos educativos.

INDEX

Mots-clés : travail social, corps, éducation, handicap

Keywords : social work, physical contact, education, disability

Palabras claves : trabajo social, cuerpo, educación, discapacidad

AUTEURS

LAURENT BOVEY

Haute École pédagogique du canton de Vaud

MORGANE KUEHNI

HES.SO, Haute École de travail social et de la santé – Lausanne