

Mots clés : structure et contenu de la rencontre basale, résonner ensemble, routines vivantes, dialogue somatique.

La simple rencontre basale.

Dans l'histoire de la Stimulation Basale, le mot "stimulation" a rapidement suscité une certaine gêne. Stimulation pourrait présupposer que, si vous offrez des stimuli de la bonne manière, la personne progressera. Au début, nous pensions ainsi. Nous étions très satisfaits des activités et du matériel proposés par A. Fröhlich. L'ambition pédagogique régnait en maître.

C'était trop d'ambition. Petit à petit, nous avons réalisé que nous n'aidions pas tant nos personnes à devenir plus autonomes mais plutôt à être plus à l'aise dans le monde, à suivre et à influencer les événements avec plus d'ouverture. Fröhlich appelle cela le développement "horizontal". Bien entendu, cela permet à certains enfants et adultes de faire de nouveaux pas en avant.

La stimulation n'a pas disparu, mais elle s'inscrit désormais davantage dans la rencontre avec la personne. Rencontrer une personne en situation de polyhandicap ne va pas de soi. Au début d'une session de formation, je demande souvent aux stagiaires ce qui les inquiète le plus dans leurs contacts. J'obtiens invariablement la réponse suivante : "Nous ne nous comprenons pas" ou "J'essaie parfois d'aider, pour m'apercevoir ensuite que j'ai augmenté le malaise". En effet, il est difficile de se comprendre sans un seul mot. Et pourtant, de nombreux parents et professionnels parviennent à se mettre sur la même longueur d'onde que la personne et à organiser la vie dans une compréhension mutuelle.

La rencontre se fait principalement en faisant des choses ensemble. Pendant les activités communes (soins, alimentation, promenade, créativité manuelle, ...), l'accompagnateur observe comment la personne vit l'activité. Est-ce qu'il reste détendu ? Est-ce qu'il s'excite ? Peut-il suivre le déroulement ? Parfois, on ralentit l'action pour voir où on en est.

Certaines personnes sont aidées dans ces moments-là par une stimulation discrète dans l'un des domaines basaux traditionnels : un toucher ferme, éventuellement accompagné d'une vibration ou d'un petit mouvement articulaire. Il peut également être utile d'imiter la réaction de la personne. De cette manière, elle ressent son vécu de manière plus aiguë et peut mieux l'exprimer.

C'est ainsi que naissent des habitudes vivantes qui sont "suffisamment bonnes", car elles sont fondées sur un accord mutuel, sur une rencontre.

Lorsque nous avons demandé à A. Fröhlich, dans les années 1990, d'expliquer le terme "basal", il a répondu que dans ce concept, il n'y a pas d'exigences en termes de compétences. Cela signifie que tout le monde, quelles que soient ses limites, peut profiter de la Stimulation Basale. Aussi le bébé prématuré, aussi la personne dans un coma profond. La seule compétence nécessaire est d'être en vie.

Mettons cette phrase à côté de la célèbre déclaration de Watzlawick sur le caractère inéluctable de la communication : "on ne peut pas ne pas communiquer". Lorsque deux personnes sont ensemble, il y a communication. Il est utile d'en être conscient. Dès que nous sommes ensemble, nous communiquons. Même si nous effectuons rapidement un soin selon une certaine technique, il y a toujours une contribution des deux partenaires. Alors, en tant qu'accompagnateur, demandons-nous comment cela se passe : Comment nous contribuons au dialogue et comment la personne y contribue ?

Cela n'est pas aussi simple qu'il n'y paraît. Il nous est plus facile de décrire les caractéristiques d'une personne que les caractéristiques de la communication avec elle. Nous avons appris à procéder de cette manière : observer la personne et noter cela dans des diagrammes, préprogrammés ou non. C'est intéressant en soi. Nous sommes naturellement curieux de savoir comment fonctionne une personne qui est si différente de nous. Un tel schéma offre un cadre auquel nous nous accrochons, mais il peut aussi conduire à des interprétations hâtives qui ne sont pas pertinentes pour la vie quotidienne avec la personne.

Il est plus difficile de trouver des mots pour décrire les processus par lesquels nous donnons forme à la vie avec la personne. Nous devons parler de nous-mêmes, ce qui est toujours délicat. Mais il ne s'agit pas seulement de trouver des mots pour nous-mêmes et pour la personne, mais aussi des moyens par lesquels nous nous influençons mutuellement pour créer des habitudes communes, qui donnent un sens à la vie quotidienne.

A condition de vivre ces habitudes ensemble avec la personne et de partager réellement l'expérience, nous apportons du dynamisme à la rencontre. Un exemple simple est de sentir à tour de rôle le dentifrice au début du brossage des dents, puis de se regarder et de se retrouver dans les expressions faciales et/ou la tension musculaire mutuelles. De cette façon, ensemble nous donnons un sens à quelque chose. Nous créons des "routines vivantes" qui peuvent évoluer.

La structure d'une rencontre basale.

Pour beaucoup de gens, la Stimulation Basale a une image de douceur, un peu molle. Très tôt, A. Fröhlich a fait valoir que ce n'est pas la douceur qui est la caractéristique essentielle du concept, mais plutôt le temps. Il entend par là le temps nécessaire pour arriver à une rencontre. En outre, lorsque nous parlons du toucher, nous soulignons toujours la nécessité d'un toucher clair, de préférence avec une main entière et avec une pression tangible. Donc, pas trop mou.

A l'heure actuelle, nous comprenons mieux les aspects structurels de l'approche, les différents moments d'un dialogue basal : l'accueil, l'activité conjointe et le 'au revoir'.

1. L'accueil.

Pour se rencontrer, il faut d'abord se trouver sur une longueur d'onde commune. Là, nous construisons un pont. Souvent, cela se produit rapidement et spontanément, lorsque nous parlons à la personne et qu'elle se tourne vers nous avec un regard plus ou moins détendu. C'est important : nous voyons que la personne s'organise et se tourne vers nous. Alors nous savons tous deux que le contact peut être élargi.

Avec certaines personnes, c'est moins évident. Nous devons utiliser un toucher initial pour établir un premier contact. Il s'agit d'un toucher clair et lent sur l'épaule, le bras ou un autre endroit convenu du corps, où la personne tolère généralement bien le toucher. Parfois quelques secondes suffisent, parfois il convient de soutenir la rencontre par un toucher permanent.

Construire un pont, comment pouvons-nous comprendre cela ?

Lorsque nous rencontrons un ami, nous lui demandons souvent, après une poignée de main ou un baiser : "Comment vas-tu ?". Puis une brève conversation s'engage, au cours de laquelle nous nous informons mutuellement de notre état actuel : quelque chose à propos de la santé, de la maison, du travail ou des enfants. Une ou deux minutes suffisent, puis on passe à autre chose.

Nous ne pouvons pas avoir une telle conversation avec une personne en situation de polyhandicap. Pour communiquer sur sa longueur d'onde, il faut tenir compte de la tension musculaire, du rythme respiratoire, de l'excitation, de l'expression faciale, de l'autostimulation et d'autres aspects étroitement liés à son vécu corporel actuel.

"Comment ça va ?", demandons-nous comme un déclencheur d'un échange où parole et geste vont de pair.

Cela peut se poursuivre de différentes manières :

"Je vois que tu es assis tranquillement, la main relâchée sur ta tablette.

On se serre la main ?" Ensuite, nous pouvons, par exemple, tapoter le bout des doigts pour provoquer un mouvement, ou bien nous touchons le bras d'une main ferme à partir de l'épaule et nous laissons glisser sa main dans la nôtre, puis nous attendons un moment pour un petit mouvement. Tout cela en disant simplement ce que nous faisons.

Ou :

"Mais toi, quand même, tu es si tendu aujourd'hui, les poings sous le menton et les biceps en boule". Et puis, avec une expression d'admiration, nous posons notre main sur les muscles tendus et nous l'aidons à se redresser un instant en exerçant une pression avec nos mains sur les bras en direction de la poitrine. Nous reconnaissons la personne dans sa posture.

"Oui, c'est ainsi que je te connais, c'est ainsi que je te vois souvent. Je me dis alors : tu fais tellement d'efforts pour cela. Tout mon respect pour cet effort."

Ou :

"Tes mains doivent être délicieuses ? C'est ce que je pense quand je te vois les lécher et les mordre doucement." Puis nous posons notre main sur la sienne et nous restons dans la zone de la bouche comme ça pendant un moment. Nous reconnaissons son autostimulation en paroles et en gestes. Nous espérons qu'il ressent vraiment cette reconnaissance.

Ou :

"Eh bien, tu es en train de te balancer tranquillement avec la tête dans l'appui-tête. C'est vraiment une de tes activités préférées. Ça ne te fait pas un peu tourner la tête ? Ou c'est peut-être justement ça que tu cherches ? Je suis vraiment curieux." Et nous pouvons ensuite reproduire ce balancement de la tête en nous asseyant devant lui. Ou bien nous posons notre main derrière son cou et nous aidons le mouvement pendant un moment. Nous participons en tant que facilitateurs à un mouvement de la personne. Nous donnons ensemble un sens à ce mouvement en montrant comment nous le vivons.

Un accueil dans le monde du vécu de la personne est à première vue quelque peu étrange. Pendant longtemps, nous avons supposé que l'attention portée à une posture pathologique ou à un comportement stéréotypé ne faisait que les renforcer. Il fallait l'éviter à tout prix.

Nous réalisons maintenant que chaque posture habituelle et chaque habitude d'autostimulation est un aspect précieux de la vie de la personne. Les ignorer ou les briser comme ça, c'est porter un coup à la confiance dans la rencontre et en soi. La personne est laissée seule : ce qu'elle montre n'est pas vu ou est rejeté.

En l'acceptant et en le confirmant, nous créons de l'espace. Nous, c'est-à-dire l'accompagnateur et la personne elle-même, restons sur un aspect important. Nous en sommes tous les deux conscients. Pour la personne, ce n'est plus seulement une habitude qu'elle prend presque automatiquement. Elle le vit pleinement et le partage. Cela le rend moins obsessionnel et laisse peut-être la place à quelque chose de nouveau.

Nous pouvons peut-être comprendre cela par le raisonnement, mais dans la pratique, cela reste souvent un obstacle difficile, ingérable. Nous avons appris à améliorer rapidement une attitude ou à mettre fin rapidement à l'autostimulation. S'arrêter et réfléchir à cela nous met en déséquilibre. Certains accompagnateurs craignent que la personne ait l'impression que l'on se moque d'elle, si nous apprécions sa forte tension musculaire ou son auto-stimulation. Pour d'autres, c'est trop peu important pour s'y engager en tant qu'éducateur ou thérapeute. Ils considèrent que c'est une perte de temps.

Bien sûr, un accueil sur le terrain de la personne prend un peu de temps. Cependant, c'est un temps utile. Nous pouvons considérer qu'il s'agit d'un "détour direct" par la personne elle-même pour donner une impulsion de confiance à l'activité commune qui

va suivre. Nous nous mettons d'abord d'accord sur la façon d'être ensemble. Après, il reste bien sûr beaucoup de place pour rechercher d'autres postures et activités à partir de nos connaissances et de notre expérience.

2. L'activité conjointe.

Un enseignant me disait un jour : "Avant de connaître la Stimulation Basale, je donnais souvent des jouets aux enfants. Je pense que, souvent, ils ne se rendaient pas compte que c'était dans leur main que je poussais un jouet. Maintenant, je m'assure d'abord qu'ils savent où ils sont et que leur main est leur main. Je ne leur mets plus jamais rien dans la main, je les invite à prendre les objets eux-mêmes, même si c'est parfois avec un seul doigt."

Nous arrivons ici à un principe important de la Stimulation Basale : le point de départ est l'expérience du corps total, à partir duquel nous pouvons évoluer vers une expérience plus spécifique avec les yeux, les mains, les pieds, ...

Comment rendre cela concret ? En d'autres termes : comment s'assurer que la personne fait l'expérience de son corps entier, de la tête aux pieds ? Une possibilité simple est de vérifier avec la personne où elle se trouve. Nous lui posons la question : "Où es-tu maintenant ?"

Il peut en effet savoir qu'il est, par exemple, couché sur le lit-douche dans la salle de bains. Cependant, la question va au-delà d'un savoir cognitif. C'est aussi ressentir que je suis assis dans mon fauteuil, avec mes mains sur la table, mes pieds sur le repose-pieds, ma tête contre l'appui-tête. Ou la sensation d'être allongé dans le lit, où mes pieds peuvent glisser jusqu'au bord et où je peux ressentir la paroi avec ma main.

Nous pouvons vérifier tout cela ensemble avec des mouvements simples à l'initiative de la personne ou à l'initiative partagée. Cela semble presque trop évident pour y prêter attention, mais ce n'est pas le cas. La plupart des personnes en situation de polyhandicap s'en accommodent volontiers. C'est très important pour eux : se sentir à l'aise dans leur environnement immédiat n'est pas facilement acquis. C'est une question vitale pour beaucoup. Ils sont heureux lorsqu'ils peuvent partager cette préoccupation et rechercher plus de confort avec un compagnon.

Jan est généralement ravie lorsque nous utilisons le lève-personne pour le transfert de son fauteuil sur la table de soins. Il y atterrit en douceur : d'abord les pieds, puis les fesses, le dos et enfin la tête sur un oreiller. Je rapproche ses mains sur son ventre et je donne un petit mouvement de bascule. Jan sourit, sentant la table de soins sous lui. Je lui suggère de "sauter" plusieurs fois. Je passe mon bras sous ses genoux et je plie ses jambes en veillant à ce qu'il reste avec ses pieds sur la table. Puis je lui demande de compter avec moi : un, deux et à trois, les jambes s'élèvent pour retomber avec un bruit sourd. Une vibration traverse ses jambes, des pieds au bassin. Nous le faisons plusieurs fois. Enfin, je laisse les pieds glisser sur la table et nous commençons la toilette.

Nous passons à l'activité proprement dite : le change de la protection. Il arrive qu'à cause d'une douleur soudaine ou d'un bruit inattendu, la personne se tende et perde ainsi le fil de l'activité. Nous n'avons alors pas d'autre choix que de revenir à l'expérience corporelle totale et, à partir de là, de développer à nouveau une attention spécifique, soit vers la source de la douleur, soit pour poursuivre l'activité.

Ce va-et-vient régulier avec la personne dans son expérience corporelle globale est la structure essentielle de la rencontre basale. En réponse aux signaux de la personne, nous essayons ensemble de rétablir l'attention partagée. La personne constate que ses signaux sont pris au sérieux et gagne ainsi confiance en nous et en elle-même. Nous l'aidons à se retrouver dans le calme dans son environnement immédiat. C'est la base de tout apprentissage. Sans une attention calme, on ne peut pas apprendre.

Nous construisons cette structure de rencontres corporelles avec l'aide du temps. En ralentissant régulièrement l'activité et en vérifiant la présence de la personne, elle a le temps de montrer comment elle est assise ou couchée. À chaque fois, il s'agit d'un moment de prise de conscience (et donc d'apprentissage) pour la personne : "Je fais l'expérience de moi-même avec vous dans l'environnement direct". La répétition de ces moments crée un attachement sécurisant. La personne ressent un rythme rassurant. Elle sait qu'elle est écoutée.

Jan est allongé sur le dos, le visage tourné vers la gauche. C'est une posture dans laquelle il est plus ou moins à l'aise. Pour lui mettre une protection propre, je dois le tourner sur le côté. Je lui dis que je vais le tourner vers moi. Il sourit. Je mets mes mains sur son épaule et sa hanche gauche. Et puis je compte jusqu'à trois. Aux deux premiers comptes, je fais un début de mouvement et au troisième compte, je le tourne soigneusement vers moi. Sa tête pend un peu au début, puis revient avec un lent balancement. Jan garde les yeux ouverts pendant tout le trajet et suit d'un air détendu. Il aime s'allonger sur le côté droit pendant un moment car, de là, il a une vue d'ensemble de toute la salle de bains. Je souligne sa posture latérale avec quelques petits mouvements entre l'épaule et le bassin.

Ce sont des habitudes que j'ai développées avec Jan. Je me suis basé sur les expressions de son visage, sa tension musculaire et son rythme respiratoire. Ces habitudes sont nos actions de connexion. Elles sont solides, elles nous aident. Il y a beaucoup de routines en elles, également dans les moments de communication par lesquels nous partageons la légère tension avant un mouvement et la relaxation après.

Chaque collègue a pris une habitude légèrement différente avec Jan. Quelqu'un chante beaucoup, un autre parle plus et bouge un peu plus vite, un autre est plutôt calme, ... Mais chacun prend le temps nécessaire pour que Jan puisse suivre et montrer ce qu'il aime. On pourrait dire : "Nous avons appris à travailler lentement, au rythme de Jan, dans le peu de temps dont nous disposons pour les soins."

Jan ne se sent pas perdu. Il se retrouve dans l'attention gentille, qu'il crée avec ses accompagnateurs.

Technique et attitude, savoir-faire et savoir-être, 'knowhow to do' et 'knowhow to be'. La Stimulation Basale réunit ces deux aspects.

Il y a les techniques du toucher, de bouger ensemble, d'offrir des vibrations, etc.

Il y a les principes généraux : d'abord le corps global et à partir de là une expérience plus spécifique, travailler au rythme de la personne, etc.

Les techniques peuvent être apprises et pratiquées, les principes discutés et intégrés dans les projets personnalisés. Les équipes sont généralement d'accord sur ce point.

Ensuite, il appartient à chaque collègue d'en donner une place dans ses actions concrètes quotidiennes. Et cela diffère d'un collègue à l'autre, en fonction de :

- ses compétences psychomotrices (parfois surestimées par les formateurs et les responsables),
- son contexte psychosocial. Nous n'avons pas tous les mêmes compétences de patience et de concentration.

L'attitude ne peut être enseignée et pratiquée comme une technique. Convaincre avec des arguments ne fonctionne pas. Les équipes qui essaient cela finissent dans une impasse. Chaque accompagnateur acquiert une attitude basale à son propre rythme et à sa propre manière. Cela se passe plus facilement dans des équipes où la coopération est ouverte, où les opinions peuvent diverger, où les disciplines vont régulièrement sur le territoire de l'autre. Et surtout : où l'on est curieux de savoir ce que le collègue construit avec la personne et où l'on partage la joie d'une rencontre réussie.

Lorsqu'il y a un peu de temps supplémentaire, nous pouvons rendre la rencontre avec la personne plus spécifique. Nous avons salué et en même temps apprécié la personne dans son attitude et dans sa manière habituelle de faire les choses. Elle a eu le temps de se situer de la tête aux pieds sur la table de soins et de participer à un mouvement latéral. Nous pouvons maintenant aller un peu plus loin dans l'expérience de son propre corps.

Nous allons rafraîchir le visage de Jan. Il sait déjà ce qui va se passer lorsque je passe le gant de toilette sous l'eau courante, que je l'essore un peu et que je m'approche de lui. Il vérifie d'abord la température de l'eau avec sa main droite, puis je frotte lentement son visage : du front au menton en suivant différents chemins. Et puis c'est à son tour. Je mets le gant de toilette sur sa main droite et avec ma main sur la sienne nous allons vers le front d'où nous frottons lentement son visage. Il est attentif. La deuxième fois, je lâche sa main sur son front. Il la retire rapidement en s'excitant légèrement. On recommence et maintenant il laisse sa main plus longtemps. Son regard est sérieux. Il passe lentement sa main sur son visage. Il sourit un instant en touchant ses lèvres.

Nous profitons du moment pour partager notre satisfaction. Puis, je ramène ses deux mains ensemble sur son ventre.

Je ne peux que le féliciter pour une action aussi intense.

Jan est lui-même actif dans cet exemple. Après une préparation commune, il passe lui-même sa main sur son visage. Bien qu'il s'agisse d'un mouvement contrôlé par sa spasticité globale, cela lui permet de se ressentir lui-même et il trouve cela intéressant. Il fait l'expérience de son moi-corps. Jan apprend à se connaître dans un tel moment. Soutenu par l'attention partagée, il prend le temps de donner une place à son vécu dans sa mémoire.

3. Le 'au revoir'.

La rencontre prend fin. Chacun retourne à sa propre activité. Nous le faisons savoir par la parole et par le geste. Le toucher initial est devenu un toucher 'au revoir'. Nous accompagnons la personne dans un lieu familier, où elle peut reprendre ses activités habituelles. L'attention partagée diminue jusqu'à se mettre en état de veille.

Le contenu de la rencontre de base.

A. Fröhlich nous disait un jour : "Pour communiquer, il faut au moins être deux. Notre première préoccupation est d'aider la personne à être présente."

Il s'agit là d'une réponse précise à la question de savoir en quoi consiste réellement une rencontre basale. Il ne s'agit pas d'un transfert classique d'informations comme dans une conversation ordinaire entre deux personnes. Il s'agit de deux personnes qui essaient de créer un état où elles sont calmes ensemble pendant un certain temps. Dans le cas d'une personne en situation de polyhandicap, cette situation est régulièrement menacée. Alors, il faut chercher ensemble :

- souvent d'abord dans le corps : la douleur, la posture, la respiration, ...
- dans l'environnement : trop ou trop peu de lumière, des sons trop forts ou trop soudains, des chaussures qui pincent, l'étiquette du T-shirt qui frotte, ...
- au cours de l'activité : trop rapide, hors norme, ...

Toujours commencer par reconnaître en donnant l'occasion à la personne de montrer ce qu'elle ressent et ensuite en cherchant ensemble un confort optimisé.

Et parvenir à un accord, en quelque sorte. Vous et moi savons maintenant : "C'est ainsi que nous pouvons être ensemble, c'est ainsi que nous avançons à travers la journée". Voilà ce que nous reconnaissons, ce que nous partageons. Voilà ce qui fait une trace dans notre mémoire.

Conclusion.

La rencontre basale est le fondement de la relation avec la personne en situation de polyhandicap.

Elle est la source de la reconnaissance de la personne en tant que co-signifiant dans la vie commune, dans la recherche constante d'un peu d'aisance et de compréhension des événements quotidiens.

Elle est structurée : d'abord dans l'accueil dans son environnement et ensuite dans le va-et-vient régulier entre le bien-être global et une expérience plus spécifique (apprentissage).

Elle est simple car il s'agit de contenus corporels élémentaires : une posture confortable, un espace de respiration, pouvoir suivre le cours d'une activité, ... C'est découvrir et participer ensemble à la sagesse de la vie quotidienne.

Elle s'adresse à tout le monde, parents et accompagnateurs, thérapeutes et médecins, chauffeurs de bus, ... La personne construit dès le premier contact une histoire commune avec chacun.

Prenons au sérieux la rencontre basale malgré sa grande simplicité.

Philip Vanmaekelbergh
Juin 2021

Texte français corrigé par Michèle Caleca.

Bibliographie:

- Bienstein, C, Fröhlich, A, (2021): Basale Stimulation in der Pflege, Bern.
- Büker, U. (2014): Kommunizieren durch berühren, Düsseldorf.
- Büker, U., Ewers, I., Klüss, A., (2013): Berührungspunkte, Kinderzentrum Pelzerhaken.
- Bullinger, A. (2004): Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars, Ramonville Saint-Agne.
- De Groef J. (2010): De instelling als "good enough mother", Visieteksten Zonnelied, Borchtlombeek.
- De Jaegher, H. (2016): Deelnemend zin-geven, Systeemtheoretisch Bulletin, Antwerpen.
- De Jaegher, H. (2018): Denken over liefde hoeft geen schrik aan te jagen, Borgerhout.
- Delion, P. (2013): Ecouter, soigner, Paris.
- Fröhlich, A. (2014): Activités de la vie journalière de l'enfant gravement handicapé, Bruxelles.
- Fröhlich, A. (2015): Basale Stimulation, Düsseldorf.
- Fröhlich, A. (2015): Basaal Leven, uitgave VSBS.
- Golse, B. (2020): Le bébé, du sentiment d'être au sentiment d'exister, Toulouse.
- Pagano, C. (2020): La stimulation Basale, Toulouse.
- Rofidal, T., Pagano, C., (2018): Projet individuel et Stimulation Basale, Toulouse.
- Saulus, G. (2009): Le concept d'éprouvé d'existence, CAIRN.INFO.
- Van Goidsenhoven L., De Schauwer E., (2020): Listening beyond words: swinging together, Scandinavian journal of disability research, 22:1, p. 330-339.
- Van Goidsenhoven L. (2021): Ongehoord, Antwerpen.
- Vanmaekelbergh, P., (2017): Basale Stimulatie, een orthopedagogisch project, tijdschrift VtvO, jg. 36, nr. 3.