

Les espaces de rencontre

Concetta Pagano, formatrice certifiée en stimulation basale, janvier 2025

*« Seuls, nous ne sommes rien,
nous ne valons rien,
nous ne devenons rien.
Mais il suffit que je te rencontre,
et tout commence. »
Charles Pépin*

Rencontre et réciprocité

La rencontre est au cœur de la philosophie de la stimulation basale. Elle encourage la personne à découvrir, ressentir et « habiter » son propre corps : *« Le corps constitue la forme par laquelle nous existons au monde. C'est grâce aux mouvements du corps que nous sommes en mesure d'organiser notre perception du monde, insérée dans les rapports de communication avec les autres êtres humains. Perception, mouvement et communication constituent les éléments essentiels du développement humain »¹.*

Cette rencontre est omniprésente en filigrane dans les modèles théoriques développés par Andreas Fröhlich :

- Les trois perceptions de base (*somatique, vestibulaire et vibratoire*) constituent les perceptions les plus élémentaires de l'être humain.
- Le schéma de la globalité² correspond au développement de l'être humain : *ressentir son corps et se ressentir dans son propre corps, communiquer, percevoir, ressentir des émotions et des sentiments, bouger, faire des expériences avec d'autres personnes et comprendre.*
- Les thèmes essentiels correspondent à la situation (préoccupation) actuelle de la personne.
- Les espaces d'orientation et de perception, comme leur nom l'indique, correspondent aux besoins et aux compétences de la personne dans ces domaines.

Les modèles existants sont centrés sur les besoins et les compétences de la personne en situation de handicap sévère et fondent le socle de l'approche basale. Ma pratique de formatrice m'a amenée à

¹ FRÖHLICH A., La stimulation basale, avancer ensemble dans la réalité sensorielle du monde, 2001, www.stimulationbasale.fr

² ROFIDAL T., PAGANO C., Projet individuel et stimulation basale, éditions Erès, 2018

me questionner sur l'impact de la rencontre entre les accompagnants et les personnes accompagnées. Les modèles nous aident en tant qu'accompagnants et praticiens de l'approche à développer ou à consolider un savoir-être et un savoir-faire en lien avec une démarche de *prendre soin* auprès des personnes que nous rencontrons dans leur quotidien. Mais qu'en est-il de l'impact de cette rencontre en termes de réciprocité ? Il n'est pas possible de *prendre soin* sans toucher une personne dépendante. Nous connaissons depuis de nombreuses années les bienfaits du toucher sur celui qui est touché mais également sur celui qui touche (effets positifs sur le système immunologique, sécrétions de l'ocytocine, hormone de l'attachement et de la dopamine, hormone de la motivation, etc.) : « *Dans des institutions pour personnes âgées, des études semblent montrer que si le personnel soignant touche les pensionnaires, les comportements agressifs deviennent moins fréquents. De même, il a été montré que les infirmières qui touchent les malades diminuent leur anxiété* »³.

Nourriture sensorielle et psychique indispensable tout au long de notre vie, le toucher est à l'origine de notre construction individuelle, interpersonnelle et sociale bien avant notre naissance (perceptions somatiques intra-utérines). À l'instar de ses bienfaits, le « mal toucher » a un impact très néfaste, voire dévastateur sur le développement affectif, émotionnel et cognitif de tout être humain.

Au niveau du toucher, l'histoire personnelle de chacun est colorée par un vécu positif ou négatif et ceci dès notre naissance. Dès le début de la vie, le toucher structure l'être humain et en fait un individu. Pendant toute la vie, il nous procure des informations sur notre corps, sur notre environnement et sur les relations entre notre corps et le monde extérieur⁴.

Le toucher induit une réciprocité : je ne peux toucher l'autre sans être touché moi-même par cet autre. De la qualité de ce toucher dépendent la sécurité et l'ouverture à la relation. Or, ce toucher est

*Je ne peux toucher
l'autre sans être
touché moi-même
par cet autre.*

souvent problématique chez les personnes en situation de handicap sévère. Les causes sont multifactorielles (vécu traumatique lié aux soins invasifs dès la naissance, particularités neurosensorielles, douleurs, difficulté à percevoir son propre corps, immobilité, compétences motrices très restreintes des mains qui ne permettent pas de se toucher soi-même et de toucher l'autre, etc.). Par conséquent, le toucher peut être difficile pour la personne mais aussi pour l'accompagnant. Celui-ci peut se sentir en difficulté face à une personne qui ne se laisse pas toucher, qui manifeste de la peur, de la résistance ou de la douleur. De ce fait, il peut ressentir de l'appréhension, se sentir maladroit, démuni ou craindre de faire mal en la touchant, en la manipulant. Cette « boucle » renforce l'idée que, pour son confort, il faut la toucher le moins possible. Ainsi, dans les temps du quotidien, plus le toucher sera difficile, plus le temps consacré aux soins ou à la toilette sera réduit pour « le bien » de la personne mais aussi pour celui de l'accompagnant. L'approche basale propose aux accompagnants d'appréhender le toucher différemment en le considérant comme une communication qui facilite la rencontre. Celle-ci, au-delà du toucher, atteste notre capacité à accueillir la fragilité, la vulnérabilité, et à donner le meilleur de nous-mêmes, un sourire, un regard, un geste, un mot, ou une main qui se pose délicatement.

³ FICHER-LOKOU J., Le toucher est une arme douce, Revue Cerveau&Psycho n°74- février 2016

⁴ GUION A., Toucher et massages dans les soins du quotidien, p.3, Lamarre, 2023

La proxémie, une juste distance

Le terme *proxémie*⁵ est un néologisme inventé par l'anthropologue américain, Edward T. Hall (1914-2009) au début des années 1960 dans le cadre de ses travaux sur les systèmes de communication non-verbaux et sur l'observation des distances physiques entre individus selon leurs cultures. Hall met l'accent sur ces expériences profondes, sensorielles et généralement non verbalisées que les personnes d'une même culture partagent et se communiquent à leur insu et qui constituent la toile de fond de la proxémie. En France, elle est décrite dans les soins comme base relationnelle et communicationnelle avec le patient (*la juste distance dans la relation entre soignant et soigné*).

Hall distingue quatre distances qu'il a appelées : la distance intime, personnelle, sociale et publique dont chacune possède un mode proche et lointain. Ces distances sont caractérisées par des espaces singuliers entre deux individus, mesurées en centimètres :

- Une distance intime correspond en mode proche à un espace vital (0 à 15 cm) et en mode lointain à un espace intime (15 à 45 cm).
- Une distance personnelle correspond en mode proche à un espace sécuritaire (45 à 75 cm) et en mode lointain à un espace convivial (75 à 125 cm).
- Une distance sociale correspond à un espace social en mode proche et lointain (de 125 à 360 cm).
- Une distance publique correspond à un espace public en mode proche et lointain (de 360 à 750 cm).

La proxémie se caractérise par toutes les situations quotidiennes dans lesquelles les personnes sont amenées à régler la distance physique entre elles : c'est l'espace informel. Celui-ci est également déterminé par l'environnement matériel et humain et les objets qui s'y trouvent.

Notre perception de l'espace est dynamique parce qu'elle est liée essentiellement à notre capacité d'agir et de bouger. Il en est de même pour la perception de l'autre dans ces espaces. Nous investissons chaque espace en fonction de nos capacités, de notre personnalité, de notre vécu, mais également selon notre culture. Hall, dans ses travaux de recherche, a comparé la proxémie dans les cultures américaine, allemande, française, anglaise, japonaise et arabe.

Les différences culturelles liées à la proxémie (gestion de notre espace informel) sont souvent mal interprétées par les individus : « *Les différences culturelles liées*

à des comportements non conscients, sont, de ce fait, généralement imputées à la maladresse, au manque d'éducation ou à l'indifférence »⁶. Par exemple, selon Hall, le sens de l'ordre et de la hiérarchie incarnés par les Allemands vient parfois se heurter au comportement désinvolte des Américains à l'égard de toutes formes d'interdit et d'autorité (*Hall cite l'exemple de personnes qui coupent les files d'attente ou qui ne tiennent pas compte des panneaux d'interdiction*). À contrario, les Américains trouvent l'attitude allemande « *excessivement rigide, intransigeante et solennelle* »⁷. Les Anglais, très soucieux de discrétion, considèrent les Américains comme extravertis parlant beaucoup trop fort. Quant aux Français, Hall les trouve très sensoriels : « *L'importance que les Français accordent à la vie sensorielle*

L'espace informel est déterminé par l'environnement matériel et humain et les objets qui s'y trouvent.

⁵ HALL E-T, La dimension cachée, Essais – Points, 1971

⁶ HALL E-T, La dimension cachée, Points Essais, p.161, 1971

⁷ HALL E-T, p.169

n'apparaît pas seulement dans leur façon de manger, de recevoir, de parler, d'écrire, de se réunir au café, mais elle se traduit jusque dans leur manière d'établir leur carte routière. Celles-ci sont extraordinairement bien conçues : elles offrent aux voyageurs des renseignements les plus détaillés. Elles sont la preuve que les Français font travailler tous leur sens [...]. Les rapports interpersonnels sont caractérisés par une grande intensité. Quand un Français s'adresse à vous, c'est vraiment qu'il vous regarde. Il n'y a pas d'ambiguïté possible. S'il regarde une femme dans la rue, il le fait sans équivoque »⁸. Dans un dernier exemple, Hall évoque la place accordée par l'olfaction dans la culture arabe : « Dans la conversation, les Arabes vous tiennent toujours dans le champ de leur haleine. Cette habitude ne tient pas seulement à une question de manières [...]. Respirer l'odeur d'un ami est non seulement agréable mais désirable car refuser de laisser respirer son haleine est signe de honte »⁹.

Ces exemples montrent que nos sens sont sollicités à des degrés divers dans nos relations interpersonnelles (*le regard, la vue, la voix, l'olfaction, etc.*). Selon les espaces, la sensorialité est vécue de façon plus ou moins intense entre deux personnes et la perception de l'autre est différente selon la distance entre les corps :

- Dans l'espace vital (0 à 15 cm), la présence de l'autre « s'impose », le corps de l'autre est perceptible (*la chaleur, la peau, le souffle, l'odeur, le rythme respiratoire, etc.*). Cet espace est lié à notre vie affective et sexuelle (en mode proche).
- Dans l'espace intime (15 à 45 cm), les corps ne se touchent pas, les mains oui, le corps de l'autre est perceptible : la respiration, l'haleine, la chaleur et l'odeur (en mode éloigné).
- Dans l'espace sécuritaire (45 à 75 cm), c'est notre fameuse bulle « imaginaire » autour de nous, notre vision n'est plus déformée, nous percevons l'autre de façon nette (détails).
- Dans l'espace convivial (75 à 125 cm), cet espace est lié aux moments dits conviviaux (*faire connaissance, partager un moment agréable ensemble, etc.*). Notre perception de l'autre est plus globale, les yeux et la bouche sont perçus avec plus d'acuité.
- Dans l'espace social (125 à 360 cm), on peut se croiser, vaquer à ses occupations sans forcément parler à l'autre. La voix est haute, le corps perd de son volume, la tête est plus petite, on ne perçoit pas les détails du corps de l'autre. On peut percevoir plusieurs personnes à la fois grâce à notre vision périphérique.
- L'espace public (360 à 750 cm), correspond à l'espace « anonyme », celui de la rue, celui d'un spectacle, etc. L'essentiel de la communication est non-verbale. La voix est très haute.

Au-delà de l'aspect sensoriel, Hall insiste également sur la notion de territoire qu'il nomme *le territoire de l'organisme* : « Toute chose vivante possède une limite physique qui la sépare de l'environnement extérieur. De la bactérie et de la simple cellule jusqu'à l'homme, tout organisme possède une frontière perceptible qui marque son début et sa fin »¹⁰. Sans cette « limite physique », sans cette enveloppe, aucune vie n'est possible. Depuis la nuit des temps, l'homme a toujours défendu son territoire, il a un besoin vital de s'approprier l'espace (et les objets) pour que celui-ci devienne son territoire. Cette territorialité s'installe très rapidement (*par exemple, au cours d'une formation, les stagiaires conservent la même place pendant trois jours, si quelqu'un « s'approprie »*

L'homme a un besoin vital de s'approprier l'espace.

⁸ HALL E-T, p.178

⁹ HALL E-T, p.196

¹⁰ HALL E-T, Le langage silencieux, Points Essais, p.187, 1984 (édition originale 1959)

une place occupée la veille par quelqu'un d'autre, celui-ci peut sentir un agacement et l'envie de chasser l'intrus !).

La proxémie nous amène plus globalement à réfléchir sur les territoires de l'intime : « *L'intimité indique une clôture, une frontière à ne pas dépasser. Elle est réservée à soi-même ou à certains qui font partie des proches. Les autres, les étrangers en sont exclus, à moins d'y être explicitement conviés [...]. Notre société autorise trois territoires de l'intime : l'intimité personnelle, l'intimité du couple et l'intimité familiale* »¹¹.

Que dire de l'intimité d'une personne dépendante ? Comment la préserver, la respecter ? Comment une personne en situation de handicap sévère gère-t-elle son espace informel ? Ses capacités restreintes de perception, de mouvement et de communication ne lui permettent pas, la plupart du temps, d'initier la rencontre, de découvrir par elle-même l'espace autour d'elle. L'essentiel est alors de répondre à ses besoins afin de se percevoir (*ressentir son corps, se ressentir soi-même dans son corps, bouger*) de percevoir l'autre (*communiquer, ressentir des émotions de sentiments, faire des expériences avec d'autres personnes*) et le monde autour d'elle (*percevoir, comprendre*)¹². Chaque rencontre se fait dans un espace-temps singulier, celui d'un espace qui nécessite *une juste proximité* mais également une temporalité différente de celle que nous connaissons habituellement. Cette rencontre est possible dans une *proxémie basale* dans laquelle la personne peut percevoir son corps comme son espace de vie mais également comme son espace quotidien de rencontre tout au long de sa vie.

La proxémie basale : une juste proximité

De la proxémie à la proxémie basale

Selon Andreas Fröhlich, la rencontre doit avant tout avoir lieu dans l'espace que la personne a la capacité d'investir, un espace plus ou moins grand selon la gravité de son handicap, de ses capacités et de son état de santé. Comme nous le savons, cette rencontre passe essentiellement par le toucher. Ces moments privilégiés dans un contact corporel de grande proximité, de tendresse et de délicatesse, qu'ils soient proposés par des parents, des proches ou des professionnels, aident la personne à mieux réguler ses émotions, à vivre des expériences sensorielles et corporelles afin qu'elle puisse se découvrir, découvrir l'autre, puis le monde qui l'entoure. Ainsi, l'approche basale soutient la personne dans le développement de ses capacités de perception et d'orientation dans un environnement familier et compréhensible pour elle.

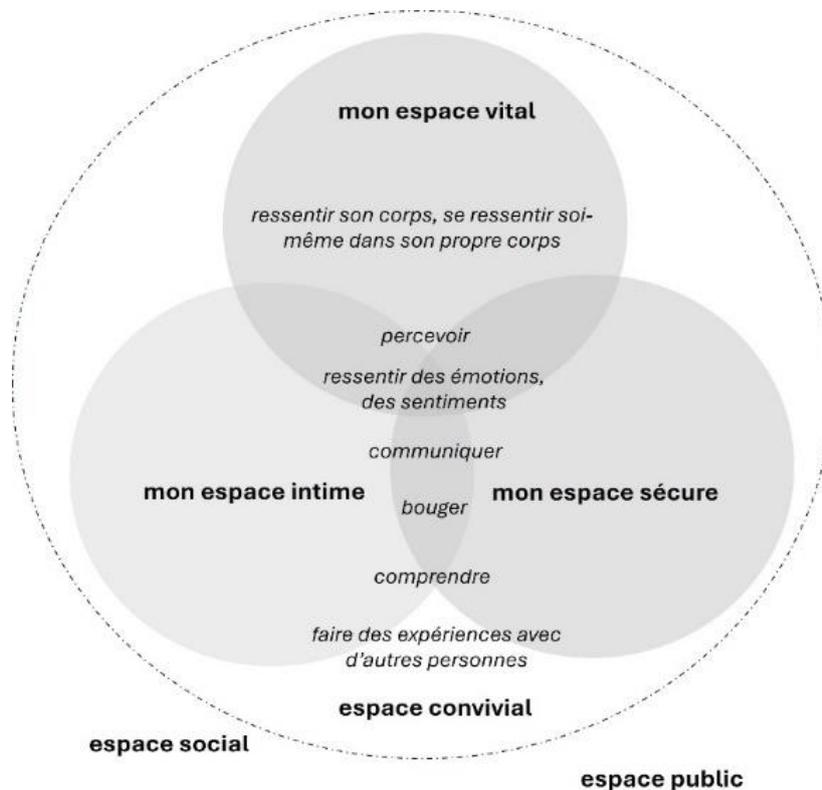
Lorsque nous accompagnons au quotidien des personnes en situation de handicap grave, dans quels espaces, décrits par Hall, a lieu la rencontre ? Nous la rencontrons avant tout dans trois espaces singuliers : l'espace vital, l'espace intime et l'espace sécuritaire que je nomme *proxémie basale* et plus globalement *espaces de rencontre (schéma)*. Évoquer ces trois espaces (*vital, intime, sécuritaire*) n'exclut en rien les trois autres espaces (*convivial, social et public*). Cependant, la personne, enfant ou adulte, vit des expériences corporelles, sensorielles, relationnelles et émotionnelles de façon significative

Les espaces vital, intime et sécuritaire représentent les espaces de rencontre entre la personne et son accompagnant.

¹¹ NEUBERGER R., les territoires de l'intime, Odile Jacob Poches, p.9, 2018

¹² Ces 10 items représentent le modèle théorique « Le schéma de la globalité »

particulièrement dans les espaces vital, intime et sécuritaire. C'est ainsi qu'elle se construit, se développe et chemine en tant que personne. Ces espaces enchevêtrés ne sont pas figés et sont à concevoir comme des espaces dynamiques qui tiennent compte du développement de la personne, de la naissance à l'âge adulte, de ses besoins et de ses compétences décrites par le modèle du *schéma de la globalité*¹³ : compétences motrices (*bouger*), compétences sensorielles (*ressentir son corps, se ressentir dans son propre corps*), compétences communicationnelles (*communiquer*), compétences émotionnelles (*ressentir des émotions, des sentiments*), compétences perceptives (*percevoir et s'orienter*), compétences cognitives (*comprendre*), compétences relationnelles et sociales (*faire des expériences avec d'autres personnes*).



Les espaces de rencontre, C. Pagano, 2024

Les temps du quotidien sont des temps répétés où nous entrons souvent dans l'intimité de la personne sans qu'elle nous y invite tout au long de la journée. Au quotidien, ces moments sont principalement les temps de toilette et de changes (*l'habillage, le déshabillage, les soins corporels...*) et de soins (*plus ou moins invasifs ou douloureux comme les soins respiratoires d'aspiration, les lavements, les soins d'hygiène bucco-dentaire...*), le portage, les transferts, les manipulations (*du fauteuil au lit, au verticalisateur, au lit-douche, au tapis, etc.*), l'aide à la marche, les temps de verticalisation, les appareillages (*mise de corset, des attèles...*), les temps de repas (*les installations, donner à boire et à*

¹³ FROHLICH A., article La globalité du développement, www.stimulationbasale.fr, 2001

manger, essuyer la bouche...), toutes les activités qui demandent une co-action lorsque la personne ne peut pas les faire par elle-même (comme par exemple, tenir sa cuillère, sa brosse à dent...).

L'espace convivial est par nature amical, festif et social. La convivialité se caractérise par des rapports chaleureux entre individus. Un lieu (*une maison, un bureau, un établissement, etc.*), un temps (*la pause-café, une rencontre, etc.*) peuvent être synonymes de convivialité. L'architecture standardisée des établissements, même si elle est réfléchiée afin de répondre au mieux aux besoins des personnes polyhandicapées, laisse encore peu de place à la créativité, au libre choix des parents ou de la personne lorsqu'elle a la capacité de le faire. Les chambres individuelles (lorsqu'elles le sont), les espaces collectifs, appelés parfois *salles de vie* ou *salle de convivialité*, ne sont parfois conviviales que par leur nom. Ce qui est convivial pour les professionnels ne l'est pas toujours pour les personnes polyhandicapées. La convivialité ne doit pas être confondue avec l'agitation (*le trop de trop*). Un repas peut être tout aussi convivial si la personne mange en tête-à-tête avec son accompagnant ou un peu à l'écart des autres. Détendue et attentive, elle profitera pleinement de ce temps relationnel avec l'accompagnant. Les ambiances conviviales dans un établissement sont fréquentes. Les personnes qui aiment la présence, les discussions animées sont curieuses et à l'écoute de tout ce qui se passe autour d'elles. Elles aiment écouter les accompagnants raconter des anecdotes, des histoires, etc. L'ambiance conviviale les rassure, elles ne sont pas seules ; l'ennui est moins pesant également, le temps passe plus vite... L'espace convivial ne peut être investi que si la personne se sent en sécurité physique et psychique, donc en confiance pour faire des expériences avec d'autres personnes. C'est un apprentissage plus ou moins long qui nécessite de la patience et de la délicatesse de la part des accompagnants. « *Nous devons apprendre la patience dans l'impatience* »¹⁴.

L'espace convivial devient un « espace transitionnel » entre les espaces vital, intime et sécuritaire (*proxémie basale*) et l'espace social. Les compétences sociales se définissent comme « *un ensemble de savoir-faire invisibles mais utiles en matière d'acceptabilité et de présence sociales. Cela va des comportements les plus élémentaires (dits non verbaux) comme regarder dans les yeux, sourire, se tenir à la bonne distance, ni trop près, ni trop loin, aux comportements verbaux plus élaborés, comme écouter sans interrompre, poser des questions et écouter la réponse, etc.* »¹⁵.

L'espace informel : un langage silencieux

L'espace informel se caractérise par toutes les situations quotidiennes dans lesquelles nous ajustons de façon « intuitive » notre distance physique dans nos relations et en fonction de l'environnement matériel et humain. Cet ajustement est le plus souvent spontané comme par exemple, lors d'une simple conversation, lorsqu'on se promène, lorsqu'on est dans un magasin, etc. Dans une file d'attente, nous ajustons notre distance de façon à ne pas entrer dans la bulle de l'autre (espace sécuritaire). Cette attitude est de l'ordre de l'implicite car nous nous ajustons spontanément et ceci depuis notre enfance (ce qui a été appris implicitement devient spontané ensuite). Il est écrit nulle part que nous devons maintenir une distance supérieure à 75 centimètres dans une file d'attente, sauf pendant la pandémie où la distance était mesurée et de rigueur... Dans un métro bondé, notre distance physique se rétrécit inévitablement. Afin de surmonter cette proximité imposée et le plus souvent désagréable, nous utilisons des stratégies qui nous

Nous ajustons de façon « intuitive » notre distance physique dans nos relations.

¹⁴ Citation d'Edgar Morin

¹⁵ ANDRÉ C., *imparfaits, libres et heureux, pratiques de l'estime de soi*, Odile Jacob, p.247, 2009

permettent d'accepter cette promiscuité temporaire (*en évitant les regards, en contractant nos muscles, en se réfugiant dans nos pensées ou en surfant sur notre portable, en écoutant de la musique...*). Lorsqu'on est à un concert, notre distance est, elle aussi, plus ou moins réduite (*en fonction de la popularité de l'artiste !*) mais nous acceptons plus facilement cette proximité partagée parce qu'elle est généralement chaleureuse et vécue positivement (*avoir des goûts artistiques communs nous permet de mieux accepter la promiscuité !*).

Dans un parc public, lorsque nous observons deux personnes assises sur un banc, nous pouvons très facilement déduire, en fonction de leur distance (*espace informel*), la nature de leur relation. Deux personnes très proches, « corps à corps » nous indiquent qu'elles sont probablement très intimes (*espace vital*) comme *Les Amoureux des bancs publics* de Georges Brassens. Deux autres personnes assises, l'une à côté de l'autre, se tenant la main ou non et discutant (*espace intime*), nous indiquent que la nature de leur relation est également intime (*amoureuse, familière ou amicale*). Lorsque deux personnes discutent, sans que les corps ne se touchent mais en étant relativement proches (*espace sécuritaire*), nous pouvons en déduire qu'elles se connaissent plus ou moins.

Nous constatons que « *les événements spatiaux donnent à la communication son intonation et son accent. Le flux de paroles et le changement de distance entre deux individus en interaction participent au processus de communication* »¹⁶. Ainsi, « l'espace parle, il est langage silencieux ». Parfois, nous pouvons sentir les autres, proches ou distants sans identifier clairement les raisons de cette proximité ou de cette distance, au-delà de l'aspect sensoriel : « *Si l'un des interlocuteurs s'approche trop près, la réaction est immédiate et automatique. L'autre recule. Si le premier se rapproche de nouveau, le second, de nouveau, recule [...] L'un essayant d'augmenter la distance pour être à l'aise, l'autre, pour la même raison, tentant de la réduire, et tous deux inconscients de ce qui se passe* »¹⁷. Dans l'espace public, l'espace peut être « immense » mais nous délimitons systématiquement notre espace sécuritaire de façon matérielle et symbolique. Lorsque nous pique-niquons dans un parc, nous délimitons notre espace sécuritaire par une couverture sur l'herbe, à bonne distance des autres couvertures. Il en est de même à la plage, notre serviette de bain n'empiète pas l'espace sécuritaire de notre voisin ou voisine. Dans les transports en commun, nous nous empressons parfois de poser notre sac ou nos habits sur le siège à côté indiquant un message très clair à un potentiel « envahisseur ». Une nouvelle fois, nous marquons notre territoire.

*L'espace parle,
il est langage
silencieux.*

Comment une personne, limitée dans ses compétences motrices, sensorielles, relationnelles, communicationnelles, ajuste-t-elle son espace informel au quotidien ? Les enfants ou les adultes qui n'ont pas la capacité de se déplacer par eux-mêmes ou d'agir sur leur environnement (*espace proche*) ne peuvent, de fait, ajuster et gérer leur espace informel puisque ce sont toujours les autres (*très souvent les accompagnants*) qui viennent à leur rencontre (*dans leur territoire*). Cependant, se déplacer (*compétences motrices*) pour aller à la rencontre de l'autre ne suffit pas, la gestion de l'espace informel requiert également des compétences sensorielles et cognitives suffisantes (*se percevoir, percevoir l'autre et percevoir son environnement*) afin de s'ajuster et de s'adapter aux situations dites sociales. Les compétences sociales correspondent au thème essentiel « *faire des expériences avec d'autres personnes* » dans le modèle du schéma de la globalité (*développement de l'être humain*). Si nous reprenons l'exemple d'une promenade dans un parc public, une personne handicapée peut envahir

¹⁶ HALL E-T, Le langage silencieux, Points Essais, p.206, 1984

¹⁷ HALL E-T, Le langage silencieux, Points Essais, p.206, 1984

l'espace vital, intime et sûr d'une personne qu'elle ne connaît pas en la serrant dans ses bras, en lui caressant le bras ou en étant brusque. Cet excès de tendresse ou de maladresse surprend, déstabilise, agace, voire effraie. Au fil de la promenade, elle peut s'asseoir sur un banc très près d'une personne qu'elle ne connaît pas, sans forcément la toucher et l'envahir par sa présence, par une proximité qui n'est pas adaptée à la situation d'une rencontre simplement conviviale (*espace convivial*). Cependant, la personne en situation de handicap, lorsqu'elle a la capacité de le faire, ajuste son espace informel non pas selon des règles sociales qu'elle n'a pas réussies à intégrer (et que nous sommes parfois les seuls à comprendre) mais selon sa capacité à agir et à interagir avec son interlocuteur, elle utilise des moyens ou des stratégies qui lui permettent d'entrer en relation et d'agir sur son environnement.

La *proxémie* basale et la rencontre

Dès la naissance, le bébé apprend ce qu'est son corps, ce qu'est le corps de l'autre par le contact des mains qui rassurent et enveloppent par la chaleur humaine (*peau à peau*), l'odeur, les sons, la voix et le regard. Ces expériences basales sont une source d'apaisement et de sécurité pour l'enfant lorsqu'elles sont répétées et intenses. Les informations somatiques (*ressentir son corps et son enveloppe corporelle*), vestibulaires (*ressentir son corps par le mouvement*) et vibratoires (*ressentir son corps en profondeur, son squelette*) constituent une base nécessaire à la représentation de son propre corps afin de vivre des expériences simples et élémentaires visant à favoriser son développement de façon optimale.

Selon Andreas Fröhlich, la *communication basée sur le corps*¹⁸ désigne une forme de communication qui évoque tous les aspects fondamentaux de la communication, autre que le langage verbal, en lien avec notre sensorialité. Elle est à la base de notre capacité à entrer en relation (*la communication visuelle, olfactive, gustative, vibro-acoustique, tactile et les signes vitaux*)¹⁹.

Nous connaissons l'importance des échanges de regard, signe fondamental d'une rencontre affective qui se tisse entre une mère et son bébé. De nombreuses études ont montré que le bébé naissait avec la capacité innée de préférer un visage humain (d'un visage inanimé) et d'être sensible très tôt à la voix (in-utéro). Les échanges précoces sont basés sur l'imitation (neurones miroirs), prémices de la communication. Stern évoque « un ballet de l'ajustement mimo-gestuel-postural »²⁰ où les gestes, les mimiques et les postures de l'un correspondent et s'ajustent à ceux de l'autre. Cette forme de sensorialité partagée est la base d'un possible partage émotionnel que Andreas Fröhlich nomme le *dialogue somatique*. Il s'est appuyé sur les travaux de Ursula Haupt, psychologue, qui s'est intéressée aux états dépressifs chez les enfants avec un handicap grave. *Le dialogue somatique* était utilisé dans le champ thérapeutique et tenait compte de la psychodynamique des émotions. Il se concevait avant tout comme une approche visant à comprendre ces enfants, à refléter leurs propres sentiments négatifs (la colère, la peur) et positifs (la joie, le besoin de proximité), de façon qu'ils puissent les ressentir, les

Le dialogue somatique est une communication par le toucher et le mouvement.

¹⁸ FRÖHLICH C., BIENSTEIN C., *Basale Stimulation® in der Pflege, Die Grundlagen, 9. überarbeitete Auflage*, Hogrefe Verlag, Bern, 2020

¹⁹ PAGANO C., *La stimulation basale*, éditions Erès, p.99, 2020

²⁰ STERN D., *Rythme et intersubjectivité chez le bébé*, Erès, p.155, 2018

identifier, même sans langage verbal²¹. Au fil du temps, ce *dialogue somatique* est devenu un principe important de la stimulation basale. Il favorise un partage émotionnel que l'on appelle résonance²². Lorsqu'un être est en relation avec un autre, même sévèrement handicapé, la rencontre se produit sans qu'il y ait d'intentions précises, il y a adéquation. L'histoire d'une relation (bonne ou moins bonne) commence dès la première rencontre.

De façon plus globale, cette rencontre ne peut être vécue par une personne en situation de handicap sévère (enfant ou adulte) que si l'accompagnant ou le parent l'invite à se sentir en sécurité et entendu par une écoute particulière et sensible, en deçà des mots qui ne peuvent être prononcés. Une compréhension approfondie et un ajustement aux ressentis émotionnels, sensoriels et corporels permettent de vivre la rencontre en résonance non pas par le langage verbal mais par *le dialogue somatique*. Celle-ci n'est possible que dans une juste proximité, c'est-à-dire dans les espaces vital, intime et sécuritaire. Être présent à soi et à l'autre lors de la rencontre, dans l'ici et maintenant, favorise l'émergence de la conscience de soi et de la conscience de l'autre, même si celle-ci reste minimale au premier abord : « *Le Dialogue Somatique avec ses mouvements assez fins permet d'entrer sans paroles dans le ressenti actuel de l'autre. La tension des doigts, le positionnement et les mouvements des mains, les mouvements respiratoires de la poitrine, le balancement de la tête et bien d'autres choses encore nous donnent la possibilité d'utiliser nos neurones miroirs. Nous « imitons » les mouvements de l'autre - non pas pour montrer quelque chose, mais pour ressentir quelque chose !* »²³.

La *communication basée sur le corps* et plus largement les expériences dites basales (perceptions somatiques, vestibulaires et vibratoires) peuvent faciliter la rencontre dans une *juste proximité* corporelle et émotionnelle qui se situe essentiellement dans l'espace de rencontre (vital, intime et sécuritaire) de la personne en situation de handicap sévère. Elles permettent à l'accompagnant d'ajuster ses propositions au profit de la personne dans un cadre sécurisant et adapté aux besoins et aux compétences de celle-ci. Créer un contexte sécurisant en prenant le temps, celui d'une véritable rencontre non pas par les mots mais par le corps, favorise un sentiment d'être un sujet à part entière en se sentant écouté, compris, respecté et valorisé dans ses compétences, si minimes soient-elles. Ainsi, être dans une juste proximité (*psychique et corporelle*) incite les accompagnants à ne pas être intrusifs ou envahissants et permet à la personne de percevoir son corps comme son espace de vie qui est également son espace de rencontre.

Illustrations

Théo est âgé de 3 ans, il n'aime pas être touché au moment de la toilette, le déshabillage est très difficile. Cependant, en éveil musical quand Sylvie, AMP, chante une chanson (enveloppement sonore), il se sent apaisé et en confiance et le toucher est possible. Alors, elle lui chante des chansons pendant la toilette et il accepte plus facilement d'être déshabillé et touché.

Pauline est âgée de 2 ans. Elle est très restreinte dans ses capacités de mouvement. Les changements de position, être portée et manipulée l'insécurise, elle crie, se tend et parfois pleure. En éveil sensoriel, Simon,

²¹ FRÖHLICH A., Basale Stimulation, Ein Konzept für die Arbeit mit schwer beeinträchtigten Menschen, Verlag selbstbestimmtes Leben, Düsseldorf, 2015

²² VANMAEKELBERGH P., Résonance et consonance dans la stimulation basale, www.stimulationbasale.fr, 2024

²³ FRÖHLICH A., Basale Stimulation, Ein Konzept für die Arbeit mit schwer beeinträchtigten Menschen Verlag selbstbestimmtes Leben, Düsseldorf, Seiten 226- 230, 2015

éducateur, lui propose des petits temps dans un hamac, des balancements à un rythme lent, varié. Aujourd'hui, elle accepte plus facilement d'être portée, elle est moins tendue et se sent plus sécurisée dans les bras de Simon.

Illustration : La proxémie en centimètres (néologisme qui insiste sur l'importance de ce qui s'éprouve dans une rencontre) par Thierry Rofidal, médecin auprès de personnes polyhandicapées.

Lorsque j'étais jeune médecin, je participais à l'activité d'un service d'Hospitalisation de Moyen Séjour (nommé maintenant service de Soins de Suite et de Réadaptation) au sein du CHR. J'avais suivi les rares et brefs enseignements post-universitaires en Soins Palliatifs et en Algologie prodigués à l'époque et je m'occupais particulièrement des patients en fin de vie.

Je devais, ce matin-là, réévaluer le traitement antalgique de Madame Y. et avant d'entrer, je jetais un coup d'œil dans sa chambre dont la porte était incomplètement fermée. Je vis alors une scène saisissante : la patiente était allongée dans son lit dont les deux barrières étaient relevées et de part et d'autre du lit, se tenaient debout son frère et son épouse d'un côté, sa sœur et son mari de l'autre, tous silencieux.

Je n'ai pas osé pénétrer dans la pièce à ce moment. Je suis revenu un peu plus tard, la porte était alors fermée, j'ai frappé et je suis entré. Madame Y. était dans la même position, son regard triste s'est dirigé vers moi. J'ai posé la main sur la barrière de son lit et lui ai demandé : « vous permettez ? ». Sans attendre sa réponse, j'ai baissé cette barrière et je me suis assis au bord de son lit. Je n'ai pas souvenir de ce que nous nous sommes dit alors. La seule chose qui est restée puissamment gravée dans ma mémoire est sa main qui, malgré sa grande fatigue, est venue se poser sur mon avant-bras.

Les espaces de rencontre : des espaces pour prendre soin de soi et de l'autre

La relation n'est jamais neutre

La relation entre un accompagnant et une personne en situation de handicap sévère est une relation dite asymétrique dans le sens où l'absence de langage verbal chez la personne induit une asymétrie dans les échanges et les émotions vécues (des silences, des manifestations corporelles peu explicites des expressions faciales minimales, des réactions inadaptées comme un rire paradoxal, peu ou pas d'échange de regard, etc.). Les émotions naissent de nos sensations (capacité à éprouver et à se mouvoir dans l'action). Une émotion se situe dans l'éphémère, le ponctuel et sa manifestation est habituellement adaptée à une situation vécue, ce sont essentiellement les émotions de base telles que la peur, la surprise, la colère, la joie, la tristesse et le dégoût (décrites par Darwin). Le sentiment est quant à lui plus durable et il peut évoluer avec le temps, les circonstances ou des événements particuliers (l'amour, la haine, la confiance, etc.).

Lorsque les émotions circulent, elles créent des liens d'attachement.

Les émotions sont indispensables pour comprendre l'autre (émotions dites sociales). La rencontre n'est jamais neutre, nous éprouvons des émotions qui nous aident à être en relation avec l'autre et à adapter notre attitude à celle de notre interlocuteur. Cependant, face à une personne en situation de polyhandicap, nous éprouvons des difficultés à identifier ses émotions, donc à les comprendre. De façon générale, exprimer ses émotions nous rapproche, les partager nous permet de se sentir compris et soulagés. Lorsque les émotions circulent, elles créent des liens d'attachement. Dans toute famille, les membres communiquent aussi sans les mots. Quand nous sommes proches (intimes), les mots ne sont

pas toujours nécessaires pour comprendre l'autre ; son attitude, ses réactions, ses silences parlent. Nous oublions qu'enfants, avant de parler, nous exprimons nos émotions essentiellement par le corps. Puis, vient la parole, l'enfant éprouve alors le besoin de partager ses émotions (ses joies, ses peurs, etc.) et apprend à les exprimer verbalement. Au-delà de l'expression, la régulation des émotions est difficile chez les personnes en situation de handicap sévère et dépend de « sa fenêtre de tolérance émotionnelle »²⁴. La personne dispose « d'une grande amplitude de régulation émotionnelle, un registre étendu et équilibré entre l'excitation [...] et l'inhibition. Une telle personne a donc de grandes capacités à partager ses émotions, à être accessible et ouverte aux autres. A l'inverse, si la fenêtre de tolérance est étroite, ses capacités de régulation personnelle des émotions sont limitées, et il lui sera difficile d'être sensible aux émotions des autres d'une manière empathique »²⁵.

Nos émotions sont également nécessaires à la compréhension du monde. Lorsque nous vivons des émotions trop fortes, elles peuvent avoir un impact sur notre capacité à raisonner sereinement. Ne dit-on pas que *l'amour rend aveugle* ? Notre capacité de raisonnement est liée à la capacité d'exprimer verbalement ce que nous ressentons. Ainsi, raconter, se raconter permet de développer ses capacités mnésiques.

Juste proximité plutôt que juste distance

Lorsque la parole est absente, le corps parle. Les personnes en situation de handicap sévère manifestent très souvent leurs émotions par une communication corporelle, ce que Andreas Fröhlich nomme *la communication basée sur le corps*. Par une observation fine, une présence dans l'ici et maintenant, un toucher de qualité, l'accompagnant peut apprendre à décoder ces manifestations, y mettre du sens afin d'encourager la personne à communiquer ses émotions et ses sentiments. Elle ne peut le faire que si la proximité émotionnelle et corporelle avec son accompagnant est adaptée (juste proximité).

Lorsque la parole est absente, le corps parle.

Les cadres des établissements minimisent trop souvent l'impact des ressentis des professionnels sur la qualité de leur accompagnement auprès de ces personnes, en leur demandant d'être dans une juste distance (émotionnelle), être professionnel avant tout ! N'est-il pas préférable que les accompagnants soient plutôt dans une *juste proximité* de leurs affects afin de pouvoir mieux les identifier, les comprendre et les accepter ? Les émotions sont en lien avec l'intrapsychique (vers soi) alors que les affects sont davantage en lien avec l'interpsychique (vers l'autre), c'est-à-dire, en lien avec l'intersubjectivité (la relation entre deux personnes). Que ressent un accompagnant face à une personne qui l'agresse physiquement, qui met en permanence ses mains dans sa bouche, qui bave en permanence, qui « joue » avec ses selles ; ou à l'inverse, face à une personne qui ne réagit pas, qui n'est pas du tout expressive ou qui est très douloureuse ? Les accompagnants, au quotidien, sont amenés à être très souvent dans les espaces vital, intime et sûr de la personne et réciproquement la personne est aussi dans l'espace vital, intime et sûr de l'accompagnant. Ces situations quotidiennes (un soin, une toilette, un repas, une mobilisation, un transfert, un lever, un coucher, etc.) sont vécues dans une intimité partagée qui nécessite de la part de l'accompagnant une posture adaptée, bienveillante et délicate. Intimité et conscience de soi sont liées, notre capacité à investir et à habiter notre corps

²⁴ DELAGE M., La vie des émotions et l'attachement dans la famille, Odile Jacob, p.61, 2013

²⁵ DELAGE M., La vie des émotions et l'attachement dans la famille, Odile Jacob, p.61, 2013

supposent que nous le reconnaissons de l'extérieur (*se reconnaître dans un miroir*) et de l'intérieur (*éprouver et intégrer toutes les expériences sensorielles et motrices dans notre corps*).

Entrer dans l'intimité d'une personne dépendante et vulnérable avec respect et empathie lui permet d'éprouver son corps comme *sien* et d'intégrer des expériences significatives qui lui permettront de mieux le ressentir et le percevoir. Ainsi les espaces de rencontre et plus globalement l'approche basale aident aussi les professionnels à mettre des mots sur leurs ressentis, à partager ce qu'ils vivent au quotidien et à donner du sens à leur accompagnement.

L'être humain serait-il humain sans ressentir des émotions ? Nous avons un besoin inné de nous attacher dès notre naissance (Bowlby, 1951). Les relations d'attachement qui se sont construites dès notre berceau (et bien avant selon des études récentes), basées sur des liens interpersonnels et affectifs, se poursuivent tout au long de notre existence et influencent nos relations (familiales, conjugales, amicales et sociales). Celles-ci sont différentes et évoluent selon les cycles de vie : besoin de protection et de sécurité pendant l'enfance, besoin d'indépendance et d'autonomisation à l'adolescence, recherche de relation amoureuse stable à l'âge adulte, et besoin de proximité et de sécurité lorsque nous vieillissons. Notre manière d'appréhender la vie est dépendante de notre perception du temps et de l'espace. Andreas Fröhlich insiste sur la notion de cheminement, cheminer ensemble nous permet de ne pas devancer « les pas » de la personne au risque de la perdre en chemin. La considération positive de la personne est une valeur intrinsèque de l'approche basale, elle permet de valoriser ses ressources au détriment de ses difficultés en l'accueillant sans attente et sans jugement. Ainsi la personne, selon ses capacités et son rythme, peut tisser des liens si elle se sent en confiance et en sécurité. Ce sentiment de sécurité « basale » permet à la personne de s'ouvrir à un monde signifiant, rassurant et compréhensible.

*L'être humain
serait-il humain
sans ressentir
des émotions ?*

Illustration

Philip Vanmaekelbergh, orthopédagogue et formateur en stimulation basale, nous parle de la rencontre avec un jeune homme polyhandicapé. Cet extrait est tiré de son article intitulé « La simple rencontre basale »²⁶.

« Jan est généralement ravi 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 que ses pieds restent en contact avec 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.

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, 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 sur 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,

²⁶ VANMAEKELBERGH P., La simple rencontre basale, www.stimulationbasale.fr, 2021

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.

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, lorsque je l'essuie un peu et lorsque 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. »

Pour conclure, les espaces de rencontre invitent les accompagnants à être dans une relation d'aide et de soutien centrée sur les compétences de la personne (*communiquer, ressentir des émotions et des sentiments, faire des expériences avec d'autres personnes, ressentir son corps - se ressentir dans son corps, bouger, percevoir et comprendre*). La rencontre est au premier plan : « *La communication s'établit entre des personnes, une altération de la communication affecte de la même manière toutes les personnes concernées. Si nous changeons de niveau de communication, si nous passons du langage verbal au mouvement et au toucher, alors nous avons la possibilité de nous rejoindre mutuellement : un dialogue basal s'établit.* » A. Fröhlich

Cet article est extrait du livre : La stimulation basale, Prendre soin de ceux qui prennent soin des autres, BoD, 2025 ; C.Pagano, T.Rofidal, Préface et entretiens A. Fröhlich

Références bibliographiques

- ANDRÉ C., imparfaits, libres et heureux, pratiques de l'estime de soi, Odile Jacob, 2009
- DELAGE M., La vie des émotions et l'attachement dans la famille, Odile Jacob
- FICHER-LOKOU J., Le toucher est une arme douce, Revue Cerveau&Psycho n°74- février 2016
- FRÖHLICH A., La stimulation basale, avancer ensemble dans la réalité sensorielle du monde, www.stimulationbasale.fr, 2001
- FRÖHLICH A., article La globalité du développement, www.stimulationbasale.fr, 2001
- FRÖHLICH A., La stimulation basale, avancer ensemble dans la réalité sensorielle du monde, www.stimulationbasale.fr, 2001
- FRÖHLICH A., Basale Stimulation, Ein Konzept für die Arbeit mit schwer beeinträchtigten Menschen Verlag selbstbestimmtes Leben, Düsseldorf, 2015
- FRÖHLICH C., BIENSTEIN C., Basale Stimulation® in der Pflege, Die Grundlagen, 9. überarbeitete Auflage, Hogrefe Verlag, Bern, 2020
- GUION A., Toucher et massages dans les soins du quotidien, Lamarre, 2023
- HALL E-T, La dimension cachée, Essais – Points, 1971
- HALL E-T, Le langage silencieux, Points Essais, 1984
- PAGANO C., La stimulation basale, à l'écoute des personnes en situation de handicap sévère, éditions Erès, 2020
- ROFIDAL T., PAGANO C., Projet individuel et stimulation basale, éditions Erès, 2018
- STERN D., Rythme et intersubjectivité chez le bébé, Erès, 2018
- VANMAEKELBERGH P., La simple rencontre basale, www.stimulationbasale.fr, 2021
- VANMAEKELBERGH P., Résonance et consonance dans la stimulation basale, www.stimulationbasale.fr, 2024