

JOURNEES ANNUELLES DE THERAPIE PSYCHOMOTRICE DIJON octobre 2018

"Du sens au sens, c'est dans quel sens ?

De l'usage des sens à la formation du sens :

Place de la sensorimotricité dans la dynamique de l'être »

Présenté par

Sylvie PAYEN

psychomotricienne IME Les Alizés (Haute-Savoie)

formatrice certifiée en Stimulation Basale

*Mots - clés : Polyhandicap, Stimulation Basale, Interdisciplinarité*

*Résumé :*

Evoquer la situation d'Alexandre, adolescent présentant un polyhandicap, permet d'abord de situer la détresse dans laquelle il se trouve avant de présenter ce qui lui a été proposé : un accompagnement adapté, issu de l'approche de la stimulation basale.

Les questions fondamentales comme celle de la communication, de la perception de soi, des autres et du monde sont abordés. Les tentatives de réponse sont apportées par un travail de réflexion mené en équipe.

## **DU CHAOS VERS L'APAISEMENT**

### **un exemple d'accompagnement vers un sentiment d'existence connue et reconnue**

Le chaos :

Bombardé par les sons : ceux provenant du couloir lorsque sa porte de chambre est ouverte, celui de sa barrière de lit, les paroles bien intentionnées pour être prévenu...

Touché, manipulé, changé de position : pour le sortir de son lit, l'emmenner dans la salle de bains, le laver, le faire manger au sein du groupe, lui proposer des activités...

Se raccrocher au regard ? Impossible, Alexandre est aveugle.

Tout au long de sa journée, ces bombardements sensoriels se multiplient, se répètent. Que comprend Alexandre de sa situation ? Se situe-t-il seulement dans un corps ? Un et uni qui lui procurerait un sentiment d'existence.

Je ne tenterais pas de répondre à ces questions, tout juste d'émettre des hypothèses à partir des observations faites. Mon propos consiste aussi à décrire ce que nous avons proposé à Alexandre dans l'institution où il a été accueilli. C'est ici que je profiterai de l'occasion pour parler de l'approche de la stimulation basale. Approche à laquelle mes collègues et moi-même sommes formés. L'établissement dans lequel je travaille a choisi de privilégier cette approche comme un outil, parmi d'autres, de culture et de compréhension commune.

Le projet d'accompagnement se décline alors dans tous les secteurs et à tout instant que ce soit pendant les activités de vie quotidienne, les temps d'activités spécifiques mais aussi les temps informels sur le groupe d'internat. Cette réflexion commune, menée en équipe, se concrétise par la proposition d'expériences sensorimotrices tout en inscrivant Alexandre dans une dynamique relationnelle.

Mais qui est Alexandre ?

Un jeune homme de 20 ans quand je le rencontre pour la première fois à l'automne 2009. Assis dans un corset-siège avec une tablette, il peut bouger ses membres mais sans contrôler les mouvements. Il se retrouve souvent les jambes coincées derrière les cale-pieds et les bras sous la tablette. Son déficit moteur ne lui permet pas de maintenir seul la

position assise.

Couché : il s'installe systématiquement sur le côté gauche, en chien de fusil, les mains entre les jambes repliées. Son état de tension est important. Dans un climat d'insécurité, Alexandre présente des mouvements incontrôlés et incessants. Les moments de toilette, de change et d'habillage peuvent être très compliqués.

Il est très sensible à la qualité de son environnement. Si l'ambiance est calme, Alexandre se met en attitude d'écoute. Il est silencieux et immobile, semblant à la recherche d'informations et en attente des événements à venir. Si l'ambiance est sonore, Alexandre donne l'impression d'interpréter le bruit comme une information d'un potentiel danger à venir. Il est alors beaucoup plus tendu, s'agite et peut être dangereux pour lui-même ou pour son entourage.

Pour mieux apprendre à se connaître et définir en quoi un suivi en psychomotricité pourrait être intéressant, une période d'observation-bilan a été décidée. J'ai donc rencontré Alexandre d'abord dans un lieu qui lui est familier – la salle sensorielle du groupe- pour lui proposer plus tard la salle de psychomotricité. Cette période d'évaluation a duré de janvier à mars 2010 soit 10 séances. Dans le contexte du polyhandicap, se laisser du temps pour recueillir des observations, rédiger un bilan et formuler des axes de travail est une nécessité. Plutôt que lister ses incapacités, Alexandre a pu montrer ce qu'il était capable de faire et a su me surprendre !

Par exemple, au sol, Alexandre est capable de changer seul de position. En s'aidant d'un appui sur la tête et sur la main droite, laborieusement mais sûrement, il parvient à se redresser en position à genoux-assis sur les fesses. Ses gestes présentent de grandes amplitudes, il met du temps pour obtenir la position recherchée mais il peut ensuite se procurer des stimulations vestibulaires sous forme de balancements avant-arrière.

Toujours dans cette même position à genoux au sol, Alexandre est capable de se déplacer ! Certes sur de toute petite distance mais c'est une vraie prouesse. Il décale un par un les genoux au prix d'un contrôle difficile sur sa motricité volontaire. Ce mode de déplacement lui permet de se réorienter par rapport à un bruit.

En l'absence de langage verbal, Alexandre s'exprime oralement par des grognements. Il montre ainsi son opposition ou son inconfort. Au sol, il est en mesure de signifier son

adhésion ou non à la proposition par sa posture. Il se retire ou change de position quand il souhaite l'arrêt de la stimulation. En dehors de ce contexte de langage corporel, Alexandre ne peut pas exprimer clairement ses demandes.

Alexandre est un jeune homme bien adapté à sa situation de polyhandicap. Malgré le peu d'outils psychomoteurs à sa disposition de manière fonctionnelle, il a les moyens de mobiliser son corps pour trouver sa place dans son environnement. Il affiche une grande volonté et persévérance associées à une belle curiosité de ce qui l'entoure. La condition, pour ce faire, est de vivre un sentiment de sécurité pour continuer d'explorer et d'expérimenter.

Voilà pour sa présentation.

Suite de l'histoire : nous sommes un mardi de septembre 2010, 13 h 45 à la réunion staff (la cadre, la psychologue, la coordinatrice du groupe, les paramédicaux,). Nous évoquons la situation d'Alexandre. Son état de santé est préoccupant car il enchaîne infection urinaire sur infection urinaire, le médecin craint pour l'état de ses reins. La coordinatrice de son groupe explique que le temps de toilette d'Alexandre est un vrai combat : Alexandre se présente couché sur le côté luttant contre toute tentative pour être lavé et notamment pour déplier les membres inférieurs à minima au moment de la toilette intime. Le médecin a évoqué une ténotomie des adducteurs. Geste efficace pour obtenir l'abduction des membres inférieurs mais surtout irrévocable. Le reste de l'équipe, formé dans sa totalité à l'approche de la stimulation basale, se propose de réfléchir à la situation de la douche. Car mettre en pratique l'approche Stimulation Basale commence bien par une démarche de réflexion menée en équipe : il n'existe pas de méthode ou de technique basale.

L'approche Stimulation Basale est une approche réfléchie des problèmes et des difficultés rencontrés par la personne en situation de dépendance. Orientée en fonction des besoins fondamentaux, simples et primordiaux, elle a pour objectif de mettre en place des modes d'interactions pour trouver une qualité de vie et rompre l'isolement de la personne.

Ainsi, centrée sur les capacités de perception, de communication et de mouvement, l'approche Stimulation Basale aide la personne :

- à se découvrir elle-même, son propre corps
- à découvrir son entourage, son environnement social
- à découvrir son environnement matériel.

Les objectifs sont définis en fonction des possibilités individuelles. Il s'agit avant tout de rencontrer la personne, là où elle se trouve, de s'appuyer sur ses propres ressources et ainsi lui permettre de s'ouvrir à la relation et au contact avec le monde. Tous les moments de la journée peuvent être des occasions de présenter de manière claire et structurée des informations dans tous les domaines de développement.

La personne apprend à se sentir moins agressée par son environnement et peut faire des expériences positives de communication et d'interaction. Il s'agit donc d'une approche globale, au sens fort du terme, qui prend en compte toutes les dimensions du développement de la personne dans ses interactions avec son entourage et son environnement.

En ce sens, l'approche Stimulation Basale devient potentiellement un langage commun, permettant de rendre complémentaires les différentes interventions tout en respectant les spécificités de chacun. Elle nécessite un vrai travail de partenariat. Nous sommes tous, les professionnels mais aussi la famille, engagés dans ce partenariat au service de la personne concernée en recherchant ensemble des éléments de compréhension et en élaborant des outils communs.

Suite de l'histoire :

En reprenant, en équipe, le contexte de la toilette d'Alexandre, nous constatons que chaque professionnel a sa propre organisation, différente d'un collègue à un autre. Ce qui n'offre pas de repères à Alexandre pour le déroulement de la douche. A chaque fois qu'un professionnel s'occupe de lui, c'est une autre façon de faire la toilette qui lui est proposé. Nous apprenons aussi que Delphine rencontre moins de difficultés lors de cette toilette. Nous avons enquêté et que fait-elle ? Elle emmène Alexandre en dernier de son groupe dans la salle de bain donc dans un endroit bien chaud. Elle l'installe toujours au même endroit : le lit-douche dans l'angle en face de l'entrée, la tête toujours du même côté.

En lien avec ce que nous avons appris de l'approche Stimulation Basale, nous avons amélioré ce moment de toilette par un accompagnement repérable, des gestes reconnus et reconnaissables quelle que soit la personne qui s'occupe d'Alexandre. Cela s'appelle mettre en place une stratégie commune : la répétition associée à la régularité permet de prendre des repères et rend possible l'anticipation des événements à venir. Petit à petit, Alexandre apprend à se fier à la routine du quotidien. Il a pu baisser son état de tension lié à

l'hypervigilance, à l'incompréhension et développer un sentiment de sécurité par les repères fournis.

L'expérience a montré qu'Alexandre a su se saisir de ce qui lui est offert à tel point que les infections urinaires, dans l'année qui a suivie, ont disparu et que le geste chirurgical, initialement prévu sur les muscles adducteurs, a été abandonné. L'expérience a aussi montré combien il est important de remédier à la question de la transmission : par quel canal de communication, un nouveau collègue sera-t-il informé de la manière de faire auprès d'Alexandre ? C'est ainsi que nous avons établi un nouvel outil : « le protocole de la toilette symétrique d'Alexandre. »

Ce protocole (bien que je n'aime pas ce terme) indique avec précision dans quelle condition s'effectue la toilette. Nous n'allons pas faire tous pareils car nous ne sommes pas tous pareils. Il y a des collègues hommes et des collègues femmes, des grandes mains et des petites mains, des voix aiguës, des voix graves, des parfums... Il s'agit bien de décrire le déroulement c'est-à-dire l'ordre dans lequel s'enchaînent les étapes. Et c'est ce déroulement repérable qui produira un effet apaisant car prévisible.

Un des aspects remarquables concernant l'approche Stimulation Basale est la valeur accordée aux activités de vie quotidienne. Le quotidien, à lui tout seul, globalise toutes les prises en charge justement parce que ces actes se reproduisent tous les jours voire plusieurs fois par jour. Ce qui donne encore plus de chance pour être intégré rapidement en tant que repère. Donner des informations claires et structurées tout au long de la journée est une phrase inscrite en filigrane dans l'approche. Cela veut dire avoir un regard pointu sur ce qui se passe en matière de communication sur le versant réceptif, toujours dans le but d'être rassuré, d'établir une relation de confiance.

C'est pourquoi, ce qui a été mis en place est un accompagnement pensé dans la globalité et dans chacun des trois temps de vie d'une journée : le quotidien, les activités et les temps libres. Cet accompagnement est décrit, d'année en année, dans les documents du projet personnalisé. Voilà ce qu'on y retrouve :

Pour la toilette et l'habillage : *Il fait toujours sa toilette dans la même salle de bain (repères). L'accompagnateur prépare ses vêtements, ses produits de toilette...en amont. Ce qui lui permet une totale disponibilité ensuite (sécurité et rassurance). Nous prenons un gant de toilette à chaque main et le lavons des deux côtés en simultané. Ces gestes de stimulation*

*basale le rassurent et lui permettent de ne recevoir qu'une seule information à la fois. Un gant de toilette sur le pommeau de douche en adoucit la sensation. Puis nous le recouvrons d'un drap de bain et effectuons des pressions enveloppantes. Alexandre se détend. En verbalisant et en effectuant les gestes de stimulation basale, nous avertissons Alexandre du mouvement suivant, ce qui lui permet une meilleure anticipation et de devenir plus acteur. Par exemple il lève sa tête et suit davantage l'action.*

Pour les transferts : *Tous les transferts se font à l'aide du lève-personne afin d'être sécurisants, sécurisés et repérables (repères).*

Pour la communication : *Un outil de communication vient d'être mis en place sur le service : l'objet signifiant afin de marquer les temps forts du quotidien. Peu à peu nous intégrons ces objets signifiants pour qu'Alexandre puisse avoir des indications et puisse anticiper ce qui va suivre. Par exemple, nous faisons vibrer sa brosse à dents électrique dans sa main afin de lui signifier que nous allons lui laver les dents. Depuis il semble mieux accepter le brossage.*

Pour les activités : *Sensorisol, Conte animé, Atelier nature et découverte, Bodymouvance.* Chacune de ses activités est structurée par un code d'entrée qui marque le début et un code de sortie qui marque la fin. A force de répétition, Alexandre semble repérer ce qui lui est proposé, y adhérer ou non selon l'humeur et dans tous les cas, être prévenu et pouvoir comprendre son environnement.

Pour les temps informels : *selon les disponibilités, sont proposés à Alexandre des promenades ou être installé sur la terrasse, des temps de mise au sol (3 X/semaine), une douche enveloppante (nous y revenons juste après).*

Pour ce qui me concerne, je travaille à mi-temps dans cet établissement et m'inscris donc dans un suivi hebdomadaire. Ma collègue kiné m'avait sollicité à mon arrivée autour de la prise en charge dans l'eau d'Alexandre. L'eau chaude de la balnéo fait son effet durant la séance mais le bénéfice des séances est malheureusement écourté par la séquence d'habillage qui suit inévitablement. C'est ainsi que, pour l'année 2010/2011, nous avons proposé à Alexandre le principe des douches enveloppantes. Ces dernières ont été ensuite reprises par l'équipe éducative.

Nous nous rendons dans une salle de bains d'un autre groupe d'internat en fin de matinée et nous installons Alexandre sur un lit-douche en maillot de bain. Dans un premier temps, plutôt étonné par le contact des serviettes mouillées, Alexandre se laisse faire, semblant attentif. Nous ne lui imposons pas de position spécifique, il reste allongé sur le côté. Ce

n'est que progressivement, dans la répétitivité, que nous pouvons installer Alexandre à plat dos et qu'il peut le rester, plus ou moins longtemps. Il se détend, déplie les membres inférieurs. Il apprécie mieux un jet d'eau localisé qu'un passage imprévisible. Il semble apaisé, disponible aux sensations. Nous adaptons nos séances en fonction de son état. Mais là aussi, le bénéfice est écourté par la séquence habillage alors que nous espérions qu'une petite salle de bain éviterait la sensation de froid.

Fort de l'expérience passée, nous lui proposons pour l'année 2011/2012 le même accompagnement mais dans un lieu différent et sans nécessité de déshabillage : les enveloppements secs. Nous installons Alexandre sur le plan bobath avec un drap, la séance se déroule en musique. Il démarre la séance, allongé sur le côté, nous le recouvrons avec le drap et proposons des stimulations basales : pressions, micro-mouvements, bercements, percussions et vibrations sur l'ensemble du corps.

Nous pouvons ensuite modifier sa position : il est ainsi possible de l'allonger à plat dos ou à plat ventre, les pieds sont calés avec un coussin, le dos est alors bien accessible pour proposer des massages. L'extension des membres inférieurs est difficile à obtenir mais une fois installé, Alexandre ne lutte pas pour retrouver une position fléchie. Il reste détendu, soupire voire s'endort. De séance en séance, il est de plus en plus facile d'obtenir la détente même en cas d'agitation à son arrivée. En fin de séance, Alexandre ne cherche plus à changer de position pour se mettre rapidement sur le côté. Parfois, il se redresse seul en position à genoux.

A partir de mai 2012, ce travail s'est poursuivi avec la kiné, avec ou sans drap. Alexandre a parfaitement saisi l'intérêt pour lui de cette approche. De mon côté, à cette époque, j'ai pu inscrire Alexandre dans un autre dispositif : une séance de groupe. Les premières séances sont positives : il sera donc réinscrit pour l'année 2012/2013 au groupe Bodymouvance.

Le groupe Bodymouvance a pour objectif de proposer un atelier à visée corporelle pour se mettre en mouvement, exploiter les capacités sensorielles, motrices, relationnelles et cognitives au travers des différentes situations proposées. Il est destiné aux adolescents installés en fauteuil roulant pour lesquelles se mettre au sol est laborieux. Arrivé sur les tapis, chaque participant est invité à se mobiliser, à être guidé si nécessaire pour expérimenter diverses situations sensorimotrices. L'intérêt du groupe se situe aussi sur des moments de partage et d'émulation.

Alexandre a pu bénéficier de 2 à 3 séances par mois. Les séances annulées le sont pour son état (fatigue et/ou endormissement après une crise d'épilepsie). Son transfert au sol se fait à l'aide du gros rouleau ; il se montre confiant et se laisse glisser au sol. Pour le transfert retour, nous n'avons pas trouvé d'autres solutions que le portage à deux.

En début de séance, nous laissons Alexandre s'imprégner de l'ambiance : il y est réellement attentif en orientant sa tête en fonction des bruits et des voix. Au prix de longs efforts, il peut se mettre seul à genoux, toujours calé avec son membre supérieur droit en arrière de lui. Dans un essai d'enroulement, j'ai pu lui faire passer ce bras devant pour prendre appui au sol dans une position à genoux-assis. En mars 2013, Alexandre fait encore des tentatives pour se mettre seul à genoux mais n'y arrive plus. La séance se déroule plutôt sur différentes propositions alternant avec des moments où nous le laissons tranquille.

Quelle que soit la position, Alexandre apprécie les bercements, les vibrations, les pressions, les percussions et les micro-mouvements. A plat dos (membres inférieurs calés avec nous), les membres supérieurs peuvent être guidés sur son ventre, les doigts ouverts.

A plat ventre, Alexandre y reste moins longtemps mais semble également pouvoir s'apaiser. Plus rarement, nous lui avons proposé un positionnement semi-assis, calé contre des mousses. Alexandre semble plus insécure.

Concernant les autres participants, Alexandre supporte bien la proximité et les mouvements de ses voisins. Il se fait parfois « accoster » et reste calme, assuré de notre intervention en cas de besoin. En fin de séance, Alexandre est généralement calme, le visage ouvert et éveillé.

Le groupe Bodymouvance se poursuit l'année 2013/2014. Nous avons également changé de lieu. Nous nous rendons désormais dans la salle sensorielle équipée d'une piscine à balles ainsi que d'un matelas à eau. Alexandre se montre attentif par rapport à ce nouvel environnement et ses propositions inhabituelles. A l'écoute du bruit des balles, des voix et des chansons, il se met lui-même à vocaliser. Ses vocalises sont également présentes lorsque nous lui proposons des stimulations vibratoires.

Sur le matelas à eau, Alexandre se roule en boule ressentant les mouvements d'eau puis se déplie. Très attentif, il retente la même expérience de l'autre côté : se roule en boule puis s'allonge. Sur le matelas plus épais, il tente de se retourner mais l'épaisseur du tapis ne lui offre pas les appuis nécessaires.

En fin de séance, Alexandre se montre détendu et apaisé. Il a pu profiter des propositions

alternant entre des sollicitations sensorimotrices et des moments de calme.

Pour la rentrée de septembre 2014, sa place lui est réservée, les premières séances du mois de septembre (4 ont eu lieu sur 5) augurent de la poursuite des propositions, toujours dans le respect de son rythme.

La descente au sol se fait toujours par l'intermédiaire du gros rouleau où nous passons désormais un long moment dès le début de séance : balancements, toucher des mains au sol en avant et appui des genoux à l'arrière. Alexandre redresse la tête, peut profiter de la présence d'un camarade qui le touche pendant qu'il se balance.

Le 9 septembre, nous avons eu la surprise de le voir se remettre sur les genoux par ses propres moyens, à condition d'avoir à sa disposition des tapis pas trop mous.

Ces séances sont mes dernières rencontres avec Alexandre puisque les démarches d'orientation en secteur adulte aboutissent. Il quitte l'IME en octobre 2014. Il a 25 ans.

Mais l'histoire ne s'arrête pas là ! Un an plus tard, le téléphone sonne. « Bonjour, je suis psychomotricienne et travaille dans l'institution où est accueilli Alexandre. » Nous échangeons sur le contenu et le déroulement des séances. J'en profite pour prendre des nouvelles d'Alexandre et ne peux m'empêcher de poser la question sur comment se passe le quotidien. « Ah, vous voulez savoir si la toilette symétrique se fait toujours ? » Flûte, démasquée ! Mais, oui, j'aimerais savoir. Et c'est effectivement le cas. Un bel exemple d'une transmission effectuée pour la poursuite du travail engagé dans l'intérêt de la personne première concernée : Alexandre.

Mais qu'en est-il des questions posées au début de cette intervention ?

Que comprend Alexandre de sa situation ? Se situe-t-il seulement dans un corps ? Un et uni qui lui procurerait un sentiment d'existence. « De l'usage des sens à la formation du sens » nous est-il dit pour ces journées annuelles. Dans sa situation de polyhandicap, Alexandre est confronté à une multitude d'expériences qui allie les domaines de perception, de mouvement et de communication. Donner des informations claires, simples, structurées pour obtenir du sens aux actions menées avec lui me semble primordial. Il s'agit ainsi de procurer un sentiment de sécurité aussi bien physique que psychique. Les travaux de SPITZ, de PIKLER nous rappelle bien l'importance de répondre à ces besoins.

Parallèlement, le corps est au centre de toutes les situations vécues par cet ensemble de processus vitaux que sont les expériences sensorimotrices, relationnelles et cognitives. Ressentir son propre corps comme une entité une et unie, connaître et reconnaître son

identité, se mettre en relation avec autrui pour partager, vivre ensemble sont les éléments qui constituent notre sentiment d'existence. On peut aussi parler de cénesthésie définie comme une sensibilité organique émanant de l'ensemble des sensations internes, qui suscite le sentiment général de son existence, indépendamment du rôle spécifique des sens. Tous ces éléments sont le fruit d'un apprentissage constamment remanié au fil du temps, des rencontres. Cet apprentissage est certainement plus long et plus fragile pour les personnes en situation de polyhandicap.

L'approche de la stimulation basale propose de rencontrer la personne dans sa réalité, là où elle se trouve, de mettre en place des conditions favorables à une ouverture pour permettre une évolution personnelle dans une meilleure qualité de vie. Alexandre a pu montrer comment il peut pleinement profiter des situations proposées pour développer ses compétences quelles que soient les domaines tout en s'inscrivant dans une dynamique relationnelle. La réponse est donc oui. Oui : Alexandre peut se situer dans un corps. Oui : il peut comprendre les situations vécues. Par contre, ces capacités resteront tributaires de l'accompagnement qui lui est proposé qui se doit d'être rassurant, sécurisant. Apaisant. Comme tout un chacun, comme vous et moi !

#### REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES :

FRÖHLICH Andreas « *La stimulation basale : Le concept* », Luzern, Ed SZH, 2000, format PDF à télécharger, site [www.stimulation-basale.fr](http://www.stimulation-basale.fr)

ROFIDAL Thierry, PAGANO Concetta « *Projet individuel et stimulation basale* », Toulouse, Ed Erès, 2018

BATAILLE Annick « *Pour les enfants polyhandicapés* », Toulouse, Ed Erès, 2015

Actes du colloque « *La stimulation basale : une invitation à la rencontre* », Paris, CESAP, juin 2007