

Intervention aux 49^e Journées Annuelles Thérapie Psychomotrice

7, 8, 9 octobre 2021

L'accompagnement à la douche de Jade

Les Co-observations pluri-professionnelles : piliers de la rencontre avec les personnes polyhandicapées

***Bettina BRAECKMAN, psychomotricienne, Catherine BROCHARD, psychomotricienne
Julia TROCH, Aide médico-psychologique, référente de Jade***

Mots clés : Polyhandicap, activités de la vie journalière, Stimulation Basale, clinique du détail, la juste proximité, transdisciplinarité.

Introduction :

Quitter la salle de psychomotricité nous amène certes, à quitter notre zone de confort, cependant, plus nous sommes au sein du quotidien, plus cela nous permet de voir ce que nous ne pouvions pas voir : ces connexions parfois fugaces entre les résidents et les professionnels, grâce à leur connaissance fine et intuitive de leurs modes de communication. Un geste, un regard ou une vocalise traduisent un besoin d'aller aux wc, d'être changé, de se regarder dans le miroir, de choisir un vêtement, de commencer par enfiler cette manche avant l'autre...

Après une présentation du contexte, nous allons développer les soubassements théoriques d'un accompagnement à la douche.

Présentation de l'établissement :

La Maison d'Accueil Spécialisée « Les Chanterelles », est gérée par l'association ADAPEI-ARIA ; association départementale de parents et d'amis, engagée au service des personnes qui par leur handicap présentent une limitation de leurs capacités adaptatives ou vivent des difficultés importantes dans leur insertion sociale.

La structure accueille des résidents adultes polyhandicapés, des infirmes moteurs d'origine cérébrale, des adultes atteints de maladies génétiques, neurodégénératives. L'établissement est en mutation pour devenir un dispositif d'accueil spécialisé avec une transition de la logique de places vers la logique de parcours. La majorité des résidents sont accueillis en internat et 3 en accueil de jour. D'autres pourront bénéficier d'un accueil temporaire, d'urgence ou de répit selon leurs besoins.

Les résidents, âgés de 20 à 75 ans, présentent une dépendance pour tous les actes de la vie quotidienne et ont besoin de surveillance et de soins médicaux constants. Le polyhandicap étant peu enseigné, nous sommes souvent démunis face à cette grande vulnérabilité.

L'approche de la Stimulation Basale, réfléchi par Andreas Fröhlich (professeur allemand en pédagogie et psychologie spécialisée) propose de rendre intelligible le corps et l'environnement grâce à une information qui n'exige pas une activité perceptive d'ordre supérieur. Elle part du postulat que tout être humain peut apprendre et se développer quels que soient son handicap et l'origine de celui-ci dans la mesure où le contexte s'adapte. Elle s'appuie sur une vision positive de l'usager, ses capacités de perception, de mouvement, de communication. Elle nécessite une observation et des échanges en partenariat avec tous les intervenants (familles et professionnels).

Orientée selon les besoins essentiels (sentiment de sécurité, possibilités d'échanges) du résident mais aussi de l'équipe pluridisciplinaire, les actes du quotidien sont au centre de l'approche. Elle intègre toutes les activités de la vie journalières, les apprentissages et les loisirs. Globale, elle vise à améliorer la qualité d'accueil, d'accompagnement et de vie des personnes.

Basale Förderung ne trouve pas de mots équivalents dans la langue française. Andreas Fröhlich propose de le traduire par la « communication essentielle », ou la rencontre. En constante évolution, l'approche de la Stimulation Basale (traduction internationale) intègre les nouvelles données scientifiques, neuro-physiologiques, pédagogiques, psychologiques, culturelles et sociales.

A la MAS « Les Chanterelles », pour soutenir un projet institutionnel sur le thème de la communication, un premier stage pluri professionnel sur l'approche de la Stimulation Basale a été organisé en 2009.

Cette formation a impacté chacun des professionnels. Elle a questionné ainsi le travail en psychomotricité réalisé uniquement en salle de thérapie. En effet, nous proposons aux résidents polyhandicapés de venir dans un "dedans", certes structuré mais un "dedans" qui ne faisait pas totalement sens pour eux. La représentation mentale et les capacités de projection faibles ne permettaient pas facilement la transposition des apprentissages. Il a semblé important et pertinent de leur proposer un accompagnement en situation dans leur environnement.

Afin d'illustrer le « travailler ensemble », nous allons vous présenter une prise en charge en co-observations dont Jade a bénéficié.

Présentation de Jade :

Jade est une jeune femme, de taille moyenne, aux cheveux longs ondulés châtons. Elle habite aux Chanterelles depuis 2017 après 3 années en accueil de jour. Elle a intégré un groupe constitué de 4 hommes et 3 autres femmes. Chaque jour, 2 professionnels (aide-soignant et/ou aide médico-psychologique) sont présents le matin et 2 autres l'après-midi. Une éducatrice spécialisée coordonne le groupe et les projets personnalisés. Son suivi orthopédique (appareillages) est réalisé par le kinésithérapeute. Les adaptations nécessaires aux besoins de Jade sont mises en place par l'ergothérapeute. L'équipe infirmière intervient dans le cadre de son traitement.

Jade nous suit des yeux dès que nous entrons dans son espace de vie et cherche à capter notre regard en nous fixant intensément. Installée dans un fauteuil roulant, dans un siège moulé, les mains de Jade, posées sur ses cuisses « tricotent » entre elles. Elle peut aussi se frotter longuement l'œil droit. Pour éviter qu'elle ne se blesse, une contention du poignet lui est parfois proposée.

Jade est sensible à la luminosité et à l'ambiance sonore ce qui peut entraîner de l'agitation qui s'exprime par une intensité de ses mouvements de bras, la fréquence d'apnées et des cris témoignant de son insécurité voire de son mal-être.

Avant d'aborder une activité ou un repas en collectivité, Jade a besoin de temps calmes dans sa chambre pour se recentrer. Elle recherche la relation privilégiée avec l'encadrant et peut exprimer sa frustration. Pour autant, Jade peut regarder un résident, surtout si ce dernier s'adresse à elle.

Jade est très à l'écoute quand nous lui expliquons le contexte : elle pose son regard sur le nôtre et nous sourit.

Origine de la demande :

A l'occasion d'un point concernant son projet personnalisé, les soignants témoignent de leurs difficultés lors de l'accompagnement à la douche de Jade.

En effet, une agitation massive débute juste après le transfert de son lit sur le chariot-douche. Jade est envahie par des mouvements brusques des bras, des flexions soudaines des genoux, une recrudescence d'apnées. Elle peut se gratter fortement un œil ou se frotter les parties génitales. Elle n'est alors pas disponible à la relation. Cette agitation persiste et devient majeure au fil du soin. Anne Baudier et Bernadette Céleste précisent que *« L'origine de l'émotion est à rechercher dans les variations du tonus. [...] L'étroite connexion de la sensibilité et de la motilité toniques fait qu'elles retentissent l'une sur l'autre, s'alimentent mutuellement et favorisent l'extension à toutes les parties de l'organisme et la diffusion générale de leurs manifestations. »*¹ L'état de tension de Jade retentit sur les professionnels : *« Pour J. de Ajuriaguerra, le dialogue tonico-émotionnel serait le reflet des états émotionnels des deux partenaires avec la possibilité d'une transmission de l'un à l'autre [...] S'intéresser au dialogue tonico-émotionnel porte donc tout naturellement à s'intéresser à la manière dont les émotions peuvent être transmises entre les deux partenaires. »*²

Les professionnels interprètent cette situation comme un refus du soin ou comme un mal-être. La situation est pleine de tensions ; ils se sentent impuissants. Afin de comprendre ensemble (du moins essayer) ce qui se passe pour Jade dans cet espace-temps; une observation en psychomotricité est prescrite.

Parfois, on associe le psychomotricien à des séances individuelles, peu à des accompagnements sur le terrain avec d'autres professionnels de l'équipe. Le travail auprès des personnes polyhandicapées comme le dit Howard Buten *« exige des efforts importants et difficiles. Importants parce qu'il faut tout réinventer chaque jour, parce que nos efforts doivent être aussi importants que leurs résultats sont ingrats, parce que rien n'est jamais acquis et que les progrès, s'il y en a, sont tellement longs à venir qu'on a tendance à ne pas les voir quand ils se produisent. Difficiles, parce que, quelle que soit la nature de nos actions, leur efficacité sera toujours directement proportionnelle à nos qualités humaines – nos qualités professionnelles, certes, mais aussi nos qualités personnelles. »*³ Aller sur le terrain nous permet aussi de partager la charge mentale et émotionnelle.

L'accompagnement à la douche est un moment privilégié de rencontre avec le patient. Mais être à plusieurs s'avère nécessaire pour soutenir Jade. Cet espace-temps devient notre cadre thérapeutique.

Les co-observations partagées entre les professionnels lors de l'accompagnement à la douche vont être essentielles et nous guident pour trouver ensemble les clés de la rencontre avec Jade. Le déroulement de la douche n'est pas écrit au départ. Les repères se dessinent peu à peu, les co-

¹ Anne BAUDIER Bernadette CELESTE, « Le développement affectif et social du jeune enfant », éditions : Nathan Université, 1990, p160-161

² Marie-Sophie Bachollet, Daniel Marcelli « Le dialogue tonico-émotionnel et ses développements » Dans *Enfances & Psy* 2010/4 (n° 49), pages 14 à 19

³ Howard Buten « il y a quelqu'un là-dedans des autismes » Ed : Odile Jacob, 2003, p181

observations croisant les savoirs, savoir-faire et savoir-être. Le psychomotricien faisant des liens d'une séance à l'autre, le rituel de la douche se stabilise.

Pour cela, trois piliers sont nécessaires : la permanence du cadre, la prévisibilité du soin et une attention particulière à la relation. Et nous serons au-delà d'« une douche qui s'est bien passée ».

1 - Permanence du cadre :

Les observations sont hebdomadaires, au réveil, à l'heure habituelle de la douche de Jade, dans sa salle d'eau, sur un chariot-douche. L'accompagnement en co-observations est mené sur plusieurs mois pour favoriser l'harmonisation des pratiques et l'apprentissage pour Jade.

Les accompagnements en co-observations sont réalisés, pour cette situation, par le psychomotricien et les professionnels du quotidien qui gravitent dans cet espace de vie. Les pratiques s'harmonisent par le partage autour de la formation commune à la Stimulation Basale et grâce aux effets des co-observations régulières. Ainsi, petit à petit, un rituel de la douche se construit.

Construction par hypothèses :

Une fois installée dans le chariot-douche, Jade manifeste de l'inconfort.

Tout en enveloppant Jade de nos regards, nous lui verbalisons nos hypothèses, décrivons les sensations et/ou émotions probables pour elle, en essayant de capter son regard. Par exemple, « Est-ce que tu as eu peur ? Est-ce que c'est inconfortable ? » En effet, même si elle retrouve un appui-dos, Jade quitte des draps douilletts et chauds, un matelas à air qui soutient et épouse son corps pour « atterrir » sur une surface plane, plastifiée, froide et dure.

Pour Winnicott, la dimension psychique du portage renvoie à la capacité d'attention de la personne référente, à la qualité de sa présence et à sa capacité à penser les émotions du bébé (à s'interroger, par exemple, sur le sens de ses pleurs, à lui parler pour le rassurer, etc.). Dans cet accompagnement à la douche, nous sommes dans un portage physique et psychique de Jade.

Lors du déshabillage, l'agitation de Jade réapparaît. Nous émettons l'hypothèse d'une perte d'enveloppe. Sophie Marinopoulos nous dit que « *Le corps psychique est comme le corps réel, il est délimité, constitué d'une enveloppe, d'une peau faite de membranes qui, une fois solidifiées, ont une fonction de contenance pour les pulsions, les éprouvés, les sensations, les affects, les émotions, les représentations.* »⁴. Cependant, elle nous précise « que nous rencontrons tous chaque jour des personnalités fragiles peu enveloppées psychiquement. Leur peau vite écorchée, trouée, peut laisser s'échapper des émotions, des affects, quand ce ne sont pas des pulsions ».⁵

Pour pallier cette perte ou à ce défaut de contenance, nous recouvrons Jade d'un drap de bain. Afin que celui-ci épouse les contours de son corps, il est humidifié. Devenu lourd, il se transforme en seconde peau chaude.

En réponse, Jade allonge ses jambes et ses bras spontanément. Chaque partie de son corps une fois lavée et rincée, est recouverte du drap régulièrement humidifié afin de maintenir une bonne température.

⁴ Marinopoulos Sophie, « le corps bavard », Editions Marabout psy, 2011 p68-69

⁵ Marinopoulos Sophie, « le corps bavard », Editions Marabout psy, 2011 p74

Enveloppée, Jade est contenue et cette expérience peut peut-être l'amener à différencier « *une surface comportant une face interne et une face externe c'est-à-dire une interface permettant la distinction du dehors et du dedans, et un volume ambiant dans lequel [elle] se sent baignée, surface et volume qui lui apportent l'expérience d'un contenant* ». ⁶

Le drap de bain est progressivement ôté et remplacé par une serviette sèche que nous appliquons en exerçant des pressions. Après avoir ressenti le « mouillé », nous lui proposons le contraste « sec ». Ainsi, l'enveloppement est constant. Jade peut sentir les contours de son corps à l'occasion de ses différentes propositions.

2- Prévisibilité du soin :

Le déroulement de la douche est stable et défini. Myriam Squillaci Lanners nous dit que « *Le fait d'organiser des activités stables et soigneusement structurées sur le plan temporel comme spatial, permet d'introduire une dimension de prévisibilité et de contrôle qui présente les avantages de pouvoir anticiper ce qui va se passer, de réduire l'anxiété, et d'augmenter l'attention à la tâche des sujets polyhandicapés.* » ⁷

Le corps de Jade est savonné et rincé de façon structurée et identique afin qu'elle puisse appréhender chaque action. Le professionnel prévient verbalement et tactilement Jade. Nous cherchons à rendre lisible et intelligible l'environnement. Nous mettons en lien des sensations venant de canaux sensoriels différents. Ainsi pour retirer une manche par exemple, nous verbalisons notre action et exerçons simultanément une pression le long de son bras. Il s'agit de donner des informations perceptives basales par l'intermédiaire de la peau, première enveloppe afin d'aider Jade à localiser la partie du corps concernée par l'action proposée. La pression exercée suivant la loi proximo-distale lui permet de prendre conscience de la consistance de ses membres grâce à l'ossature osseuse. En s'appuyant sur le fonctionnement neuro-physiologique, le toucher rassemble, relie les « morceaux corps » ⁸ et nourrit les représentations mentales et le schéma corporel.

3 – Une attention particulière à la relation

La régularité et la constance dans les soins permettent d'apporter une sécurité physique et de créer un lien affectif fondamental dont Jade a besoin. « *Dolto aurait voulu que nous retenions que « tout a du sens, tout est langage car le corps communique sur notre état d'être, notre Moi le plus intime ». Cette faculté n'est pas réservée aux bébés et aux enfants d'âge prélangage, mais elle concerne aussi les adultes, dont le corps garde comme une empreinte une histoire personnelle qui peut se dire sans les mots* ». ⁹

Jade envoie des signaux corporels. Le professionnel en les repérant et en leur donnant une valeur de communication voire de langage, la stimule et l'encourage à continuer à interagir. Jade est de ce fait plus attentive à ce qui se passe, le professionnel fait des hypothèses, donne un sens concret à son geste. Ainsi, un dialogue essaie de s'instaurer. Par exemple, quand Jade fait un mouvement, le professionnel propose: « Peut-être veux-tu que je commence par ce bras pour le déshabillage ? ». Il s'agit bien là d'une proposition et non pas d'une interprétation. En effet, « *La relation à l'autre ce n'est pas un savoir sur l'autre mais une présence avec l'autre car, sans elle, je ne suis pas présent à l'autre*

⁶ Anzieu D., 2000, Le Moi-peau, Ed. Dunod, 291p

⁷ Myriam Squillaci Lanners, POLYHANDICAP le défi pédagogique, SZH CSPS Edition, 2005

⁸ Marinopoulos Sophie, « le corps bavard », Editions Marabout psy, 2011 p77

⁹ Marinopoulos Sophie, « le corps bavard », Editions Marabout psy, 2011 p41

mais à ce qui me tient lieu de savoir. Ma présence à l'autre ne m'appartient pas complètement, sinon je barre l'espace qui me sépare de l'autre et je le comble de mon omnipotence. »¹⁰

Reconnue et en sécurité, Jade a alors un espace-temps dont elle pourra peut-être se saisir pour, au fil des séances, chercher à développer ses capacités. Dolto explique que *«Le corps [est] le médiateur organisé entre le sujet et le monde (...) mais même si des enfants ne récupèrent pas un schéma corporel sain, intègre du point de vue moteur et neurologique, leur infirmité peut ne pas affecter leur image du corps (...) mais cela ne peut se faire que s'ils sont aimés et soutenus dans les moyens qui leur restent pour devenir créateurs et qui sont représentants de leurs pulsions dans les échanges avec autrui »¹¹*

Aussi, le shampoing a été repéré comme étant une action particulièrement apaisante pour Jade. Elle ferme ses paupières et relève sa tête pour que le professionnel puisse aborder, masser sa nuque. Nous décidons alors de terminer l'accompagnement à la douche par cette action « positive », renforçateur de la relation et de l'image du corps.

Les co-observations nourrissent une connaissance plus fine de chaque protagoniste. La rencontre est ainsi soutenue, le lien et, par conséquent, le regard de chaque acteur peut être transformé. « L'être » avec Jade vient au premier plan. Le professionnel tente d'intégrer les initiatives de Jade, aussi ténues soient elles, tout en respectant son rythme.

Transdisciplinarité

Tout comme un lien d'attachement se crée entre les professionnels repérés et Jade ; un lien de confiance se crée entre le psychomotricien et les autres professionnels. En effet, même si la demande émane de l'équipe éducative, accepter notre présence dans une grande proximité demande un effort à l'éducateur spécialisé, à l'aide-soignant comme à l'aide médico-psychologique. Et pour le psychomotricien aussi, travailler sous le regard de l'autre et avec l'autre demande un cheminement. Mais ensemble, nous démultiplions nos compétences et focalisons sur les petits signes manifestés par Jade ; l'organisation et la technicité du soin passent alors au second plan. Georges Saulus définit la transdisciplinarité comme *« la capacité d'un professionnel à enrichir sa pratique professionnelle de connaissances issues de disciplines qui ne sont pas les siennes, sans perdre sa spécificité professionnelle. NB : si la pluridisciplinarité est d'équipe, la transdisciplinarité est individuelle. »¹²*

Nos compétences professionnelles s'enrichissent dans cette réciprocité. Cela amène à prendre du recul pour se sentir à l'aise avec les manifestations de Jade et à développer la confiance l'un en l'autre et l'estime de soi.

La transdisciplinarité est justifiée en matière de polyhandicap par la complexité de l'accompagnement, des comportements et de la nature des handicaps. La présence du psychomotricien sur les temps du quotidien limite le « découpage » de la prise en charge et permet de construire ensemble, en équipe, une observation, des hypothèses et une pensée structurante pour le résident. Le partage autour des savoirs, des techniques et des attitudes de chaque métier élargit le regard de chacun et donne des points d'appui pour appréhender les complexités de chaque résident. Face à des patients fragiles dans la construction d'eux-mêmes, le « travailler ensemble » est un levier pour limiter les vécus de morcellement.

Discussion :

¹⁰ Yannick Breton dans préface Bernard Durey « COHERENCES » Ed : Champ social

¹¹ Dolto F., 1984, L'image inconsciente du corps, Paris, Le Seuil, 375p.

¹² Georges SAULUS « Polyhandicap – Itinéraires en terres extrêmes », Petit Conservatoire du Polyhandicap, CREDAS

La permanence du cadre et la prévisibilité du soin ont permis à Jade d'acquérir ou de maintenir des compétences comme de soulever sa tête pour le shampooing, d'étendre ses bras pour faciliter l'habillage ou le déshabillage, de canaliser ses mouvements de frottement, d'améliorer le contrôle tonique et d'augmenter ses capacités d'attention, d'orienter son regard vers les parties du corps sollicitées... Le psychomotricien peut ainsi accompagner Jade dans une prise de conscience et la construction de repères sensoriels nourrissant l'image du corps et le schéma corporel.

Le psychomotricien peut transmettre ce qu'il a pu saisir de la régulation tonique et tonico-émotionnelle du patient. Nous posons l'hypothèse que nous accompagnons des personnes pouvant être débordées si les stimuli sont trop nombreux ou trop intrusifs. Par exemple, Jade s'agite en entrant dans sa salle d'eau. Nous remarquons que la lumière lui tombe dans les yeux. Nous lui proposons une douche dans la pénombre ou avec une lumière tamisée ce qui lui permet d'orienter son attention vers nos sollicitations. Actuellement, cette précaution n'est plus de mise. Peut-être qu'à l'époque, la sensation de contenance n'était pas suffisamment permanente si bien que les stimulations visuelles la débordaient.

Les co-observations pluri-professionnelles permettent de prendre conscience, de reconnaître et de répertorier la variété des signes ayant valeur de communication voire de langage.

Le psychomotricien expérimente une autre façon de s'adresser aux professionnels du quotidien. Dans cette situation proximale, nous observons et pointons des signes pouvant exprimer l'état de présence de Jade. Par exemple, pour étayer la relation, nous pouvons simplement dire : « Là, elle te regarde ». Le duo de professionnels peut alors devenir un repère sécurisant pour Jade. Une fonction maternante et une fonction de pare-excitation sont ainsi assurées.

Être deux observateurs présents modère les interprétations liées à la projection de nos propres sentiments, désirs et besoins.¹³ Les échanges entre les professionnels sur la part de tendresse mais aussi sur des mouvements défensifs que l'on peut ressentir au contact du patient, aident chacun à avancer dans sa pratique. Ils favorisent une meilleure connaissance de notre fonction, de nos apports et ; réciproquement, une meilleure représentation du travail au quotidien. Enfin, ces accompagnements nous amènent à repérer des pistes de travail (besoins du quotidien et axes de travail en séance à privilégier par exemple).

Travailler avec le psychomotricien est l'occasion pour le professionnel du quotidien de se saisir de nouveaux appuis théoriques et de donner de la valeur à ses gestes précautionneux, valeur qu'il a parfois tendance à ne plus voir.

Les co-observations doivent être régulièrement répétées car au fil du temps, les rituels sécurisants peuvent se perdre. La vie institutionnelle (vacances, remplacements, absences, fatigue, comportement du résident plus adapté...) génère aussi des discontinuités qui ne sont pas aidantes.

D'autre part, la transdisciplinarité, de même que l'engagement auprès de ces patients, mobilisent chez le professionnel une volonté et une capacité à travailler sur soi. L'entrée en relation avec une personne polyhandicapée demande une attitude d'accueil bienveillant. *« Les possibilités et l'éventail d'expression dans ces 4 canaux de communication [rythme respiratoire, émissions vocales, toucher, mouvement] sont inépuisables et chaque situation de communication est différente, nouvelle et*

¹³ Jean-Marc CHAUVIE, Rose IRIBAGIZA, Thérèse MUSITELLI, « La communication : un inventaire des modes d'expression et une approche « basale », Editions : SZH, 1994 page 9

captivante, pourvu que l'intervenant soit entièrement présent et disponible à l'écoute de l'autre et que l'intervention se déroule dans un esprit de respect. »¹⁴

Enfin, le rapport au temps de chacun doit être travaillé pour trouver un compromis entre les exigences et le stress des tâches à réaliser au quotidien et le temps nécessaire à la menée des co-observations. C'est aussi donner le temps au résident de répondre. Andreas Fröhlich nous dit que : « *nous abordons très souvent ces personnes par des stimulations et des exigences. A cause des problèmes de perception et des difficultés de concentration de notre interlocuteur, nous parlons plus fort et nous nous concentrons sur lui de manière plus intensive. Nous avons, nous aussi, tendance à adopter une attitude de « proximité immédiate exigeante ».*¹⁵ Le résident a besoin de « creux » ou de temps calmes pour initier une demande, pour se recréer ou nous surprendre.

Conclusion :

L'approche de la Stimulation Basale nous a rappelés l'importance du quotidien pour les résidents en Maison D'accueil Spécialisée. Cela nous a permis de partager des observations, de soutenir nos pratiques par des appuis théoriques et de contribuer à rendre lisible et prévisible l'environnement matériel et relationnel pour Jade. Satisfaits et valorisés par cette réciprocité partagée, nous développons des propositions de stratégies et en faisons part à Jade. Celle-ci, reconnue comme étant une personne à part entière, va pouvoir nous accorder sa confiance. Dans un cadre favorable, si la relation est régulière et nourrie, il sera possible de transposer les acquis dans d'autres lieux, d'autres espace-temps de la vie quotidienne de Jade.

Dans le travail en équipe, le psychomotricien participe à soutenir une clinique du détail pour permettre d'objectiver des différences, nourrir une pensée créative autour du résident et revivifier les pratiques. Et le travail à plusieurs est essentiel auprès de patient atteint de polyhandicap.

« Une vraie rencontre est celle dont on ressort changé. Autrement, à quoi pourrait-on dire qu'il y a eu rencontre ? Si j'ai changé en te rencontrant, c'est que j'ai rencontré l'altérité en toi, mais aussi en moi. Avant de te rencontrer, je ne savais pas que tu existais, je ne savais pas non plus qu'existait en moi cette part de moi. Tu m'as appris qu'il n'était pas trop tard en moi pour cette part de moi : voilà ce que tout sujet humain devrait dire à celui qu'il a rencontré. Ainsi définie, la rencontre peut être aussi celle d'une œuvre, d'un livre, d'un auteur, d'une culture... La rencontre est l'aventure par laquelle le sujet sort de lui-même pour revenir à lui – revenir agrandi ou troublé, au moins en partie autre, en tout cas désarrimé de son leurre identitaire ».¹⁶

¹⁴ Jean -Marc CHAUVIE, Rode IRIBAGIZA et Thérèse MUSITELLI, « Polyhandicap-qualité de vie et communication : 2 outils pour l'observation », aspects 57, SZH/SPC Editions, 1994.

¹⁵ FROHLICH Andréas, « Le concept de la stimulation basale », Editions SZH

¹⁶ PEPIN CHARLES, « La rencontre, une philosophie », Allary Editions, 01-2021.