

FICHE THÉMATIQUE

LA STIMULATION
BASALE®

De quoi s'agit-il?

LA STIMULATION BASALE est une approche qui permet d'aller à la rencontre de personnes limitées dans leurs capacités de perception et de communication. Elle s'adresse à toute personne en situation de handicaps sévères ou lors de phases de vie difficiles : enfants et adultes en situation de polyhandicap, handicaps rares, handicaps sévères, grands prématurés, personnes cérébrolésées, personnes en fin de vie, personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de démences apparentées.

L'auteur de cette approche est Andreas Fröhlich, pédagogue et professeur en pédagogie spécialisée en Allemagne.

LES FONDEMENTS DE L'APPROCHE

En mettant la personne en situation de handicap sévère (enfant ou adulte) au centre de son approche, la stimulation basale se met en quête de savoir qui est cette personne, de comprendre la situation dans laquelle elle se trouve, d'identifier ses difficultés, de répondre à ses besoins mais aussi d'être à l'écoute et attentif à ses ressources, ses compétences, ses préférences et son rythme. C'est tenter d'approcher la personne dans sa globalité et dans son individualité sur la base d'une observation fine de la personne et de son vécu.

C'est aussi répondre à son besoin de grande proximité corporelle pour favoriser l'orientation, l'écoute, l'attention, la communication, la prise de conscience de soi, de l'autre et de son environnement.

LES PRINCIPES DE L'APPROCHE EN THÉORIE

La stimulation basale propose des chemins de rencontre pour soutenir et cheminer avec la personne à partir de ses capacités à percevoir, à se mouvoir et à communiquer.

Elle cherche à aider la personne dans la compréhension des situations vécues, à la rendre actrice en favorisant sa participation, son expression, sa communication.

Elle propose de vivre des expériences sensorielles simples, claires, réfléchies, structurées et individualisées, centrées sur le corps propre, lieu d'ancrage des premières relations et des constructions psychiques sur la base d'expériences primaires stables : somatiques (ressentir son corps et son enveloppe corporelle par le toucher), vestibulaires (ressentir son corps par le mouvement) et vibratoires (ressentir son corps en profondeur, la stabilité, le « moi osseux »).

La stimulation basale est à la croisée du domaine des soins, de l'action pédagogique et de l'action thérapeutique. L'attitude, la compétence et la technique sont des aspects essentiels de cette approche pour tout professionnel qui accompagne ces personnes. Accompagner la personne au sens « basal » du terme, c'est donner du sens à ce qu'elle vit, dans sa globalité, en valorisant et en respectant ses compétences sensorielles, motrices, cognitives et émotionnelles, si minimes soient-elles.



POINT DE VUE

L'épilepsie reste encore aujourd'hui une maladie mal connue. Les manifestations des crises d'épilepsie peuvent être multiples, de même que l'origine et l'évolution de la maladie. Les conséquences de l'épilepsie sévère peuvent avoir un impact important sur le développement des capacités cognitives, sensorielles, physiques, psychiques et sociales d'un enfant ou d'un adulte.

La situation de handicap rare à composante épilepsie sévère nécessite un accompagnement adapté et ajusté aux besoins spécifiques de ces personnes. Malgré la complexité et la gravité du handicap, la stimulation basale peut proposer un accompagnement centré sur les besoins et les compétences de la personne en situation de handicap rare afin qu'elle puisse trouver ou retrouver un équilibre, une sécurité de base qui lui permettront de cheminer à son rythme, en fonction de ses compétences et de ses désirs.

LES PRINCIPES DE L'APPROCHE EN PRATIQUE

SITUATION N°1

Maxime, âgé de 8 ans, est atteint de graves troubles neurologiques, des problèmes respiratoires importants et d'une épilepsie sévère. Sa communication est essentiellement basale (modification du tonus, respiration). Il est malvoyant et ses capacités motrices sont très réduites. Des crises d'épilepsie sont fréquentes le matin au réveil. Il appréhende le moment de la toilette, pleure, gémit, sa respiration est difficile. Une aide-soignante **remarque que Maxime est très réceptif** à la voix mélodieuse, elle a pour habitude de lui chanter des chansons à l'oreille au cours de la journée. **Elle lui propose « un enveloppement sonore » qui rythme la toilette** : le déshabillage débute par une chanson, **elle verbalise tout ce qui se passe en associant un toucher** à chaque partie de son corps mobilisée, bougée, stimulée, **en l'accoutumant de façon progressive** aux changements de position afin de **lui laisser le temps d'intégrer et de percevoir ces changements**. Au fil des semaines, Maxime est **plus présent, il n'appréhende plus les changements** de position, sa respiration est régulière, **son regard est plus vigilant** et des vocalises de plaisir remplacent les gémissements ou les pleurs. Petit à petit, **il se sent en sécurité** et **« répond »** aux chansons de l'aide-soignante, il l'accompagne par de longues vocalises, comme s'il « chantonnait » avec elle. **Maxime est plus présent, à l'écoute de son corps, à l'écoute de l'autre.**

SITUATION N°2

Pierre, 35 ans, possède malgré son polyhandicap et une épilepsie sévère, **des compétences de relation, de compréhension et d'expression**. Il peut suivre une conversation simple, y participer en répondant par oui et par non à des questions concrètes de façon adéquate. Lorsqu'il était plus jeune, le projet fut de « maintenir ses acquis », en particulier avec des « jeux éducatifs » auxquels il semblait participer poliment mais de façon lointaine. Mais curieusement, les activités de la vie quotidienne, en particulier les soins de l'apparence réveillaient une opposition violente dans les mots et dans les gestes, ce qui a nécessité un traitement psychotrope, déséquilibrant son épilepsie, augmentant sa grande fatigue et aggravant ses « troubles du comportement ».

Dans un premier temps, la liberté lui a été proposée de **choisir le moment** de son lever et l'heure de sa toilette dans un cadre large mais précis. Après quelques années, il est devenu **plus présent** dans son unité de vie. Malgré sa grande fatigue, il peut choisir lui-même d'y rester ou de retourner dans sa chambre ou de demander à être recouché. **Sa journée est rythmée** par des moments de repos (le plus souvent de sommeil), toujours plus importants que les moments « actifs » mais les activités quotidiennes incontournables (toilette, repas) se déroulent **dans la bonne humeur** et les activités plus contraignantes sont **mieux acceptées** car **leur rythme** dans la semaine est **adapté** sachant qu'il peut les refuser s'il est trop fatigué.



INFORMATIONS PRATIQUES

GRUPE STIMULATION BASALE FRANCE

Le Groupe Stimulation Basale France est une association qui a pour objet la promotion et le développement de la Stimulation Basale en France. Le groupe assure des formations auprès des établissements concernés ainsi que l'organisation de la diffusion d'articles et de colloques.

Cette association est le relai en France du GROUPE INTERNATIONAL BASAL dont le siège social est en Allemagne.

L'association est composée de formateurs de qualifications professionnelles diverses, qui ont tous réalisé un cursus spécifique donnant lieu à une certification. Ils sont adhérents de l'Association Internationale de Stimulation Basale et en lien avec les autres groupes européens (Allemagne, Espagne, Italie, Belgique, Autriche). Les formateurs sont originaires de différentes régions de l'Hexagone, de Belgique et de Suisse. Ils sont tous au service de personnes en situation de handicaps sévères et ont une grande expérience sur le terrain.

La stimulation basale est un concept protégé par copyright ©. Seuls les formateurs certifiés par le Groupe Stimulation Basale France sont habilités à proposer des formations auprès des structures sanitaires et des établissements médico-sociaux.

Ce groupe se place dans une démarche de réflexion, d'approfondissement, de perfectionnement, et de réajustement permanent de l'approche en lien avec Andreas Fröhlich et les formateurs des groupes européens lors de rencontres annuelles nationales et internationales.

Groupe Stimulation Basale France

Renseignements et modules de formation proposés sur le site : www.stimulationbasale.fr



RESSOURCES ET PUBLICATIONS EN LIGNES

Quelques références (articles et documents PDF disponibles sur le site) :

- FRÖLICH Andréas. **La stimulation basale, le concept**. SZH / SPC, 2000, format PDF disponible : http://stimulationbasale.fr/V2/wp-content/uploads/2016/07/komp_Froehlich.Stimulation_basale.pdf
- FRÖLICH Andréas. **Activités de la vie journalière de l'enfant gravement handicapé**. De Boeck, 2014
- PAGANO Concetta, ROFIDAL Thierry. **Projet individuel et stimulation basale**. Erès, 2018
- BÜKER Ursula, EWERS Iris, KLÜSS Anne. **Mais que fait donc mon enfant ?**
Un petit guide à propos de l'autostimulation. Kilian Andersen Verlag



FICHE THÉMATIQUE

réalisée avec la collaboration de Concetta Pagano, Éducatrice spécialisée, formatrice certifiée en Stimulation basale® et membre du groupe Stimulation basale France.

Elle peut être librement utilisée à condition de l'attribuer à son auteur, en citant son nom (Centre National de Ressources Handicaps Rares - Épilepsies Sévères), de ne pas en faire d'utilisation commerciale et de ne pas la modifier.

Directeur de publication : Aymeric Audiau, Directeur - Rédactrice en chef : Stéphanie Gastoud, Documentaliste.

Centre de documentation du Centre National de Ressources Handicaps Rares - Épilepsies Sévères

Tél. 09 69 36 86 46 - documentation@fahres.fr - <http://doc.handicapsrares.fr/fahres>