

POLYHANDICAP ET MILIEU AQUATIQUE

Anne Duggan 2003

Pour les polyhandicapés plus gravement atteints nous savons que l'âge développemental se situe entre 3 et 6 mois.

Les marqueurs d'un bon développement psycho-corporel sont absents :

- ✓ Rassemblement des mains dans l'axe médian du corps (vers 4 mois)
- ✓ Saisie du pied avec les mains (vers 6 mois)
- ✓ Permanence de l'objet disparu (vers 9 mois)
- ✓ Pointer du doigt vrai (vers 15 mois)

Nous serons également attentifs aux capacités de coordination oculo-manuelles.

Toute la base de notre accompagnement sera donc le soutien de toutes les compétences sensorielles et des propositions pour un éprouvé agréable et enrichissant de vie.

Il est question ici d'un éprouvé, d'une représentation d'avant les mots. Il est question de « renforcer le sentiment d'unité corporelle, de construction de première peau » (G. Haag)

La difficulté avec ces enfants est de maintenir pendant des années « quelque chose de l'intensité, de l'attention et de l'hyper sensibilité qui caractérise la relation entre la mère et le bébé qui normalement ne dure pas au-delà de la 1^{ère} année de vie. » G. Haag

Nous mettrons des mots en sachant que les inscriptions de l'expérience aquatique sont au niveau corporel. Nous mettrons des mots pour le polyhandicapé et pour nous même, pour ses parents et pour pointer que nous sommes dans l'interaction et l'accusé de réception des messages qu'il nous adresse.

Dans l'eau l'enfant polyhandicapé paraît moins atteint et les parents se mettent à rêver de miracle. Sans entretenir de faux espoirs il me semble important pour les parents que des moments d'illusion viennent permettre de lever la sidération mentale que le handicap a instaurée. Si les moments dans l'eau peuvent amener les parents à avoir un regard différent sur l'enfant, s'ils peuvent permettre une légère levée des défenses et une petite ouverture vers l'élaboration de la souffrance avec une meilleure acceptation du handicap de l'enfant, alors ces moments doivent être privilégiés.

L'eau permet pour ces personnes une expérience

- De verticalisation ludique.
- Sensorielle intense
- De prise de conscience d'un corps plus unifié.
- De détente/tension/détente
- mouvements facilités
- De stimulation intense de la peau (enveloppe)
- De ressentis vestibulaires
- De déplacement quasi-autonome
- De diminution des douleurs articulaires et musculaires
- De diminution des rétractions
- De quelques appuis pieds
- De vécus de bipolarité (ex : chaud/froid, poids/apesanteur etc.)

- ❑ De séparation par rapport à la surprotection
- ❑ D'autonomie relative

Pour les enfants lourdement handicapés nous allons nous servir d'une stimulation basale (voir texte : La stimulation basale de FROLICH)

QUELQUES ELEMENTS UTILES POUR NOTRE PRATIQUE DANS L'EAU

1) DESHABILLAGE-HABILLAGE

Le prendre soin commence à ce niveau. Nous savons qu'enlever les vêtements d'un enfant polyhandicapé dans des circonstances inhabituelles entraîne souvent trémulations et inquiétude. En effet la première peau n'étant pas encore constituée chez ces enfants les dénuder peut entraîner une angoisse corporelle forte. Il est donc important d'intervenir en posant un linge sur le corps de l'enfant et en lui parlant pour faire enveloppe sonore.

C'est aussi à ce moment que nous devons vérifier que l'enfant a bien mangé des sucres lents 1 heure avant la séance dans l'eau.

Il est bon aussi d'avoir avec soi des sucres rapides (berlingots de lait concentré sucré par exemple) en cas d'hypoglycémie des enfants.

2) L'EAU UN ESPACE « SENSATIONNEL »

Le premier niveau de développement psychomoteur aquatique est l'éprouvé de l'eau au niveau sensoriel. Tous les sens sont en jeu : extéroceptifs, proprioceptifs, intéroceptifs.

Le sensoriel est véritablement le premier mode d'être au monde sur lequel nous nous sommes construit et qui nous forge, peurs et angoisses comprises

L'enveloppe sensorielle est celle qui nous donne notre manière de cohésion corporelle, qui rassemble et qui relie. Elle nous protège et nous construit.

Le corps ressenti c'est à dire le corps vécu de l'intériorité, de la perméabilité c'est une démarche permanente d'intégration des perceptions corporelles, d'intégration de ce qui est vécu par l'enfant, polyhandicapé ou non.

Dans l'eau il y a réactivité des modes sensoriels primitifs et construction de différentes sensations air/eau.

L'enfant polyhandicapé va rester à ce niveau d'intégration et le sensoriel va être notre principal mode de communication avec lui.

Nous pouvons faire des propositions d'oppositions bipolaires (Dur/mou, froid/chaud, dedans/dehors, vite/lent etc.) qui sont un des premiers modes d'intégration, et d'appropriation du monde par le bébé.

Les flux sensoriels proposés vont devoir être très fins pour donner à l'enfant une expérience la plus affinée possible. C'est ce qui va l'aider à tirer des invariants du milieu aquatique qui vont l'aider à se construire au mieux de ses potentialités.

Quand un enfant polyhandicapé manifeste sa joie à une proposition il est important de ne pas nous y enfermer. Nous avons à la lui proposer pour qu'il puisse en tirer des

invariants ou en épuiser toutes les sensations mais nous devons aussi ouvrir sur d'autres propositions. (Proposition la plus fréquente le portage sur le dos.)
C'est seulement lorsqu'un enfant polyhandicapé a vécu tous les éléments sensoriels et redistribué son tonus en fonction de ses capacités et de l'élément aquatique (à son niveau) qu'il peut mettre en place du mouvement et du déplacement.

PETIT RAPPEL SUR LES RECEPTEURS SENSORIELS QUI PARTICIPENT AU SENS DU MOUVEMENT.D'après A BERTOZ. « Le sens du mouvement » O.Jacob, 1997.

Proprioception. Récepteurs qui mesurent les mouvements des membres entre eux avec :

- Des récepteurs situés dans les muscles (fuseaux neuromusculaires, récepteurs de Golgi)
- Des récepteurs situés dans les articulations (récepteurs articulaires)

Pression ou frottement

- Des récepteurs cutanés.

Glissement de l'image du monde sur la rétine, position des objets dans l'espace, forme, couleur etc.

- Les récepteurs de la vision

Mouvement de la tête dans l'espace

- Combinaison vision-proprioception
- Récepteurs vestibulaires de l'oreille interne : Canaux semi-circulaires, otolithes, cochlée.

Tous ces capteurs sont en jeu dans l'eau et sont les moyens d'éprouvés privilégiés pour ces personnes lourdement handicapés.

Nous pouvons y ajouter, des propositions concernant

Le système osseux

- Récepteurs vibratoires. (résonances)

Les sens : goût, ouïe, odorat

- Récepteurs langue et palais
- récepteurs du nez
- récepteurs auditif et vibratoire (son)

La fluidité tonique : redistribution tonique

- interpellation de ce qui est vivant

- soutien des zones : hypotoniques, rigidifiées, spastiques, dévitalisées, etc.
- Relaxation (flottaison en sécurité maximum) apesanteur.

3) A PROPOS DE LA VERTICALISATION : Autonomie, déplacement et autres avantages. Précautions.

Elle débute par le portage et par des éprouvés de l'eau et des séparations d'avec les parents grâce aux tapis à trous.

La verticalisation suppose la perception d'un confort dans l'eau et d'une bonne sécurité de base sans lesquels la mise en mouvement (pédalage assez efficace) ne sera pas possible.

La verticalisation à l'aide du soutien très stable de la flèche aquatique suppose que le travail de séparation ait déjà été effectué et que le milieu a été connu par le portage mains sous les aisselles de l'enfant, le portage dos contre ventre (position assise sur les mains ou enveloppé d'un tapis souple) si l'enfant peut les apprécier.

En cas d'angoisse nous percevons de l'agitation, des réflexes de déséquilibres, des blocages de respiration, des sidérations avec immobilisation, des mimiques de peurs.

Elle remplace avec bonheur la verticalisation à sec en verticalisateur bien qu'elle sollicite une gestion du tonus très difficile à gérer pour l'enfant au départ. Nous serons toujours très attentifs à l'accompagner aussi longtemps que nécessaire.

Avec le massage de l'eau la verticalisation facilite le transit intestinal et le maintien à leur bonne place des viscères.

Elle permet aussi une perception du milieu interne plus fine. Par exemple le remplissage des poumons qui a des effets immédiats sur la flottabilité ou le massage par bulles ou vagues sur le ventre qui permet des sensations spécifiques.

La verticalisation améliore la vision. En effet la tête posée sur un ou deux tambours de mousse est au même niveau que la tête des parents ou du soignant. Il faut veiller à ce que le champ visuel soit borné et que le regard ne se perde pas sur une surface trop lisse. Nous pouvons mettre du matériel coloré mais également construire des tunnels avec des tapis rigides et des barres. Les enfants apprécient beaucoup ces champs visuels latéraux.

L'Evolution de la verticalisation se fait des portages les plus sûrs vers les propositions de matériel très stable (flèche) puis de plus en plus souple (frites), sans matériel, puis l'enfant ou l'adolescent pourra être tenu par une main un pied bloqué par le pied du soignant, jouant autour de son axe, enfin en immersion accompagnée. Cette évolution nécessite un temps très long.

Ce n'est qu'après toutes ces expériences vécues, parlées que nous pourrons aborder le vaste registre des repoussés (ballon, poitrine des parents, murs des bords du bassin etc.)

A PROPOS DE LA PASSIVITE

La personne polyhandicapée est souvent très passive or la passivité donne une intensité d'écoute du corps et une réceptivité augmentée fortement.

La passivité met en hyper-réactivité.

La passivité nécessite une grande intensité de présence et de vigilance.

Dans l'eau, la passivité qu'elle soit choisie ou imposée du fait du handicap implique un état de sécurité maximum.

Il est essentiel de repérer ce qui peut faire effraction par rapport aux capacités d'intégration de ce qui est vécu par l'enfant polyhandicapé.

Il y a une passivité nourrissante qui ouvre à la réceptivité et une passivité menaçante qui donne un vécu destructeur et mortifère.

A PROPOS DU DEPLACEMENT dans l'EAU.

Il peut permettre une certaine autonomie (importance physique, physiologique et psychique pour les parents et l'enfant)

Il est facilité par l'apesanteur et ralenti par la densité.

Il possible de vivre un déplacement rapide ou lent

Il permet de vivre des repoussés du sol avec la flèche.

Il permet d'éprouver la résistance du milieu et donne ainsi un certain volume au corps et aux différents segments du corps déplacés.