

COURS 3 : INTRODUCTION DES DIFFERENTES APPROCHES

Introduction

1. Stimulation basale de Fröhlich
2. Méthode Van Dijk
 - 2.1 Niveau: activités de résonance
 - 2.2 Niveau: activités co-actives
 - 2.3 Niveau: activités d'imitation
3. Snoezelen ou CMSE
 - 3.1 Principes du Snoezelen
 - 3.2 Efficacité de l'intervention individuelle du Snoezelen ou du CMSE
4. Autres approches

Discussion et conclusion

Travail en petits groupes : les items de l'index de qualité de vie (à prendre pour les 3 premiers cours)

Introduction

Objectif: Pour faciliter la compréhension des prochains cours consacrés aux différentes stimulations par domaines de perceptions, il nous semble important de présenter les différentes approches de la prise en charge qui seront citées, afin de mettre en évidence les orientations des auteurs et vous donner une vue d'ensemble.

Les approches conçues spécifiquement pour les personnes polyhandicapées ne sont pas nombreuses, mais commencent à être non seulement connues, mais mises en pratique dans les centres pour PP. Nous pensons à celle de Fröhlich en particulier qui comprend une échelle d'évaluation pour enfants polyhandicapés profonds et un programme de stimulations qu'il a appelé "stimulation basale".

La méthode d'intégration sensorielle proposée par Ayres (1973) est à l'origine destinée à des personnes présentant des troubles les plus divers: troubles du langage, du comportement, du développement moteur, troubles qui seraient dus à une mauvaise intégration des sensations à un niveau supérieur. Cette approche neuropsychologique consiste à proposer à l'enfant des exercices lui permettant de mieux organiser son cerveau. Bien qu'elle ne soit pas conçue pour des PP., certaines équipes s'en inspirent.

Plus récemment, le Snoezelen a fait son apparition en Suisse romande. Il vise le bien-être et la détente chez la PP., tout en fournissant des stimulations sensorielles spécifiques. Cet espace Snoezelen n'est pas réservé seulement à une population de PP.

La conception de Fornfeld (1989) développée dans sa thèse n'est pas d'un accès facile, non seulement parce qu'elle est écrite en allemand dans un style propre à l'auteur, mais surtout à cause de la base philosophique sur laquelle elle repose. Les éléments principaux de son approche sont inclus dans la communication basale de Mall (1984) que nous avons présentée dans le cours de l'année dernière, citée ici pour rappel.

Dans le domaine de la communication également, nous présenterons la méthode Van Dijk qui peut être envisagée en continuité à la communication basale de Mall (1984).

Certaines seront plus développées dans le contexte spécifique d'une stimulation particulière, comme par exemple celle de l'intégration sensorielle de Ayres (1973), de Bobath, d'Affolter et de Nielsen. Par contre, celle du Snoezelen, n'est présentée qu'une fois, mais l'esprit de l'approche est applicable à toutes les stimulations.

1. Stimulation Basale de Fröhlich

Dans son livre: "La stimulation basale" qui traite des aspects pratiques de la prise en charge des personnes polyhandicapées, Fröhlich (1987) présente pour les différents domaines de la perception, des situations stimulantes classées sous:

- stimulation somatique,
- stimulation vibratoire,
- stimulation vestibulaire,
- stimulation orale,
- stimulation acoustique,
- stimulation tactile et haptique,
- stimulation visuelle.

Chronologie: La capacité de perception d'une PP. peut varier d'un domaine à l'autre en fonction de son degré de développement. Selon les observations de l'auteur, les stimulations somatiques semblent être les plus élémentaires, avec les stimulations vestibulaires et vibratoires. Ces stimulations servent également à entrer en contact et à établir une communication avec la PP.

Une fois que l'enfant montre des réactions dans ces premiers domaines, les orientations acoustico-vibrantes, orales, acoustiques, tactiles/ haptiques, ainsi que les possibilités de perceptions olfactives, gustatives et visuelles sont plus systématiquement stimulées. Ces stimulations seront proposées en fonction du niveau de l'enfant (Cf. l'échelle de Fröhlich et Haupt) et des possibilités physiques de l'enfant. Il est à relever que les stimulations développées par Fröhlich sont conçues pour un niveau de développement n'allant pas au delà de 6 mois. Une fois ce niveau de développement atteint, il est nécessaire d'envisager d'autres stimulations, afin de favoriser le développement de l'enfant et de tenir compte des intérêts et préférences de l'enfant ou de l'adulte. Nous verrons une vidéo présentant l'approche de Fröhlich.

2. Méthode Van Dijk

Dans le prolongement de la communication basale de Mall (1984) vue durant le cours Langage et communication, nous présentons la méthode Van Dijk (1967) que l'auteur a introduite auprès d'enfants sourds et aveugles et que Steinberg et Owens (1985) ont introduite auprès d'enfants RM profonds (Cf. également Stillman et Battle, 1984, pour une présentation de la méthode), (Cf. Annexe 1).

La méthode comprend différents niveaux qui permettent de structurer toutes les activités quotidiennes de l'enfant. Elle est basée sur les conceptions de Werner et de Kaplan (1963) en ce qui concerne le développement des capacités de représentation et de symbolisation, deux aspects importants pour le développement de la communication et du langage. Elle comprend trois niveaux.

2.1 Niveau: activités de résonance

A ce premier niveau, situé au stade SM I et II, les activités développées ont pour but d'orienter les comportements de l'enfant vers le monde des personnes et des objets et ont pour objectif de:

- obtenir l'attention,
- obtenir la participation aux interactions avec les autres,
- développer la compréhension de comment ses actions peuvent affecter l'environnement,
- encourager la formation d'une relation positive à l'autre.

Le rôle de l'adulte est fondamental pour provoquer et soutenir l'attention de l'enfant et répondre à ses actions. Il est le capitaliseur de ses intérêts. L'idée est que l'enfant est une personne qui communique et que c'est l'adulte qui doit chercher activement des indications dans les comportements de l'enfant pour commencer, maintenir et terminer une activité donnée.

Les interactions prennent la forme de prise de tours dans la conversation, c'est-à-dire, l'adulte fait quelque chose, attend la réaction de l'enfant et répond à son action (Stillman et Battle, 1984). Un comportement peut être émis d'abord par l'enfant et c'est l'adulte qui suit le suit.

En RM, Steinberg et Owens (1985) donne l'exemple suivant: si l'enfant se balance, l'adulte se balance avec l'enfant, c'est-à-dire qu'il suit son mouvement en corps à corps. La résonance réceptive est évidente quand l'enfant montre qu'il a connaissance du mouvement mutuel en participant activement ou en souriant. L'intervention de l'adulte consiste à arrêter le mouvement et à attendre pour voir si l'enfant émet un comportement (peu importe lequel) pour initier à nouveau le balancement. A ce niveau, la distance est réduite au corps à corps ou au moins au contact physique, si l'activité se fait en face à face.

Obtenir l'attention et encourager un enfant RM à participer aux activités n'est pas facile. Partir des mouvements familiers de l'enfant encourage l'enfant à explorer son environnement et à développer ses capacités motrices.

L'adulte utilisera d'autres activités pour développer l'intérêt de l'enfant pour les objets et l'intéresser aux effets des actions sur ces objets. L'adulte sera attentif à toute manifestation pouvant indiquer la fin de l'activité, la reprise de l'activité, etc. Peu à peu l'enfant découvre ainsi qu'il peut influencer son environnement et le contrôler, ce qui contribue à développer une relation positive à l'autre (Stillman et Battle, 1984).

2.2 Niveau: activités co-actives

Les mêmes objectifs sont poursuivis, mais en introduisant une distance physique entre l'enfant et l'adulte (sans contact physique, ex.: l'un à côté de l'autre), ce qui requiert plus d'attention aux mouvements que l'adulte initie, en particulier aux changements survenant dans les séquences de mouvements. La procédure de l'arrêt et de l'attente est la même que précédemment. Pour initier le mouvement co-actif, l'enfant peut utiliser une vocalisation ou un geste moteur dont il dispose (Stillman et Battle, 1984).

Des objets peuvent être introduits: mouvements co-actifs pour mettre des blocs dans une boîte. Dans ce genre d'activité, l'usage des objets peut se construire et le jeu interactif stimulé. L'enfant prend des informations sur les objets, en relation avec ses propres mouvements. Ces activités aident l'enfant, en particulier RM, à utiliser son corps comme moyen pour explorer le monde (Stillman et Battle, 1984).

A ce stade, il y a référence non représentationnelle quand l'enfant peut suivre des mouvements symétriques et asymétriques, sans séparation dans le temps, puisque les mouvements se font par l'adulte et l'enfant en même temps. Le comportement que l'enfant émet est interprété par l'adulte comme une demande de continuer l'action (Steinberg et Owens, 1985).

Les activités de référence non représentationnelle commence par un mouvement co-actif de frotter, puis de toucher et finalement de pointer les différentes parties de son propre corps. Quand ceci est acquis, une poupée est introduite et l'enfant doit pointer, puis reproduire les mouvements que l'adulte modèle sur la poupée. Ces activités se poursuivent en introduisant progressivement des représentations plus abstraites des personnes et de leurs actions (Stillman et Battle, 1984).

Pour favoriser l'anticipation. Lorsque un objet est introduit dans une activité co-active, on garde cet objet à un endroit distinct de celui de l'intervention. Quand l'activité commence l'adulte et l'enfant vont ensemble chercher l'objet à l'endroit déterminé qui sera aménagé pour recevoir d'autres objets, et quand l'activité est terminée, ils vont de la même manière le remettre à sa place. La décontextualisation de l'anticipation de l'activité est activée par la présentation d'un objet qui est une composante de l'activité. Quand l'enfant comprend que l'objet représente l'activité, différents objets servant dans l'activité sont substitués à l'objet original. Peu à peu, toutes les activités sont ainsi représentées et peuvent être classées en fonction de leur emploi dans la journée (Stillman et Battle, 1984).

Ce niveau d'activités correspond au stade SM III et IV et à l'organisation des activités autour d'une tâche dans l'action conjointe de Bruner (1983).

2.3 Niveau: Activités d'imitation

A ce niveau la dimension temps est introduite, par l'introduction de l'imitation différée (SM IV et V). L'adulte initie un mouvement familier ou une activité, alors que l'enfant l'observe. L'enfant est invité à copier le mouvement ou à initier l'activité. Le nombre de mouvements à reproduire augmentera progressivement en fonction de la capacité de l'enfant à les reproduire. L'activité peut être représentée non plus nécessairement par un objet, mais par le dessin de cet objet devant l'enfant. Ainsi un calendrier peut être élaboré, ce qui constitue une représentation plus abstraite et contribue à la décontextualisation. Il pourra servir de base pour la communication, indiquer un choix, une demande ou faire un commentaire. La procédure de décontextualisation peut se poursuivre par l'utilisation des gestes pour représenter les choses.

Ces différentes représentations peuvent contribuer à donner des moyens pour communiquer et être progressivement introduit dans un cahier de communication.

3. Snoezelen ou CMSE

Le Snoezelen est né en Hollande à l'Institut Haerendaal. Il existe également aux Etats-Unis sous le nom de *Cafétéria Sensorielle*. Le terme SNOEZELLEN provient de la combinaison de 2 mots néerlandais: *snuffelen* et *doezelen*. Le premier se traduit par renifler, flairer; le second voulant dire somnoler. Ces deux mots suggèrent une sensation indéfinissable de langueur, pour reprendre les termes de Hulsegge et Verheul (1989) auteurs du livre présentant cette approche. Pour le cours d'aujourd'hui, nous utiliserons la synthèse qu'en font Dumay et Baudenne (1989, Centre Hemptinne créé en 1989, en Belgique).

Ces deux derniers auteurs définissent le Snoezelen: « comme étant la création d'une sphère dans laquelle la personne handicapée mentale peut se sentir en sécurité, se détendre et où tous ses sens sont exceptionnellement stimulés» (p. 171). Au centre Hemptinne, le Snoezelen est

vu par les auteurs comme: « un lieu privilégié pour une forme de détente avec recherche du bien-être par l'intermédiaire d'un choix d'expériences sensorielles » (stimulation des sens auditif, visuel, proprioceptif et tactile, de façon sélective).

A partir des intérêts de la personne, l'objectif est d'ouvrir ses champs d'expériences. Dans le Snoezelen, la personne est libre de choisir son activité, l'éducateur en est le facilitateur. Pour cela il est nécessaire de changer de mentalité: il faut quitter l'idée de performance pour atteindre celle de bien-être. Ces dimensions du Snoezelen que Dumay et Baudenne représentent sur les tableaux (p. 178 et 179), sont les conditions pour arriver à une détente, une relaxation.



3.1 Principes

Les principes définis à l'origine du Snoezelen pour organiser les activités (p.180) sont les suivants:

Créer une sphère calme reposante, sécurisante pour la personne (lumière tamisée, musique douce de fond, parler doucement). La présence du professionnel dans le même espace que la PH est sécurisante. Certaines PH ont besoin d'un contact corporel (étreinte, baiser) ou d'une présence proche. Etre à l'écoute de tout signal qu'il soit verbal ou corporel indiquant un besoin.

Offrir la possibilité à chacun de choisir son rythme

Les auteurs visent la maîtrise de l'excitation générale pour arriver à un relâchement. Le matériel propice à cette détente peut être le bassin à balles pour certains. Le temps pour atteindre cette détente doit respecter le rythme de chacun.

Proposer un choix de stimulations

Souvent les PH sont noyées par des stimulations, ce qui les empêche d'en profiter. L'espace Snoezelen permet: « la compréhension et l'approvisionnement de sensations puisqu'elles sont isolées et dosées. » (p.173). Les stimulations présentées sont sélectionnées et stimulent les différents sens.

Par exemple, les tubes de bulles stimulent la vue (par la couleur et le mouvement), le toucher (par la chaleur et les vibrations), l'odorat. Les sens sont stimulés par différents sons (sonnettes, musiques...) par le sol lumineux, par les mobiles. Ces stimulations dépendent de l'équipement plus ou moins sophistiqué de l'espace Snoezelen.

Permettre à la personne de faire son choix

La personne qui le peut fait son choix seule. Le professionnel peut parfois faire la démonstration d'une nouvelle expérience, proposer une nouvelle stimulation ou découvrir autrement l'espace. Pour la PP, ne pouvant aisément indiquer son choix, c'est le professionnel qui tentera de découvrir les préférences de la PP. Les auteurs proposent pour les résidents « fragiles », surtout le contact, les massages, le relâchement musculaire.

Dans l'espace Snoezelen, le professionnel intervient peu, au rythme du résident, lui laissant l'initiative et le temps de percevoir, de découvrir les stimulations proposées. Les auteurs résumant: « il faut d'abord créer avec les participants et en fonction d'eux, la sphère adéquate: mettre un fond musical ou non; allumer, éteindre ou tamiser les différentes sources de lumière; être présent, proche ou non physiquement, dans une position de détente, d'action afin de permettre la compréhension de la situation créée ». Le retour à la situation de tous les jours doit se faire aussi lentement que se fait l'accès aux situations offertes dans l'espace Snoezelen.

Travailler dans un espace Snoezelen requiert outre des compétences professionnelles, la capacité de: « se sentir en harmonie pour partager l'ambiance Snoezelen avec la PH » (p. 176). C'est un espace qui se vit. Voir aussi une application du Snoezelen avec le cheval: <http://www.antheanthesis.org/documentation/les-documents-disponibles-en-ligne/26-snoezeler-avec-le-cheval> (page consultée le 13 septembre 2010)

3.2 Efficacité de l'intervention individuelle du Snoezelen ou du CMSE

Comme le Snoezelen est devenue une marque déposée, un autre terme est apparu: le CMSE (Controlled multi sensoriel environnement) l'environnement multi-sensoriel contrôlé qui est utilisé conjointement dans les recherches.

Dès 1995, Cahana et Lotan, notamment, ont démontré l'effet positif du Snoezelen sur le comportement auprès d'une population avec DI, cependant, aucune étude systématique n'a été effectuée pour mettre en évidence en quoi cette approche est efficace. Aussi, Lotan et Gold (2009) ont entrepris un recensement des articles parus concernant le Snoezelen dans cette population, afin d'en effectuer une méta-analyse. 28 articles parus ont été enregistrés, plus 2 n'ayant pas fait l'objet d'une publication, sur ce les 28 articles 13 seulement décrivent une intervention individuelle dans une population présentant des déficiences intellectuelles et développementales. Le nombre de participants par étude va de 2 à 54 (moyenne de 9 participants), dont l'âge se situe entre 5 et 65 ans (moyenne 33 ans), DI modérée à profonde, avec quelques personnes ayant en plus un diagnostic d'autisme, 20 à 40 minutes de durée des séances (M = 30'), 1 à 5 séances par semaine (M = 2 par sem.). Nombre total d'interventions: 2 à 50 (M = 20) par client.

Les effets des interventions sont évalués par des mesures de la fréquence des comportements adaptés/maladaptés, de la concentration et des réponses, de l'engagement dans une tâche fonctionnelle, comportements stéréotypés, le changement de comportement dans les interactions quotidiennes, etc. La méta analyse des résultats a été effectuée à partir des recodages sur la base de l'adaptation du comportement, partant de l'hypothèse que tout comportement positif/adapté va aider la personne avec une DI à intégrer la société et qu'au contraire, un comportement négatif/maladapté va réduire les chances d'intégration ou d'acceptation dans la société (Heller, Miller & Hsieh, 2002 ; Young & Ashman, 2004, cités par Lotan & Gold (2009)). Les résultats montrent que les participants développent plus de comportements adaptés après une séance de Snoezelen qu'avant une intervention. En d'autres termes, le Snoezelen est bénéfique pour les personnes avec une DI et qu'il peut être utilisé à des fins thérapeutiques pour développer des comportements adaptatifs, dans une intervention individuelle. Les auteurs ne rejettent pas l'utilisation d'un contexte contrôlé de stimulations sensorielles (CMSE) sous forme de récréation et recommande cette intervention pour la relaxation et des expériences sensorielles positives. Cependant, l'intervention doit être structurée, sans oublier l'esprit à l'origine du Snoezelen. Des dimensions, comme la méthode ou les techniques spécifiques utilisées, la durée et l'intensité de la séance doivent être précisées, ainsi que le type, la description du lieu et le contexte d'intervention.

4. Autres approches

Nous aimerions introduire d'autres approches qui seront développées par la suite dans des cours spécifiques, durant le semestre de printemps..

Affolter

Affolter (1991) insiste sur les notions de supports et de résistance que nous transmet le sens du toucher. Une notion chère à Affolter est l'intégration intermodale, c'est-à-dire la coordination des informations venant de plusieurs sens. Par exemple, pour atteindre un objet, la coordination oeil-main est nécessaire. En percevant et agissant, l'enfant découvre les relations de cause à effet et construit ainsi ce qu'elle appelle la "Wicklichkeit", sa réalité du monde des objets, des effets et des causes de ses actions, de ce qu'il déclenche, influence, mais dans un sens actif (ou pour être plus précis: haptique). Affolter développe aussi la notion de guidance dans cette découverte de la "Wicklichkeit". L'adulte guide les mains de l'enfant pour réaliser des actions.

Nielsen

Nielsen Lilli (1993) a développé la notion de "Klein Raum" pour des enfants aveugles, mais les applications ainsi que les apports théoriques sur lesquels elle se base pour développer cette notion sont également appliqués à des enfants polyhandicapés. Cette approche rejoint celle d'Affolter dans les notions de supports ou de niche, la "Klein Raum" et vise également le développement des actions sur des objets. Cependant, Nielsen se différencie d'Affolter, car justement l'exploration se fait sans guidance, mais à l'initiative de l'enfant, par un aménagement matériel: objets à portée de mains (suspendus dans une caisse servant de niche).

Discussion et conclusion

Ces différentes approches ne peuvent se réduire à des stimulations pour stimuler, et la sophistication du matériel dans une approche comme le Snoezelen ne doit pas faire illusion. Notre objectif durant toute cette année sera de placer la PP au centre de l'attention de l'intervenant.

Dans ce sens, nous rejoignons totalement Petitpierre (2005 p. 43) quand elle dit que: » ces différents programmes de stimulation se sont placés uniquement dans une perspective centrée sur le stimulus et sur le matériel. De fait, ils laissent de côté plusieurs dimensions constitutives de l'action pédo-thérapeutique dans laquelle ils prétendent néanmoins s'inscrire, par exemple :

1. **L'observation structurée et rigoureuse des réponses et réactions** de la personne polyhandicapée aux stimuli proposés, autrement dit « Comment réagit la personne polyhandicapée aux stimulations proposées ? Quels "arrière-fonds" modulent les conduites observées ? » ;

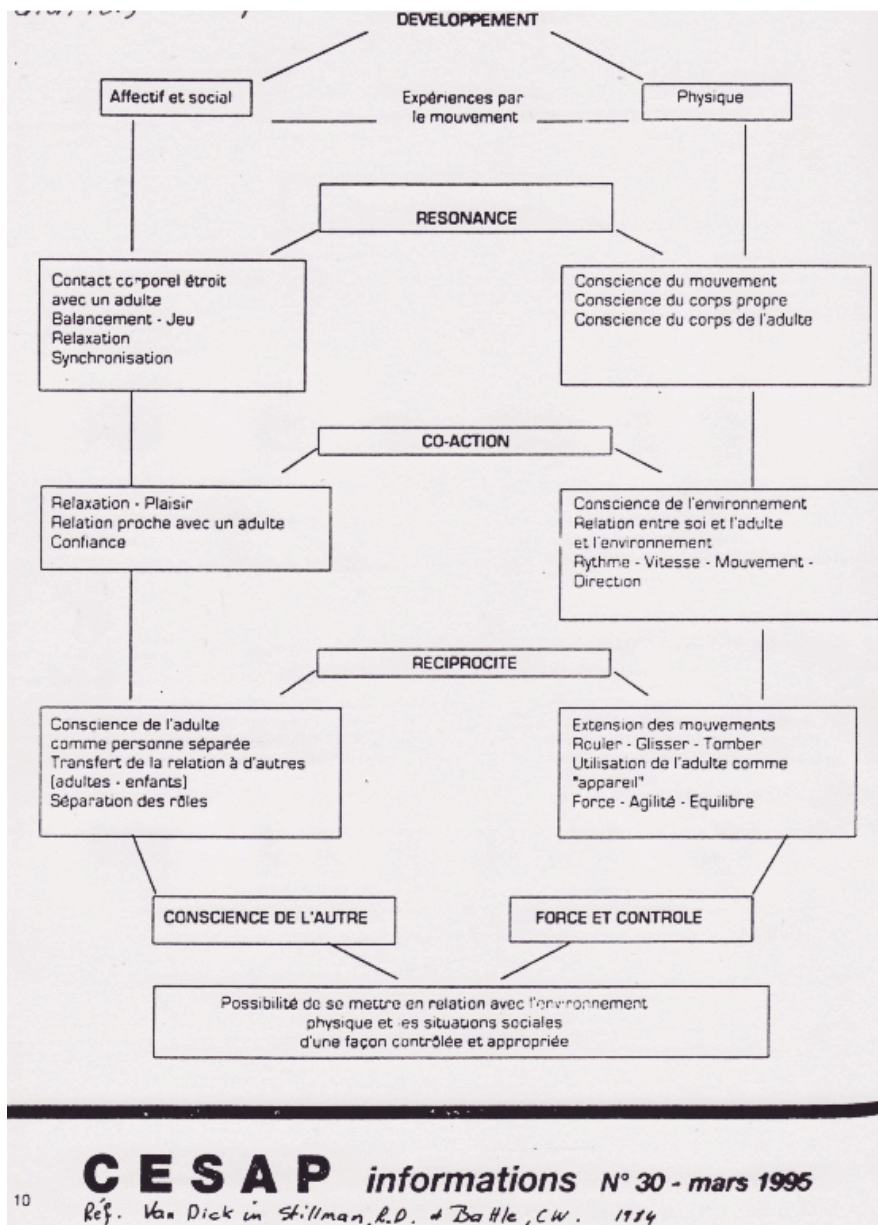
2. **L'interprétation des réponses et réactions** de la personne polyhandicapée en termes de compréhension des mécanismes d'apprentissage et de traitement des informations, autrement dit « Que fait la personne polyhandicapée des stimulations proposées ? » ;

3. **la dimension « didactique » des pratiques de stimulation**, autrement dit « Comment organiser et réajuster dans le temps la présentation du matériel et des stimuli ?

Or tenter l'approfondissement de ces trois questions fondamentales constitue une démarche indispensable pour éviter le piège de l'action pédagogique en décalage avec les besoins individuels, d'une part, et les risques de surstimulation et dystimulation, d'autre part. Ce dernier point étant particulièrement critique dans les techniques de stimulations destinées tant à la population polyhandicapée (Petitpierre, 2002 ; Robert-Ouvray, 2000) qu'à celle de jeunes enfants sans handicap (Pêcheux, 1995) ».

Néanmoins, il faut souligner que l'approche de Fröhlich a considérablement modifié le mode de prise en charge des PP., qui ne se réduit plus à assurer seulement les soins de base. Cependant, stimuler une PP. requiert des qualités d'observations très développées pour observer les réactions à ces stimulations, de manière à pouvoir les ajuster et les proposer dans un cadre non seulement de stimulation, mais de communication. Certaines de ces stimulations sont d'ailleurs intégrées dans la communication basale de Mall (1984) et celle de Fornfeld (1989). Quant à l'approche de Ayres, connue sous le terme d'intégration sensorielle, Georges-Janet (1995) la différencie des autres approches: "la position de l'adulte est tout à fait autre: ici (chez Ayres), c'est un thérapeute qui applique un traitement, alors que dans les autres approches, c'est une personne qui entre en communication et en interaction avec l'enfant, par le biais des expériences sensorielles" (p.9). Néanmoins, cette approche est très répandue dans l'intervention quotidienne auprès des PP, justement pour évaluer la capacité qu'a la PP à intégrer les stimulations sensorielles proposées. Les signes de contentement étant de bons indices dans ce sens.

Inserer Annexe Cours 3 – 4 : Chap. 5. La méthode Van Dijk



Bibliographie

Affolter, F.D. (1991). *Perception, Wirklichkeit et Langage*. Morges: Imprimerie du Journal de Morges.

Argyle, M. *Körpersprache und Kommunikation*, Paderborn, 1979.

Ayres, J. *Sensory Integration and Learning Disorders*. Los Angeles: W.P.S Edition, 1973 (IPC: Ce 294).

Bremner, C. (1997). Snoezelen - eine Einführung und theoretische Zuordnung. *Die neue Sonderschule*, 42, 5, 376-386.

Chauvie, J.M., Iribagiza, R. & Musitelli, Th. La communication un inventaire des modes d'expression et une approche "basale". *Aspects*, 1994, 57, 8-23.

Fornfeld, B. (1989). "Elementare Beziehung" und Selbstverwirklichung geistig Schwerstbehinderter in sozialer Integration. Reflexionen im Vorfeld einer leiborientierten Pädagogik. Aachen: Mainz.

Fröhlich, A. (1987). *Stimulation basale : aspects pratiques*. Lavigny : Institution de Lavigny.

Fröhlich, A. (1993). *La stimulation basale*. Lucerne : Editions SZH.

Fröhlich, A. (1995). « *Qualité de vie* » *L'accompagnement des personnes ayant un handicap grave* (recueil de textes). Lavigny : Institution de Lavigny (80 p.)

Fröhlich, A. (2000). *La stimulation basale. Le concept*. Lucerne : Editions SZH.

Fröhlich, A. & Haupt, U. (1986). *Echelle d'évaluation pour enfants polyhandicapés profonds*. *Aspects*, 23, Lucerne: Secrétariat Suisse de Pédagogie Spécialisée

Georges-Janet, L. Avec l'enfant polyhandicapé, communiquer à travers les expériences sensorielles et motrices: quelques pistes venues d'ailleurs. *CESAP Informations*, 1995, mars, n. 30, p. 5-11.

Gremaud, G. Un exemple d'évaluation sensorielle, Lambert, J.L (Sous la direction de), *Enfants adultes handicapés mentaux*, Cusset (CH - Fribourg): DelVal, 1988, pp. 33-41.

Hogg, J., Cavet, J., Lambe, L. & Smeddle, M. (2001). « The use of "Snoezelen" as multi-sensory stimulation with people with intellectual disabilities : a review of the research ». *Research in Developmental Disabilities*, 22 (5) : 353-372.

Hulsegge, J & Verheul, A.D. *Snoezelen - Un autre monde*. Bruxelles: Ed. Erasme, 1990.

Klein, F and Kübler, K.D. (1997). Das basal-dialogische Prinzip in der unmittelbaren beengung. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 66, 1, 46-52.

Lotan, M. & Gold, C. (2009). Meta-analysis of the effectiveness of individual intervention in the controlled multisensory environment (Snoezelen1) for individuals with intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 34(3), 207-215.

Mall, W. Basale Kommunikation ein Weg zum ändern. *Geistige Behinderung*, 1984, 1, 1-16 (Praxis), (Traduit en partie in Chauvie et al. 1994 et par GREMAUD, cours 1e année).

Nielsen, L. (1993). *Das Ich und der Raum*. Würzburg: Ed. Bentheim. (Cec 41).

Petitpierre-Jost, G. (2005). Suggestions pour l'amélioration du cadre d'application pédagogique et thérapeutique, *Devenir (Médecine et Hygiène)* 17, 1, 39-53.

Reid, D.H., Philips, J.F. & Green, C.W. Teaching persons with profound handicaps: a review of effects of behavioral research. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1991, 24, 319-336.

Stillman, R.D. & Battle, C.W. Developing prelanguage communication in the severely handicapped: an intervention of the Van Dijk method. *Seminars in Speech and Language*, 1984, 5, 3, 159-170.

Sherborne, V. *Developmental Movement for Children*. Cambridge: University Press, 1990

<http://www.antheanthesis.org/documentation/les-documents-disponibles-en-ligne/26-snoezelen-avec-le-cheval> (page consultée le 13 septembre 2010)

Snoezelen : <http://www.youtube.com/watch?v=DgIDXGDOyFI&feature=related>