

# APPLICATION PRATIQUE DE LA PÉDAGOGIE SOMATOPSYCHIQUE (PSP)

Par Dr R.HUSSLER

Cadre de Santé MKDE

Docteur en Sciences de l'Éducation



*Dans un précédent article, nous avons présenté l'étude pré-post test réalisée au sein d'un IFMK suite à un enseignement sur la pédagogie somatopsychique (Hussler, 2016). Le présent article propose quant à lui une application pratique issue de ce concept dans un cadre professionnel que ce soit au sein d'un cabinet ou d'une structure de santé. En effet La PSP favorise une posture d'éducateur à la santé et aide le patient à mieux gérer ses problématiques de santé.*

## I. DU CONCEPT A LA PRATIQUE

Le processus somatopsychique est l'objet d'un apprentissage décliné en trois temps : d'abord l'apprentissage par le thérapeute-éducateur d'une vision aut centrée de ses perceptions intracorporelles (dimensions physiologique, émotionnelle et mentale et leur interaction), puis l'apprentissage d'une vision centrée sur les perceptions intracorporelles du patient-élève, et enfin l'aide apportée au patient-élève pour qu'il apprenne à percevoir ses propres perceptions intracorporelles. Cette approche du processus s'inspire de celle suggérée par Mme Ehrenfried, praticienne somatique, qui à la question « Mais comment voir ? », répond : « apprenez à vous voir d'abord, à voir les autres ensuite et aidez-les à se voir » (Bertherat, 1976 : 40). Il peut être intéressant de souligner ce que l'auteure de cette réponse comprend par le verbe « voir ». En effet, elle explique que l'objectif est l'exploration des perceptions intracorporelles: « c'est l'expérience sensorielle du corps que nous recherchons ; l'élève (éducateur et patient) doit se découvrir non pas de l'extérieur mais de l'intérieur de lui-même. Il ne doit pas compter sur ses yeux pour vérifier ce que fait son corps. Toute l'attention doit être centrée sur le développement de ses perceptions autres que visuelles. » (Ibid. : 41).

## II. APPLICATION PRATIQUE

Une personne alitée ayant besoin de mobilisation passive afin de prévenir les raideurs articulaires peut, sans en avoir conscience,

accompagner le mouvement passif de son bras ou bien y résister. L'éducateur perçoit cette tension parasite et peut inviter la personne à prendre conscience de cette tension en orientant son attention vers cette partie de son corps. La perception de la tension peut permettre au patient d'en identifier les causes sous-jacentes (de nature physiologique, émotionnelle ou mentale), de les exprimer s'il en ressent le besoin et de décider de maintenir cette tension ou bien de l'annuler. L'éducateur doit, pour percevoir cette tension parasite, être lui-même à l'écoute de ses propres sensations l'informant de la présence de cette tension.

## III. LIEN ENTRE LA PROBLÉMATIQUE DE SANTÉ ET LE CONCEPT PSP

Analysons cet exemple concret à la lumière du concept de PSP :

### • **1<sup>er</sup> phase du processus somatopsychique :**

L'éducateur se met à l'écoute de ses perceptions pour optimiser la relation.

Le thérapeute éducateur se met d'abord à l'écoute de ses propres perceptions. Est-il détendu sur le plan physiologique et émotionnel? Est-il disponible mentalement, prêt à écouter le patient dans une attitude de communication empathique ? Lorsqu'il prend le membre du patient, est-il conscient de la qualité de la prise manuelle (maintien doux et ferme) ? Maintient-il cette posture pendant tout le temps du soin ?

### • 2eme phase du processus somatopsychique :



Le thérapeute éducateur tout en mobilisant lentement le membre du patient perçoit l'état de tension du membre en question. Est-il tendu ? Cette tension se manifeste-t-elle par une résistance au mouvement ? Par une anticipation et une aide du patient dans le mouvement ? Cette tension est-elle perceptible sur une autre partie du corps du patient ? Est au contraire, détendu, dans un état de lâcher-prise total ?

### • 3eme phase du processus somatopsychique :

Le thérapeute éducateur aide le patient à se mettre à l'écoute de son état de tension intérieure. Il ne s'agit pas de demander au patient de se détendre mais de lui permettre de prendre lui-même conscience de la présence de ses tensions quelles soient physiques (tension neuromusculaire), émotionnelles ou mentales. Par exemple, il est possible d'interroger le patient en ces termes : lorsque je mobilise votre bras, percevez-vous une résistance, un accompagnement ou un lâcher-prise ? Il est important de laisser du temps au patient pour percevoir ses sensations. Parfois une seule question ne suffit pas et dans ce cas, nous pouvons utiliser la technique du résisté-relâché en conscience, c'est-à-dire de lui demander de résister à la pression exercée par nos mains dans une direction donnée puis de lui demander de prendre conscience de la contraction des muscles. Puis nous relâchons doucement la pression en lui demandant de prendre conscience de la relaxation musculaire induite. En agissant ainsi dans tous les plans de l'espace, nous lui permettons de se réapproprier les perceptions issues de son membre et ainsi d'être en mesure d'accroître la prise de conscience somatopsychique. Si elle est dans la capacité à évaluer correctement son état de tension (résistance ou accompagnement), nous pouvons lui demander ce qu'elle veut en faire ; veut-elle maintenir son état de tension ou bien lâcher-prise. C'est à elle de décider. Si maintenant elle décide de maintenir son état de tension, cela nous indique la présence d'une tension émotionnelle et mentale sous-jacente qu'elle n'est pas prête à lâcher. Toutefois un objectif est atteint, à savoir lui permettre de faire le lien entre les tensions physiques, émotionnelles et mentales. La personne peut spontanément faire le lien et vous en faire part au moment où elle a décidé de le faire, ce peut être pendant la séance ou plus tard ou jamais. Tout dépend de son désir d'entrer en relation avec elle-même. L'aspect physique ou somatique n'étant que la voie d'entrée ou la porte conduisant à des processus psycho-émotionnel inc

## IV . APPLICATION PRATIQUE



Une dame ayant une douleur au poignet de type tendinite consulte un kinésithérapeute. Ce dernier lui prend doucement l'avant bras et lui indique qu'il va lui mobiliser le coude (qui lui est censé être non douloureux). Ayant perçu une résistance importante dans la mobilisation passive du coude, le kinésithérapeute éducateur lui demande dans quel état de tension est son membre. Prenant conscience de son incapacité à détendre son membre, le kiné lui demande ce qu'elle veut faire d'une telle résistance. Et à ce moment là, la patiente tombe en larmes et au bout de quelques instants raconte la situation stressante qu'elle éprouve par rapport à la maladie et le décès de sa sœur. Pendant qu'elle s'exprime, le kiné continue à mobiliser le coude en constatant que la résistance a presque disparue. A ce moment là il lui demande si son poignet lui fait mal et à sa grande surprise, la douleur au mouvement a quasiment disparue. Bien sûr la problématique du poignet possède bel et bien une atteinte structurelle avec une inflammation tendineuse toutefois la composante psycho-émotionnelle est un facteur de tension neuromusculaire augmentant la compression des structures du poignet et contribuant à majorer sa problématique douloureuse. Si la tendinite est aggravée par une surutilisation ou utilisation inadaptée du poignet lors de son travail/activité sportive, la personne est encouragée à prendre conscience de sa tension musculaire dans l'action. En effet, ayant acquis la capacité à percevoir son état de tension dans le cadre de la rééducation, la personne peut transférer cette compétence dans des situations de la vie courante et ainsi apprendre à mieux gérer ses problématiques de santé.

## V. CONCLUSION

Nous constatons qu'en appliquant les principes du processus somatopsychique, le kinésithérapeute est bien dans son rôle d'éducateur, de passeur (Bonniole, 1996) voire d'éveilleur. Un éveil de la conscience somatopsychique permet ainsi à la personne de sortir d'un rôle passif (le patient) et d'assumer un rôle actif (l'actient) pendant et après la rééducation dans la gestion de ses problématiques de santé.

## VI. BIBLIOGRAPHIE

- [1]Bertherat T, (1976), Le corps a ses raisons, Paris : Seuil
- [2]Bonniole JJ, (1996), La passe ou l'impasse, le formateur est un passeur. En question, Cahier n°1 Aix en Provence, Université de Provence, Département Sciences de l'éducation.
- [3]Hussler R, (2016), Pédagogie somatopsychique et enseignement de la masso-kinésithérapie. Article publié dans revue scientifique électronique « Kiné à Kiné » numéro 8, avril 2016. <http://www.kineakine.com/#!publications/c240l>