

## L'axe corporel et la perception psychocorporelle

Hussler Roland, Cadre de santé de rééducation, PhD Sciences de l'éducation,  
Psychosomaticien psychocorporel. (ifres.fr)

### 1° Introduction : Qu'est-ce que l'axe corporel ?

L'axe corporel est une ligne verticale imaginaire, qui va de la tête au bassin via la colonne vertébrale. Nous voyons sur la figure 1 que cet axe corporel se confond avec la ligne dit de gravité qui symbolise la force exercée par la pesanteur sur le corps. Un point est désigné comme étant le centre de gravité du corps (ou centre de masse) mentionné sous la lettre G. Ce centre est situé entre le nombril et le pubis et marque le point du corps où se concentrent les forces physiques en jeu dans l'équilibre, quand on marche ou qu'on se déplace.

L'axe corporel débute à la zone du crâne appelé vertex et se termine au niveau du pied au centre du polygone de sustentation. Ce terme technique désigne la surface délimitée par les pieds. Tant que l'axe corporel est maintenu à l'intérieur de cette surface, l'équilibre est assuré sinon c'est la chute.

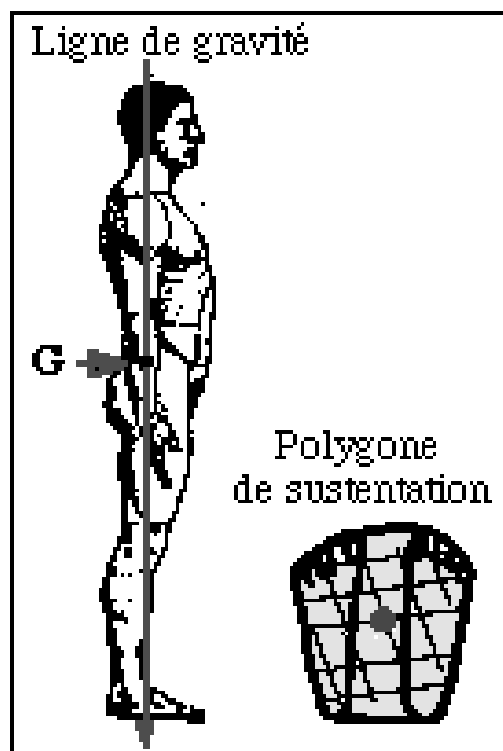


Fig. 1 : Ligne imaginaire de l'axe corporel

Il est intéressant de noter que l'endroit où pénètre la ligne de gravité au niveau du crâne (et sur lequel un poids est appliqué en perception psychocorporelle) correspond à un point

d'acupuncture appelé Paé roé (ou Bai hui ou VG 20 , Cf. Figure 2) dont la stimulation permettrait selon la médecine chinoise, de soulager la fatigue chronique<sup>1</sup>. Thérèse Bertherat<sup>2</sup> kinésithérapeute, souligne la curieuse coïncidence de ce point avec le point de départ de la tonsure des moines catholiques, le chakra des hindous supérieurs ou de la natte par laquelle les Chinois étaient censés être tirés vers le ciel (dans la continuité de la ligne de gravité !!!).



Fig. 2 : Localisation du point d'acupuncture VG 20

## 2° L'axe corporel comme révélateur psychique

Dans l'article de Julie Lobé sur l'axe psychique<sup>3</sup>, l'axe corporel est considéré comme un révélateur psychique ou émotionnel. Nous lisons : « *La verticalité de l'axe diffère en fonction des habitudes posturales de chacun et de ses émotions. Tristes ou fatigués, nous courbons le*

<sup>1</sup> Guérir la fatigue chronique. La technique du point d'acupuncture Paé-Roé [Internet]. Unithèque. [cité 15 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.unitheque.com/guerir-fatigue-chronique.-technique-point-acupuncture-pae-roe/editions-testez/Livre/330148>

<sup>2</sup> Bertherat T (1976), Le corps a ses raisons, Ed du Seuil, p 130.

<sup>3</sup> Lobbé, J. (2019). Chapitre 16. L'axe psychique. In Autisme, corps et psychomotricité (p109-115). Dunod. <https://www.cairn.info/autisme-corps-et-psychomotricite--9782100769995-page-109.htm>

*dos. Joyeux, nous nous redressons. Nous avons tous une façon différente de nous redresser car l'axe corporel synthétise des éléments physiques, émotionnels et anamnétiques (relatif au passé psychologique de la personne). L'axe corporel est ainsi une facette de notre manière d'être au monde. Dès les premiers temps de vie, nos habitudes posturales prennent racine dans le tonus musculaire, premier vecteur de communication chez le bébé pour traduire ses émotions : la détente liée à la sérénité et la raideur pour exprimer le malaise. Cette communication reste active tout au long de notre vie même si elle est complétée par la modalité verbale. Plus que des expériences corporelles, ce sont les expériences en relation dans le portage, l'attention, les émotions, les regards, qui permettent au bébé de lier les ressentis des hémicorps gauche et droit. Ces rassemblements corporels conditionneraient une organisation fiable du corps et un accès progressif à la verticalité». Dans la suite de son article, Julie Lobé, psychomotricienne, fait une remarque intéressante à propos **de l'influence environnementale** (ici les parents) sur l'axe corporel de leur enfant, prénommé Amaury atteint de trouble de la sphère autistique. Nous lisons : « Il est ainsi troublant d'établir le parallèle entre les parents d'Amaury qui peinent à « **tenir debout** », la fascination de l'adolescent pour la lettre M qui monte et descend et ses expériences psychomotrices entre verticalité et chute. Le fil conducteur que constitue l'axe corporel permet de lier et **de donner sens** à ces manifestations». Cette auteure pose l'hypothèse que les difficultés d'équilibre postural d'Amaury ne serait pas uniquement dues à sa pathologie mais aussi **à l'influence de parents** étant eux même en difficulté d'équilibre postural. L'auteure poursuit en soulignant le rôle du thérapeute et des aides physiques dans la construction de l'axe corporel perturbé en désignant le terme technique de **prothèse de rassemblement** : « Amaury se permet progressivement d'expérimenter la verticalité, que Bullinger nomme prothèses de rassemblement. Celles-ci peuvent prendre une forme physique mais aussi **symbolique**. Ainsi, l'accolade sternum contre sternum d'Amaury avec la psychomotricienne, dans un **contact tactile et proprioceptif**, pourrait revêtir cette fonction de même que le recours à **des aides physiques concrètes**, comme suivre le bord latéral de la feuille pour aider à dessiner de façon rectiligne. ». Pour conclure l'auteure souligne par ces termes : « On apprend en permanence de notre corps, de ses atouts et de ses faiblesses et de ses actions. « L'esprit se construit avec son expérience du corps ». L'axe corporel est, à cet égard, un bon exemple. Sa fonctionnalité motrice et symbolique est en effet conditionnée par l'expérience émotionnelle et l'histoire personnelle ».*

Suite à ces explications, nous comprenons donc le rôle fondamental de la perception de l'axe corporel dans une approche psychocorporelle et nous allons voir dans le paragraphe suivant comment cette perception de l'axialité s'intègre dans une méthode à visée psychocorporelle.

### 3° La perception de l'axe corporel, le fondement de toute méthode de perception psychocorporelle

La perception de l'axialité dépend principalement de la perception des éléments anatomiques impliqués dans la posture debout (et assise) donc de la perception de la position de la tête ( et l'horizontalité du regard), de la colonne vertébrale avec perception des trois courbures (cervicale, dorsale et lombaire), du bassin et des membres inférieurs lors de la position debout. La degré de perception de ces différentes structures dépend des activités déployées au cours de notre vie. En effet, le système nerveux, support de la perception, se spécialise en fonction de l'utilisation des structures dans la vie courante. Dans les figures 3 et 4<sup>4</sup> vous avez une représentation au niveau du cerveau (lobe pariétal) de la répartition des structures anatomiques les plus utilisées par l'homo sapiens moderne. Vous noterez le **surdimensionnement** de certaines structures comme la bouche et les mains. Mais comment sont représentés au niveau du cerveau les structures de la posture support de l'axialité , citées plus haut?

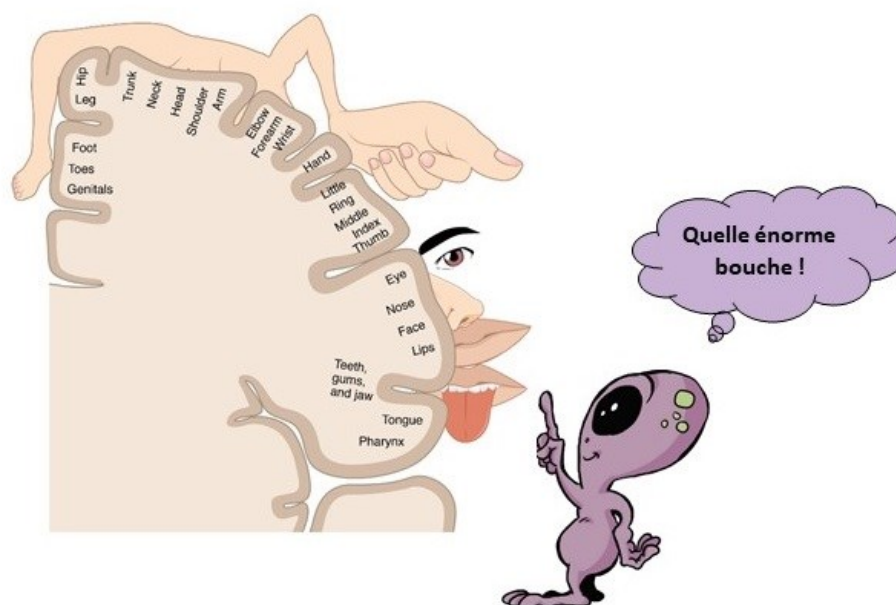


Fig. 3 : Représentation du corps humain au niveau du cerveau

<sup>4</sup> *Homonculus*. Bear, Connors et Paradiso, 2007, "Neurosciences : A la découverte du cerveau".

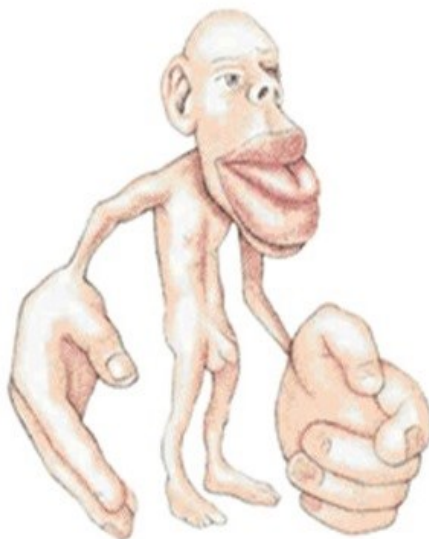


Fig. 4 :Homonculus : représentation symbolique de la répartition des fonctions du corps

Manifestement la plupart de ces structures (colonne vertébrale, bassin, membres inférieurs sont **sous représentés** voire inexistantes (le terme back en anglais pour dos ou spine pour colonne vertébrale ne sont même pas mentionnés !!!). Cela souligne la nécessité de développer une conscience plus fine et plus aigüe de ces structures afin de (re)découvrir notre axialité. Pour atteindre cet objectif, il est nécessaire d'utiliser des objets qui vont stimuler les capteurs proprioceptifs intégrés dans les structures anatomiques de l'axialité. Pour rappel la proprioception (formé de proprio-, tiré du latin proprius, « propre », et de [ré]ception) ou **sensibilité profonde** désigne la perception, consciente ou non, de la **position** des différentes parties du corps. Elle fonctionne grâce à de nombreux **récepteurs musculaires et ligamentaires** et aux **voies et centres nerveux impliqués**. Tous les objets utilisés dans le cadre de la méthode de perception psychocorporelle ont une fonction de stimulation proprioceptive. Par exemple, **le banc postural** affine la perception de l'assise et la position du bassin. **Le bâton** placé dans le dos affine la perception de l'axialité en prenant conscience des différentes parties du dos et de la tête. Les **sangles** maintenant le bâton stimulent la perception des zones impliqués dans la respiration. Le **poids** sur la tête stimule la perception de l'axialité par réaction des muscles posturaux de la colonne vertébrale, ainsi de suite..... Les mains de la personne sont également sollicitées pour aider à se percevoir (par rétroaction biologique ou biofeedback, c'est-à-dire que les mains renvoient au cerveau les sensations tactiles visant à mieux prendre conscience des sensations psychocorporelles) à travers le contact et le micro-massage des zones sollicitées.

## 4° Exemple clinique

Lors d'une séance de rééducation visant à récupérer des fonctions motrices de la marche, Monsieur T baisse systématiquement la tête. Je présume que c'est pour assurer sa marche par un contact visuel ancrant. Toutefois lorsque je lui fais prendre conscience de la position de sa tête inclinée, sa réponse dépasse le cadre d'une réassurance somatique. En effet, après un instant d'hésitation, il m'explique que cette position de la tête baissée lui renvoie un sentiment d'humiliation qu'il ressent par rapport au regard autoritaire et dominateur de son père (il lui faisait baisser le regard et par extension la tête). Cette réponse surprenante montre le caractère psychocorporel des troubles de l'axialité pour autant que le thérapeute englobe tous les aspects de la personnalité de son patient qui peut impacter autant l'esprit que le corps.

## 5° Conclusion

Cet article donne une compréhension des phénomènes à l'articulation des mécanismes somatiques et des mécanismes psychiques qui sont biologiquement intriqués. L'axe corporel et l'axe psychique se confondent et l'efficacité d'une méthode de soins dépendra essentiellement de la capacité à comprendre et à intégrer ces mécanismes psychosomatiques et psychocorporels dans sa pratique clinique.

<b>Points clés à retenir:</b>
- L'axe corporel se confond avec la ligne de gravité traversant le corps de haut en bas
- L'axe corporel et l'axe psychique sont intriqués dans un modèle moniste (unité-corps esprit)
- La faible représentation corticale des structures impliquées dans la posture supposent une éducation posturale proprioceptive
- La perception de l'axe corporel est un fondement de toute méthode à visée psychocorporelle