



Université Fernando Pessoa

Faculté de Sciences Humaines et Sociales

Dissertation de Mestrado en Psychopédagogie Perceptive

**PSYCHOPÉDAGOGIE PERCEPTIVE ET
SANTÉ AU TRAVAIL**

**Prévention des Troubles Musculo-Squelettiques par la
gymnastique sensorielle**

Évaluation qualitative d'une action de formation

Christian FEDOU

Porto, 2011



Université Fernando Pessoa

Faculté de Sciences Humaines et Sociales

Dissertation de Mestrado en Psychopédagogie Perceptive

**PSYCHOPÉDAGOGIE PERCEPTIVE ET
SANTÉ AU TRAVAIL**

**Prévention des Troubles Musculo-Squelettiques par la
gymnastique sensorielle**

 valuation qualitative d'une action de formation

Directeur : Professeur Dr. Marc HUMPICH

Christian FEDOU

Porto, 2011

ABSTRACT

Nous proposons dans cette nouvelle étude une approche pédagogique spécifique, fondée sur l'enrichissement des compétences perceptives liées aux gestes. Nous nous questionnons sur la possibilité de pérenniser l'action de formation et de prévention des Troubles Musculo-Squelettiques (TMS) sur le long terme, sur la base d'une implication du salarié dans son propre processus de transformation de ses habitudes perceptivo-cognitives et motrices.

Nous avons réalisé une recherche qualitative à partir d'une action de formation réalisée en milieu professionnel. Les moyens utilisés lors de l'intervention sont la gymnastique sensorielle et l'entretien verbal à médiation corporelle. Nous questionnons les principaux concepts opérationnels de la psychopédagogie perceptive, et explorons les instruments de la somato-psychopédagogie qui favorisent la dimension préventive et éducative et privilégient l'implication du professionnel en le sensibilisant à la réalisation du bon geste et au-delà, à la prise en charge de sa santé.

RESUMO

Neste estudo é proposta uma abordagem pedagógica específica, consolidada no enriquecimento das competências perceptivas ligadas aos gestos. É questionada a possibilidade de prolongar a acção de formação e da prevenção das Lesões Músculo-Esqueléticas a longo termo, sobre a base de uma implicação do assalariado no seu próprio processo de transformação dos seus hábitos perceptivo-cognitivos e motores.

Foi realizada uma investigação qualitativa a partir de uma acção de formação realizada num meio profissional. Em termos de intervenção foram utilizados métodos como a ginástica sensorial e a entrevista verbal através da mediação corporal. Questionámos os principais conceitos operacionais da Psicopedagogia perceptiva, e explorámos os instrumentos da somato-psicopedagogia que favorecem a dimensão preventiva e educativa, privilegiando a implicação do profissional e sensibilizando-o para a realização do bom gesto mas para além disso, sensibilizando-o para a responsabilização da sua saúde.

Remerciements

Au professeur Danis Bois, mon profond respect pour la transmission de son expérience du sensible.

Au professeur Marc Humpich, pour son amitié, ses compétences de pédagogue, son écoute, sa rigueur et sa capacité à me « remettre en selle » afin de poursuivre cette belle aventure.

Aux professeurs : Eve, Hélène, Christian et Didier pour leur amitié, leur compétence et leur expérience.

A mes amis co-chercheurs pour avoir partagé avec eux cette aventure à la fois collective, individuelle et solidaire.

A Brigitte Godard, pour son regard de scientifique et sa passion contagieuse.

Aux participants à la recherche qui ont consenti à réaliser un saut dans l'inconnu.

A Violaine, pour sa présence, sa patience, et sa confiance...

SOMMAIRE

PREMIERE PARTIE : CHAMP THEORIQUE ET PRATIQUE

Chapitre 1 : Problématique	9
1.1 Pertinence personnelle.....	9
1.2 Pertinence professionnelle.....	13
1.3 Pertinence sociale.....	14
1.4 Pertinence scientifique	16
1.5 Question de recherche.....	17
1.6 Objectifs de recherche.....	17

Chapitre 2 : Cadre théorique	19
---	----

2.1 La problématique de la santé au travail au travers des troubles musculo-squelettiques

2.1.1 Définition des troubles musculo-squelettiques.....	19
2.1.2 Incidences physiques.....	20
2.1.3 Du point de vue statistique.....	21
2.1.4 La réalité des chiffres.....	23
2.1.5 Une cause multifactorielle.....	24
2.1.5.1 Les facteurs biomécaniques.....	24
2.1.5.2 Les facteurs psychosociaux.....	24
2.1.5.3 Le facteur organisationnel.....	25
2.1.5.4 Les autres facteurs.....	25
2.1.5.4.1 La satisfaction au travail.....	25
2.1.5.4.2 La valorisation par le travail.....	26
2.1.6 Les enjeux économiques.....	26
2.1.6.1 Un coût pour l'entreprise.....	26
2.1.6.2 Les coûts directs.....	26
2.1.6.3. Les coûts indirects.....	26
2.1.7 Maladies professionnelles et maintien dans l'emploi.....	27
2.1.8 Une approche multidisciplinaire pour une tentative de prévention durable.....	29
2.1.8.1 Actions orientées vers l'aménagement du poste de travail.....	29
2.1.8.2 Actions orientées vers l'organisation du travail.....	29
2.1.9 L'homme au centre du sujet.....	29
2.1.9.1 Actions orientées vers la personne.....	30
2.1.9.2 Le geste et le mouvement.....	30
2.1.9.3 Le geste limité.....	31
2.1.9.4 Limites des formations « gestes et postures ».....	31
2.1.10 Conclusion.....	32
	33

2.2 La psychopédagogie perceptive.....	34
2.2.1 Introduction.....	34
2.2.2 Le sensible.....	35
2.2.3 Le corps sensible.....	36
2.2.4 Le mouvement interne.....	38
2.2.5 La somato-psychopédagogie.....	41
2.2.6 Principaux concepts opérationnels.....	42
2.2.6.1 Le concept du cadre extra-quotidien.....	42
2.2.6.2 Le concept de la connaissance par contraste.....	43
2.2.6.3 Le concept de la modifiabilité perceptivo-cognitive.....	45
2.2.6.4 Modifiabilité perceptivo-cognitive et défis d'apprentissage.....	48
2.2.6.5 Conclusion.....	50
Chapitre 3 : Cadre pratique.....	51
3.1. La gymnastique sensorielle fondement et genèse.....	51
3.2. Enrichissement du rapport à l'attention.....	53
3.3. Enrichissement du rapport aux paramètres de la gestuelle.....	56
3.3.1 La lenteur.....	56
3.3.2 La séquence du geste.....	57
3.3.3 Le déroulement du trajet.....	57
3.3.4 La globalité.....	58
3.3.5 Les mouvements linéaires.....	58
3.3.6 Les coordinations.....	58
3.3.7 Les amplitudes et les orientations.....	59
3.3.8 La résonance du mouvement.....	59
3.3.9 L'évolutivité.....	59
3.4 Les protocoles.....	60
3.4.1 Protocoles d'accompagnement en situation : allongé, assis et debout.....	60
3.4.2 Le mouvement codifié : un projet d'autonomie.....	61
3.4.3 L'entretien verbal à médiation corporelle.....	61
DEUXIEME PARTIE : CADRE METHODOLOGIQUE ET	
EPISTEMOLOGIQUE	
Chapitre 4 : Posture épistémologique.....	66
4.1 Méthodologie qualitative.....	66
4.2 La posture du praticien chercheur.....	67
4.3 Le paradigme compréhensif et interprétatif.....	68
4.4 Méthodologie d'inspiration phénoménologique et heuristique.....	68
4.5 L'Analyse par thèmes, par rubriques et par catégories.....	69
Chapitre 5 : Devis méthodologique.....	70
5.1 Rappel du contexte.....	70
5.2 Organisation de la formation pour le groupe LAP.....	71
5.2.1 Les participants à la recherche : groupe LAP.....	72
5.2.2 Anamnèse du groupe LAP.....	73
5.3. Organisation de la formation pour le groupe SM.....	73

5.3.1 Les participants à la recherche : groupe SM.....	74
5.3.2 Anamnèse du groupe SM.....	74
5.4. Le recueil des données.....	75
5.5 Choix de la méthode d'analyse.....	76
5.6 Organisation de l'analyse des données en actes.....	76
5.7 Mouvement herméneutique.....	81

TROISIEME PARTIE : ANALYSE ET INTERPRETATION DES DONNEES

Chapitre 6 : Analyse qualitative.....	83
6.1 Analyse phénoménologique du groupe LAP.....	83
6.1.1 Analyse phénoménologique du groupe LAP : Journées 1, 2, 3.....	83
6.1.2 Analyse phénoménologique du groupe LAP : Journée 4.....	87
6.2 Analyse du questionnaire SM.....	93
6.2.1 Analyse phénoménologique.....	93
6.2.2 Regroupement thématique et première discussion.....	101
6.2.2.1 Rapport à la formation.....	102
6.2.2.2 Rapport aux symptômes et à leur évolutivité.....	104
6.2.2.3 Notions d'apprentissages et de compréhensions de la pratique de la gymnastique sensorielle et de l'activité professionnelle	106
6.3 Regard transversal sur les deux groupes de participants.....	111
6.3.1 Méthodologie (rappel).....	111
6.3.2 Visualisation des rubriques : groupe SM.....	111
6.3.3 Visualisation des rubriques : groupe LAP.....	112
6.3.3.1 Groupe LAP : Journées 1, 2, 3.....	113
6.3.3.2 Groupe LAP : Journée 4.....	113
6.3.4 Analyse transversale des groupes LAP (J 1, 2, 3) et SM.....	118
6.3.5 Analyse du groupe LAP à J 4.....	123
Chapitre 7 : Discussion finale.....	128
7.1 Discussion.....	128
7.2 Arguments pour une nouvelle méthode préventive.....	137
7.3 Construction d'un modèle d'action de formation.....	141
Chapitre 8 : Conclusion et perspectives.....	145
8.1 A propos de la question et des objectifs de recherche.....	145
8.2 Critiques et limites de ma recherche.....	147
8.3 Perspectives.....	148
Glossaire	149
Bibliographie.....	150
Annexes.....	154

PREMIERE PARTIE

CHAMP THEORIQUE ET PRATIQUE

CHAPITRE 1

Problématique

Les troubles musculo-squelettiques sont devenus un enjeu essentiel pour les entreprises et les pouvoirs publics. Parmi les maladies professionnelles recensées, ils demeurent statistiquement les plus répandus (83,2 % des maladies professionnelles en 2009, selon les sources de la CNAMTS ¹), et continuent de croître d'une année sur l'autre en gagnant progressivement sur des secteurs nouveaux comme ceux des services à la personne.

Le caractère multifactoriel des troubles musculo-squelettiques invite les chefs d'entreprises, dirigeants de sociétés, responsables d'institutions, aussi bien que les personnes chargées de la prévention au sein de chacune de ces structures, à aborder la problématique sous différentes approches impliquant la manière dont est organisé le travail autant pour le travailleur que son environnement.

Notre choix d'étude et d'intervention concerne directement les personnes qui sont confrontées à la problématique des TMS. Celles dont l'activité professionnelle génère une souffrance dans le corps en termes de tensions musculaires et de limitations articulaires, mais aussi développe un état de mal-être, voire de souffrance psychique. La raison de ce choix repose sur l'expérience acquise dans l'accompagnement de groupes en somato-psychopédagogie, et plus particulièrement en gymnastique sensorielle.

C'est un défi que de susciter chez ces personnes une implication qui soit à la fois nouvelle dans leur relation au corps par l'utilisation des instruments propres à la somato-psychopédagogie et renouvelée dans le regard qu'ils portent sur leur travail.

C'est par l'élaboration de liens entre le développement d'une physiologie du mouvement vécu dans sa sensorialité comme outil pédagogique, et le déroulement du geste technique associé à ses contraintes, que nous allons faire cheminer notre réflexion.

1.1 Pertinence personnelle

Le choix de ma question de recherche concerne l'impact de la psychopédagogie perceptive sur les troubles musculo-squelettiques (TMS) en milieu professionnel.

¹ Voir glossaire

Mon intérêt pour le sujet repose sur un ensemble d'observations et d'expériences durant les différentes étapes de mon parcours professionnel et personnel, mais aussi de pratiques en tant que somato-psychopédagogue, et enfin de formateur en prévention des risques professionnels.

Voici comment :

Ma carrière professionnelle a débuté comme technicien de gestion dans une entreprise. Si mon activité était majoritairement administrative, je me déplaçais auprès des salariés qui travaillaient sur des chaînes d'assemblages et de montages des avions Airbus. Bien que ne connaissant pas le domaine, j'observais combien les opérateurs étaient sollicités par une activité physique intensive et par le maintien de leur corps dans des postures souvent inhabituelles, voire incohérentes. A cela, s'ajoutait chez certains d'entre eux, un phénomène de tensions lié à la pression des rythmes et des délais à respecter. Dans mon environnement professionnel, le stress omniprésent rendait les relations difficiles entre collègues. Ce stress maintenait dans une forme de distance toute relation d'être humain à être humain, entretenu en cela par la compétitivité entre personnes, les jalousies, les ambitions de chacun, et les questions de pouvoir. Développer ma carrière dans ce contexte m'apparaissait oppressant.

J'avais cependant entretenu depuis mon enfance un intérêt caché pour la médecine. Cette première expérience en entreprise et la prise de conscience qui en découlait m'a invité à revoir mes choix, revisiter mes envies profondes et passer à l'action pour un changement d'orientation.

Ainsi, après une longue hésitation, s'imposait le choix de quitter ce milieu et de reprendre mes études pour devenir infirmier. De cette nouvelle direction, émergeait le besoin de rencontrer à travers le soin à l'autre une forme de relation authentique, l'envie d'apprendre des techniques relationnelles et d'apporter aux personnes une forme de réconfort, un soutien physique et moral. Peut-être que j'allais rencontrer dans ce métier ce que je n'avais pas vécu dans ma précédente activité. Après trois années d'études, l'occasion m'a été donnée d'explorer différents services hospitaliers. De suite apparaît une préférence pour le travail au bloc opératoire. Mon intérêt pour l'anatomie et la physiologie était à son comble : ainsi je pouvais observer directement le fonctionnement de ces divers éléments au plus profond du corps et les voir participer chacun à leur niveau au bon déroulement de l'ensemble. Loin des planches d'anatomie, la réalité de la vie dans le corps m'apparaissait dans toute sa beauté. Parallèlement, le contact avec les patients me fit prendre conscience de leur méconnaissance du corps humain. En effet, s'ils étaient plutôt confiants avant l'intervention chirurgicale, les semaines qui suivaient conduisaient à un constat. Dès lors qu'un geste invasif venait toucher

le corps, il arrivait parfois qu'il génère des effets secondaires comme une fonction qui ne revenait pas totalement ou bien un état physique différent de l'état qu'il possédait lorsqu'ils étaient en bonne santé. J'en conclusais que la méconnaissance du corps conduisait souvent vers deux directions : l'une consistant à dire : « *J'ignore le fonctionnement de mon organisme et de ce fait je le pousse jusqu'à ses limites, j'ai toute confiance en la médecine qui m'aidera à résoudre mon problème* » la seconde voie consiste, du fait de cette méconnaissance, à développer une appréhension excessive dès l'apparition d'une tension douloureuse anodine, et réduisant par là même de manière excessive toute activité physique.

Mais, par-dessus tout, ce métier m'a apporté beaucoup dans la relation humaine en commençant par apprendre à écouter le patient. La profession m'a ouvert les yeux sur la qualité de la relation entre un soignant et une personne. Cette dernière dont le déroulement de vie s'était momentanément interrompu à la suite d'une maladie ou d'un accident, l'obligeait, par le maintien d'une posture couchée, à devenir « patient » dans le cheminement vers la guérison. Ceci l'invitait parfois à dérouler une réflexion profonde sur sa propre histoire. Ainsi, la manière d'aborder un sujet délicat touchant la relation à sa vie, son intimité, sa maladie, et la façon d'approfondir et de relancer la discussion m'apprenait beaucoup sur l'humain. Le sujet était si passionnant que j'en ai fait mon thème de mémoire de fin d'études : « *la relation soignant soigné* ». (Fédou, 1993.)

Après ces années d'expérience, et le recul nécessaire qui s'impose, les questions qui émergent concernent la qualité de la relation entre deux être humains : j'observe qu'à l'opposé de ce que j'ai vécu, la personne doit être considérée dans son humanité ce qui, et je l'observe encore aujourd'hui, n'est pas toujours présent dans l'entreprise. Ainsi, ma recherche et mon besoin de relation humaine, m'invite à prolonger cette dernière vers le déclenchement d'un processus évolutif dont je ne perçois encore que les grands traits. Rogers en ce sens me fit cheminer dans ma réflexion et prendre conscience du caractère essentiel de la relation : « *j'ai acquis la conviction que mieux un individu est compris et accepté, plus il a tendance à abandonner les fausses défenses dont il a usé pour affronter la vie, et à s'engager dans une voie progressive.* » (Rogers, p.23.)

Je continue partiellement mon métier d'infirmier aujourd'hui pour plusieurs raisons : soulager, aider, prévenir, informer, rester au contact du milieu médical et de ses innovations, développer une qualité de relation pertinente et efficiente basée sur la dimension humaine et enrichie constamment par mon métier de somato-psychopédagogue.

Parallèlement à ma formation de soignant, je me suis consacré à l'apprentissage de mon métier de somato-psychopédagogue. Le pont entre ces deux métiers m'apparaissait très

clairement : la relation à la santé, ou comment accompagner la personne dans un changement de regard par rapport à son corps, ensuite l'idée d'être soi-même acteur dans la prise en charge d'un processus de guérison chez le patient, enfin le fait d'apporter moi-même des solutions concrètes à des problématiques et de sensibiliser la personne à développer un rapport à la santé plus constructif et préventif. Mon investissement pour cette discipline rigoureuse, favorisant l'étude du geste dans toutes ses dimensions, a permis de développer progressivement mon activité, en cabinet pour des séances individuelles, puis en animant des cours. Je rencontrais entre autres des patients atteints de TMS contractés dans des circonstances diverses, mais surtout dans le cadre de leur travail.

Cependant, mon activité de somato-psychopédagogue s'est enrichie le jour où j'ai compris que si je voulais soulager les personnes atteintes de TMS, je devais dans une dynamique de prévention aller au-devant d'elles sur leur lieu de travail. J'ai donc proposé des formations nouvelles et adaptées au terrain, impliquant le personnel, une formule innovante située entre la formation « geste et postures » et la prise en charge par les ergonomes de l'aménagement du poste de travail. D'un côté un apprentissage autour d'un modèle standardisé du bon geste et de la bonne posture, de l'autre une prise en charge essentiellement matérielle. Deux approches qui montrent leur efficacité, mais que je souhaite, par ce travail de recherche, enrichir en ajoutant une place prépondérante de l'individu dans sa relation à son corps. Non plus seulement en tant que « corps objet » perçu comme un simple outil de travail, mais en tant que « corps sujet » vécu comme un partenaire à part entière avec lequel une écoute est indispensable. Ces notions de « corps sujet » et de « corps objet » sont développées dans la thèse de D. Bois les faisant évoluer vers le « corps sensible ». (Bois, 2007, p.57.)

Avec le recul, j'observe que mon parcours professionnel s'est déroulé en trois grandes étapes. Ma première expérience en entreprise me fait prendre conscience de la pénibilité de certaines tâches, quelles soient d'ordre physique et ou psychologiques, j'en perçois les effets néfastes d'autant plus que j'ai été moi-même confronté à cet aspect du travail. Ma seconde expérience m'a enrichi en terme de connaissance du corps humain dans sa dimension physiopathologique et m'a permis de poser un regard singulier sur le fonctionnement du corps de la personne dans son intimité physique. J'ai découvert la relation humaine dans des circonstances souvent particulières, et en ce sens j'ai beaucoup appris sur l'urgence qu'il y a à resituer la personne dans son humanité, point de départ de toute relation authentique et porteuse de sens. Enfin j'ai observé la méconnaissance, voire l'ignorance des limites que peut rencontrer un individu face à son corps. Ma troisième étape se distingue par l'approfondissement de la connaissance du corps par le développement des potentialités perceptivo-cognitives propres à la somato-

psychopédagogie et ce dans une orientation thérapeutique et préventive. Cette étape-là se prolonge par une nouvelle direction que je prends depuis peu : l'intervention dans le milieu professionnel en tant que formateur en prévention des risques professionnels. Cette étape me semble en parfaite cohérence avec les précédentes et c'est sur la base de mon vécu que je souhaite développer le thème de l'impact de la somato-psychopédagogie dans le cadre de la prévention des TMS. En ce sens je retrouve les problématiques rencontrées précédemment et qui, nous le verrons plus loin, participent à l'émergence des pathologies musculo-squelettiques : le travail physique et sa pénibilité, le stress, la méconnaissance du corps humain. Au vu de ce déroulement de carrière et de ce cheminement personnel, la cinquième étape me semble représenter un bilan, non pour conclure un parcours ou une période de vie, mais au contraire pour envisager sous la lumière de tous ces éléments qui ont jalonné ma vie, associés à cette démarche académique de la recherche, une évaluation de mon action auprès des salariés, et une ouverture de la recherche à une démarche évolutive. Tout cela nourrissant une passion et un plaisir non dissimulé de me situer comme un explorateur dans le milieu de l'entreprise, domaine peu exploré par la somato-psychopédagogie.

1.2 Pertinence professionnelle

Ma profession de somato-psychopédagogue m'a conduit à développer des formations dans le secteur industriel. J'ai été habilité par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie ainsi que l'Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail² en tant qu'Intervenant en Prévention des Risques Professionnels (IPRP³).

A ce titre, le caractère novateur de la somato-psychopédagogie appliquée à ce public et dans des circonstances environnementales particulières m'a amené à développer un argumentaire basé sur ma propre expérience et celle des stagiaires. Je souhaite que ma recherche me permette de développer un protocole s'appuyant sur des données qualitatives dans ce contexte

² Voir glossaire

³ La fonction d'IPRP est une innovation issue du décret du 24 juin 2003, qui s'inscrit dans le cadre de la réforme de structure de la médecine du travail. L'IPRP est un Intervenant en Prévention des Risques Professionnels. Personne physique ou morale, il est doté de compétences soit techniques, soit organisationnelles, soit médicales (hors médecine du travail). Sous la dénomination d'IPRP se retrouvent différents métiers (ingénieur qualité, psychologue du travail, technicien en métrologie) ainsi qu'un certain nombre de spécialisations. La mission des IPRP consiste à participer à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, soit en complément de l'action conduite par le médecin dans un service de santé au travail, soit à la demande directe d'un employeur.

particulier, et pouvant répondre à une clientèle spécifique : celle des prescripteurs (chef d'entreprise, responsables des ressources humaines, médecins du travail, infirmières d'entreprises, organismes de formation, ergonomes...)

En tant que somato-psychopédagogue formé à la prévention, je souhaite que cette recherche participe à une réflexion sur la pertinence des outils de cette méthode en rapport avec la santé au travail. Doris Cencig dans son mémoire de master sur la somato-psychopédagogie et ses dimensions soignantes et formatrices, cite la charte d'Ottawa (OMS, 1986) dans laquelle la santé est considérée comme un processus qui doit permettre à tous les êtres humains de développer au maximum leur potentiel de santé. Ainsi, pour cet auteur : « *ce n'est plus la prévention des maladies qui devrait figurer au centre de nos préoccupations, mais bien la promotion de la santé.* » (Cencig, p. 32.) Dans ce prolongement, ne faut-il pas à notre tour, envisager la question de la santé au travail sous l'angle de la « *promotion de la santé* » en nous situant par là même en amont du thème de la prévention c'est-à-dire dans l'exploration du champ de l'éducation ?

De nombreux témoignages de stagiaires que j'ai eu l'occasion de former, font état d'une non prise en compte de leur plainte du point de vue somato-psychique. Je souhaite par ce mémoire enrichir les outils et protocoles susceptibles d'accompagner le salarié vers une plus grande autonomie dans l'intégration, la pérennisation des acquis de son expérience corporelle, et par là même, vers une prise en charge globale de son capital santé.

1.3 Pertinence sociale

Mon projet de recherche peut intéresser plusieurs acteurs du milieu de l'entreprise, à commencer par l'opérateur lui-même, que sa problématique physique embarrasse en limitant son champ d'action dans son travail. A travers le terme d'opérateur, il est intéressant de noter que du point de vue de l'ergonomie, la personne qui travaille n'est pas un simple exécutant. « *Il est opérateur, dans le sens où il gère des contraintes et ne les subit pas passivement, il apprend en agissant, il adapte son comportement tant aux variations de son état interne (fatigue) que des éléments de la situation (relations de travail, variation de la production, pannes, dysfonctionnements...), il décide des meilleures façons de procéder, il invente des trucs, acquiert des tours de main permettant d'atteindre plus sûrement ses objectifs, en bref il opère.* » (Noulin, p.27.) Il y a donc dans cette définition un acteur en possession de ses

capacités de discernement, de réflexion et d'initiative. Des paramètres nécessaires pour inviter le professionnel à s'impliquer dans un processus de formation, voire de transformation, afin que, comme questionne l'auteur : quelle est la place de la personne dans son travail ? « *Celle d'un être passif condamné à se plier à des mécanismes économiques et techniques qui le dépassent ? Ou celle d'un être actif qui, individuellement et collectivement, élabore ses propres stratégies pour réaliser des objectifs dont il est le maître ?* » (Noulin, p. 25.)

Soulager la personne de son hyper tonicité musculaire devenue chronique à force de répétition et de tension psychique, c'est lui permettre de retrouver son adaptabilité d'origine, de favoriser un mieux être au travail et retrouver un niveau de performance qu'il avait perdu.

Et aussi le chef d'entreprise pour qui tout arrêt de travail est synonyme de coût supplémentaire en terme d'organisation. C'est retrouver un opérateur plus prompt à réagir aux changements de rythmes et plus proche de son niveau d'adaptabilité d'origine. C'est à l'opposé du management sous la pression, envisager la personne dans sa dimension humaine. Le médecin du travail dont le rôle prépondérant est le moins délicat : il se situe à la charnière entre le salarié et le dirigeant, et est amené à réaliser des choix au regard de l'état de santé du salarié, du contenu de son travail, ou bien son organisation. Le code du travail précise : « *Le rôle du médecin du travail est exclusivement préventif. Il consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, notamment en surveillant leurs conditions d'hygiène au travail, les risques de contagion et leur état de santé.* » (Article L4622-3 du code du travail.) Néanmoins, si ce dernier réalise un suivi régulier et plus ou moins espacé dans le temps des salariés, c'est son regard de spécialiste de la santé qui prédomine. En revanche, pour le dirigeant c'est l'aptitude du professionnel qui importe. Si l'un réalise un bilan de l'état de santé d'un individu à l'instant T, ce « cliché » est susceptible d'évoluer dans le temps, alors que l'autre envisage l'individu en termes d'aptitude à effectuer un travail selon des conditions particulières propres au métier. Le médecin du travail est amené à considérer ces configurations et tenir compte de la santé physique et psychologique, mais aussi des contraintes sociales et professionnelles de la personne, si un arrêt de travail survient. Cette recherche peut donc conduire vers des pistes de réflexions, ou bien développer des modalités d'actions comme par exemple le maintien dans l'emploi d'une personne en situation de handicap.

Les infirmières, en charge de la prévention, de l'information et de la sensibilisation aux risques représentent un intermédiaire entre le salarié et le médecin et sont, par leur position, plus proches des travailleurs par leur écoute attentive.

Enfin ce sujet de recherche peut sensibiliser les ergonomes, dont le métier est d'apporter un meilleur confort de travail par un aménagement matériel de l'environnement et par la réduction des risques potentiels du salarié en situation de travail.

En tant que formateur, je souhaite que cette recherche favorise le développement d'échanges autour des pratiques de terrain, et sensibilise les acteurs et institutionnels qui gravitent autour de la santé au travail. Cela comprend, au-delà des professionnels ci-dessus cités, les psychologues du travail, les intervenant en prévention des risques professionnels de tous les secteurs d'activités.

1.4 Pertinence scientifique

L'étude de la relation au corps comme point de départ à une implication de la personne dans sa propre expérience représente un des piliers de la somato-psychopédagogie. En prenant appui sur les travaux menés par le professeur Danis Bois dans le développement de cette discipline, j'é mets l'hypothèse selon laquelle le principe d'implication de la personne dans son propre processus de transformation du rapport au corps peut s'appliquer au secteur professionnel. Si l'importance de la prévention est l'axe principal de cette recherche, elle n'en demeure pas moins reliée à d'autres domaines. Ainsi, des travaux de recherches de Doris Cencig sur la dimension soignante et formatrice de la somato-psychopédagogie, il ressort non seulement une dimension préventive de cette démarche, mais entraîne en simultanée l'émergence d'une dimension curative, éducative, formatrice de soi, ainsi qu'une dimension existentielle. (Cencig, 2007, p. 125.)

D'autre part le changement des habitus moteurs potentiellement à risques chez l'opérateur, reste une priorité. L'approche pédagogique choisie pour inviter ce dernier à apporter des corrections et à intégrer l'information, passe par le développement d'habitus perceptifs. (Bois, 2007). Dans ce prolongement, nous pouvons nous demander si le concept de la modifiabilité

perceptivo-cognitive qui comporte un enrichissement de ces habitus moteurs et perceptifs est transposable dans une configuration telle que le milieu du travail.

Quant aux autres facteurs qui participent à l'émergence des TMS, et qui sont les facteurs biomécanique, stress, organisationnel et personnel, doivent-ils être étudiés individuellement au risque de ne répondre que partiellement à la problématique, ou bien peuvent-ils être envisagés sous la forme d'une convergence des risques, où le point d'intersection et le dénominateur commun seraient la relation au corps comme éléments de compréhensions et de réponses à la problématique ?

Mon travail s'inscrit dans les questionnements actuels. J'ai réalisé une communication au congrès national de Médecine et de Santé au travail en juin 2010. Durant cet évènement, j'ai eu l'occasion d'observer l'intérêt des médecins pour cette approche. Elle semble combler un besoin dont le contenu s'articule entre apprentissage d'un geste technique cohérent et prise en compte d'une dimension humaine.

La prévention des troubles musculo-squelettiques est un sujet doublement d'actualité puisqu'il s'inscrit dans le plan national d'actions coordonnées de prévention de la branche risques professionnels de l'Assurance maladie 2009–2012 (www.risquesprofessionnels.ameli.fr – consultation : février 2010).

1.5 Question de recherche

Ma question de recherche s'énonce ainsi :

En quoi et comment la gymnastique sensorielle a-t-elle une action préventive auprès des personnes souffrant de troubles musculo-squelettiques ?

1.6 Objectifs de recherche

Mon projet initial est d'enrichir mes connaissances et de comprendre les interactions qui agissent sur le travailleur d'un point de vue physique et psychique. Il s'ensuit la réalisation et l'évaluation d'une action de formation au sein de laquelle je souhaite développer des ponts

entre contraintes physiques et psychiques dues à l'activité professionnelle et développement de l'autonomie chez l'apprenant dans sa propre prise en charge de son capital santé.

Je souhaite :

- Identifier les impacts de la somato-psychopédagogie sur les habitus perceptifs et moteurs ;
- Relever les changements concernant la relation à la pratique professionnelle ;
- Etablir un modèle d'action de formation préventif des troubles musculo-squelettiques.

CHAPITRE 2

Cadre théorique

2.1 La problématique de la santé au travail à travers des troubles musculo-squelettiques

2.1.1 – Définition des troubles musculo-squelettiques

Les troubles musculo-squelettiques (TMS) constituent un véritable enjeu de la santé au travail. En 2009, les pouvoirs publics ont lancé une vaste campagne de prévention à l'intention des salariés et des dirigeants afin de les sensibiliser et de leur permettre d'amenuiser l'évolution de ce que la CNAMTS nomme « une épidémie ». Sous l'abréviation TMS on regroupe un ensemble de pathologies de l'appareil locomoteur dans son ensemble. Les troubles musculo-squelettiques sont appelés aussi « affections périarticulaires » ou « pathologies d'hyper sollicitations ». Cette expression « parapluie » recouvre un ensemble de symptômes ou de lésions qui affectent principalement les muscles, les tendons, les nerfs, les articulations des membres supérieurs et inférieurs et la colonne vertébrale.

L'origine de ce risque est consécutif tout d'abord aux évolutions techniques observées dans les pays industrialisés depuis 1987. Les maladies professionnelles de type affections périarticulaires progressent au rythme de 20 % par an. Les secteurs les plus touchés sont d'après les enquêtes Sumer (Surveillance médicale des risques) du ministère du Travail : l'habillement, l'agroalimentaire, le textile, le BTP et l'industrie automobile. On note aussi une évolution des cas de TMS dans les services à la personne et dans le secteur de l'informatique. Par ailleurs, à ces évolutions économiques sont associées des évolutions sociodémographiques : le vieillissement de la population, l'allongement de la durée de vie au travail, et des attentes fortes des personnes vis-à-vis de leur santé.

Généralement, le risque professionnel dépend de l'activité spécifique de travail. Or les TMS ne répondent pas à ce critère car tous les salariés ne sont pas atteints. Un récent sondage du réseau ANACT/CSA sur une population de 1 000 salariés, aux quotas de sexe, d'âge et de catégorie socioprofessionnelle respectés, nous permet d'observer que les salariés ne sont pas tous égaux face aux TMS. « *Tous les secteurs d'activités et toutes les catégories sociales professionnelles sont touchés. Mais on constate que les plus exposés à ces douleurs sont les ouvriers, les salariés du secteur du BTP ou de l'industrie-énergie ainsi que les salariés ayant plus de 20 ans d'ancienneté.* » (Sondage ANACT/CSA, 2010, p. 1.)

2.1.2 Incidences physiques

Les contraintes physiques exercées sur le corps génèrent des dysfonctionnements de différents ordres. En premier lieu, les TMS affectent majoritairement les tissus mous comme les muscles, les tendons et les nerfs. Au niveau musculaire, la principale contrainte est la tension qui, si elle est de faible intensité, se caractérise par sa durée dans le temps. Cette contrainte se traduit par une fatigue musculaire s'accompagnant de sensations de lourdeurs ou d'inconfort et par des courbatures lorsque l'intensité de l'exercice dépasse les capacités musculaires. La compréhension des mécanismes liés à la myalgie a évolué suite aux travaux menés par l'école scandinave de physiologie du travail au sujet des fibres musculaires appelées « fibres de Cendrillon » car elles sont recrutées les premières lors de la contraction musculaire et se relâchent les dernières. L'examen de ces fibres montre qu'elles sont abîmées du fait d'une sur-sollicitation et /ou d'une absence de relâchement musculaire, expliquant ainsi les plaintes des salariés sous forme de douleurs vives dans les muscles de l'épaule lors de tâches tels que le travail sur écran, ne sollicitant que très peu de force musculaire. Notons qu'une interaction avec le stress vient alimenter ce dysfonctionnement (ce sujet sera abordé au chapitre 2.15.2).

Au niveau des atteintes tendineuses, les principales contraintes qui s'exercent sur les tendons sont liées aux phénomènes de tractions développées par le muscle lors des efforts musculaires, mais aussi des frottements et des compressions contre les tissus adjacents. L'inflammation du tendon ou de sa gaine dans le cas d'une ténosynovite représente pour le membre supérieur les formes courantes des sollicitations répétées. Parmi les pathologies les plus fréquentes, on trouve les « épaules enraidies » et « épaules douloureuses » qui traduisent une atteinte des tendons des muscles de la coiffe des rotateurs. Au niveau du coude, l'épicondylite, et pour le poignet on trouve les atteintes des fléchisseurs et des extenseurs des doigts et la tendinite de Quervain parmi les plus courantes.

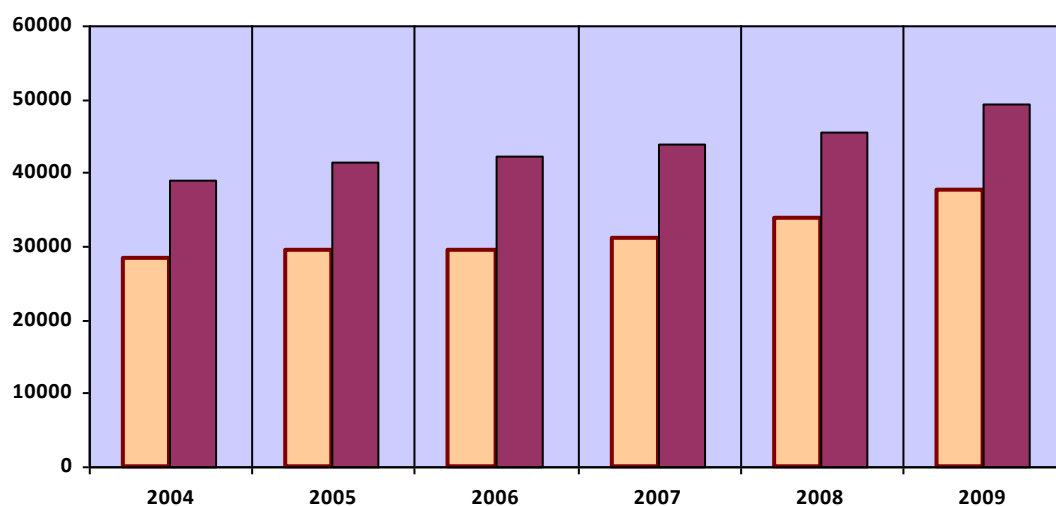
Enfin, les dorsalgies demeurent les pathologies les plus fréquentes, et parmi elles les lombalgies qui se définissent comme la présence de douleurs dans le bas du dos, au niveau de la région lombaire. Par convention, la médecine définit la lombalgie comme une douleur ressentie entre la charnière dorso-lombaire et la charnière lombo-sacrée. Selon une étude menée par le Cofemer⁴, la prévalence des lombalgies en 2010 en France est de 70 % toute population confondue. Cette pathologie évolue le plus souvent de façon favorable. En effet, 90 % des patients ne consultent plus leur médecin généraliste dans les 3 mois suivant le début des symptômes. Cependant les épidémiologistes observent des épisodes récurrents fréquents. A ce titre 20 à 44 % des patients ont un nouvel épisode dans l'année.

2.1.3 Du point de vue statistique

La CNAMTS, dans son classement des maladies professionnelles, nous permet de différencier les types de pathologies qu'elle recense au titre de maladies professionnelles. Ainsi son classement par « tableaux » laisse apparaître une distinction dans les TMS et se présente de la sorte : le tableau 57 appelé « affections articulaires » représente les affections les plus fréquentes, le tableau 58 affections chroniques du rachis lombaire charges lourdes. Ensuite le tableau 97 affections chroniques du rachis lombaire par les vibrations, le tableau 79 lésions chroniques du ménisque, et le tableau 69 pour les affections dues aux vibrations des machines outils. Dans le récapitulatif suivant nous observons un comparatif de ces différentes pathologies comprises dans le seul tableau 57 des affections articulaires avec l'ensemble des maladies professionnelles (MP) reconnues dans tous les secteurs d'activités.

Source : www.inrs.fr/ Dossier Statistiques ATMP 2009

⁴ Voir Glossaire

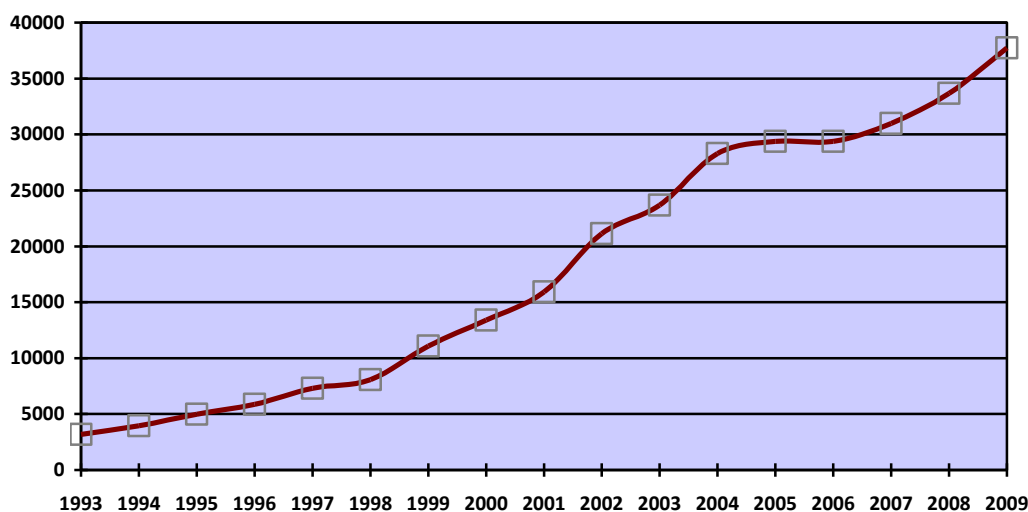


Comparatif entre MP du tableau 57 "affections articulaires" avec le total des MP

Source : [www.inrs.fr/Dossier Statistiques ATMP 2009](http://www.inrs.fr/Dossier%20Statistiques%20ATMP%202009)

Selon les sources de la CNAMTS, en 2009 les TMS représentent 83,2 % du total des maladies professionnelles indemnisées avec en tête les affections périarticulaires. Elles représentent à elles seules pour 2008, 74,2 % des maladies professionnelles.

Le tableau ci-dessous nous montre l'évolution des affections périarticulaires depuis 1993.



Evolution des MP Tableau 57 (Source CNAMTS)

Source : [www.inrs.fr/Dossier Statistiques ATMP 2009](http://www.inrs.fr/Dossier%20Statistiques%20ATMP%202009)

Le tableau ci-dessous différencie les différentes pathologies déclarées en fonction de la localisation et du mode de survenue.

	2004	2005	2006	2007	2008	2009
57 – Affections articulaires	24 848	28 278	29 379	30 968	33 682	37 728
<i>Part représentative de l'ensemble des MP</i>	67,4 %	68,4 %	69,4 %	70,7 %	74,2 %	76,4 %
98 – Affections chroniques du rachis lombaire charges lourdes	2 313	2 260	2 251	2 406	2 328	2 485
<i>Part représentative de l'ensemble des MP</i>	6,3 %	5,5 %	5,3 %	5,5 %	5,1 %	5 %
97 - Affections chroniques du rachis lombaire par les vibrations	410	422	411	392	377	387
<i>Part représentative de l'ensemble des MP</i>	1,1 %	1,0 %	1 %	0,9 %	0,8 %	0,8 %
79 –Lésions chroniques du ménisque	292	299	316	360	372	363
<i>Part représentative de l'ensemble des MP</i>	0,8 %	0,7 %	0,7 %	0,8 %	0,8 %	0,8 %
69 – Affections dues aux vibrations des machines-outils	185	182	161	154	157	162
<i>Part représentative de l'ensemble des MP</i>	0,5 %	0,4 %	0,4 %	0,4 %	0,3 %	0,3 %
Ensemble des maladies professionnelles	38 871	41 347	42 306	43 832	45 411	49 341
	100 %	100 %	100 %	100 %	100%	100%

Source : www.inrs.fr/ Dossier Statistiques ATMP 2009

2.1.4 La réalité de ces chiffres

Si les statistiques de la CNAM se basent sur le nombre de maladies professionnelles déclarées, il n'en demeure pas moins un décalage avec la réalité. En effet, les médecins du travail rapportent qu'ils font régulièrement face à des salariés qui refusent de déclarer leur problématique par crainte de se retrouver dans le cadre d'une inaptitude partielle ou totale avec pour conséquence une perte possible de leur emploi. Selon Bourgeois : « *il est fréquent de constater un décalage important entre le nombre estimé de personnes souffrant de douleurs liées à des troubles musculo-squelettiques et le nombre réel de victimes de TMS.* » (Bourgeois, 2006, p. 43.) Si nous possédons des données statistiques sur la réalité des pathologies à partir des déclarations faites par les médecins du travail, nous devons tenir compte également de tous ces acteurs en situation de travail soumis à des contraintes physiques et dont l'apparition ponctuelle ou répétitive des symptômes liés aux TMS nous indiquent l'ampleur d'un phénomène en évolution. Le sondage ANACT/CSA nous montre que : « *7 salariés sur 10 déclarent au moins une douleur associée aux TMS (72 %).* » Si les chiffres de la CNAM recensent les pathologies déclarées, il est intéressant d'observer depuis le sondage, les personnes qui présentent une symptomatologie propre aux TMS : « *La localisation des principales zones d'affection se situe au dos (50 %) et à l'épaule/nuque*

(45 %). Les autres zones touchées par les TMS sont le poignet (25 %), le genou (17 %), le coude (16 %). » (Sondage ANACT/CSA, 2010, p.1.)

2.1.5 Une cause multifactorielle

De nombreuses études réalisées ces dernières années mettent en évidence l'origine multifactorielle des troubles musculo-squelettiques. Afin de mieux saisir les contours d'un tel phénomène, intéressons-nous à ces facteurs. Il existe trois types de facteurs.

2.1.5.1 Les facteurs biomécaniques

Ils s'objectivent par le caractère répétitif du geste, l'utilisation excessive de la force, le maintien prolongé dans une posture. Enfin l'absence de temps de pauses participe au développement de ces pathologies. Associés à ces paramètres, nous ajoutons principalement la fréquence avec laquelle sont réalisés les gestes techniques, l'intensité dans la réalisation des tâches, les vibrations liées à l'utilisation de certaines machines, et l'action du froid. Selon le sondage : *«73 % des salariés estiment être soumis à au moins un risque biomécanique : position statique (40 %), répétitivité des gestes (39 %), minutie et précision des gestes (33 %), efforts physiques (32 %) ou postures inconfortables (31 %). »* (Ibid. p. 2).

2.1.5.2 Les facteurs psychosociaux

Parmi les principaux, nous trouvons l'absence de latitude décisionnelle de la part de l'opérateur dont la tâche ne représente souvent que la partie d'un ensemble. Nous connaissons les effets nocifs du stress sur le corps. A ce titre, Patrick Légeron, psychiatre à l'hôpital Sainte-Anne et directeur d'un cabinet de conseils aux entreprises sur le thème du stress professionnel nous précise : *« Plus que l'activité physique elle-même et la sollicitation demandée aux muscles, c'est l'ensemble des facteurs de stress qui détermine majoritairement la survenue et le développement des troubles musculo-squelettiques. »* (Légeron, 2003, p. 229). Nous observons aussi un déficit de soutien de la hiérarchie et/ou des collègues, une exigence psychologique de la tâche, une baisse d'intérêt portée au travail, une certaine monotonie, un climat social tendu, un manque de reconnaissance, mais aussi un manque de sens. Christophe Dejourn, psychanalyste et psychiatre, observe combien la souffrance psychique au travail est importante, ainsi : *« Le travail a des effets puissants sur la souffrance psychique. Ou bien il contribue à l'aggraver et à pousser progressivement le sujet vers la folie, ou bien il contribue au contraire à le transformer, à le subvertir même en plaisir, au*

point que dans certaines situations, le sujet qui travaille défend mieux sa santé mentale que lorsqu'il ne travaille pas. » (Dejours, 2009, p. 22.) A travers cette liste non-exhaustive, nous observons la multiplicité des causes favorisant l'émergence chez le professionnel de déséquilibres psychologiques et physiques.

2.1.5.3 Le facteur organisationnel

Caractérisé quant à lui par la répartition du travail, l'alternance des tâches, l'implication des travailleurs dans la conception de leurs situations de travail, l'organisation de la production, l'évaluation du travail, etc.). Il est intéressant d'observer selon le sondage ANACT/CSA que : *« 87 % se déclarent confrontés à au moins un risque organisationnel : le travail dans l'urgence (74 % des salariés s'y déclarent confrontés), le sentiment d'être débordé (58 %), les aléas, incidents ou dysfonctionnements (50 %) sont les principaux déterminants mis en avant sur l'aspect organisationnel. » (Ibid, 2010).*

2.1.5.4 Les autres facteurs

Considérer les facteurs isolément les uns par rapport aux autres serait réducteur. Les récentes études montrent combien ces facteurs sont intimement liés entre eux, et leur connaissance au sein de l'entreprise permet de développer des axes de prévention ciblés. Néanmoins, certains auteurs s'appuient sur d'autres paramètres qui viennent compléter les items définis ci-dessus et sur lesquels nous nous attardons un instant. Ces facteurs sont :

2.1.5.4.1 La satisfaction au travail

Le geste répété n'est pas en soi un geste toxique, mais il le devient dans la mesure où l'activité engendre de la monotonie. *« En fait, il est aujourd'hui possible de comprendre pourquoi les maladies à expression somatique émergent plus facilement que les maladies à expression mentales dans les activités de service. [...] Il s'agit des effets spécifiques de la répétitivité sous contrainte de temps. Contrairement à ce que l'on aurait pu attendre, la contrainte de répétitivité n'atteint pas en première instance le corps, les articulations ou les tendons. La première cible de la contrainte répétitive se situe au niveau de fonctionnement mental. Lorsqu'une tâche est répétitive et soumise à cadence, elle provoque en effet, d'abord, un sentiment d'ennui, de lassitude, d'absurdité. » (Dejours, 2008, p. 267.)* Les conséquences d'une telle monotonie chez l'opérateur entraînent ce que l'on peut nommer comme des absences, voire de l'inattention pour un acte dont l'ennui est dominant. Ainsi, la pensée

réflexive, imaginative, ou créatrice devient inutile pour ce travail : « *Au-delà, le sujet obtient une véritable paralysie de la pensée et il peut fonctionner sur un mode machinal presque "automatique", ou "robotisé" pour reprendre les expressions communément employées par les opérateurs eux-mêmes.* » (Ibid. p. 268.) Enfin Dejours décrit un état de « *relative protection contre la conscience douloureuse de la condition absurde à laquelle ils sont condamnés...* » (Ibid. p. 268.)

La satisfaction au travail demeure un élément non négligeable dans la question qui nous préoccupe. Loin de vouloir généraliser les propos de Christophe Dejours, nous pouvons nous demander si la monotonie, même sans gestes répétitifs ne génère pas pour autant chez la personne, une absence qui, si elle n'aboutit pas à cette « *protection contre une conscience douloureuse* » n'en demeure pas moins génératrice d'inattention envers soi, l'outil, l'interlocuteur ou le produit ?

2.1.5.4.2 La valorisation par le travail

Nous envisageons bien souvent le travail sous l'angle économique avec un regard sur le fait de posséder un travail, de percevoir un salaire, mais aussi de participer à une démarche collective, sociale et économique. Nous pouvons également observer le travail en termes de fatigue, de risques pour sa santé, de sacrifices, de déceptions, de démoralisation, d'effort pour le personnel, d'investissement en temps, d'implication subjective. Pour Patrick Légeron, la reconnaissance dans son travail est un élément d'épanouissement primordial : « *A la différence de l'animal qui ne peut se nourrir que de renforcement matériel et d'un peu de renforcement émotionnel, l'être humain se nourrit de reconnaissance sociale. C'est-à-dire qu'il a un besoin viscéral de se sentir apprécié, valorisé, reconnu par les autres, que ce soient ses collègues, ses supérieurs, ses clients, ses prestataires, mais aussi sa famille, ses amis, ses proches.* » (Légeron, 2003, p. 73.) De même, l'activité professionnelle est aussi source de développement personnel, social, de réalisation de soi, d'apprentissage, d'intégration. Ainsi, si le travail est une dimension de l'économie, il est aussi une dimension de la vie des individus. Sa valeur doit être considérée comme une ressource, un investissement qui ouvre à la personne un cheminement personnel évolutif de valorisation de soi.

2.1.6 Les enjeux économiques

2.1.6.1 Un coût pour l'entreprise

L'augmentation exponentielle des TMS génère pour les entreprises en général une augmentation des coûts. Cette charge supplémentaire se traduit en terme de perturbations à la fois économique et sociale. L'absence d'un salarié, suite à un accident de travail, entraîne une série de perturbations aussi bien organisationnelles que financières. Ainsi on distingue :

2.1.6.2 Les coûts directs

Ils représentent les dépenses versées à la CRAM. Ces dépenses comprennent : les indemnités journalières versées à l'accidenté, les frais médicaux, les frais de pharmacie, éventuellement les indemnités en capital ou des rentes allouées suite à un accident. Ces charges sont supportées par l'entreprise en fonction de son effectif salarié. Ce taux est collectif si l'entreprise compte de 1 à 9 salariés, cela signifie que les accidents du travail sont répartis entre les entreprises de la branche professionnelle. Elle est mixte si l'entreprise compte entre 10 et 199 salariés. Enfin ce taux est propre à l'entreprise si l'effectif est supérieur à 200 salariés. Dans ce cas le taux est calculé directement à partir des dépenses liées aux accidents et maladies professionnelles de l'entreprise.

2.1.6.3 Les coûts indirects

Selon que l'on se trouve dans une entreprise du tertiaire dont les travailleurs sont soumis à des rythmes de production, ou bien dans une institution du secteur public ou privé, les coûts sont souvent plus abstraits et plus difficiles à quantifier en fonction des entreprises. Nous pouvons recenser parmi eux les coûts liés au déséquilibre de la production : lors de la survenue de l'accident, il y a désorganisation du service, nécessité de trouver un remplaçant, lequel remplaçant n'est pas formé s'il vient de l'extérieur. Il faut donc prévoir une période de formation, détacher un autre opérateur pour l'accompagner dans son apprentissage. Cela peut générer une baisse de cadence, avec une incidence éventuelle sur les autres postes. Il peut y avoir aussi des pénalités de retard suite aux objectifs de productions non atteints et des retards dans la livraison. Il faut également noter une perte de savoir-faire, voire une démobilisation des collègues. Enfin, il faut organiser le retour du salarié avec une possible restriction d'aptitude. Cela nécessite de réorganiser le service. Autre type de coûts supplémentaires : les coûts administratifs que doit supporter l'entreprise comme les frais d'enquête, les primes d'assurance qui sont modifiées. Enfin, c'est l'image de marque de l'entreprise qui à terme en souffre. Citons pour exemple le cas des nombreux suicides chez France Telecom.

La durée moyenne des accidents de travail pour troubles musculo-squelettiques reconnus en maladies professionnelles se situe entre 95 jours et 330 jours. Ces pathologies sont inscrites au tableau 57 de la CRAM. Nous trouvons pour une pathologie de l'épaule, une moyenne de 300 jours d'AT (Arrêt de travail), pour un coude 204 jours d'AT, pour un poignet 159 jours, et 95 jours pour un genou. Pour les atteintes chroniques du rachis lombaire définis dans le tableau 98 de la CRAM, il faut compter 330 jours. (Source : www.midact.aract.fr)

Les coûts moyens des soins médicaux

Enfin, à titre d'exemple, il faut compter 9 000 euros pour une pathologie du poignet et 11 % d'incapacité, 19 000 euros pour un coude avec 9 % d'incapacité et 40 000 euros pour une épaule et 13 % d'incapacité.

En final, on considère que pour 1 euro de coût direct, il faut compter 3 euros de coûts indirects qui incombent à l'entreprise.

Le coût financier est croissant : le poids des dépenses incluant les frais médicaux et pharmaceutiques, hospitaliers et les indemnités journalières semble minoré par rapport à la réalité des pathologies. En effet, les services de la CNAM ont pu observer un fort taux de refus de reconnaissance de TMS en tant que maladies professionnelles, ce qui suppose un important report des frais inhérents aux TMS sur le régime général de la Sécurité sociale. Une étude de la CNAM démontre que les maladies ostéo articulaires sont responsables d'un quart des motifs médicaux d'arrêts de travail.

2.1.7 Maladie professionnelle et maintien dans l'emploi

La déclaration de maladie professionnelle se fait à l'initiative du salarié. Cette attitude n'est pas sans risque dans la mesure où elle peut fragiliser le salarié dans l'entreprise. Une déclaration de maladie professionnelle peut donner lieu à une inaptitude partielle, dans ce cas le salarié se verra proposer un poste aménagé à contraintes allégées. Dans la réalité, la raréfaction voire la disparition de ces postes peut entraîner une inaptitude totale avec précarisation pouvant déboucher à terme sur un licenciement. Ce cas de figure s'observe surtout dans les PME de moins de 20 salariés. Ainsi Bourgeois note « *Il n'est pas rare d'observer que le salarié n'essaye pas de faire reconnaître l'origine professionnelle de sa maladie ou en diffère la déclaration au moment de son départ à la retraite.* » (Bourgeois et col. 2006, p.45.)

2.1.8 Une approche multidisciplinaire pour une tentative de prévention durable

2.1.8.1 Actions orientées vers l'aménagement du poste de travail

Pour certaines entreprises, le professionnel à son poste de travail en relation avec son environnement est le principal déterminant des conditions de travail. Cela peut se traduire par un défaut de conception, une mauvaise utilisation, un physique inadapté à la machine. Tous ces éléments peuvent générer l'apparition de TMS. La prévention du point de vue de l'ergonome consiste à analyser, et modifier le poste de travail afin de le rendre adaptable à la personne. Pour cela il utilise un outil de quantification des expositions aux risques qui a le mérite de prioriser les actions à mettre en œuvre en faveur de tel ou tel poste de travail, mais aussi de porter ces informations à la connaissance du responsable dont l'objectif est pour l'essentiel ciblé sur des données quantitatives. Cependant la posture de l'ergonome n'est pas aisée dans la mesure où s'il existe des postes standardisés, il ne peut y avoir de femme ou d'homme « moyen » à partir desquels il suffirait d'ajuster le poste de travail entre deux fourchettes. Ainsi face à de « mauvais » gestes ou postures qui entraînent un risque ou une souffrance, la première démarche sera de comprendre ce qui amène les opérateurs à faire des compromis entre l'atteinte de leurs objectifs et leur propre confort. De fait : « *L'aménagement matériel du lieu de travail apparaît ainsi non pas comme un simple élément de confort ou d'inconfort mais comme un véritable moyen de travail.* » (Noulin, 2002, p. 60.)

2.1.8.2 Actions orientées vers l'organisation du travail

Les facteurs organisationnels sont souvent évoqués comme une cause de TMS. En ce sens l'activité des opérateurs aux postes de travail est massivement déterminée par les phénomènes liés à l'organisation du travail. L'organisation pèse sur les cadences, sur le process de travail, et sur l'utilisation de moyens adaptés à l'activité.

2.1.9 L'homme au centre du sujet

2.1.9.1 Actions orientées vers la personne

Nous pouvons penser que la présence de troubles musculo-squelettiques est liée à un type d'activité ou un secteur professionnel défini. Or la difficulté de résolution d'une telle problématique est aussi liée au fait que pour une même activité tous les salariés ne sont pas atteints. Certaines personnes seraient-elles plus exposées que d'autres ? Et pour quelle raisons ? Pour tenter de comprendre ce phénomène, il faut intégrer dans l'histoire d'un salarié son parcours professionnel, ses antécédents physiques, ses habiletés professionnelles, ses activités extra-professionnelles, les caractéristiques sociodémographiques et physiques (tels que le poids, l'âge, le sexe, la taille...). Il est important d'intégrer les paramètres tels que l'appréciation de la satisfaction au travail, la dépendance organisationnelle, les ambiances environnementales physiques (bruits, froid, chaud), l'appréciation des outils utilisés, et la nature des tâches (pousser, tirer, frapper, soulever...).

2.1.9.2 Le geste et le mouvement

Réaliser un geste n'est pas en soi un facteur favorisant l'émergence de TMS. Dans le vocabulaire des préventeurs qui interviennent dans les entreprises, il y a une différence entre le geste et le mouvement. On peut définir la gestuelle comme une activité élaborée qui se rattache à un métier, un geste technique sophistiqué auquel s'ajoute une habileté professionnelle : le savoir-faire de chacun.

En revanche, le mouvement n'est jamais réalisé au hasard, il se définit comme une activité intégrée dans une action globale orientée vers un but. Ici l'action du cerveau consiste à rechercher des stratégies d'action pour la personne et lui permettre de répondre à une situation en fonction de son état du moment et de son but à atteindre. Pour Bourgeois : *« Le geste, quant à lui, couvre trois composantes : une composante biomécanique, une composante cognitive et une composante psychique qui permet d'élargir la problématique sur la singularité (un geste bien à soi...), la subjectivité (un geste étonnant ou incohérent, un beau geste...), la création et la réalisation (un geste d'acteur...). Il ouvre aussi sur autrui (un geste de compréhension...), et permet d'être plus proche de la réalité du travail. »* (Bourgeois et col. 2006, p. 153.) Nous observons dans cette définition une dimension beaucoup plus large et plus riche du geste. Pour Caroly : *« Le geste professionnel est intelligent. Ses dimensions effectrices ne peuvent être pensées sans en considérer en même temps les dimensions cognitives et identitaires. »* (Caroly et col. 2008, p. 102.) L'auteur conclut que le geste est une entité complexe et que son approche « simpliste » et « déshumanisée » conduit à ignorer ses dimensions cachées. Nous observons à la lecture de ces études que le geste est intégré dans un

schéma de fonctionnement beaucoup plus vaste avec des répercussions sur la personne en tant qu'état d'être à soi et aux autres. Ainsi il ne peut se limiter à un seul système biomécanique.

Si le geste est dans le milieu professionnel rattaché à la technicité dans sa relation avec une habileté professionnelle, son élaboration est constituée d'un savant agencement de mouvements, lesquels constituent une stratégie d'adaptation à la tâche ou à l'évènement.

2.1.9.3 Le geste limité

La prévention des TMS est directement liée à la capacité de la personne à développer ses gestes. Leur répétition est le moyen pour elle de trouver des stratégies différentes pour solliciter une autre partie du corps, ou bien un moyen d'économiser l'amplitude de ses mouvements. Plus cette gamme sera étoffée, plus la personne aura de chance de maîtriser l'apparition de TMS. En revanche, moins cette gamme sera nourrie, plus l'opérateur aura recours à des automatismes non adaptés à la situation. Ainsi pour Yves Clot, une gamme mal étoffée évoque un sous-développement des gestes. Y. Clot, (cité par Bourgeois et col. 2006, p. 94), nous propose un rapprochement entre empêchement et sous-développement du geste, comme facteur de risque TMS. Le risque est d'avoir recours à des gestes « passe-partout », des passages en force ayant comme effets directs une surcharge biomécanique. Le geste technique est le fruit d'une longue expérience où l'opérateur compte tenu de sa morphologie a développé des habiletés professionnelles. Confronté à différentes situations, il a cherché des stratégies pour dépasser les obstacles, afin de fournir une prestation de qualité tout en préservant son intégrité physique. De nos jours, l'évolution du marché entraîne dans certains secteurs une forte mobilisation des acteurs. Parmi ceux-là, les intérimaires et les jeunes sans qualification à qui on demande une intégration rapide et efficiente dans le rythme de travail du service dans lequel ils sont affectés. La pression, le rythme soutenu, la vigilance liée à la nouveauté de l'activité génère pour cette population le développement des gestes « passe-partout » et donc un fort taux de TMS. Au-delà de l'aspect biomécanique du geste, Légeron prolonge la réflexion sur la base des témoignages des médecins du travail et conclut : « *Il ne s'agit pas uniquement d'une maladie aux causes physiques, son origine est à trouver dans le contexte psychosocial du salarié : c'est la maladie des gestes et des tâches vides de tout sens et sans reconnaissance sociale.* » (Légeron, 2003, p.228.)

2.1.9.4 Limites des formations « gestes et postures »

Pendant plusieurs années la politique de prévention s'est orientée vers des formations auprès des professionnels. Ces formations « gestes et postures » consistent à apprendre globalement quelles sont les postures les plus favorables à la réalisation du travail tout en préservant l'intégrité physique de la personne. Pour Caroly : « *l'analyse montre que les conditions dans lesquelles les « bons gestes » et les « bonnes postures » se réalisent, se trouvent très éloignées des conditions réelles de travail.* » (Caroly et col. 2008, p.31.) Pour Bourgeois, l'opérateur doit intégrer l'objectif de la tâche (soulever une charge lourde) et l'objectif de l'action (soulever cette charge sans se blesser) pour réaliser le « bon geste », il constate à son tour l'insuffisance d'une telle formation car : « *Soulever une charge ne définit jamais toute la tâche à réaliser pour un opérateur, mais seulement une partie. Son travail est généralement soumis à d'autres contraintes dont le traitement devrait être associé à la formation. Ceci explique que les effets de la méthode se trouvent très souvent limités par la difficulté qu'ont les personnes formées, notamment dans des stages de prévention des lombalgies, à transférer ce qu'ils ont appris en situation réelle.* » (Bourgeois et col. 2006, p.151.) Enfin, depuis peu, nous voyons apparaître des kinésithérapeutes ou des spécialistes de l'activité physique sur le terrain. Pour le collectif Recherche action 2004-2007, « *L'accent est mis sur les caractéristiques individuelles des salariés : la survenue des TMS est liée à l'insuffisante attention qu'ils portent à leur hygiène de vie (activité physique, nutrition, hydratation, échauffements étirements...), ces conseils et pratiques sont dispensés sur les lieux même du travail durant les pauses dites "actives".* » (Daniellou et coll., 2008, p31.)

La pratique de kinésithérapie traite prioritairement la pathologie TMS comme une pathologie individuelle et non plus comme une pathologie avec une forte composante professionnelle. De plus l'activité corporelle proposée est assimilée à une activité sportive, ainsi comme tout sport il faut s'échauffer s'étirer, se relaxer...mais le salarié contrairement au sportif réalise une activité plusieurs heures par jour et plusieurs jours dans la semaine. De plus il est difficile de demander à des seniors de suivre ces consignes d'autant plus si ces personnes n'ont peu ou pas pratiqué de sport dans leur vie. En revanche, il est reconnu que durant ces formations, un espace plus ou moins formalisé est dédié à la parole, laquelle est reconnue par les salariés comme bénéfique. (Ibid. p.31.)

Cette étude a montré que l'intervention des spécialistes de l'activité physique sur des formations axées sur la dimension biomécanique, permettait essentiellement une expression des salariés sur leur travail et leurs douleurs. Si les bénéficiaires de ces formations renaient essentiellement cet aspect positif, il est intéressant de noter combien la dimension préventive des TMS ne peut s'arrêter à la seule dimension biomécanique, mais doit comprendre en

complément des autres approches, l'ensemble des paramètres constitutifs de la personne à travers son geste : le paramètre personnel; identitaire, physique, psychique, et cognitif.

Pour conclure provisoirement notre sujet, il est intéressant de nous reporter au sondage ANACT/CSA. Ce sondage fait remonter les actions de prévention menées par les entreprises et perçues par les salariés. Ainsi : « *Des actions de préventions des TMS sont observées dans certaines entreprises mais elles sont encore minoritaires (43 %) et perçues par les salariés comme étant d'une efficacité relative (68 % efficaces dont 57 % assez efficaces et 11 % très efficaces). Pourtant les salariés faisant partie d'entreprises qui mènent des actions de prévention mettent en avant des actions diverses de la formation (72 %) et la sensibilisation (67 %) au changement d'organisation (55 %). Le fait de solliciter un expert des TMS est moins pratiqué (40 %).* » Quant aux salariés d'entreprises n'ayant pas d'activité de prévention des TMS, ils manifestent de nombreuses attentes : « *Certaines de leurs attentes rejoignent les actions menées dans les entreprises, "sensibilisation des salariés" (88 %) et "formation" (83 %). D'autres attentes en revanche sont en décalage par rapport aux pratiques des entreprises, comme "faire participer les salariés à l'analyse et à la recherche de solutions pour prévenir les TMS" (83 %), (...) ou encore "faire appel à des experts de la question" (70 %).* » (Ibid, 2010.) A la question : « Que fait votre entreprise pour prévenir les TMS ? Pour 72 % : former les salariés aux gestes et postures de prévention des TMS.

2.1.10 Conclusion

Les TMS évoluent depuis plus de 20 ans au rythme de 20 % par an. Ils touchent tous les secteurs avec plus ou moins d'importance et cela dans tous les pays industrialisés. Le recensement par les organismes d'Assurance Maladie laisse apparaître une prévalence pour les affections périarticulaires, lesquelles représentent près de 78 % de l'ensemble des maladies professionnelles. Pour autant ces chiffres ne reflètent que partiellement la réalité, d'une part parce qu'il y a un fort pourcentage de symptômes liés aux TMS dans la population active, d'autre part parce que les déclarations sont minorées car elles sont absorbées par le régime général de Sécurité sociale. Si la lésion physique est la conséquence finale, le facteur biomécanique n'est pas le seul en cause. Les dimensions organisationnelles, psychosociales et personnelles interagissent dans l'émergence de cette problématique. Diverses actions de prévention sont dispensées au sein des entreprises. Les approches différentes permettent d'aborder le sujet par différents angles. L'homme se situant au bout de la chaîne, son geste, ses postures, ses mouvements doivent être considérés non seulement dans leur dimension biomécanique mais aussi psychique, cognitive et identitaire.

2.2 La psychopédagogie perceptive

2.2.1 Introduction

L'expérience de tout débutant nous démontre que la perception corporelle est très éphémère. Nous pouvons la comparer au rêve qui, présent dans la seconde précédant le réveil, disparaît de notre mémoire, sitôt les yeux ouverts. Aussi forte que soit l'expérience de percevoir, celle-ci disparaît si elle demeure au stade de la simple sensation. Si l'on se place dans le cadre de la pédagogie perceptive, le paradigme développé par Danis Bois, repose sur la constitution d'un rapport à soi renouvelé (Bois, 2006) en ayant comme fondation et base de recherche le mouvement interne. Ce mouvement interne est identifié comme « *une animation de la profondeur de la matière.* » (Bois, Austray, 2007 p. 7.) Par « *matière* », il faut envisager l'ensemble des éléments du corps de manière indifférenciée. Nous sommes donc ici dans un rapport intime au corps, à son « *intérieurité* » (Bois, Austray, 2009 p. 123), cette relation sollicite la subjectivité de l'apprenant. Si l'expérience de la perception développe une conscience perceptive, de la découverte d'une signification émerge une conscience réflexive. En effet, l'apprenant développe une compétence perceptive sur la base d'un protocole exigeant, dans le but de développer une habileté dans l'action de percevoir les informations issues du mouvement interne de son corps. L'expérience corporelle constitue cette habileté, à laquelle se superpose une compétence réflexive en temps réel. En d'autres termes, la personne perçoit en même temps qu'elle observe et donne sens à son expérience. Elle prend acte de ce qu'elle vit en temps réel, des informations qui émergent, elle les identifie, les nomme, les mémorise et les intègre dans le champ corporel et cognitif.

Cependant, la perception de la profondeur du corps par le média du mouvement interne confère à ce dernier une compétence soignante, dans le sens où il est envisagé comme « *Une animation de la profondeur de la matière qui porte en elle une force qui participe non seulement à la régulation de l'organisme mais aussi à la régulation du psychisme.* » (Ibid. 2007 p. 8.) Prendre conscience des changements qui s'opèrent dans le corps, mais aussi dans son comportement exige un apprentissage progressif. Sa finalité repose sur l'émergence d'

« *une connaissance immanente* » (Ibid. 2009 p. 124), c'est-à-dire porteuse de sens nourri en cela « *par trois natures de rapport : rapport de contact, rapport d'implication, et rapport de signification.* » (Ibid. 2009 p. 124.) Une perception est formatrice dès lors qu'elle s'accompagne d'informations concrètes, utiles, pratiques et applicables dans le quotidien, que ces informations engendrent un changement de regard sur les événements et enfin sur les comportements.

C'est à travers la pédagogie développée dans la méthode que cet enrichissement pourra peut-être se déployer et se pérenniser. Pour cela, un protocole invite l'apprenant à suivre un cheminement simple dans son abord, mais rigoureux dans sa pratique. Ainsi nous allons définir les paramètres qui jalonnent ce cheminement. Pour les besoins de notre recherche, nous sélectionnons ceux qui nous semblent les plus significatifs en relation avec notre question de recherche.

2.2.2 Le sensible

Nous pouvons définir le sensible comme le rapport subjectif spécifique obtenu par une personne dont les capacités perceptives et attentionnelles, orientées vers son intériorité, la conduisent vers la découverte du mouvement interne au sein de sa matière. Par « sensible » il faut évacuer les différentes acceptions telles que la capacité d'un organe ou d'un corps à réagir à un stimuli ou un événement via les cinq sens, ou bien encore la résonance subjective voire émotionnelle, accompagnant la réception d'une information. Pour Bois et Austry : « *Le sensible qui fait l'objet de nos recherches, est le sensible du corps lui-même, sa capacité d'être touché, sa capacité de répondre, et sa capacité d'adaptation à tout événement.* » (Bois et Austry, 2009, p. 106.)

E. Berger approfondit cette définition : « *Ainsi, quand nous parlons de corps sensible ou, plus précisément, de l'expérience du sensible, nous parlons d'un "corps de l'expérience", du corps considéré comme étant la caisse de résonance de toute expérience, qu'elle soit perceptive, affective, cognitive ou imaginaire. Une caisse de résonance capable à la fois de recevoir l'expérience et de la renvoyer au sujet qui la vit, la lui rendant palpable et donc accessible; capable aussi, par des voies dépassant les outils quotidiens de l'attention à soi, de dévoiler des facettes de l'expérience inapprochables par le retour purement réflexif : subtilités, nuances, états, significations, que l'on ne peut rejoindre que par un rapport perceptif intime avec cette subjectivité corporelle, et qui pourront ensuite nourrir les représentations de*

significations et de valeurs renouvelées. » (Berger, 2005, p.52.) Néanmoins, si le terme « sensible » est peu usité dans les sciences de l'éducation (Berger 2009, p. 149), la somatopsychopédagogie le distingue du sens commun. Ainsi : « *La notion de sensible renvoie à l'ensemble des phénomènes éprouvés et qui se déploient au contact conscientisé du mouvement interne, dans toutes les dimensions de l'existence de la personne. En ce sens, elle se distingue de l'acception commune qui renvoie au rapport sensoriel direct que l'être humain entretient avec le monde qui l'entoure.* » (Humpich et Lefloch, 2008, p.28.)

2.2.3 Le corps sensible

Le sensible représente un concept très riche de par ce qu'il engendre en tant que relation à soi inédite, mais aussi en tant qu'application et perception des effets. Aussi, je vais prolonger cette présentation en abordant le concept du corps sensible, afin de mieux cerner les liens avec ma question de recherche.

Dans sa thèse doctorale sur « le corps sensible et la transformation des représentations chez l'adulte », Danis Bois répertorie toute une gamme de rapports au corps en fonction du degré d'implication et de perception de la personne à elle-même. Parmi ces différents degrés, nous trouvons le « *corps objet* » que l'on peut traduire par « *J'ai un corps.* » (Bois, 2007 p. 58.) Pour Bois, le corps objet est considéré comme « *Une machine, utilitaire, un simple exécutant soumis à la commande volontaire de la personne.* » (Ibid.) Il définit cette posture comme une absence de rapport et nécessitant ainsi une simple « *attention de faible niveau* ». (Ibid.)

Il est intéressant d'observer dès cette première posture, combien elle se retrouve chez bon nombre d'adultes que je côtoie dans les formations. C'est bien d'un corps entendu comme outil de travail dont il est question ici. L'attention se limite aux situations qui mettent la personne potentiellement en danger physique. Cette typologie se traduit par la relation à un corps machine, que la personne sollicite sans réfléchir, et pour lequel un changement s'opère dès lors qu'elle dépasse son seuil limite à partir duquel la douleur et la lésion apparaissent. La solution qui s'impose est le recours au médecin. Nous trouvons cette typologie chez les ouvriers du bâtiment par exemple, où le déficit de sensibilisation, voire d'éducation à la santé les amène à évacuer toute idée de prévention et de préservation, (par éducation à la santé, il faut entendre l'apprentissage de certains comportements plus aptes à maintenir la personne dans un bon état de santé).

Dans le prolongement de cette classification, Danis Bois cite le « *corps ressenti* ». Plus affirmé que le précédent dans les étapes du rapport à soi, il se traduit par « *je vis mon corps* ». Le « ressenti » ici évoqué, traduit une perception en termes de tension, relâchement, plaisir... Dans ce cas de figure, nous trouvons la majorité des personnes. Mon expérience auprès des soignants est nourrie d'exemples. Ce sont des personnes d'une tranche d'âge comprise entre 20 et 50 ans. Elles pratiquent une activité corporelle, plus ou moins régulière, elles connaissent leur corps et son fonctionnement, et identifient les limites. Ces mêmes limites sont souvent dépassées par le manque d'attention, ou bien par une trop grande implication dans la charge de travail, dès lors qu'un usager devient prioritaire dans le fait d'assurer sa sécurité et son confort dans la manutention de ce dernier. Ces professionnelles agissent quelquefois au détriment de leurs propres capacités.

Cette population ne tient pas compte d'une certaine catégorie de personnes comme les seniors, tout au moins ceux dont la pratique corporelle n'a jamais fait partie de leur éducation. Ils se retrouvent pour certains au-delà de 50 ans avec un déficit de coordination, et une amplitude articulaire limitée par la présence récurrente de tensions. On pourrait dire de cette population qu'elle ressent son corps essentiellement par la douleur.

Troisième statut pour lequel le corps devient « sujet ». Danis Bois le traduit par « *j'habite mon corps* ». Ce cheminement de la personne, guidée vers les perceptions internes de son corps, permet de pénétrer le domaine du « *corps sensible* » en relation avec le mouvement interne, « *le ressenti devenant lieu d'expression de soi à travers les perceptions internes.* » (Bois, 2007, p. 58.)

« *Je suis mon corps* », constitue l'étape suivante dans la progression du rapport à soi. Celui-ci s'enrichit d'un accordage somato-psychique dans le sens où la personne retrouve un équilibre entre son corps et ses pensées. Elle témoigne aussi d'une progression dans son rapport à elle par les termes : « *Je suis et j'apprends de mon corps.* » (Ibid.) On rencontre ici l'ultime étape qui débouche sur la relation au « *corps sensible* ».

Dès lors, le corps sensible se traduit comme le résultat d'un cheminement progressif qui s'est déroulé sur la base d'une perception de ses informations internes. Pour autant, nous devons préciser de quelle perception il s'agit. Pour cela, je vous renvoie au tableau ci-dessous emprunté à la thèse de Danis Bois et qui présente les différentes catégories de perception à l'œuvre dans ce cheminement.

Catégories de perception	Fonctions
Perception extéroceptive	Se réfère aux cinq sens : odorat, goût, toucher, vue, ouïe; capte les informations qui viennent de l'extérieur.
Perception proprioceptive	Véhicule des informations liées au mouvement; informe en permanence du positionnement du corps dans l'espace : participe à l'ancrage organique de l'identité.
Perception kinesthésique	Association des sens extéroceptifs et proprioceptifs dans la fonction de capter le mouvement; perception de soi comme « agent causal » du geste.
Perception du sensible	Réception des gammes de tonalités internes qui se perçoivent dans la profondeur du corps; éprouvé corporel qui véhicule une signification préréflexive.

(Bois, 2007, p. 59)

2.2.4 Le mouvement interne

Le mouvement interne apparaît à toute personne qui se tourne vers ses perceptions internes, « *il se caractérise par son organisation cinétique interne, subjective, invisible, autonome par rapport au geste.* » (Courraud-Bourhis, 2005, p.22.) Cette animation est dissociée de tout rythme cardiaque, respiratoire ou digestif. Ce mouvement ne répond pas aux ordres de la volonté, au sens où il n'est pas sous la dépendance du système nerveux central. Ainsi, Danis Bois le définit comme une « *animation de la profondeur de la matière* » et lui découvre des propriétés : « *... portant en elle une force qui, non seulement participe à la régulation de l'organisme, mais aussi à l'équilibre du psychisme...* ». (Bois, 2009, p. 108.) Ainsi le mouvement interne se présente comme l'accès à une capacité soignante du corps agissant d'une part sur l'organisme en tant que lieu potentiel de tensions musculaires et de contraintes articulaires, et d'autre part active sur le maintien ou le développement d'un équilibre psychique en tant que lieu de pensées, constructives, créatrices en opposition à un espace

soumis au stress, aux pensées stériles et envahissantes. La contrepartie de cet état se définit par des immobilités dans le corps, des zones insensibles, et donc inconscientes. Pour illustrer notre propos, un geste pris isolément et soumis à des contraintes de force de façon répétitive, ou bien un groupe musculaire sollicité de façon excessive voire incohérent entraîne des tensions musculo-articulaires nocives sur le long terme. Ainsi, si la personne utilise une gestuelle appauvrie, automatique, elle se retrouve confrontée à un blocage. Cela se traduit par une diminution de la dynamique interne, évoluant vers une immobilité et à terme vers une insensibilité. Au final, l'articulation de la personne souffre, le groupe musculaire devient hypertonique de façon chronique, se manifestant par la douleur et réduisant considérablement les capacités gestuelles de la personne.

Définir le mouvement interne nécessite de décrire ses différentes natures. Tout d'abord, il n'est pas un mouvement visible depuis un observateur extérieur, mais se donne dans l'intimité subjective de la personne. On distingue les « *mouvements toniques* », dialogue permanent entre tensions et relâchement, entre oppressions et dilatations, « *les mouvements cognitifs* » avec la mobilisation attentionnelle du sujet de l'extérieur à lui vers l'intérieur, ou bien la migration de ce paramètre d'une partie du corps vers une autre. On distingue aussi « *le mouvement des représentations* » qui correspond au « *remaniement des concepts* » et concerne les pensées et les évidences jamais remises en cause. Les auteurs mentionnent enfin les « *mouvements méta-affectifs, dans lesquels, à l'instar des états émotionnels d'arrière-plan mentionnés par Damasio (1995), la personne fait l'expérience de diverses tonalités, fluctuations très subtiles de son « ambiance interne.* » (Bois, Humpich, 2007, p. 467.)

L'apprentissage nécessaire pour percevoir le mouvement interne favorise chez l'apprenant la découverte d'informations inhabituelles, lesquelles sont sous-tendues par la découverte d'une relation à soi tout aussi inhabituelle. Berger prolonge les propriétés de cette dynamique interne : « *L'existence et l'animation du mouvement interne font du corps, dans son ensemble et dans sa globalité, un organe de perception à part entière : sous la forme de modifications des paramètres spatiaux ou temporels de son animation, le mouvement interne est constitutif d'une capacité de recevoir l'expérience perceptive, affective ou cognitive d'un sujet, d'y répondre, d'y réagir, d'y participer, de générer même un état intérieur autonome des circonstances extérieures ou affectives de la vie, ouvrant la voie à des ressources cognitives, relationnelles et comportementales différentes.* » (Berger, 2009 p. 154.) Il est intéressant de relever la propriété de ce mouvement interne dans le sens ou de la simple perception de cette animation, le corps devient « organe de perception ». Nous pouvons prolonger notre réflexion

par l'utilisation que l'on peut en faire dans une visée de sensibilisation, de prévention et de préservation de la santé. Pour cela, l'apprentissage nécessite une implication, un investissement de la personne, dans un processus dont l'apprenant ne connaît pas encore son aboutissement, mais qui dès la perception des premiers effets se sent valorisé car l'expérience de ce dernier, le fait passer du sujet passif à la posture du pionnier découvrant une région inconnue. Ainsi, pour Berger « *La perception du mouvement interne conduit à une information signifiante interpellante, assez claire pour enclencher un processus de réflexion, voire étayer une véritable mutation des rapports à soi, à autrui et à l'expérience de la vie.* ». (Berger, 2009 p. 20.) Le propos de Berger, fait mention d'une « mutation » dans la relation à soi, autrui, à la vie. Cependant, Bois, précise sa pensée en mettant en avant un processus de transformation, ancré dans l'expérience corporelle subjective. Il définit quatre conditions nécessaires pour qu'il y ait non seulement transformation, mais au-delà, qu'il y ait renouvellement du moi. Ce concept longuement développé dans son livre : *Le moi renouvelé* (Bois, 2006) introduit quatre conditions qui sont :

- la présence du mouvement interne dans le corps;
- la conscience de ce mouvement;
- la conscience des effets du mouvement interne;
- la réflexion qui accompagne ces mêmes effets.

Ainsi, Danis Bois approfondit ces conditions : « *Le moi renouvelé est ce que devient l'identité individuelle quand quatre conditions sont réunies chez la personne : que son corps soit habité par le mouvement interne, que sa conscience soit éveillée activement à percevoir ce mouvement interne, qu'elle ait accès à l'éprouver⁵ issu du mouvement interne et enfin qu'elle accepte d'accompagner pleinement le processus actif de transformation véhiculé par le mouvement interne.* » (Bois, cité par Lefloch, 2008, p. 48.)

Nous voyons ici que le développement du mouvement interne constitue le point de départ d'une action orientée vers une pratique soignante sur les tensions physiques et psychiques, pour se prolonger par une démarche compréhensive de sens.

Développer l'aspect préventif et éducatif de cette méthodologie nécessite l'application d'un protocole rigoureux, mais accessible au plus grand nombre pour la simple raison qu'il fait

⁵ « L'acte d'éprouver se définit ainsi comme un rapport à l'expérience, caractérisé par le fait d'être à la fois et en même temps l'acteur et le spectateur de son expérience. » (Bois, 2006 p. 135.)

appel aux capacités physiologiques du corps. Par capacités physiologiques, il faut entendre les moyens que chaque individu possède en lui, mais dont l'utilisation est rendue machinale, partiellement utilisée, ou bien occultée par des habitudes. Les moyens disponibles pour développer la perception du mouvement interne sont regroupés sous une seule terminologie appelée la somato-psychopédagogie.

Nous avons vu les quatre étapes décrites par Danis Bois dans la voie d'accès au sensible qui exigent un apprentissage soutenu. Dans notre recherche, la population concernée dans le cadre de la formation, dont l'objectif attendu est l'amélioration du geste professionnel et non un travail orienté sur le sensible, le protocole ne peut s'appliquer dans sa totalité pour des raisons pratiques que nous évoquerons plus loin. Aussi, si l'apprenant au contact de ce mouvement témoigne de changements de nature physique, psychique selon son degré d'implication, il perçoit de cette première expérience une simple animation bienfaisante. En revanche, s'il pénètre plus en avant la dimension du sens caché derrière cette expérience, il peut développer une manière d'être à soi différente, plus présente, plus impliquée. Pour autant nous pouvons émettre l'hypothèse selon laquelle, dans le contexte qui est le nôtre, si le formateur organise le cadre pratique et sollicite cette force d'autorégulation, il déclenche des effets chez les apprenants. On peut par conséquent se demander si les bénéficiaires qui n'ont pas accès au mouvement interne lui-même, ne sont pas déjà dans la genèse d'un nouveau rapport à leur corps dès lors qu'ils prennent conscience des effets, et mènent une réflexion autour de ces derniers ?

2.2.5 La somato-psychopédagogie

Nous pouvons définir **la somato-psychopédagogie** comme une discipline au carrefour du soin et de la formation. « *Une discipline pédagogique et thérapeutique, préventive et curative, dont les outils et les protocoles permettent à la personne de développer ses facultés perceptives, motrices et cognitives, à travers le mouvement.* » (Bourhis, 2005, p. 9.) Quatre approches viennent compléter cette définition : l'approche manuelle, l'approche gestuelle, l'approche introspective et l'approche verbale. La somato-psychopédagogie n'a pas pour seule vocation de traiter un symptôme, mais elle permet aussi et surtout de développer chez la personne un rapport à son vécu corporel. En ce sens Eve Berger introduit la somato-psychopédagogie comme « *une discipline qui étudie par quels moyens on peut apprendre et grandir en conscience à partir d'un vécu corporel plus riche et mieux ressenti.* » (Berger 2006, p. 12.) Si le traitement du symptôme représente une première étape incontournable dans

notre sujet de recherche, la somato-psychopédagogie prolonge et complète son rôle au-delà de cette phase. Ainsi pour Doris Censig : « *Nous interrogeons la qualité de présence de la personne à elle-même, son rapport à l'action, ses modalités de perception du monde qui l'entoure et de sa manière d'apprendre de ce qu'elle vit.* » (Censig, 2007, p. 53.) Nous relevons ici l'importance de ce propos par le fait que la somato-psychopédagogie développe un processus d'évolution qui débute par l'apprentissage d'un rapport au corps inédit vers une mise en action de la personne dans son rapport à sa vie.

Pour les besoins de notre étude en relation avec notre démarche de terrain, nous développerons au cours de ce chapitre deux aspects de cette discipline : la gymnastique sensorielle et l'entretien verbal à médiation corporelle. Néanmoins nous citons l'approche manuelle comme un instrument pédagogique et thérapeutique sur la base d'un protocole précis et rigoureux. Le somato-psychopédagogue sollicite le mouvement interne de la personne en l'amenant vers un retour à une physiologie de son mouvement en terme d'amplitudes, de rythmes, d'orientations, et de vitesses. Pour P. Large, il consiste « *à restaurer son unité et sa globalité, accorder son corps et son esprit. C'est-à-dire le centrer en réunifiant en un même lieu, sans prédominance, ses sensations, émotions et pensées.* » (Large, 2007, p. 103.) L'introspection sensorielle consiste quant à elle à promouvoir les capacités perceptives de l'apprenant dans un rapport à son mouvement interne, cela dans une posture où le corps est immobile. Son intérêt repose sur l'harmonisation d'un état physique et psychique. Ces approches sont longuement développées dans les ouvrages de Danis Bois (Bois, 2009, 2007, 2006) et E. Berger (Berger, 2006).

Enfin retenons les trois piliers suivants : l'aspect pédagogique qui accompagne le développement de capacités inhérentes à la personne, puis la dimension préventive qui occupe une grande place et nous intéresse particulièrement dans le développement de nouvelles capacités motrices, enfin l'aspect thérapeutique, qui au-delà de la seule application d'un protocole favorise le développement d'une capacité à gérer ses propres tensions.

2.2.6 Principaux concepts opérationnels

2.2.6.1 Le concept du cadre extra-quotidien

Ainsi, la découverte ou le développement de ces moyens d'accéder à la physiologie, passe par l'installation de plusieurs paramètres qui participent et contribuent à l'émergence de la sensorialité dans le corps tels qu'ils sont développés dans la somato-psychopédagogie. Parmi ceux-là : nous trouvons le cadre d'expérience. Particulier et différent de celui habituellement utilisé dans le cadre d'une pratique corporelle classique il se démarque pour la raison suivante : nous réalisons des actions quotidiennement dans un objectif précis comme celui de manger, bouger, se déplacer d'un point à un autre, ou bien encore de réaliser un geste technique dans une tâche professionnelle. Nous pouvons faire ces activités sans être présent à ce qui se passe ; cela nous renvoie par exemple au geste « automatique » ou à la conduite « robotisée » de certains acteurs au travail cités plus haut.

Cependant, pour D. Bois créer le cadre d'apprentissage productif consiste à porter une attention particulière à ce que fait l'apprenant, et Berger de préciser : « *lorsque je fais quelque chose, est-ce que je fais attention à ce que je fais ?* ». Elle prolonge son propos en évoquant les qualités nécessaires : « *une présence à soi, une attitude d'écoute, une disponibilité tout à fait spécifiques pour y avoir accès.* » (Berger, 2006, p. 37.) La mise en situation **extra-quotidienne** représente une pédagogie facile dans le sens où la personne se retrouve à faire son geste dans les conditions opposées à celles habituellement utilisées. Si l'on se réfère au monde du travail, le geste technique est souvent réalisé sur un mode machinal, volontaire et souvent rapide. Le cadre dans lequel est réalisée l'expérience permet à l'apprenant d'effectuer son geste lentement, de le ressentir, et par là même de développer un rapport à son corps inédit. De plus, D. Bois prolonge les effets d'un tel environnement : « *L'installation de conditions particulières dans l'expérience corporelle, conditions dites extra-quotidiennes, permet au sujet qui fait l'expérience d'accéder à un "paroxysme perceptif". Ainsi peut s'installer un renouvellement du rapport à son corps, ainsi que le retour à une certaine qualité réflexive autour de l'expérience.* » (Bois, cité par Bourhis, 2007 p. 31.) Ici nous voyons apparaître une autre dimension à travers le « paroxysme perceptif » dont parle l'auteur, et qui fait référence à la combinaison de la fonction perceptive et de la fonction cognitive. Il nécessite l'implication de la personne dans son propre vécu subjectif durant l'expérience corporelle. Nous relevons qu'à travers ces conditions extra-quotidiennes, ressort la création d'un espace favorable à l'expérience et propice à l'émergence d'un rapport au corps renouvelé de l'apprenant.

Enfin, développer un cadre d'expérience extra-quotidien, nécessite pour l'apprenant de réaliser ce que Bois nomme un effort : « *pour s'extraire de ses habitudes, de ses modes*

répétitifs, de ses caricatures, de ses facilités...l'effort d'aller dans un lieu de soi à l'abri de tout cela ». (Bois, 200, p. 141.) Par ce mode de « communication » particulier, l'expérience corporelle au sein du cadre extra-quotidien nous amène à penser à son application dans le contexte de notre recherche à savoir : peut on amener le professionnel à réaliser un effort d'attention pour « *s'extraire* » d'un mode de fonctionnement ancré dans ses habitudes gestuelles, posturales voire cognitives. Comment peut-on éveiller l'intérêt de la personne pour le mobiliser dans cet effort attentionnel ?

2.2.6.2 Le concept de la connaissance par contraste

Nous avons vu que le rapport au corps développait chez l'apprenant – à partir d'un protocole – une dimension perceptive nouvelle. Cette découverte pose la question de son utilité, voire de son prolongement dans le quotidien. Ici, intervient l'importance de la valeur que donne l'apprenant à ce vécu. Danis Bois nous révèle tout un cheminement entre le déjà connu et la nouveauté. Il introduit le concept de **la connaissance par contraste** et témoigne ainsi : « *Tout nouvel état corporel lié au sensible, en même temps qu'il se révèle, met en lumière pour le sujet son état antérieur.* » (Bois, 2007, p. 343.)

Des connaissances par contraste se font jour par exemple à propos de la présence et de la perception de densités musculaires chroniques et d'un mode de fonctionnement en regard. Ce constat est contemporain de la prise de conscience d'un état de relâchement nouveau, comparé à un état physique initial envahit de tensions. Cette nouvelle connaissance touche un autre domaine, celui où la personne prend acte d'un vécu quotidien antérieur relié à des ruminations stériles et envahissantes lorsqu'elle découvre le « silence » soudain de ses pensées. Enfin, cela peut se manifester par le contraste avec la rupture de modes de fonctionnements anciens, ou d'habitudes motrices incohérentes.

Nous observons un premier constat lié à l'expérience éprouvée dans le présent, et de ce vécu émerge une prise de conscience nouvelle. Puis un second constat dans le prolongement du premier dont l'aboutissement est la mise à jour d'un mode de fonctionnement ancien. A partir de cela, il est intéressant d'observer combien la comparaison entre les deux modes est pertinente. Dès lors que l'apprenant accueille cette prise de conscience, il donne de la valeur à ce qu'il réalise : l'existence soudaine de ce contraste ne peut-il pas constituer une amorce de

mobilisation, voire une force de changement ? Cette découverte par comparaison ne contribue-t-elle pas à réaliser pour le sujet, qu'une nouvelle façon de travailler est possible ?

2.2.6.3 Le concept de la **modifiabilité perceptivo-cognitive**

Saisir les phénomènes internes qui se manifestent chez un sujet, en relation avec son sensible, pour lequel une mise en situation extra-quotidienne préalable est établie, génère grâce à la pédagogie de la connaissance par contraste, une évolution de cette prise de conscience. Néanmoins, nous devons approfondir et expliquer comment cette information nouvelle perçue par le sujet entraîne chez lui un changement d'habitudes, et des modes de fonctionnements habituels.

Pour cela nous pouvons définir le concept de la **modifiabilité perceptivo-cognitive** comme un protocole évoluant sur sept étapes et dont le but est de formaliser le processus interne de transformation des représentations. Ainsi D. Bois précise : « *En effet, le concept de la modifiabilité perceptivo-cognitive emporte avec lui la notion d'expérience inédite à travers une médiation corporelle. C'est au sein de cette expérience extra-quotidienne que se construit la perception du sensible à partir de laquelle s'enrichit la représentation conceptuelle en place.* » (Bois, 2007, p. 28.) Avant d'aller plus loin, Nous devons évoquer certains paramètres qui participent à cette émergence de la nouveauté et qui, sans eux rendraient l'explicitation du concept incomplète. Percevoir une information inédite chez un sujet n'est pas inné si lui-même n'est pas dans une certaine prédisposition. Dans le chapitre précédent je précisais combien la pédagogie de la connaissance par contraste pouvait déclencher chez le sujet apprenant un élan vers la nouveauté à partir de la confrontation entre un ancien et un nouveau mode de fonctionnement. Cependant, vient s'ajouter la notion d'**effort**, nécessaire à cette prise de conscience. Un effort qui consiste à s'éloigner, le temps de l'expérience, de ses habitudes de pensées, modes de fonctionnement ou réactions stéréotypées. Cet effort consenti place le sujet dans « *une disponibilité à tous les possibles* » selon les propos de Danis Bois. Le second effort à produire consiste à témoigner. En effet il s'agit de verbaliser dans ce cadre d'extra-quotidienneté, de perceptions vécues telles que des modulations toniques, un apaisement psychique, ou un changement d'état indépendamment de la volonté de l'apprenant. L'apprentissage de ce type de témoignage n'est pas acquis d'avance pour la simple raison que les personnes ne sont pas égales devant la perception de leur intériorité.

Pour cela le somato-psychopédagogue développe un accompagnement verbal sur le mode de **la directivité informative**.

Si Carl Rogers (1998) développe la non-directivité dans sa relation avec ses patients, Danis Bois propose la directivité informative. Dans ce cas, le somato-psychopédagogue favorise l'expression du vécu de l'apprenant en l'orientant, sur la base de son vécu perceptif, vers l'information qu'il ne possède pas encore. L'objectif est ici de permettre au sujet de découvrir de lui-même ses propres solutions. Cependant, cette étape ne peut se réaliser que dans le cadre d'une **réciprocité actuante**. De nombreuses études sur le sujet ont permis de mettre en relief les composantes de cette réciprocité. (Bois, 2007 ; Bourhis, 2007 ; Courraud, 2007.) Nous observons l'interaction, voire l'implication que cela suppose. En ce sens le sujet est interpellé dans son cheminement sur la base de sa subjectivité corporéisée. Danis Bois nous livre sa définition : « *Nous avons choisi le terme de réciprocité pour insister sur le fait que le Sensible se donne sur un mode d'implication partagée, du pédagogue avec son étudiant, du thérapeute envers son patient et, surtout, du sujet envers son mouvement interne.* » (Bois, 2007 a p.11.) Ce qui manifeste le sujet envers son mouvement interne, l'invite à dérouler sur le mode combiné de la perception du sensible et de la prise de conscience qui en découle, est un jeu de proximité entre le sujet et lui-même : « *L'évolutivité qui naît de cette implication dans la relation au sensible, de cause en effet, d'effet qui devient cause effectrice de l'effet suivant, est alors un signe de la réciprocité entre percevant et perçu.* » (Bois, 2007 a, p. 11.)

Approfondir le concept de modifiabilité perceptivo-cognitive, nécessite au préalable de définir chacun des termes. Ainsi la modifiabilité est un concept qui emporte avec lui trois piliers qui en précisent le contenu : **la potentialité** dont la présence effective chez chacun n'est que peu perçue et peu explorée. Si elle représente dans son sens large « *une façon d'incarner l'espoir et l'évolutivité* » (Bois, 2007 a, p. 8) elle évoque pour le même auteur, « *un principe de force qui pousse ou tracte l'homme vers le meilleur ou pour le moins vers le plus grand.* » (Ibid.) Cependant le paradigme de la modifiabilité perceptivo-cognitive se prolonge au-delà de cette définition pour en extraire une spécificité définie par Bois : « *Ce terme emporte avec lui une dimension [...] de réversibilité d'un état immobile et fixe vers un état de mobilité et d'évolutivité, pour peu que la personne rencontre les conditions favorables à son réveil. La potentialité représente alors une fonction de croissance, de dépassement de soi mais aussi un lieu de la nature humaine qui n'a pas été encore exploré.* » (Bois, 2007 a, p. 9.) **L'expérience formatrice** représente le second pilier de la modifiabilité. Que peut apprendre le professionnel de l'expérience du rapport au corps qui lui est donné de vivre dans ce cadre spécifique ? De plus, si l'enfant possède des capacités d'apprentissage qu'il met à l'épreuve

durant sa jeunesse, qu'en est-il de l'adulte ? Possède-t-il les mêmes capacités ? Et pour apprendre quoi ? Le concept d'éducabilité représente un axe central de la psychopédagogie perceptive. En ce sens, il ne s'agit pas d'envisager un quelconque changement de représentation sans que ce dernier ne soit ancré dans une expérience vécue par la personne, autrement dit sans un « ancrage perceptif » Ainsi Emmanuelle Duprat, psychiatre et somato-psychopédagogue prolonge par ce propos : « *Réaliser un **apprentissage fondateur** basé sur une expérience perceptivo-motrice n'est donc pas un mode de développement réservé aux nourrissons ou aux enfants.* » (Duprat, 2008, p. 67.) Et Danis Bois de souligner « *ainsi la notion d'éducabilité véhicule l'idée qu'une intelligence se déploie d'autant plus que les conditions d'apprentissage sont adéquates* » et de citer Philippe Merieu : « *On souligne que nul jamais ne peut dire de quelqu'un qu'il n'est pas intelligent, qu'il n'y arrivera pas [...] puisque nul ne peut jamais savoir s'il a essayé tous les moyens et tenté toutes les méthodes.* » (Merieu cité par Bois, 2007, p. 70.) Mais de quoi apprend on finalement ? Dans le modèle de la psychopédagogie perceptive on apprend de la « nouveauté ». Dans le contexte qui nous occupe, la nouveauté est contenue dans un vécu corporéisé et se traduit sous la forme de sensations, de perceptions d'ébauches d'actions, mais aussi de compréhension, de significations, et pourquoi pas de mobilisation de soi. Mais par-dessus tout cette nouveauté ne peut-elle pas se manifester par un intérêt de l'apprenant parce qu'elle est porteuse d'effets, de bénéfices tangibles, de changements de regard sur son propre corps et ses capacités inexploitées ? Le troisième pilier que nous ne ferons que citer est représenté par l'**intelligence évolutive** argumentée en cela par la plasticité neuronale, domaine tout nouveau des neurosciences. (Berthoz, A. 1997.)

Le second terme qui vient est **la perception**. Celle-ci représente l'axe central du concept de la modifiabilité perceptivo-cognitive. La perception représente, pour la population envisagée dans le cadre de notre étude, une modalité somme toute limitée aux sens extéroceptifs, qui sont l'ouïe, l'odorat, le toucher, le goût et la vision. Dans un autre registre, la perception alimente un rapport au corps plutôt négatif, voire une tension psychique identifiée comme telle. Il est intéressant d'observer que ce pilier est d'une toute autre dimension dès lors qu'il s'appuie sur la relation au mouvement interne et la perception de ses effets. Cette perception-là peut-elle s'envisager comme le déclencheur d'une mobilisation nouvelle vers ce qui est nouveau, concret, positif, intime, et évolutif ?

La cognition : par ce terme il faut entendre l'idée selon laquelle l'expérience corporelle subjective et perceptive, doit fournir des informations qui viennent nourrir la réflexion. Donner du sens à l'expérience, c'est prolonger cette dernière pour l'enrichir et pourquoi pas

générer une nouvelle connaissance. Pour autant, Berger précise sur quoi repose cette réflexion : « *articuler conscience perceptive et conscience réflexive ne veut donc pas dire que l'on raisonne sur les perceptions ou à propos des perceptions [...] mais que l'on met en route une capacité à saisir du sens à partir de perceptions. Dans ce rapport intime et fondateur à une perception sensible, puisée dans le mouvement interne, va pouvoir se construire progressivement un autre rapport à la pensée, voire une nouvelle forme de pensée.* » (Berger, 2005a, p. 4.) Nous devons rappeler que le processus de modifiabilité perceptivo-cognitive ne peut se réaliser que si la perception du sensible, et à travers lui, du mouvement interne, est réelle et effective. Ainsi définit, la modifiabilité perceptivo-cognitive représente un processus de transformation dans lequel différentes étapes sont franchies depuis la perception inédite de son corps via le mouvement interne en passant par l'enrichissement de ses habiletés perceptives et leur transposition dans ses habitus moteurs, en donnant du sens à ses modes de fonctionnement. Nous pouvons nous demander à la lumière des instruments pratiques mis en œuvre dans la modifiabilité perceptivo-cognitive, quelles attitudes particulières, la réussite de ce processus implique-t-elle de la part de l'apprenant ? Et si attitudes particulières il y a, sont-elles transposables dans le cadre d'expérience qui est celui de la formation des adultes en milieu professionnel ?

En guise de pause à ce chapitre, et dans le cadre de notre recherche il est permis de se rappeler que nous sommes en présence d'adultes auprès desquels le formateur via la somatopsychopédagogie sollicite la potentialité de l'apprenant dans le cadre d'expériences formatrices, à partir desquelles une réflexion va naître. Auparavant, cette expérience met en jeu les capacités de l'apprenant à se reposer sur la perception de son mouvement interne, d'en ressentir ses effets, d'enrichir ses capacités perceptives, et de transformer ses acquis dans un mouvement moteur enrichi et renouvelé à la lumière de l'expérience sensorielle. L'émergence de cette réflexion nourrie par cette dernière, conduit progressivement l'apprenant vers un processus de transformation. Pour autant, celui-ci présente quelques obstacles que nous allons parcourir dans le chapitre suivant.

2.2.6.4 Modifiabilité perceptivo-cognitive et défis d'apprentissage

La rencontre avec son intériorité dans le cadre d'une proximité au sensible, génère une expérience inédite pour l'apprenant. Source de nouveauté, elle vient se confronter à une structure tonico-psychique déjà en place. Ainsi, certains apprenants rencontrent des difficultés

d'une part dans la rencontre elle-même avec le mouvement interne, ou développent une résistance cognitive, ou bien un manque d'intérêt pour la nouveauté. Danis Bois recense les différentes résistances qui s'opèrent chez les apprenants et que nous allons décrire ici. **La pauvreté perceptive** : celle-ci représente une résistance du fait de la difficulté à percevoir son mouvement interne. Comme nous le précisons dans le chapitre précédent, les personnes ne sont pas toutes égales devant la perception. La plupart ne sont pas préparées à cela comme c'est le cas des personnes étudiées dans ce cadre de recherche. Elles n'ont pas facilement accès à leur subjectivité corporelle malgré leur application. Cette pauvreté de perception peut s'expliquer aussi par un manque d'attention ou bien une attention habituellement éparpillée ou défocalisée. Un autre type de résistance décrit par Danis Bois est lié au décalage entre « **le renouvellement des représentations perceptives et la fixité des représentations conceptuelles.** » (Bois, 2007 p. 313.) Dans ce cadre, l'auteur note le décalage entre une volonté de changement de l'étudiant reliée à un enrichissement perceptif mais qui s'associe au maintien d'une attitude de contrôle. L'apprenant espère le changement, le provoque, mais garde une maîtrise de la situation en quelque sorte, ce qui en limite les effets. Une autre résistance liée à **la prédominance cognitive** conduit certains apprenants à analyser, et tenter de comprendre intellectuellement l'expérience. Ainsi ils observent beaucoup de difficulté à développer une compétence perceptive. Danis Bois observe chez certains une forme d'impuissance : « *Ils (les étudiants) rapportent qu'au fil du processus de transformation, une prise de conscience leur fait entrevoir leur limites perceptives, sans pour autant avoir la capacité d'exercer une influence sur elles.* » (Bois, 2007 p. 314.) **La résistance par contraste entre ce que la personne fait et ses comportements** : ce cas concerne les apprenants ayant déjà une expérience dans ce processus de changement. Elle se traduit par un décalage entre ce que la personne est devenue grâce à son expérience formative vécue dans un cadre extra-quotidien et ce qu'elle en fait dans son quotidien. Cependant, dans le cadre de notre recherche, ce type de résistance ne semble pas s'appliquer par manque de recul sur une pratique à plus long terme. En revanche, nous pouvons rencontrer des difficultés liées à la peur de l'inconnu et de la nouveauté. Il y a dans ce cas une confrontation entre une structure d'accueil existante et un ensemble d'informations perceptives et cognitives nouvelles qui remettent en question certains domaines de cette même structure. Enfin, **la difficulté liée à la comparaison avec autrui**, est un phénomène récurrent dans notre objet de recherche. En effet, elle est présente d'entrée de formation auprès d'un groupe de personnes qui travaillent sur le même lieu et se croisent tous les jours sans avoir d'affinités particulières. Mais la comparaison dont on parle ici se situe dans la relation au sensible. Aussi, même dans

ce cadre d'expérience privilégié, la tentation de se comparer est grande et ses conséquences aussi. Elles se traduisent par la dévalorisation, voire la jalousie...

Si la rencontre des apprenants avec leur sensible, les conduit à rencontrer à un moment donné de leur cheminement des résistances, ces dernières peuvent se révéler source de mobilisation et de motivation dans un cadre qui facilite cette stimulation. En effet, au nom de cette connaissance, sur la base du vécu de l'apprenant dans son écoute intérieure, apparaît une « **motivation immanente** » nouvelle et stimulante. Immanent dans le sens où, pour reprendre les propos de Danis Bois « *elle (la mobilisation) appartient en propre à soi-même, et [qui] ne dépend pas des données externes pour exister* ». (Bois, 2009 p. 123.)

2.2.6.5 Conclusion

Sur la base de cette méthodologie, peut-on envisager le professionnel apprenant comme un sujet capable de s'impliquer dans un protocole d'apprentissage afin de découvrir ses différents rapports à soi, à ses mouvements, à ses gestes techniques ? Et sur la base d'informations internes tangibles, conscientisées, riches d'enseignements et de transformations, le guider vers un transfert de ses acquisitions dans ses habiletés professionnelles en tenant compte de ses difficultés et ses résistances ?

Pouvons-nous émettre l'hypothèse selon laquelle les protocoles développés dans la somatopsychopédagogie, notamment en termes d'implication de l'apprenant dans son expérience subjective, servent de levier à un apprentissage construit sur la base d'une véritable intégration de la physiologie du mouvement dans son geste professionnel, mais au-delà, à une mobilisation immanente et une implication dans la prise en charge de son capital santé ?

CHAPITRE 3

Cadre pratique

Dans un souci de cohérence avec notre sujet de recherche, nous allons développer dans le cadre pratique certains instruments de la somato-psychopédagogie qui nous paraissent les plus pertinents en terme de pédagogie. Parmi ces instruments, nous trouvons la gymnastique sensorielle. Celle-ci nous a servi de support et de fil conducteur tout au long de l'intervention. Si elle favorise chez l'apprenant l'éveil de son mouvement interne, elle permet de développer une compétence dans la perception de son corps et de conduire la personne vers un forme d'autonomie par le prolongement et la répétition des acquisitions en dehors du cadre d'apprentissage. Néanmoins, l'étude des principes du mouvement sensoriel passe d'abord par de l'approfondissement de certains paramètres qui sont : les propriétés de la lenteur, les capacités attentionnelles de l'apprenant, le rapport au corps pour un changement de regard différent. Enfin l'entretien verbal à médiation corporelle qui constitue pour l'apprenant une invitation ou un mode de facilitation à l'expression de ses impressions.

3.1 La gymnastique sensorielle fondement et genèse

Nous avons vu dans le chapitre consacré à la somato-psychopédagogie que celle-ci possédait trois approches différentes mais complémentaires qui sont : l'approche manuelle, l'approche gestuelle et l'approche introspective. Dans l'histoire de cette méthode, du fait de son évolution empirique, Danis Bois a développé en premier lieu la fasciathérapie. Démarche thérapeutique à l'origine, celle-ci a évolué vers la gymnastique sensorielle comme pédagogie du corps en soutien ou dans le prolongement de la fasciathérapie. Ainsi, Danis Bois évoque son apparition dès 1991 : « *J'associais au toucher relationnel une pédagogie de l'action, sollicitant une prise de conscience de soi dans le geste selon un mode opératoire pédagogique progressif, allant du geste le plus simple au plus élaboré, du plus superficiel au plus profond, du plus objectif au plus subjectif.* » (Bois, 2009 p. 55.) Ainsi la gymnastique sensorielle se situe dans le prolongement du toucher manuel, et le point commun à ces deux approches est contenu dans le mouvement interne : « *Je suis très surpris de constater une similitude entre le mouvement*

interne et le mouvement gestuel. La coïncidence entre la vitesse lente du mouvement interne et celle du geste majeur convoque une résonance intérieure chez le sujet qui le vit et l'exprime. Dans le dedans du geste se joue un enjeu de présence particulière. » (Ibid. p. 56.)

Sur un plan organique, le mouvement du corps possède deux fonctions : l'une motrice, volontaire, dirigée vers un but ou une action précise. L'autre sensorielle, responsable de la sensation du geste. Si la première fonction correspond à la voie descendante du système nerveux commandant les muscles, la seconde à l'inverse sollicite la voie ascendante par la transmission des informations depuis le muscle vers le cerveau : c'est **la proprioception**. La définition de ce terme vient de « proprio » propre à soi et de « ception » capter, c'est le sens permettant de se percevoir à travers le mouvement. Du point de vue de la neurophysiologie, J.-P. Roll décrit la proprioception comme un sixième sens. *«La modalité sensorielle de l'action, la modalité sensorielle de la proprioception est une modalité sensorielle à mettre au même rang, en tant qu'organe des sens, que les autres modalités sensorielles comme la vision ou l'audition.* » (Roll, 2000, p. 34.) Pour lui, cette capacité de l'homme à ressentir son mouvement lui permet de se situer dans l'espace, intégrer ses postures et ressentir son mouvement sur la base des actions combinées entre fuseaux neuromusculaires et muscles antagonistes. (Roll, 1996.)

Cependant le mouvement sensoriel englobe à la fois les informations issues de la proprioception, et plus profondément les informations provenant de la perception du mouvement interne qui anime la matière du corps (se reporter au tableau qui présente les différentes catégories de perception). A ce stade de notre réflexion, nous pouvons nous demander quel est le lien entre mouvement interne et mouvement majeur, c'est-à-dire le mouvement visible du corps lorsque celui-ci bouge ? Les travaux en la matière permettent d'apporter des réponses et parmi celle-ci retenons les propos suivants d'Agnès Noël : *« Ainsi, le mouvement majeur trouve son pendant dans le mouvement sensoriel. Celui-ci anime en permanence l'ensemble du corps, de façon globale et coordonnée, préparant et permettant la fluidité et l'harmonie du geste au moment où la personne se met en mouvement. Le mouvement sensoriel réalise, dans la matière, des " rails " dans lesquels le mouvement majeur peut se glisser pour s'exprimer : le geste obtenu est alors de grande qualité, dans une économie musculaire et avec un maximum de puissance effectuée.* » (Noël, 2001, p. 18.) Elle ajoute : *« Le mouvement sensoriel est la face cachée du mouvement moteur, il lui ressemble en tous points,*

comme s'il était sa matrice invisible. C'est pourquoi la matière, y compris toutes les articulations, porte en elle la mémoire dynamique du mouvement majeur. » (Ibid. p. 18.)

A partir de ce constat, Danis Bois développe tout un protocole d'enchaînements de mouvements dont la finalité repose sur le développement d'une pratique thérapeutique, préventive et formatrice. En ce sens, ses recherches le mènent à créer initialement le mouvement codifié qui devient la gymnastique sensorielle. Celle-ci représente une chorégraphie facilitante pour de multiples finalités, parmi lesquelles nous trouvons la possibilité pour un apprenant de développer une logique articulaire, déployer des amplitudes de mouvements jusque-là restreints, évoluer vers une écoute attentive douce et rassurante du corps et inviter la personne à développer une autonomie. Nous choisissons la gymnastique sensorielle dans la mesure où cette approche est utilisée dans le cadre de la recherche. Si elle constitue un prolongement à l'accompagnement manuel avec le toucher de relation (Berger, 2006), son utilisation n'en demeure pas moins pertinente dans un objectif pédagogique isolé.

3.2 Enrichissement du rapport à l'attention

L'attention, mot familier, est utilisée et intégrée dans un quotidien où sa compréhension tient du bon sens depuis l'élève en classe jusqu'à l'adulte dans un cadre privé ou professionnel. Ce terme prend une signification différente dès lors qu'il est entrevu sous l'angle de la recherche d'une efficience. C'est dans le cadre de la psychologie cognitive que se situe la compréhension et l'amélioration des capacités attentionnelles de l'adulte ainsi, J.-F. Camus en délimite l'étude, pour lui : « *La psychologie cognitive de l'attention est moins concernée par l'attention en tant que substance que par l'attention en tant que mécanismes ou processus s'exerçant sur nos représentations.* » (Camus, 1996, p. 14.) Nous distinguons dans ses propos deux approches du thème : si l'étude de l'attention s'envisage sous l'angle d'une tentative de compréhension des processus qui participent au déploiement des capacités attentionnelles d'une personne, c'est vers l'attention entrevue sous l'angle de « *la substance* » qui nous intéresse ici. La pédagogie développée dans le cadre de la somato-psychopédagogie porte sur le développement des capacités attentionnelles dans un rapport étroit au sensible. A travers ce concept, Danis Bois déploie tout un cheminement perceptif, cognitif et comportemental que le sujet découvre au travers de ces propres expériences, pour lui : « *Toute personne est capable de recruter des ressources attentionnelles plus performantes qu'elle ne le croit.* » (Bois, 2006, p. 122.) Ainsi, accéder au sensible consiste à établir une plus grande proximité à soi, en

développant différents paramètres qui en facilitent l'accès, pour aboutir finalement à « *un lieu de soi où s'unifient les séparations tranchées corps/esprit, sensation/pensée, subjectivité/objectivité, intériorité/extériorité, visible/invisible.* » (Bois, 2007, p. 14.)

Danis Bois ajoute que la réussite de ce cheminement « *...repose essentiellement sur l'établissement d'un nouveau rapport à soi, à son corps, à son ressenti, à sa pensée et à celle des autres. Et ce rapport nouveau ne peut naître que d'une modification de la manière dont le patient utilise son attention.* » (Bois, 2007, p. 225.) Mais de quelle « *manière* » parle-t-il ? Peut-on envisager la possibilité d'une éducabilité de l'attention et ainsi tenter de modéliser un protocole sur cette « *manière* » dont parle l'auteur. Pour cela nous devons explorer les recherches de différents auteurs qui ont développé ce sujet. Ainsi, Antoine de la Garanderie dont les écrits montrent un regard différent de la relation à l'attention et de son utilisation, observe que le monde des sciences et de l'éducation s'est beaucoup plus penché sur la psychologie de l'attention que sur sa pédagogie et poursuit : « *...sans le geste d'attention de l'élève, aucune pédagogie n'est possible* ». Peut-on avec lui considérer que l'attention est un geste mental « *dont la bonne exécution est l'origine pédagogique de la pédagogie* » ? (De la Garanderie, 1996, p. 13.)

Pierre Vermersch dans son article « *Husserl et l'attention* » argumente sur la notion d'expérience. Se référant à la phénoménologie, il développe son propos sur le fait que « *dans une discipline qui se base sur les données en première et seconde⁶ personne et qui donc met au centre de ses préoccupations la connaissance de l'expérience vécue, ce qui est privilégié, c'est précisément ce qui ne peut être documenté que par la description fournie par celui qui vit l'expérience.* » (Vermersch, 2000, p. 2.) Les protocoles éprouvés de la somatopsychopédagogie placent l'expérience au cœur de la pédagogie et à partir de cette « *connaissance de l'expérience vécue* » dont parle P.Vermersch, ne pouvons-nous pas envisager de découvrir le ou les moyens qui favorisent un rapport à l'attention plus efficient ?

⁶ Un sujet s'exprime en 1^{re} personne lorsque son témoignage dévoile une implication dans ce qu'il dit. Il parle avec authenticité et ses propos sont riches de son expérience. En revanche, une personne s'exprimant à la 3^e personne évoque le contenu sur un ton narratif, impersonnel et non impliqué. Son récit est pauvre et peu ou pas relié à un vécu. Enfin la posture en 2^e personne évoque celle de l'observateur qui décrit ce qu'il voit.

Toutefois, la notion d'expérience décrite par P.Vermersch nécessite au préalable une disponibilité, voire une disposition particulière du sujet qui expérimente. F. Varela précise ainsi que « *La capacité d'un sujet d'explorer son expérience n'est pas spontanée. C'est une habileté qu'il faut cultiver, c'est un véritable métier qui demande un entraînement, un apprentissage. Il n'est pas donné aux êtres humains d'être spontanément des experts de leurs propres expériences. [...] Analyser le contenu de mon expérience : comment je perçois les choses, comment agit la mémoire, de quelle nature est le temps, cela demande un travail d'attention, de regard et de description qui est extrêmement délicat. Il y a donc là un entraînement de l'attention absolument nécessaire.* » (Varela cité par Léao, 2002 p 185.)

Nous proposons de nous attarder sur le « rapport » en ce sens qu'il représente l'interface entre le sujet qui fait l'expérience et l'objet de notre recherche. Ainsi D. Austray précise le terme de rapport en faisant une distinction à partir de l'expérience « entre ce qui est soi et ce qui n'est pas soi » mais aussi « entre ce qui appartient au sujet en tant que vraiment propre à lui et non en tant que masse d'idées ou de représentations collectives qui ont fini par se glisser dans des manières d'être. » (Austray et Bois, 2007 p. 10.)

Etudier le rapport à l'attention d'un point de vue purement théorique limiterait notre champ d'exploration, aussi nous faisons le projet de dérouler les processus qui concourent à l'enrichissement de l'attention en considérant cette dernière comme un outil pédagogique abordé dans un cadre spécifique. Pour M. Humpich : « *l'attention est un outil qui se met au service d'un projet* » c'est aussi « *un moyen d'atteindre un objectif, ce n'est pas un objectif en soi* » (Humpich, 2003, Littérature grise.) Si on prolonge notre pensée, nous observons avec F. Varela que les capacités attentionnelles sont relativement limitées pour une personne non entraînée. Plusieurs éléments que nous développerons plus loin contraignent le sujet à « sortir » de l'écoute attentionnelle dans laquelle il se trouvait du fait d'une distraction. Ainsi, pour J.-P. Mialet « *Le maintien de l'attention dépend de l'intérêt et de la motivation du sujet, il impose une implication volontaire qui se traduit notamment par une sensation d'effort pour résister aux distractions.* » (Mialet, 1999, p. 39.) A partir de la gymnastique sensorielle, dont l'un des objectifs se situe dans la relation que le sujet entretient avec son corps d'un point de vue perceptif, nous pouvons nous questionner sur la pertinence de cette relation en terme d'intérêt et de motivation. Ainsi nous appuyant sur la situation d'une proximité avec soi-même, à travers « *l'expérience de soi* », nous nous demandons si cela est suffisant pour maintenir dans le temps une attention de qualité et une motivation ? Dans ces conditions, E. Berger nous invite à « *mesurer la valeur de ce que l'on vit* » et prolonge par : « *il ne s'agit*

ici de prendre conscience non plus de ce que l'on vit (en termes de contenus) mais de la valeur de ce que l'on vit. » (Berger, 2006, p. 94.) Cependant D. Bois prolonge l'expérience de l'attention., en ce sens que la relation au mouvement interne évoqué précédemment invite l'apprenant à focaliser son attention sur une partie de son corps selon la consigne, ce qui entraîne un « effort » volontaire pour maintenir cette attention dans le temps. Progressivement de la richesse des informations internes qui émergent pour le sujet apprenant une « capture » de cette même attention se produit, de sorte que l'effort initialement fourni n'est plus nécessaire. : « *L'apprenant éprouve par exemple les effets dans sa matière corporelle d'une qualité d'attention qui s'affine et qui, en retour, accueille les modifications que cette résonance intracorporelle exerce sur les mouvements même de sa conscience ; il n'est plus dès lors dans une simple attention focalisée mais dans une véritable « attentionnalité », que nous définirons comme la capacité de l'attention non plus d'« aller chercher » l'objet où elle se pose, mais de laisser venir à elle, comme spontanément « auto-guidées », les zones du corps qui sont éveillées [...].» (Bois, 2007, p. 106.)*

Nous pouvons nous demander à la lumière de ces propos si la motivation et l'intérêt qui poussent le sujet à maintenir son attention dans le temps ne se situent pas dans cette « prise de conscience » ?

3.3 Enrichissement du rapport aux paramètres de la gestuelle

Afin de clarifier notre démarche, nous allons préciser les paramètres qui instruisent la pédagogie dans le cadre de notre recherche. Nous tenterons de mettre en relief les éléments spécifiquement utilisés lors des sessions de formation. Rappelons que le mouvement sensoriel est une pratique qui vise à développer un rapport à soi inédit à travers une gestuelle encadrée par un protocole rigoureux. Cependant, l'observation des apprenants dans leur gestuelle nous apprend combien cette dernière apparaît pauvre et limitée dès lors que la personne tente de s'approcher de la physiologie (par physiologie, nous entendons un geste juste et cohérent répondant aux lois du corps en mouvement). En ce sens, l'observation de la gestuelle montre des « imperceptions » c'est-à-dire des zones du corps qui ne sont pas perçues, ou bien des paramètres du mouvement qui sont peu ou pas exploitées, et dont la personne n'a pas conscience. Danis Bois nomme ces paramètres « les angles morts du mouvement ». (Berger 1999, Noël, 2000), parmi lesquels nous avons :

3.3.1 La lenteur

Notre façon de bouger, de se déplacer, de travailler se déroule souvent à vitesse rapide. Or la lenteur vient ici en opposition à la vitesse, de telle sorte qu'elle permet à l'apprenant de percevoir à la fois son mouvement, de le corriger en temps réel, d'en redécouvrir son amplitude et ses orientations d'origine. Danis Bois précise et prolonge les propriétés de la lenteur, pour lui : « *La lenteur est là pour soigner la présence à soi. Elle est émancipée du contrôle de la volonté, je deviens présent à ce que je fais et je suis libéré de toutes mes actions.* » (Bois, 2010, Littérature grise.) La lenteur favorise le déplacement des différentes parties du corps à minima musculaire, et permet au sujet de découvrir l'intelligence d'un agencement de segments au service d'une architecture d'ensembles mouvants. Ce paramètre du mouvement l'invite à se poser dans une lenteur relâchée et dépourvue du contrôle habituellement présent dans toute mobilisation corporelle active. Il est d'autant plus important qu'il déconditionne un geste devenu trop machinal, réalisé sans réflexion et selon une certaine vitesse d'exécution inappropriée. La lenteur représente un outil d'apprentissage pour observer en temps réel le mouvement de son corps, d'ajustement. Elle favorise l'accès à la perception, et permet à l'apprenant de se découvrir dans un examen de soi.

3.3.2 La séquence du geste

Il est intéressant de noter combien ce paramètre est essentiel dans l'apprentissage. Dans le temps d'exécution d'un geste prenons l'exemple du soignant qui doit réaliser une manutention. Sachant la tâche difficile et délicate pour l'utilisateur, le professionnel réalise la manutention rapidement pour, d'une part, se préserver physiquement, et d'autre part assurer la sécurité de l'utilisateur. Nous pouvons prendre le cas d'un ouvrier du bâtiment qui doit transporter une charge, de la même manière et pour écourter l'effort physique, il réalisera sa tâche rapidement. Cependant dans un cas comme dans l'autre, ce travail est réalisé en dépit des bons gestes dans le non-respect d'une cohérence articulaire. Le rôle de la séquence est ici une pédagogie destinée à faciliter, afin de décomposer le geste, se l'approprier avec la logique articulaire qui l'accompagne.

3.3.3 Le déroulement du trajet

Rappelons que le support sur lequel s'appuie l'apprenant est le mouvement sensoriel. Celui-ci doit rester présent du début à la fin du mouvement. Nous voyons ici apparaître la notion d'effort attentionnel nécessaire pour maintenir durant le déplacement une relation étroite au déroulement de son geste. Ce paramètre vient en complément du précédent dans le sens où bien souvent, dans la réalisation du geste pour une action précise, l'apprenant est présent au départ de l'action et se focalise immédiatement sur l'arrivée. Le déroulement du trajet quant à lui

demeure incertain dans sa cohérence, parfois instable et souvent peu confortable pour un usager transporté.

3.3.4 La globalité

Autre paramètre tout aussi important et qui vient compléter les précédents. La globalité cohérente de la gestuelle articulaire passe complètement inaperçue dans les conditions de la vie courante. A fortiori dans le cadre professionnel, ou à l'opposé de cette globalité corporelle, nous voyons des habitudes motrices recruter un seul groupe musculaire au détriment des autres plus performants. En exemple : la poussée ou la traction d'un fauteuil roulant, d'un chariot ou d'un transpalette, nécessite dès la mobilisation de l'objet un effort proportionnel à son poids. De la station immobile à la mise en route de cet objet, le professionnel va engager dans un effort rapide et sec toute la partie haute de son corps et laissera de côté les jambes servant quant à elles d'adaptateur (alors que c'est le contraire qu'il faudrait faire). La globalité est un paramètre qui sollicite l'ensemble des éléments anatomique de la personne dans une action donnée, pour une utilisation confortable et cohérente de son corps. Elle représente dans notre démarche un outil pédagogique primordial dans l'intégration du geste technique sur la base du mouvement sensoriel. C'est de cette globalité corporelle acquise que le professionnel s'investira dans le geste technique en engageant tous les segments de son corps dans l'action.

3.3.5 Les mouvements linéaires

Parce qu'ils constituent à la fois la matrice du mouvement, ils sont facilitateurs dans l'accès au mouvement sensoriel. Les mouvements linéaires représentent un fondamental dans l'apprentissage du geste technique. A l'opposé des mouvements circulaires, ils sont droits, épurés, et structurants. Ils répondent à trois orientations : le mouvement haut/bas, le mouvement droite/gauche, et le mouvement avant/arrière. Leur apprentissage est capital car ils constituent la charpente à partir de laquelle des adaptations pourront se greffer dès lors qu'elles respectent la cohérence. Le mouvement linéaire est une « intention directionnelle » qui invite la personne à s'engager pleinement dans une direction donnée. Cette attitude constitue pour l'apprenant un début d'implication dans le processus de découverte de soi et de transformation.

3.3.6 Les coordinations

Le paramètre du mouvement sensoriel représente une part importante du travail réalisé durant les formations. L'observation nous a permis de recenser plusieurs cas de figures où les personnes sont confrontées à cette problématique. Parmi lesquelles, nous trouvons : celles qui n'ont jamais fait de sport de leur vie, les seniors dont l'activité corporelle est réduite à quelques marches ponctuelles, les professionnels présentant un déficit d'amplitude ou d'orientation articulaire, les personnes qui sollicitent un seul groupe musculaire au détriment de l'ensemble du corps, les salariés dont le peu de conscience des membres inférieurs laisse à ces derniers un rôle de second plan, ou bien encore les sujets qui sont dans un mouvement trop volontaire et qui s'appliquent à « maîtriser » leur gestes au millimètre près. La coordination est essentielle dans l'acquisition du geste cohérent. Son apprentissage par le média du mouvement sensoriel favorise l'agencement des différents segments corporels au service d'un ensemble. Ainsi, la personne peut laisser s'exprimer une plus grande fluidité, et une meilleure adaptation du corps aux exigences du geste professionnel.

3.3.7 Les amplitudes et les orientations

Le corps possède un système articulaire qui favorise un grand nombre de possibilités gestuelles en termes d'orientations et d'amplitudes de mouvements. Cependant, dans la vie quotidienne, et a fortiori dans la vie professionnelle, ces deux paramètres ne sont que partiellement explorés. Les articulations sont limitées dans leur capacité du fait même des contraintes professionnelles qui imposent un éventail de possibilités limité (exemples de l'opérateur qui travaille à la chaîne ou de l'hôtesse de caisse qui passe les produits devant le scanner pour enregistrer le prix). À l'opposé, des enchaînements de mouvements sont systématiquement utilisés entraînant une sursollicitation à la fois articulaire et musculo-tendineuse. La prédominance des troubles musculo-squelettiques du membre supérieur en est une conséquence. Rendre à l'apprenant ses réelles capacités gestuelles nécessite de la part de ce dernier un effort pour aller au-delà de ses habitudes motrices, et explorer un nouveau champ de possibilités. Comme tous les paramètres, celui-ci obéit à la même consigne qui invite le professionnel à éviter de « forcer » en empruntant la voie motrice pour explorer l'amplitude ou l'orientation manquante. Au contraire, la personne est conviée à apprivoiser ce nouvel espace en sollicitant ses capacités perceptives et sensorielles. Il est intéressant d'observer combien la conscience des gestes est absente au point que la sensibilité proprioceptive s'en trouve compromise. Ainsi, progressivement c'est la conscience de soi qui elle-même est entamée. Les enchaînements proposés dans la gymnastique

sensorielle expriment toutes les orientations et les amplitudes possibles du corps. Ainsi éveillées, ces nouvelles aptitudes apportent à l'apprenant, au-delà de la redécouverte d'un plus grand champ de possibles, une réelle capacité d'expression gestuelle.

3.3.8 La résonance du mouvement

C'est un paramètre essentiel dans la progression des animations auprès des professionnels. S'il figure en dernier parmi les angles morts du mouvement, il devient une priorité dans le contexte que nous étudions et nous allons décrire pourquoi. Bouger dans le quotidien, se déplacer ne procure pas de plaisir particulier. De même que le sportif, du fait de son effort musculaire, de la performance réalisée perçoit certes un bien-être une fois la pratique terminée. Mais celle-ci est différente de la saveur naissant au contact du mouvement sensoriel. Ainsi Eve berger nous livre sa définition : « *la résonance du mouvement sensoriel, c'est ce qui permet de passer du fait de se mouvoir, au plaisir de s'émouvoir.* » (Berger, 1999, p. 129.) La saveur qui émerge au contact du mouvement sensoriel est de l'ordre de l'intime et de la profondeur, elle est inédite. L'observation des apprenants nous a permis de relever les effets consécutifs à cette expérience. La résonance suscite l'étonnement. Elle interroge l'apprenant sur ce qu'il est en train d'éprouver. Percevoir une saveur déclenche une forme d'émerveillement et invite la personne à s'impliquer davantage dans le respect du protocole d'accès, afin d'en reproduire les effets. En ce sens, la perspective d'un plaisir nouveau devient un stimulant, une motivation immanente, il suscite le projet de devenir autonome. Enfin, la conséquence de cette résonance déborde sur le champ relationnel. En effet, spontanément un échange se fait jour sur la base d'une expérience nouvelle pour tous les participants. De ce fait, la barrière hiérarchique s'atténue avec son cortège de non-dits, de comparaison, de retenue, de jugement pour laisser place à un échange authentique, ouvert et évolutif.

3.3.9 L'évolutivité

Nous pouvons expliquer l'évolutivité comme le déroulement crescendo d'une succession d'enchaînements, dont les effets se propagent d'un mouvement au suivant de manière évolutive. Il en est ainsi d'un exercice dont le projet de départ se limite au minimum gestuel pour accéder à tous les possibles. Cette loi d'évolutivité est d'autant plus importante qu'elle signe en temps réel la libération d'un geste restreint. En ce sens elle est stimulante pour l'apprenant.

3.4 Les protocoles

3.4.1 Protocoles d'accompagnement en situation : allongé, assis, et debout

La pratique de la gymnastique sensorielle nécessite une progression pédagogique, dès lors que le projet de l'apprenant repose sur le développement de la perception par le média du mouvement interne. Ce préalable est structuré sous la forme d'un protocole en trois étapes : accompagnement de la personne en position allongée, puis elle passe en position assise, et enfin adopte la position debout. Cette progression est ainsi faite pour amener l'apprenant vers une autonomie dans sa prise en charge. Ainsi, en position allongée la personne développe ses capacités perceptives. Le somato-psychopédagogue par un guidage manuel, invite le sujet à participer en conscience au déroulement de la séance. Ce dernier, yeux fermés, reste attentif au guidage du somato-psychopédagogue.

Dans un second temps, l'apprenant se retrouve en position assise. Cette dernière sollicite la participation corporelle et attentionnelle de l'élève. Ainsi, il peut être guidé par le somato-psychopédagogue de manière manuelle, ou bien verbale. Cette étape intermédiaire favorise la perception de ces tonalités internes, sans la contrainte de la gestion de l'équilibre de la posture que tout débutant rencontre.

La position assise favorise le travail du tronc et de la colonne. Tant il est important de s'attarder sur cette zone avec la population étudiée. Mon intervention est essentiellement verbale, et se manifeste sous la forme de consignes individuelles, ou collectives selon le cas. Il est possible également d'accompagner la personne par un guidage manuel. Enfin, le protocole prévoit le travail en binôme assis. Celui-ci développe l'écoute de soi, l'écoute de l'autre, l'écoute de soi à travers l'autre. De plus certains exercices favorisent la rencontre, atténuent les retenues entre collègues, et créent un climat de confiance dans le groupe.

La position verticale est indiquée lorsque les paramètres du mouvement sensoriel sont installés. La personne est devenue autonome dans la perception de ses tonalités internes. Cette posture renvoie spontanément aux habitus moteurs et perceptifs de la personne, dans le sens où cette position debout sollicite l'équilibre et l'adaptation. Aussi, c'est dans le respect d'une progression pédagogique, que les membres inférieurs, peu sollicités habituellement sont réinvestis dans une globalité de perception, et de fonctionnement moteur.

Cependant le cadre d'expérience dans lequel se déroulent les interventions, ne permet pas de passer par l'étape de départ en position allongée. Pour des raisons d'organisation, ou bien de choix de la part de l'encadrement, ou bien encore par inadéquation entre les objectifs demandés

par la direction, et le temps impartit pour la réalisation dans des conditions satisfaisantes de l'intervention.

Aussi, je fais le choix de débiter les exercices en position assise pour les prolonger ensuite en position debout.

3.4.2 Le mouvement codifié : un projet d'autonomie

Dans le cadre de la formation, une place est faite à l'apprentissage du mouvement codifié. Celui-ci représente une chorégraphie gestuelle. Il s'organise sous forme évolutive de degrés. Quatre degrés au total forment cette gymnastique sensorielle codifiée. Chaque degré est organisé en séquences c'est-à-dire sous forme de divisions facilitant entre autre son apprentissage. Chaque séquence développe un type de travail, dans le respect d'une évolutivité de l'élève vers une participation perceptive de tous ses segments anatomiques. Cette approche du mouvement sensoriel répond à un projet d'autonomie et d'appropriation des exercices. Dans le contenu de la formation, il est prévu d'intégrer une séquence appelée « le crépuscule ». Son choix répond à une réalité de terrain dans le sens où cet exercice sollicite le dos, les épaules dans le dépliement de leurs amplitudes articulaires, la nuque dans un objectif de la relâchement, mais aussi les appuis symétriques des pieds au sol (tant il est vrai que le déficit d'appui au sol dans la manutention conduit à des déséquilibres dans la répartition de l'effort). Le « crépuscule » sollicite également l'utilisation des genoux, et réhabilite le mouvement dissocié entre le bassin et le tronc : le premier réalisant un mouvement linéaire dans une direction, le second effectuant un mouvement circulaire dans le sens opposé. Chaque mouvement se faisant simultanément (cet exercice atténue la pression exercée au niveau des disques intervertébraux lombaires, et participe à la compréhension du geste physiologique dans le cas du soulèvement d'une charge par exemple, depuis le sol jusqu'à un support moyen).

3.4.3 L'entretien verbal à médiation corporelle

Spécifique de la somato-psychopédagogie, l'entretien consiste à mettre en mots l'expérience du mouvement interne. Le caractère inédit de cette expérience place l'apprenant dans une configuration extra-quotidienne comme nous l'avons décrite dans le chapitre 2.2.6.1. La verbalisation de cette expérience se déroule sur la base de la perception des tonalités internes

du corps. En ce sens, elle n'est pas du ressort d'une réflexion pure qui aurait quitté le contact avec l'expérience. Comme le définit Eve Berger, l'entretien verbal à médiation corporelle a un rôle : il est avant tout « un cadre pour nous entraîner à nommer des sensations corporelles profondément nouvelles. » (Berger, 2006, p. 91.) Au-delà de ces mots qui sont en adéquation avec le ressenti corporel, l'entretien consiste à accompagner l'étudiant à tirer du sens de son expérience, ce que cela lui évoque, ce qu'elle lui renvoie.

Cependant, dans le cadre d'un dialogue entre l'apprenant et lui-même, ou bien entre ce dernier et le formateur, l'entretien revêt plusieurs fonctions que nous ne ferons que citer. Pour plus de précisions, nous renvoyons le lecteur à l'ouvrage d'Eve Berger : *La somatopsychopédagogie*, de 2006. Ainsi son auteur recense les différentes fonctions de l'entretien.

Prendre conscience de ce que l'on vit : les professionnels avec qui j'ai travaillé ont été amenés à verbaliser leur ressenti. Toutefois, la mise en mots restait focalisée sur les résultats obtenus. Or prendre conscience de ce que l'on vit repose sur des faits tangibles, et la validation d'informations perçues au-delà de toute représentations.

Mesurer la valeur de ce que l'on vit : dans ce cas l'entretien porte non pas sur l'aspect quantitatif de l'expérience en terme de contenu mais sur l'aspect qualitatif, à savoir sur l'importance de ces contenus.

Explorer tous les détails de ce que l'on a vécu : dans ce cas, l'intervenant accompagne l'apprenant à dérouler des zones de vécu que celui-ci ne décrirait pas spontanément s'il n'y était pas aidé.

Intégrer ce que l'on vit : notamment en transposant ce que la personne vit dans son corps dans une manière d'être ou de faire dans le quotidien.

Pour nous resituer dans le contexte de notre recherche, l'entretien a pu exister non pas de façon « duel » entre un étudiant et son praticien par exemple, mais au sien d'une dynamique de groupe. Le cadre d'expérience dans lequel j'évoluais ne permettait l'entretien qu'au travers de témoignages entre une personne et le groupe. Ainsi, ce n'est que très progressivement que le processus de verbalisation décrit ci-dessus a pu émerger. Il a fallu installer un climat de confiance entre des personnes qui travaillaient tous les jours ensemble mais qui ne se reconnaissait pas forcément d'affinités entre elles. Aussi, le caractère inédit de l'expérience a permis de favoriser des rapprochements aidés en cela par la présence d'une interactivité entre tous les participants sans exceptions.

Mener dans ce cadre-là une mise en mots de l'expérience a été possible avec le support de la directivité informative. Pédagogie de l'écoute, de la relance et de la reformulation, cette

méthodologie issue de la somato-psychopédagogie représente un support facilitateur pour inviter l'apprenant à approfondir son propos. Danis Bois la définit ainsi : « *Les modèles pratiques de la somato-psychopédagogie s'enrichissent de ce résultat sous la forme d'un développement de la posture pédagogique de la **directivité informative**, en tant qu'elle amène le praticien à **proposer activement à l'étudiant ou au patient d'établir des liens entre les différents secteurs de son parcours d'expérience et de sens**. Des relances directives orientent les prises de conscience en faisant établir des comparaisons, en faisant apparaître des contrastes, permettant ainsi à la personne de valoriser son expérience à travers l'accès à de multiples inédits de compréhension de son vécu.* » (Bois, 2007, p. 343.)

Ainsi « équipé », j'ai réalisé les entretiens après chaque pratique invitant, à partir d'un tour de table, chaque personne à s'impliquer dans sa mise en mots. Encourager, valider, susciter des questionnements, et valoriser les audaces perceptives ont complété cet accompagnement.

DEUXIEME PARTIE

CADRE EPISTEMOLOGIQUE ET METHODOLOGIQUE

CHAPITRE 4

Posture épistémologique

4.1 Méthodologie qualitative

Mon travail de recherche s'inscrit dans le courant des méthodes qualitatives. Laissons ainsi Pierre Paillé définir cette méthodologie : « *C'est une démarche discursive et signifiante de reformulation, d'explicitation ou de théorisation d'un témoignage, d'une expérience ou d'un phénomène.* » (Paillé, 2003, p.211) Or mettre en mot une expérience c'est la nommer et du même coup c'est rendre signifiant le contenu de l'expérience. L'auteur, à nouveau prolonge son argumentaire par la mise en relief de ces données, ainsi : « *l'analyse qualitative est l'une des formes particulières de cet acte de nommer, en ce qu'elle re-présente des données textuelles en les transposant d'une manière qui fait sens, compte tenu d'une problématique* ». (Ibid, p.24)

Dans le cadre du laboratoire de recherche du CERAP dans laquelle cette recherche s'inscrit, les recherches menées par Danis Bois et, en parallèle les travaux menés par les praticiens-chercheurs laissent apparaître un choix juste et adapté. Ainsi Danis Bois justifie son choix par le mode d'implication qui caractérise la somato-psychopédagogie au sens où elle s'appuie sur

la subjectivité comme champ de recherche, et qu'adopte l'apprenant pour dérouler son expérience afin que celle-ci se dévoile au grand jour: « *En effet, celle-ci (l'analyse qualitative) s'intéresse d'abord, de manière primordiale, au vécu subjectif des sujets pour ensuite analyser de manière quasi scientifique la subjectivité* » (Bois, 2007, p.135).

Dans le cadre de ma question de recherche, la proximité à l'expérience et la subjectivité qui en découle, dans une population peu préparée m'invite à explorer plus en avant cette méthodologie.

4.2 La posture du praticien chercheur

La posture du praticien-chercheur, « ma » posture est impulsée et guidée par le lien ténu qui existe entre mon expérience du métier de somato-psychopédagogie et ma pratique de terrain dans le champ de la formation pour adulte au service de la préservation de la santé. Mais qu'en est-il de cette posture ? On peut la définir comme l'action d'un professionnel - c'est-à-dire un homme ou une femme de terrain-, engagé dans une recherche sur son propre terrain ou un domaine d'activité propre, le sociologue E. Bourgeois la prolonge ainsi : « *cette double posture -combien paradoxale- de « praticien-chercheur » c'est-à-dire, d'acteur engagé à la fois dans une pratique socioprofessionnelle de terrain et dans une pratique de recherche ayant pour objet son propre terrain et sa propre pratique.* » (Bourgeois, in Albarello, 2004, p.7).

Si de nombreux auteurs se sont consacrés à cette question, (Luc Albarello, Hervé Drouard, Gilles Deshaies, Joëlle Garbarini, Anne Perrault-Soliveres, Marie-Pierre Mackiewicz, Ruth Canter Kohn, Catherine De Lavergne...), cette définition du praticien-chercheur s'est prolongée par les recherches menées par Danis Bois dans sa thèse de doctorat. Ainsi, il donne à cette posture une valeur de connaissance et de créativité : « *Le statut de praticien-chercheur prend tout son sens quand le voyage retour peut se faire entre recherche et pratique : la nouveauté créatrice peut alors se mettre autant au service d'autrui (en ce qui nous concerne, à travers la mise au point de la somato-psychopédagogie comme relation d'aide) qu'au service de la connaissance, à travers les résultats de cette recherche et leur apport à certaines questions encore peu abordées en Sciences de l'éducation* » (Bois, 2007 p. 127).

Au-delà de cette créativité mon expérience de praticien chercheur a évolué au fil de ma recherche, pour y trouver des éléments de réponses, certes, en relation avec ma pratique

professionnelle, mais aussi dans le déploiement d'une potentialité jusqu'alors insoupçonnées. En ce sens je rejoins les propos de Ruth Kohn quand il écrit que cette posture répond à trois finalités : elle s'inscrit dans une démarche de développement personnel pour le praticien chercheur, elle s'oriente vers un apport dans le domaine de l'action sociale et enfin elle se concrétise par une production de connaissance (Kohn 1986).

4.3 Le paradigme compréhensif et interprétatif

Le paradigme compréhensif et interprétatif repose sur la description de phénomènes issus de l'expérience. En ce sens la démarche ne cherche pas à prouver mais à comprendre ces phénomènes. Wilhem Dilthey, philosophe allemand est considéré comme l'un des fondateurs de l'approche compréhensive dans les sciences humaines. Pour lui l'idée de compréhension est opposée à l'idée de l'explication : « *expliquer c'est réduire à des termes simples (sciences de la nature) alors que comprendre, c'est pénétrer la nature propre, originale d'une réalité* » (Moural, 1996.) Il met en relief l'expérience auquel il relie sa compréhension : « *On ne peut nier qu'il y ait des expériences vécues et plus particulièrement une expérience interne. Ce savoir immédiat est le contenu d'une expérience et l'analyse de ce contenu constitue ensuite la connaissance et la science du monde spirituel.* » (Dilthey, in Bois, 2007 p.132).

Pour D. Bois, ce déroulement de la pensée dans la compréhension des phénomènes s'applique tout particulièrement à notre recherche : « *« La démarche compréhensive est alors la démarche adaptée à l'analyse de ces contenus d'expériences porteurs d'un sens qui ne se voit pas, qui ne s'observe pas d'emblée et donc non mesurable.* » (Bois, 2007, p.132). Ainsi, la démarche compréhensive et interprétative repose sur le fruit d'une expérience telle que peuvent la vivre les apprenants dans un rapport à soi subjectif, authentique à l'issue duquel la « *connaissance* » de ce qui habituellement ne « *s'observe pas* » émerge lentement des vécus intimes.

4.4 Méthodologie d'inspiration phénoménologique et heuristique

Je choisis l'examen phénoménologique des données empiriques. Cette opération se pose en tant qu'étape préliminaire comme moyen d'entrer en relation avec le corpus des données, afin de leur accorder « *tout l'espace de parole qu'elles nécessitent pour être bien entendues, avant d'être interprétées et conceptualisées* » (Paillé et Mucchielli 2003, p.69). M. Humpich, nous met en garde devant la richesse du verbatim afin que nous ne passions pas à côté

d'informations essentielles. En ce sens, et devant ce « *don de la parole* » (Humpich, 2009, p.8), il s'agit de « *mobiliser une qualité d'écoute, une disposition de ce qui est* » (Ibid, p.8)

Notre recherche repose sur l'étude des témoignages des participants à partir de leur expérience subjective. En ce sens, la posture heuristique propose une approche en sciences humaines qui introduit la subjectivité. Selon l'*Encyclopaedia Universalis*, « *ce terme [heuristique] de méthodologie scientifique qualifie tous les outils intellectuels, tous les procédés et plus généralement toutes les démarches favorisant la découverte –c'est la racine grecque du mot – ou l'invention dans les sciences* » (2007). Cette discipline dont la finalité est d'aller à « la découverte » favorise la compréhension des phénomènes mis en jeu. Pour Pailhé : « *La recherche heuristique est une méthodologie de recherche à caractère phénoménologique ayant pour objet l'intensité de l'expérience d'un phénomène telle qu'un chercheur et des co-chercheurs l'ont vécu. Dérivée du grec **Heuriskein**, qui signifie « découverte », la recherche heuristique vise en premier la découverte de notre propre expérience intense d'un phénomène.* » (1996, p. 195). Toujours selon l'auteur, la connaissance d'un phénomène ne peut être complète qu'à partir de nos catégories propres d'analyse, lesquelles dérivent de notre expérience personnelle de la réalité. Dans son mémoire de recherche, Patrick Large cite les critères de la démarche heuristique, catégorisés par Moustakas et qui sont :

- le caractère exploratoire et ouvert de la recherche : qui nous permet de sortir du déjà connu,
- la nécessité d'une recherche autonome, contrôlée par le chercheur lui-même : c'est lui qui choisit son terrain d'étude,
- l'effort de demeurer collé à l'expérience telle qu'elle se déroule, voire immergé en elle à la fois phénoménologique et impliqué dans l'immédiateté de l'extra-quotidien,
- l'importance de repousser l'analyse, l'abstraction et les explications afin de mieux conserver l'intégrité fondamentale des personnes et des phénomènes : l'analyse thématique répond à ce souci, comme nous venons de voir. (Moustakas, cité par Large, 2007, p.62).

4.5 L'Analyse par thèmes, par rubriques et par catégories

Pour des raisons de concision et de temps, je choisis ici de ne pas développer sur les distinctions entre thèmes, rubriques et catégories. Je renvoie le lecteur aux travaux de recherche de Géraldine Lefloch (2008) et Patrick Large (2007) qui abordent amplement cette partie.

CHAPITRE 5

Devis méthodologique

5.1 Rappel du contexte

En préambule à ce chapitre sur la méthodologie employée, attardons nous un instant sur le contexte à l'origine de cette action. Nous nous situons dans le cadre d'une action de formation préalablement vendue à un chef d'établissement. Ce dernier a pour objectif de proposer à ses salariés, une formation qui permette à la fois de se prémunir contre les accidents de travail, prévenir l'apparition des troubles musculo-squelettiques chez les professionnels qui manipulent des usagers ou des objets. Enfin, leur permettre d'apprendre les bons gestes et les bonnes postures propres à la spécificité de leur métier. Cette formation est imposée aux salariés sur décision du chef d'établissement ou du chef de service.

Le contenu doit tenir compte du programme suivant :

Programme de formation

Développer les principes de sécurité physique pour le professionnel

et l'utilisateur dans le cadre des manutentions.

Sensibiliser à la prévention des troubles musculo-squelettiques.

Objectifs pédagogiques

Sensibilisation aux risques des manutentions manuelles .Repérer dans son activité les points critiques, apprendre les gestes favorisant un plus grand confort de l'utilisateur et permettant une économie d'effort pour le professionnel. Développer les principes de sécurité physique pour le professionnel et pour l'utilisateur, intégrer dans sa pratique professionnelle un outil global de prévention des troubles musculo-squelettiques par la somato-psychopédagogie.

Public destinataire

Les professionnels du soin sollicités par des actions de manutention et souhaitant acquérir des outils et des techniques pour enrichir leurs pratiques de terrains.

Programme

- 1. Risques liés aux manutentions manuelles
 - Définition des TMS et des facteurs constitutifs
 - Les différentes pathologies
 - L'hypertonie musculaire chronique
- 2. Notions d'anatomie et de physiologie
 - Le squelette, le dos droit, fixation de la colonne
 - L'activité musculaire et articulaire
- 3. Les principes de sécurité physique et d'économie de l'effort
 - Réduction de l'effort
 - Levage élémentaire
 - Observation et participation de l'utilisateur
- 4. Méthodes de travail
 - Découverte des principes par l'étude des mouvements du corps
 - Introduction à des exercices pratiques corporels d'aide à la modification du tonus musculaire
- 5. Exercices pratiques adaptés à l'activité des stagiaires
 - Prise et dépose au sol, sur entablement, en hauteur.
 - Principes de sécurité dans le port et le transfert des usagers
 - Mobilisation d'un patient au lit
- 6. Evaluation de l'application en situation de travail
 - Analyse des gestes et postures et apport d'actions correctives
 - Recherche de solutions simples à mettre en œuvre par le salarié
 - Analyse des obstacles rencontrés lors de la mise en œuvre des techniques
- 7. Débat orienté par l'animateur
 - Sensibilisation à la prise en charge de son capital santé
 - Sensibilisation à l'autonomie par une pratique personnelle

5.2 Organisation de la formation pour le groupe LAP

Cette formation est réalisée en quatre jours dont trois consécutifs et un quatrième jour à un mois de distance. Le temps qui nous est imparti est de 7 heures par jour (pauses comprises), la répartition pour les trois premiers jours se déroule comme suit :

- Présentation du stage, sensibilisation à la prévention, information sur la méthodologie employée : 3 heures
- Réalisation des exercices de Gymnastique sensorielle et entretiens en post immédiateté :
7 heures
- Mise en relation des exercices de Gymnastique sensorielle avec le geste technique par simulation et entretiens en post immédiateté: 7 heures
- Application des acquis auprès de l'utilisateur dans son environnement ou bien en situation de travail en fonction des métiers : 4 heures

Le quatrième jour à un mois d'intervalle s'organise de la façon suivante :

- témoignages des stagiaires à partir de leur expérience personnelles dans la réalisation des exercices de gymnastique sensorielle et des pratiques de terrains. 1 heure 30
- Retours et approfondissement des exercices de gymnastique sensorielle : 3 heures 30
- Actions correctives par rapport aux difficultés rencontrées et application sur le terrain :
2 heures

Dans ce contexte, l'accent est mis sur la pratique individuelle par la gymnastique sensorielle, et son prolongement dans le geste technique. Durant le temps limité que dure la formation, compte tenu du volume d'information à diffuser, et des exigences de la direction quant au respect du cahier des charges, je n'ai pas approfondi la théorie de la somato-psychopédagogie dans sa globalité. Seuls ont été développés les outils employés pour expliquer leur relation avec les effets perçus par les apprenants, et le pont que l'on peut réaliser avec le geste technique. Ainsi, le lecteur trouvera un verbatim sobre en termes propres à la somato-psychopédagogie.

5.2.1 Les participants à la recherche groupe LAP

Le groupe est constitué au départ de 12 personnes ; parmi lesquelles nous trouvons trois types de métiers : les aides soignantes, les éducatrices ; elles interviennent directement dans la manutention des usagers, et les agents des services généraux (cuisines et ménage).

Un agent technique sera rappelé au bout du second jour pour raison professionnelle et ne réintégrera pas la formation. Une seconde personne, infirmière se positionnera en temps que coordinateur du groupe, et observateur, dans la mesure où elle est en cours de formation en somato-psychopédagogie, et prépare son certificat. Les participantes à la formation, interviennent auprès d'un ensemble d'usager qui sont pour la plupart des enfants et des pré-adolescents (10/12ans).

Les pathologies présentes chez les usagers relèvent du handicap moteur et de la déficience mentale légère et motrice. En ce sens, les professionnels font beaucoup de manutention. Les corps de métiers représentés sont les suivants : 2 éducatrices, 3 monitrices éducatrices, 2 aides-soignantes et 3 agents des services généraux. Excepté les trois derniers, qui réalisent un travail d'entretien et d'hygiène, (réfection des lits, nettoyage des locaux), et pour l'une d'une activité en cuisine, les autres personnes s'occupent directement des usagers (toilettes, habillages, accompagnements tout au long de la journée vers différentes activités éducatives ou ludiques).

5.2.2 L'anamnèse des personnels du groupe LAP

	Fonction	Etat physique sur la base de leur témoignage	Activité Extra-prof.	Remarques	Age
Ab	Monitrice Educatrice	Douleurs dorsales	marche	Manutention des enfants de 6/7 ans	51
Cd	Aide-soignante	Douleurs ceinture scapulaire, lombaires, genou droit	Marche, vélo	Manutention des enfants polyhandicapés	54
Bc	éducatrice	Douleurs dans les genoux	natation	–	35
De	éducatrice	Cervicalgies, hanches, genoux douloureux suite à un accident de la route	-	Manutention des enfants jusqu'à 18 ans – travaille toujours dans l'urgence	33
Fg	Aide-soignante	Tendinite au coude (Tennis-elbow) Disques abîmés L4, L5	–	–	46
Gh	Aide-soignante	Douleurs dans les cervicales N'a pas de force dans les bras	-	Travaille avec des adolescents	54
Cm	Agent des services généraux	Douleurs main droite (canal carpien) – cervicales et dos	marche	réfections lits, nettoyage en hauteur, manutentions diverses	57
Mn	Agent des services généraux	Douleurs dorsales, cervicales, genoux, poignet	-	réfections lits, nettoyage en hauteur, manutentions diverses	42
Ri	Agent des services généraux	Douleurs dos, épaules, stress	marche	Travaille dans les cuisines, manutention des cantines, et objets volumineux- ne pense pas à se protéger	48
Su	Monitrice Educatrice	Marche instable, douleurs dorsales	Marche, pratiques corporelles	Manutention des adolescents	46

La formation étant imposée par la direction, l'implication et la motivation des stagiaires reste faible. En effet les participants ont déjà suivi une formation « gestes et postures » et témoignent de bénéfices limités. L'information orale sur le projet de recherche est transmise aux stagiaires. Les conditions de recueil des témoignages et du respect de l'anonymat sont évoquées. Un sondage auprès des stagiaires est réalisé pour obtenir l'adhésion et la participation au projet de recherche.

5.3 Organisation de la formation pour le groupe SM

Cette formation à la différence de la précédente est réalisée en deux jours consécutifs. Le temps qui nous est imparti est de 7 heures par jour (pauses comprises), la répartition pour les deux jours se déroule comme suit :

- Présentation du stage, sensibilisation à la prévention, information sur la méthodologie employée : 1.5 heures
- Réalisation des exercices de gymnastique sensorielle, et entretiens en post immédiateté : 4 heures
- Mise en relation des exercices de gymnastique sensorielle avec le geste technique par simulation et entretiens en post immédiateté : 6 heures
- Application des acquis auprès de l’usager dans son environnement ou bien en situation de travail en fonction des métiers : 2.5 heures

5.3.1 Les participants à la recherche groupe SM

Le groupe est constitué au départ de 8 personnes, parmi lesquelles nous trouvons trois types de métiers : une auxiliaire de puériculture, six aides médico-psychologues et une infirmière.

Toutes interviennent auprès d’un ensemble d’usager qui sont pour la plupart des enfants et des pré-adolescents (10/12ans). Les pathologies des usagers relèvent du handicap moteur et de la déficience mentale légère et motrice : en ce sens les professionnelles font beaucoup de manutention.

5.3.2 L’anamnèse des personnels du groupe SM

	Fonction	Etat physique sur la base de leur témoignage	Activité Extra-prof.	Remarques	Age
Ce	Auxiliaire de puériculture	Douleurs au cervicales	natation	Manutention des enfants de 6/7 ans	37
Cl	Aide médico-psychologique	Douleurs cervicales et dorsales « depuis très longtemps »	Natation ponctuel.	Manutention des enfants polyhandicapés	32
Am	Aide médico-psychologique	Douleurs dans les genoux poignets – absence de force dans les membres sup.	Marche	Manutention des enfants polyhandicapés _	57
Lt	Aide médico-psychologique	Tendinites aux poignets	Marche	-	41

My	Aide médico-psychologique	Douleurs épaules et tendons d'achille	Vélo - natation	-	46
Ev	Aide médico-psychologique	Douleurs « au bas du dos »	-	Travaille avec des adolescents	28
Br	Infirmière	Fatigabilité accrue – cervicalgie – « moins de force »	Pratiques corporelles (tai shi)	-	57
Lr	Aide médico-psychologique	Douleurs dorsales ponctuellement,	Footing occasionnellement	Manutention des enfants polyhandicapés	25

5.4 Le recueil des données

Pour le groupe LAP, un enregistrement est réalisé à différentes étapes de la formation, spécifiquement à l'issue des séquences de gymnastique sensorielle : soit en post immédiateté, soit avec un léger différé de quelques heures, enfin un recueil des témoignages est réalisé à un mois d'intervalle.

La forme du recueil s'organise comme suit :

- Entretien en post immédiateté libre
- Entretien en post immédiateté avec relance
- Entretien en différé

Le témoignage et son recueil sont réalisés en situation duelle avec la personne laquelle se trouve au sein du groupe.

Les difficultés rencontrées se situent dans la gestion du groupe. Une forme de cadre a du être préalablement défini afin de permettre le libre échange dans une forme d'écoute respectueuse. Les participantes étant peu enclines à mettre en mot des perceptions nouvelles devant un groupe, la spontanéité et la générosité des échanges ont parfois atténué l'accès à une plus grande profondeur des propos.

Pour le groupe SM, l'enregistrement des données n'a pas rendu l'effet escompté en termes de richesse et d'implication des apprenants dans le témoignage de leur vécu subjectif. En effet les conditions matérielles de travail ne favorisaient pas l'introspection : nous étions dans une salle qui sert habituellement de salle de jeux pour les enfants, et qui possède un haut parleur

qui diffuse plus ou moins régulièrement des messages pour les personnels. Ainsi, il était difficile aux apprenants de rester attentif aux consignes dès que celles-ci conduisaient à une implication plus entière de la personne. J'ai donc fait le choix de proposer un questionnaire de fin de formation afin que les stagiaires rassemblent et valident leurs acquisitions. C'est donc sur la base de ce document que nous exploiterons le contenu de leur expérience.

Afin de préserver l'anonymat une codification est proposée sur tout le verbatim, sous la forme d'initiales sans aucun lien avec les stagiaires.

La retranscription du verbatim a permis de discerner à travers les différents témoignages, les propos les plus significatifs pour la personne et pour notre sujet. Suite à cela, ces mêmes propos ont été classés dans des catégories telles que ci-dessous. Elles favorisent ainsi une mise en relief des grands thèmes évoqués par les stagiaires. Enfin, pour relier les propos entre eux, nous avons procédé à une analyse phénoménologique

5.5 Choix de la méthode d'analyse

Pour aborder l'analyse qualitative de mes données, je me suis inspiré des écrits de P. Paillé : « *L'analyse qualitative, (...), peut être définie comme une démarche discursive de reformulation, d'explicitation ou de théorisation d'un témoignage, d'une expérience ou d'un phénomène. La logique à l'oeuvre participe de la découverte et de la construction de sens. Elle ne nécessite ni comptage ni quantification pour être valide, généreuse et complète, même si elle n'exclut pas de telles pratiques. Son résultat n'est, dans son essence, ni une proportion ni une quantité, c'est une qualité, une dimension, une extension, une conceptualisation de l'objet.* » (2004, pp. 210-212) . J'ai organisé cette démarche en deux étapes : la première a consisté à trier parmi le volume des données des deux groupes, et relever les témoignages qui abordaient les mêmes sujets. Cette étape incontournable a consisté à faire un défrichage, c'est-à-dire une analyse en continue en annotant dans la marge différentes catégories émergentes.

Mais pour poursuivre et rentrer plus profondément dans les propos, j'ai réalisé dans une seconde étape, une analyse phénoménologique avec le projet, comme le précise Géraldine Lefloch dans son mémoire, d'offrir : « *un chemin pour aller questionner les contenus de vécu* » (Lefloch, 2008, p.109).

5.6 Organisation de l'analyse des données en actes

L'analyse qui suit est construite en trois étapes. Elle débute par l'analyse phénoménologique du groupe LAP, se poursuit par l'analyse phénoménologique du groupe SM, et se termine par un regard transversal sur les deux groupes de participants.

Chaque étape est organisée comme suit : pour le groupe LAP, dont la formation est organisée en quatre jours, j'ai dissocié les trois premiers jours du quatrième. Ce dernier étant situé à un mois d'écart. J'ai organisé cette séparation afin de garder une cohérence avec le groupe SM qui lui, ne fait que deux jours, et d'anticiper sur l'analyse transversale lors du rassemblement des deux groupes.

Ainsi nous trouvons en **6.1.1 l'analyse phénoménologique du groupe LAP à J 1,2,3.**

Cette analyse est phénoménologie parce que je souhaite rester au plus près des témoignages des participants, et comme le précise Amedeo Giorgi, ce travail « *se limite à une description exclusive de la façon dont le contenu du phénomène se présente tel qu'en lui-même.* » (1997, p. 343).

De cette première analyse, il ressort trois catégories émergentes, c'est-à-dire des classifications issues directement du corpus des données. Identifiés par les lettres A,B,C on trouve :

A – Les bénéfices immédiats

B – Mise en évidence de dysfonctionnements corporels latents ou révélés suite à la pratique de la gymnastique sensorielle

C- Le développement de l' autonomie du participant

Chaque catégorie émergente fait l'objet d'une subdivision sous formes de rubriques, dont le nombre dépend de la diversité des sujets évoqués dans les témoignages. Ainsi, pour la catégorie « A-les bénéfices immédiats », nous découvrons deux rubriques que nous définissons par « A1 - les effets sur le corps » et « A2- les effets sur le psychisme ».

Enfin, c'est dans ces rubriques que l'analyse phénoménologique en tant que telle se dévoile. Ainsi, pour « A1 – Les effets sur le corps », nous trouvons un extrait de l'analyse développée sous la forme suivante :

« Où l'on remarque que les bénéfices sont perçus à différents moments en fonction des personnes. Si pour certaines participantes cela apparaît comme un constat évident : « *je suis plus détendue* » (Lap1, Ab L12), « *mais j'étais détendue lorsque je me suis endormie.* » (Lap1, Gh. L49-50), « *moi je reconnais que ça fait du bien,* » (Lap2, Mn. L104), »

6.1.2 L'analyse phénoménologique du groupe LAP à J 4 :

Comme je le précisais plus haut, nous avons une particularité temporelle dont je dois tenir compte. En effet, les données issues de la quatrième journée de formation sont nouvelles. Si j'ai repris la même structure, j'ai dû ajuster au vu des données d'une autre nature faisant apparaître d'autres catégories émergentes telles que :

- A- La prise de conscience de changements
- B- Le développement de l'autonomie du participant
- C- Sa capacité à faire le lien avec son travail

6.2 Analyse du groupe SM

A l'issue de cette première étape de l'étude avec le groupe LAP, Je me suis consacré à l'analyse du groupe SM. La structure de celui-ci diffère du précédent dans le sens où j'ai utilisé un questionnaire.

La raison de ce choix repose sur un temps de formation limité, des contraintes dans l'enregistrement des participants (ces contraintes sont précisées dans le chapitre 5.4). Aussi, j'ai pris la décision de proposer un questionnaire en fin de formation, sur la base de questions ouvertes et fermées. Voici un échantillon de ce document qui comprend 15 questions :

1. Pouvez vous me préciser qu'est-ce qui a motivé votre choix de faire cette formation?
2. Pouvez vous me préciser quelles ont été au départ vos attentes vis à vis de cette formation ?
3. En venant à cette formation aviez vous un objectif particulier ?
4. Aviez vous des tensions musculaires en arrivant et lesquelles ? (mal de dos , épaules nuque etc ...)
5. Avez-vous remarqué une évolution sur vos douleurs pendant dans ces deux jours et si oui lesquelles ?

Dans le prolongement du questionnaire ci dessus, j'ai rassemblé les réponses des huit participants pour chacune des questions. Ensuite, j'ai procédé à une analyse phénoménologique des différents contenus, dans le projet final de faire une discussion transversale avec le groupe LAP. La structure de cette analyse s'organise comme suit :

1. Pouvez vous me préciser qu'est-ce qui a motivé votre choix de faire cette formation ? :

Ou nous observons des motifs différents selon les personnes. Si pour certaines la priorité est personnelle comme pour Lt. qui débute dans le métier « *Prendre de bonnes bases sur les manutentions car je suis en début de carrière et n'ai pas eu*

*encore de formation » (Lt. L 6-7), Br. Qui semble confronté à des difficultés
«Mes difficultés dans ma pratique » (Br. L 6),*

6.2.2 Regroupement thématique et première discussion

Ensuite, dans le projet du regroupement thématique et d'une première discussion, j'ai organisé cette analyse en trois rubriques. Celles-ci sont apparues après la réalisation du questionnaire. Leur intitulé, répond à un besoin de classification de toutes les questions. Ces rubriques s'organisent ainsi dans le projet de documenter ma question de recherche.

Une première rubrique porte sur « le rapport à la formation », alimentée par les réponses aux questions portant sur ce sujet, ainsi que les réponses aux questions concernant les attentes des stagiaires, enfin, leurs objectifs concernant la formation. Une seconde rubrique appelée « rapport aux symptômes et à leur évolutivité » comprend les éléments concernant les tensions musculaires, les douleurs et leur évolutivité. Enfin, un troisième groupe appelé « notions d'apprentissage et de compréhension de la pratique de la gymnastique sensorielle et de l'activité professionnelle » rassemblera trois sous-groupes : ce qui relève de la compréhension et de l'apprentissage de la gymnastique sensorielle, ce qui relève de l'enrichissement du rapport à soi, et les éléments qui relèvent de l'enrichissement de la pratique professionnelle et de ses perspectives.

Cette première discussion fait apparaître des éléments saillants, lesquels sont mis en gras et correspondent à une mise en relief de certains propos. Cette agencement constitue un tri préalable et une aide pour l'étape suivante à savoir le regard transversal sur les deux groupes de participants.

Ce premier niveau de discussion correspond à une mise en valeur des données apportées par les participants. Il inclut également l'expression de ma sensibilité de praticien dans le domaine de la prévention, mais aussi ma sensibilité théorique des pratiques du sensible.

6.3 Regard transversal sur les deux groupes de participants

À l'issue de cette première discussion, et avant d'aborder la discussion finale, il me paraît pertinent afin d'en faciliter la visualisation, de regrouper les différents sujets abordés par les stagiaires des deux groupes et qui ressortent dans chaque rubriques (en gras).

A titre d'exemple le groupe SM s'organise comme suit :

Evolution des symptômes

- Soulagement des tensions
- Acuité perceptive favorisant la reconnaissance de bénéfices corporels .
- Validation des acquisitions de l'expérience,
- Changement d'état corporel et évolution vers un mieux être

Pour le groupe LAP , la construction est la suivante

C- Le développement de son autonomie

C1/ Dans la prise de décision de s'approprier les exercices

- nécessité à pérenniser ce travail
- mais avec la présence d'obstacles : image de soi s'autoriser à
- Ou bien des retenues liées à l'identité de la personne et aux habitudes

Dans un second temps, j'aborde les deux groupes, en les rassemblant selon une organisation qui tienne compte d'une part de la différence entre le groupe LAP et son recueil de données provenant d'enregistrements, et le groupe SM dont les témoignages relèvent d'un questionnaire de fin de formation. D'autre part, en regroupant les informations de manière transversale, en fonction du nombre de jours de formation, je compare ainsi des expériences vécues dans des conditions similaires. Je regroupe donc les données du groupe SM dont la durée de formation fait deux jours, avec le groupe Lap (quatre jours) pour lequel, je dissocie les trois premiers jours du quatrième, réalisé à un mois de distance. Ce dernier est isolé à son tour et étudié séparément.

Une fois ce tri réalisé, je rassemble pour l'analyse transversale les rubriques communes aux deux groupes (6.3.4), lesquelles font l'objet d'un dernier classement en fonction des sujets relevés dans le travail précédent. Les rubriques sont classés sous quatre catégories-maîtres qui sont :

A : La relation au corps

B : la relation à la gymnastique sensorielle

C : La relation à soi

D : La relation à la pratique professionnelle

A titre d'exemple le premier rassemblement des deux groupes LAP et SM sous la catégorie – maître de : « A-relation au corps » se présente comme suit :

Groupe LAP

Groupe SM

A : La relation au corps

Bénéfices immédiats
Sur le corps
Sur le psychisme

thème du rapport aux symptômes
thème du rapport à l'évolution
des symptômes

Enfin en **6.3.5 l'analyse du groupe LAP à J4**, reprend une structure similaire aux précédentes avec des intitulés différents.

A – La relation au corps

- Prise de conscience de bénéfices corporels
- Constat verbalisé d'une amélioration
- Prise de conscience de bénéfices

5.7 Mouvement herméneutique

L'étape qui suit cette phase d'analyse, est la discussion finale. Elle s'organise selon trois parties distinctes 7.1 Retour sur notre question de recherche, 7.2 arguments pour une nouvelle méthode préventive, et 7.3 construction d'un modèle d'action de formation.

Je me suis efforcé de valoriser les connaissances issues de cette étude. Cependant le piège de la répétition me préoccupait tant il est facile de se lancer dans une discussion en reprenant mot à mot la liste des thèmes relevés dans les chapitres précédents. Aussi, je me suis attaché à conduire le lecteur à travers un cheminement qui tienne compte de la présence des éléments saillants de l'analyse, de la cohérence entre eux, de leur mode d'apparition et des résultats obtenus. Ainsi, la première partie s'organise comme suit : en introduction, une situation de départ considérée comme un état des lieux de début de formation. Il s'ensuit la pratique de la gymnastique sensorielle, ses premiers résultats et ses questionnements associés à ce thème. J'ai développé ensuite les effets de l'entretien verbal. Apparaissent en suivant les résultats en termes d'apports personnels, professionnels et les perspectives en regard. J'ai souhaité développer le lien entre production de connaissance et changement de regard de l'opérateur sur son travail, sa manière de travailler, sa relation à son entourage et les conséquences sur sa relation à sa santé. Pour cheminer vers la réponse à ma question de recherche, j'ai développé des arguments en faveur de la gymnastique sensorielle. Pour conclure cette première partie, j'ai abordé la discussion avec le groupe LAP qui possède un recul de un mois.

Dans la seconde partie de la discussion, où j'ai tenté de développer des arguments pour une nouvelle méthode préventive, j'ai abordé mon analyse sur la base d'un tableau. Celui-ci nous

montre le processus qui s'active à la faveur des protocoles utilisés en gymnastique sensorielle, et nous illustre le passage d'une personne, d'un groupe de personnes, d'une situation ou d'état vers un autre état. Il m'a semblé pertinent de présenter ce tableau sous la forme d'une mise en contraste dont voici un exemple :

L'image de soi

Ils sont en représentation	Ils développent une forme d'authenticité
Ils sont dans des représentations	Ils sont dans le concret

Enfin la troisième partie de ma discussion repose sur le projet d'élaboration d'un modèle d'action de formation. J'ai dissocié les éléments connus de ma pratique professionnelle des nouvelles connaissances issues de mon travail de recherche.

Cette partie s'organise sous la forme d'items représentant les différents volets à aborder pour l'organisation d'une action de formation. Dans un souci de concision, nous représentons ici qu'un échantillon de cette présentation.

- ***Volets objectifs et moyens pédagogiques***
 - Les objectifs
 - **Faire évoluer les comportements posturaux pour diminuer le stress et les risques de TMS et retrouver l'adaptabilité**
 - **Poser un regard nouveau sur le mouvement et sur le corps**
- ***Volet méthodologie***
- ***Volet actions correctives***

Ainsi, si la première partie ouvre la discussion sur le contenu direct de l'analyse, la seconde aborde de manière synthétique les arguments en faveur d'une dimension préventive de la gymnastique sensorielle. Enfin, la dernière partie représente en quelque sorte une ouverture vers l'avenir.

TROISIEME PARTIE

ANALYSE ET INTERPRETATION DES DONNEES

CHAPITRE 6

Analyse qualitative

6.1 Analyse phénoménologique du groupe LAP

6.1.1 Analyse phénoménologique du groupe LAP à J 1, 2, 3

Les témoignages recueillis constituent un recueil en post-immédiateté : les participants témoignent des effets des exercices pratiqués avec un recul de quelques minutes à quelques heures, voire une nuit.

Quand il s'agira d'analyser le recueil des données fait dans la 4^{ème} journée, - soit un mois plus tard -, je choisirais de nommer les données : témoignages « en différé ».

A – Les bénéfiques immédiats

A1 / Les effets sur le corps

Où l'on remarque que les bénéfiques sont perçus à différents moments en fonction des personnes. Si pour certaines participantes cela apparaît comme un constat évident : « *Je suis plus détendue* » (Lap1, Ab L12), « *mais j'étais détendue lorsque je me suis endormie.* » (Lap1, Gh. L49-50), « *moi je reconnais que ça fait du bien,* » (Lap2, Mn. L104). Pour Cd, c'est le témoignage d'une plus grande détente qu'elle met à profit pour réaliser d'autres activités : « *À la fin de la journée, je suis partie très détendue, j'ai fait deux heures de sport, puis j'ai lu hier soi, et j'ai très bien dormi !* » (Lap1, Cd. L22-23), Pour Bc en revanche, cela se traduit par un besoin de repos « *moi, je me suis endormie tôt, j'étais détendue j'ai passé une bonne nuit, et j'ai eu du mal à me réveiller.* » (Lap1, Bc.L20-21) Pour Ri, c'est la qualité du sommeil qui ressort : « *J'ai passé une bonne nuit, pas entière mais de bonne qualité, ça va !* » (Lap1, Ri. L32), Une qualité de sommeil que certaines avaient perdues : « *j'ai passé une bonne nuit, c'est rare.* » (Lap1, Su. L15-16), « *J'ai passé une bonne nuit, c'est rare, je me suis réveillée en pleine forme ; mes épaules vont mieux* », (Lap1, Fg. L42-43), Nous remarquons pour certaines participantes que l'effet de détente se précise et se prolonge : « *Je me sens plus souple dans mes gestes je me sens encore lourde dans mes bras* » (Lap1, Fg. L105-106), « *ça va beaucoup mieux oui, ça tire un peu, mais je me sens beaucoup plus souple qu'hier je me sens lourde encore dans les bras* » (Lap2, Gh. L23-24), Pour Gh, c'est un questionnement qui émerge à l'issue de l'expérience : « *Cet exercice sollicite la sensibilité que l'on a de son corps,* » (Lap1, Gh. L182), ou même une observation qui interpelle : « *et je m'aperçois que ça brasse tout le monde* » (Lap2, De. L83-84).

A2/ Les effets sur le psychisme

Par « effets sur le psychisme », nous entendons ce terme dans son sens le plus large qui englobe les pensées, la façon de les articuler entre elles de façon constructives, ou bien de les subir. Cela génère des effets

Pour Fg, c'est la notion d'équilibre qui apparaît avec le corps en sous-entendu : « *Je me sens (...) mais plus équilibrée, moins dans la tête* » (Lap1, Fg. L105-106). A certains moments, le

lien entre travail corporel et les effets sur la pensée est fait explicitement : « *Ce n'est pas aussi qu'une question de femme ou d'homme, si tu es mieux, c'est un échauffement de son corps, et du coup, on pense différemment* » (Lap1, Cd. L170-171), Pour Cd également, les effets débordent au-delà du corps physique : « *Je me sens stable, solide et comme si j'étais calmée de l'intérieur.* » (Lap2, Cd. L22). La transformation des états affectifs intérieurs est repérée : « *hier je disais que ça m'angoissait aujourd'hui ça me pose l'esprit* » (Lap2, De. L83-84),

B – Mise en évidence de dysfonctionnements corporels latents ou révélés suite à la pratique de la gymnastique sensorielle

B1 / Les effets sur le corps

Où l'on observe plusieurs types d'effets émergents selon la région du corps : « *j'ai eu une sensation de poussée artérielle, mal à la tête, très peu dormi, réveil 4h* » (Lap1, Ml. L4) « *j'ai des tensions au niveau des cervicales* » (Lap1, Ml.L7) « *mais je me sens encore tendue* » (Lap1, Ab L12) « *j'ai ressenti à la fin de l'exercice que j'ai mal au genou alors que je n'ai pas de douleurs en ce moment* », (Lap1, Gh. L182-183), selon le moment de la journée : « *La nuque, les cervicales me brûlaient en partant hier après midi* » (Lap1, Su. L14) avec également des effets secondaires sur le sommeil : « *A la fin de la journée (...) J'ai mal dormi, j'ai des crampes partout,* » (Lap1, De. L33-34), Pour Gh, si les effets sont bien identifiés, ils s'accompagnent d'une prise de conscience : « *Au réveil, j'avais des douleurs dans les cuisses, et je ressens que je n'ai pas de force dans les jambes* » (Lap1, Gh. L48), Su, réalise et prolonge cette prise de conscience par un lien avec le geste professionnel : « *moi, j'observe après cet exercice qu'avec le lève personne c'est uniquement mes épaules et le cou qui travaillent* » (Lap2, Su. L33-34),

B2/ Les effets sur le psychisme

Si De témoigne d'une intensité dans son vécu : « *A la fin de la journée, j'ai craqué, je me suis arrêtée sur la route et j'ai pleuré une heure dans la voiture.*» (Lap1, De. L33-34), Bc prend conscience d'une difficulté : « *J'ai du mal à me concentrer sur moi* » (Lap1, Bc. L109),

C- Le développement de l' autonomie du participant

C1/ Dans la prise de décision de s'approprier les exercices

Ou l'on observe comme une nécessité à pérenniser ce travail « *Moi je vais essayer c'est bien pour nous, moi je reconnais que ça fait du bien,* » (Lap2, Bc. L104), « *je comprends la nécessité* » (Lap1, Gh. L128-129), « *il faut que tu fasses ça, ça te fait du bien, c'est pour toi !* » (Lap1, Cd. L167-168), mais avec la présence d'obstacles : « *il faut se l'autoriser, en tant que femme c'est difficile on a pas l'habitude de ça, d'être à l'écoute de nous même, on est toujours à penser aux autres, aux autres !* » (Lap1, Bc. L136-137), Ou bien des retenues liées à l'identité de la personne : « *C'est pas évidemment en tant que femme, quand on a l'habitude toujours de faire ceci, cela* » (Lap1, Cd. L167-168),

C2 / Dans sa capacité à accéder à de nouvelles perspectives perceptives et motrices

Les participants s'aperçoivent de zones souffrantes dont certaines étaient passées inaperçues : « *cet exercice sollicite la sensibilité que l'on a de son corps, (...) il fait apparaître qu'il peut y avoir éventuellement des douleurs* » (Lap2, Bc. L118). Jq confirme : « *J'ai ressenti à la fin de l'exercice que j'ai mal au genou alors que je n'ai pas de douleurs en ce moment* », « *L'exercice fait apparaître des signes comme quoi il peut y avoir des douleurs, moi j'ai ressenti à la fin, alors que j'ai pas de problème,* » (Lap1, Gh. L182-185).

De cette meilleure conscience des zones qui souffrent, naissent de nouvelles perspectives :

« *c'est bien dans cette logique de s'apercevoir qu'elle est la partie du corps qui est souffrante, celle que je dois ménager.* » (Lap1, Gh. L186-187). Ces perspectives s'actualisent en temps réel au contact de l'exercice de gymnastique sensorielle ; pour Li, toujours : « *j'ai réussi à ne plus m'occuper des épaules ; du coup, elles sont plus relâchées et plus lourdes,* » (Lap2, Gh. L26-27). Mais, elles sont également perçues comme pouvant concerner des gestes quotidiens : « *et je me suis dit que si je dois faire un effort (aller chercher du bois ou autre) j'y penserais, je ferais attention* » (Lap1, Gh. L182-185).

C3/ Dans sa capacité à faire le lien avec le geste technique

Pour Bc par exemple, l'exercice de gymnastique sensorielle renvoi spontanément aux gestes professionnels : « *le fait aussi de faire les exercices en s'occupant de certains muscles, on sollicite que certains muscles, c'est utile, moi quand j'utilise le lève malade je contracte mes épaules et je fais des mouvements brusques ça c'est marquant, il faut y penser c'est du préventif.* » (Lap2, Bc. L121-124). Gh. de son côté, souligne l'impératif d'investir ces perspectives : « *j'y penserais, je ferais attention car sinon je ne peux plus rien faire* », (Lap2, Gh. L182-185).

C4/Sur le plan biomécanique

Su, met en relief le lien entre ses épaules et l'exercice, et prolonge sa réflexion jusqu'à la relation au geste technique : « *Ben on est trop contracté dans nos épaules parce qu'on utilise qu'elles dans les manipulations, moi j'observe après cet exercice qu'avec le lève personne c'est uniquement mes épaules et le cou qui travaillent* » (Lap2, Su. L32-33),

6.1.2 Analyse phénoménologique du groupe LAP à J 4

Rappelons la particularité temporelle des données traitées ici, elles sont recueillies auprès des participants après un mois de retour sur le terrain de leur pratique professionnelle. Pour ces raisons, elles constituent un recueil en « différé ».

A – La prise de conscience de changements

A1 / Du point de vue des effets sur le corps

Si pour certaines participantes il y a le constat verbalisé d'une amélioration « *oui, ça fait du bien,* » (Lap4, Cd. L43-L44), « *j'essaie de sortir des tensions, je le fais souvent le soir, ça me détend ça m'apporte du bien être,* » (Lap4, Jc. L86-87), « *ça va beaucoup mieux, quand je fais ces gestes* » (Lap4, Mn. L197), pour d'autres la pratique de la gymnastique sensorielle représente le début d'une compétence : « *c'est un moyen de me poser, me calmer de devenir plus calme, de détendre les muscles* » (Lap4, Su. L63-64), Pour De. En revanche, nous observons une prise de conscience par déduction « *j'avais des migraines et depuis la dernière rencontre je n'en ai pas eu,* » (Lap4, De. L-111), « *Donc je reconnais que de ne pas en avoir (de migraine) je suis beaucoup plus détendue...* » (Lap4, De. L115-116), alors que pour Mn, l'expérience se conclut par un double bénéfice : « *je suis plus détendu j'ai moins mal au dos,* (Lap4, Mn. L179), et semble déboucher sur un autre résultat : « *j'ai comme vous dites plus de vitalité !* (Lap4, Mn. L179),

A2/ Du point de vue des effets sur le psychisme

Nous situant en différé à un mois de la première expérience, nous observons avec le recul et au travers de ces témoignages une forme d'intégration des effets dans un quotidien : « *c'est un moyen de me poser, me calmer de devenir plus calme,* »(Lap4, Su. L63-64), « *Donc je reconnais que de ne pas en avoir (de migraine) je suis beaucoup plus détendue...* » (Lap4, De. L115-116), « *je suis plus détendue* » (Lap4, Mn. L179),

A3/ Du point de vue subjectif et de sa compréhension

Ou l'on observe un changement de la qualité attentionnelle en temps réel pour une application sur les mouvements du corps : « *sinon sur le groupe, j'ai essayé de faire attention aux fentes* » (Lap4, Fg. L4-5), , sur le geste technique : « *je fais attention maintenant à l'aspirateur au balai...* » (Lap4, Fg. L15) « *J'ai essayé de faire très attention à ce que je faisais* » (Lap4, Fg. L6-7), mais aussi dans le développement d'une forme d'anticipation : « *je réfléchis à ce que je dois faire et c'est mieux* » (Lap4, De. L47), Pour Cd, le témoignage met en relief un état antérieur différent de l'actuel. Il se caractérise par l'accès à un état plus physiologique, et au respect d'un séquençage de la tâche : « *je fais attention « pose toi », j'ai posé les étapes les unes après les autres* » (Lap4, Cd. L58-59), Il découle une perception enrichie « *l'exercice (...) me permet de mieux sentir l'action de mes genoux.* » (Lap4, Bc. L81-82), Nous observons l'émergence et l'appropriation d'un projet : « *je sens la prédisposition à pratiquer,* » (Lap4, Bc. L84), « *j'y pense et je fais souvent celui-la... [le mouvement du crépuscule]* » (Lap4, Bc. L84), « *je pense que ça doit marcher,* » (Lap4, De. L-111), mais aussi l'émergence d'une attitude qui sort de l'automatisme , avec une mise en action des nouvelles propositions issues de la formation, et la mise en route d'une régulation : « *je réfléchis, c'est pas automatique, (...) et je me corrige,* » (Lap4, Mn. L180-184), Nous observons un enrichissement des habitudes motrices : « *au travail, je réfléchis à faire les manutentions avec la fente,*» (Lap4, Jc. L87-89) « *pour les mouvements (...) je fais attention aux épaules* » (Lap4, Ri. L161-163), mais aussi un enrichissement de type sensoriel : « *pour la lenteur, (...) je ne pense pas à être rapide ou lente, j'essaie d'être bien* » (Lap4, De. L110-111) avec un transfert effectif de l'exercice vers la pratique professionnelle

A4/ Du point de vue de la régulation des habitudes motrices

Émergence d'une prise de conscience et d'une mise en action en regard en relation avec le geste technique : « *ça va beaucoup mieux, quand je fais ces gestes* » (Lap4, Mn. L197), « *y a un mieux, je fais mon ménage, pour venir ici je suis plus détendue, je fais mon travail moins vite qu'avant, c'est à dire je suis plus calme, et je sais que j'arrive mieux, je sais m'organiser en conséquence, quand je passe le balai je réfléchis c'est pas automatique, je me dis « bon c'est pas comme ça, tu vas te faire mal ! Et je me corrige,* » (Lap4, Mn. L180-184), mais aussi en relation avec le corps « *...et c'est vrai par rapport au dos je me sens mieux le soir ,* » (Lap4, Mn. L180-184), « *avant, j'étais toujours courbée, maintenant je m'accroupi,* (Lap4, Fg. L17-18),

B- Le développement de son autonomie

B1/ Dans sa capacité à s'appropriier les exercices pour soi

Nous observons une pratique pour une appropriation de l'exercice « *En fait je l'ai pratiqué, (...) je fais surtout le crépuscule,* » (Lap4, Cd. L44-L45), avec un choix adapté à la personne : « *pour la lenteur, y a des jours où c'est plus rapide que d'autres je m'inquiète pas c'est déjà bien que je le fasse,* » (Lap4, De. L110), avec une attention particulière orientées vers les zones fragiles : « *je sens la prédisposition à pratiquer, à faire attention aux genoux, j'y pense et je fais souvent celui-là... (le crépuscule⁷)* » (Lap4, Bc. L84). Enfin le témoignage de Mn. révèle une détermination à pratiquer malgré certaines limites physiques identifiées : « *je m'y tiens, je peux pas faire le crépuscule mais je fais les autres exercices (démonstration sur la fente latérale avec ouverture des bras)* » (Lap4, Mn. L199-200),

B2/ Dans sa capacité à s'autotrainer

Ou la pratique des exercices se prolonge au-delà d'une « consommation » d'effets relaxants, et se traduit par des « essais » pour sortir d'un inconfort : « *depuis quelques temps j'avais des migraines et depuis la dernière rencontre je n'en ai pas eu,* » (Lap4, De. L-111), « *j'essaie d'être bien* » (Lap4, De. L111), « *j'essaie de sortir des tensions, je le fais souvent le soir ça me détend ça m'apporte du bien être,* » (Lap4, Jc. L86-87), ou bien pour sortir d'un problème plus technique de biomécanique : « *l'exercice pour avoir l'équilibre au niveau du bassin me permet de mieux sentir l'action de mes genoux.* » (Lap4, Bc. L81-82),

B3 / Dans sa capacité à tirer du sens de son expérience

Ou l'on observe un évaluation de la valeur de la gymnase sensorielle : « *je pense que ça doit marcher parce que depuis quelques temps, j'avais des migraines et depuis la dernière rencontre je n'en ai pas eu,* » (Lap4, De. L-111), et d'une prise de décision au regard du résultat obtenu : « *je me demande si ça sert à quelque chose ce que je fais ou pas ... je pense que oui ... je vais continuer donc, je n'ai plus de migraine ...* » (Lap4, De. L112-113).

⁷ précision non fournie par la personne

Les témoignages suivant révèlent une attitude d'autoévaluation : « *bon je vois comment pour moi je travaille : avec mes épaules c'est pas acquis* » (Lap4, De. L45-47), et d'autocorrection dans le geste technique : « *je me rend compte que je m'y prend mal, je rectifie, il faut que je le fasse de travers pour me dire attention ! Je le fais de travers, je me dis : « tu vas te faire mal !... »* » (Lap4, De. L120-123) « *je fais attention « pose toi » j'ai posé les étapes les unes après les autres.* » (Lap4, Cd. L59.)

Ils traduisent également une régulation des gestes quotidiens dans la sphère professionnelle : « *avant, j'étais toujours courbée, maintenant je m'accroupis* », (Lap4, Fg. L17-18), On l'on observe une description quasi analytique des exercices pratiqués « *l'exercice pour avoir l'équilibre au niveau du bassin me permet de mieux sentir l'action de mes genoux.* » (Lap4, Bc. L81-82), Pour De., on observe l'émergence d'une écoute plus centrée sur l'équilibre de son corps : « *pour la lenteur, y a des jours ou c'est plus rapide que d'autres je m'inquiète pas c'est déjà bien que je le fasse, je ne pense pas à être rapide ou lente j'essaie d'être bien* » (Lap4, De. L110-111) , ou pour Bc., une affinité avec la pratique ? « *je sens la prédisposition à pratiquer,* » (Lap4, Bc. L84), cette régulation apparaît également dans la sphère privée : avec la mise en relief d'une vigilance, d'une anticipation, et d'une réflexion par rapport au geste potentiellement nocif : « *au travail, je trouve que c'est efficace et même chez moi, je l'ai fait en jardinant, c'est pas un automatisme, je me rend compte que je m'y prend mal, je rectifie, il faut que je le fasse de travers pour me dire attention ! je le fais de travers, je me dis : « tu vas te faire mal !... »* » (Lap4, De. L120-123), « *quand je passe le balai je réfléchis c'est (...) et je me corrige* » (Lap4, Mn. L181-183) « *je sens la prédisposition à pratiquer, à faire attention aux genoux j'y pense.* » (Lap4, Bc. L81-83.)

Ou les témoignages révèlent l'évitement d'un inconfort vers l'investissement d'un mieux être : « *en fait ce que je veux dire : c'est différent de dire, fais ça parce que tu te fera moins mal, et dire, je fais comme ça parce que c'est mieux pour moi : ça va plus loin...* » (Lap4, De. L158-159) *j'essaie d'être bien* » (Lap4, De. L110-111).

B4/ Dégager dans son emploi du temps de la disponibilité pour la pratique de gymnastique sensorielle

Ou l'on remarque que la personne fait le choix de se consacrer un temps régulier à la pratique de la gymnastique sensorielle « *moi j'ai fait les exercices le soir plutôt que le matin,* » (Lap4, Su. L63-64), « *je prends 5 minutes le soir et le matin je m'y tiens je peux pas faire le crépuscule mais je fais les autres exercices (démonstration sur la fente latérale avec*

ouverture des bras » (Lap4, Mn. L199-200), « *je le fais souvent le soir,* » (Lap4, Jc. L86), « *je le fais souvent le soir,* » (Lap4, Jc. L86), « *le matin, je me lève de bonne heure avant tout le monde, et c'est là que je fais mes exercices* (Lap4, Mn. L178),

Ou bien elles pratiquent en fonction des besoins : « *la semaine dernière, je l'ai fait en sortant de la voiture pour décontracter le dos, après j'améliore l'équilibre car au début j'étais pas très stable maintenant je le sens plus posé.* » (Lap4, Su. L64-65), ou bien c'est une vigilance posée sur la nécessité de pratiquer : « *je sens la prédisposition à pratiquer,* » (Lap4, Bc. L84), « *j'y pense et je fais souvent celui-la...* » (Lap4, Bc. L84),

C- Sa capacité à faire le lien avec son travail

C1/Sur un plan organisationnel

Ou l'on observe un rapport différent avec le temps : « *Je fais mon travail moins vite qu'avant,* » (Lap4, Mn. L181), qui se traduit également par une vigilance devant le risque de précipitation : « *au travail, je réfléchis à faire les manutentions avec la fente, je le rappelle aussi, je vois souvent qu'on se précipite, on veut faire deux trois actions en même temps, c'est un automatisme* » (Lap4, Jc. L87-89), mais aussi d'une sensibilisation à l'environnement ergonomique : « *j'ai essayé de (...) préparer le matériel pour pas partir dans tous les directions* » (Lap4, Fg. L5-6), a
avec pour certaines une prépondérance de l'attention dans le geste technique : « *je réfléchis à ce que je dois faire et c'est mieux* » (Lap4, De. L47), « *J'ai essayé de faire très attention à ce que je faisais* » (Lap4, Fg. L6-7), « *quand je vais en dialyse avec Y je fais attention « pose toi » j'ai posé les étapes les unes après les autres* » (Lap4, Cd. L58-59), et une capacité à se corriger en temps réel : « *je sais m'organiser en conséquence, quand je passe le balai je réfléchis (...) et je me corrige* » (Lap4, Mn. L180-184), Une application dans le respect des consignes : « *pour X j'ai levé le lit ce que je ne faisais pas* » (Lap4, Cd. L48-50), malgré les difficultés : « *mais ça dépend des personnes avec lesquelles je travaille (...) donc j'applique quand je suis seule et c'est très bien* » (Lap4, Ri. L163-165),

C2/Sur un plan biomécanique

Où l'on observe chez la personne une volonté d'essayer et le témoignage d'un bénéfice suite à l'expérience « *sinon sur le groupe, j'ai essayé de faire attention aux fentes* » (Lap4, Fg. L4-5), « *avant j'étais toujours courbée maintenant je m'accroupis* », (Lap4, Fg. L17-18), « *moi ça me sert c'est pratique...* » (Lap4, Bc. L36), « *c'est vrai qu'on s'économise sans effort la manip sur le fauteuil aussi c'est nickel !* » (Lap4, Cd. L48-50), « *je sens la prédisposition à pratiquer, à faire attention aux genoux j'y pense et je fais souvent celui-la...* » (Lap4, Bc. L81-84), « *pour les mouvements (...) je fais attention aux épaules et je n'ai plus mal j'ai essayé mais ça dépend des personnes avec lesquelles je travaille* » (Lap4, Ri. L161-163),

C3/ Dans le cadre des manutentions

Où l'on observe que l'application au geste technique se répercute dans plusieurs domaines. Ainsi se révèle le rapport au temps : « *je fais mon travail moins vite qu'avant,* » (Lap4, Mn. L-181), mais aussi une relation au geste technique : « *au travail je réfléchis à faire les manutentions avec la fent,*» (Lap4, Jc. L87-88), une relation nouvelle au corps « *pour les mouvements je les fais trop rapidement et ça m'énervait, je fais attention aux épaules et je n'ai plus mal j'ai essayé mais ça dépend des personnes avec lesquelles je travaille* » (Lap4, Ri. L161-163), « *sinon sur le groupe j'ai essayé de faire attention aux fentes* » (Lap4, Fg. L4-5), « *ça va beaucoup mieux, quand je fais ces gestes* » (Lap4, Mn. L197), les effets de ces manutentions sur l'usager semble en découler : « *oui c'est sûr elle se sent plus en sécurité surtout qu'elle est toujours en opposition.* » (Lap4, Cd. L62), « *bon je vois comment pour moi je travaille : avec mes épaules c'est pas acquis je le sens par contre pour X je fais moins vite, je réfléchis à ce que je dois faire et c'est mieux* » (Lap4, De. L45-47), le lien avec le matériel : « *la manip sur le fauteuil aussi c'est nickel !* » (Lap4, Cd. L50), « *je fais attention maintenant à l'aspirateur au balai...* » (Lap4, Fg. L15), enfin pour De. c'est un niveau d'exigence qui se révèle : « *avant d'être crédible il faut qu'on soit sur nous avec une efficacité à 100 pour cent.*» (Lap4, De. L124-L126).

D- Sa capacité à transmettre les acquis

Où l'on observe une volonté de transmettre un savoir faire aux collègues : « *Après je l'ai mis en pratique sur le groupe avec lequel j'interviens,* » (Lap4, Cd. L44-L45) « *C'est vrai on a toutes essayées ensemble !* » (Lap4, De. L39), Jc. Observe et corrige les autres sur la base de son expérience « *je le rappelle aussi, je vois souvent qu'on se précipite,* » (Lap4, Jc. L87), Mais la transmission exige au préalable d'avoir elle-mêmes consolidées leurs propres

acquisitions : « *avant d'être crédible il faut qu'on soit sur nous avec une efficacité à 100 pour cent, si on tient toutes les deux avec les bonnes postures les autres vont suivrent.* » (Lap4, De. L124-L126),

6.2 Analyse du questionnaire SM

6.2.1 Analyse phénoménologique

6. Pouvez vous me préciser qu'est-ce qui a motivé votre choix de faire cette formation? :
Ou nous observons des motifs différents selon les personnes. Si pour certaines la priorité est personnelle comme pour Lt. qui débute dans le métier « *Prendre de bonnes bases sur les manutentions car je suis en début de carrière et n'ai pas eu encore de formation* » (Lt. L 6-7), Br. Qui semble confronté à des difficultés « *Mes difficultés dans ma pratique* » (Br. L 6), alors que pour Ch., l'objectif consiste à rafraîchir ses connaissances en manutention « *Nombreuses manipulations à effectuer dans la journée et nécessité d'une remise à jour* » (Ch. L 7), En revanche, pour les suivantes la formation cible une difficulté avérée et identifiée : « *Pour me préserver ne plus avoir mal au dos* » (Ev. L 6), « *Douleurs cervicales* » (Ce. L 6),

Pour d'autres encore, la formation a pour priorité d'assurer aussi la sécurité de l'enfant : « *Apprendre à bien se positionner et aussi bien manipuler les enfants sans signe de mal être* » (Lr. L 6), My. Semble faire le lien entre le geste technique et une appréhension que pourrait avoir l'enfant dans la manière d'être manipulé : « *Pour adapter mes manipulations et ainsi tout en préservant mon dos être rassurante pour l'enfant.* » (My. L 5-6) En revanche Cl. Semble introduire la notion de sécurité de l'enfant dans l'action de manutention : « *En formation d'AMP, je souhaitais faire les bons gestes pour sécuriser l'enfant tout en me protégeant* » (Cl. L 7-8), Enfin Am. envisage la possibilité de réaliser l'acte technique avec un autre paramètre : « *Améliorer dans mes actes le confort des jeunes et mon propre confort* » (Am. L 7),

7. Pouvez vous me préciser quelles ont été au départ vos attentes visà vis de cette formation ?

Il ressort de cette question une prédominance pour une pratique concrète en relation avec le terrain : « *Mise en relation avec ma pratique concrète* » (Ev. L 9), « *Des réponses à des*

situations données » (Br. L9), « *Mise en place de techniques précises et concrètes* » (Ch. L 9), « *Ne plus me faire mal dans mes manutentions au quotidien* » (Ce. L 9) avec, pour certaines le projet de renouveler un savoir-faire : « *Apprendre de bonnes postures pour éviter de se faire mal et faire mal aux enfants* » (Lt. L 10), Pour les suivantes, le projet repose sur l'obtention de réponses à des attentes précises et identifiées : « *Trouver des solutions à des cas concrets dits « problématiques* » (Lr. L 9), « *Rectifier mes postures* » (Cl. L 11), Sauf pour My. Qui souhaite plus de théorie : « *Mes attentes au départ étaient d'aborder et d'exploiter des apports théoriques sur la manipulation* » (My. L 9-10),

8. En venant à cette formation aviez vous un objectif particulier ?

Cette question met en relief deux approches de l'objectif : la première approche où la personne propose un objectif plutôt généraliste non impliquant « *apprendre de bons gestes* » (Lt. L 11), « *acquérir des outils afin de manipuler au mieux* » (Lr. L 11), « *remise à jour* » (Ch. L 11), « *idem* » (Ce. L 11),

Une seconde approche où la personne se trouve personnellement concernée par la problématique et semble plus impliquée par sa réponse « *Ne plus forcer sur mes cervicales* » (Cl. L 13), « *Trouver une solution à mes problèmes dans certaines manipulations* » (Am. L 11), « *Améliorer ma pratique professionnelle* » (Br. L11),

9. Aviez vous des tensions musculaires en arrivant et lesquelles ? (mal de dos , épaules nuque etc ...)

Où l'on observe une forte prédominance des douleurs localisées dans le haut du corps : « *oui des tensions dans le dos et les épaules* » (My. L 11), « *Oui, mal de dos mais qui n'était pas en rapport avec ma pratique* » (Lt. L 14), « *De temps en temps, mal de dos et les épaules* » (Lr. L 14), « *Problèmes de dos (scoliose) et cervicalgies* » (Cl. L 16), « *Points au bas du dos* » (Ev. L 13), « *Tensions cervicales et lombaires* » (Br. L14), « *épaules* » (Ch. L 14), « *Douleurs nuque cervicales épaules* » (Ce. L 14), « *non* » (Am. L 14),

10. Avez-vous remarqué une évolution sur vos douleurs pendant dans ces deux jours et si oui lesquelles ?

Les réponses varient du « *non* » (Br. L17) par manque de temps pour réaliser une évaluation « *Non pas encore trop tôt pour le dire* » (Lr. L 17), en revanche pour certaines, l'amélioration est avérée : « *Il y a eu une évolution sur les douleurs notamment à l'épaule, ce n'est pas que*

j'ai plus mal voire même moins mal » (My. L 14), « *Je n'ai pas eu mal aux cervicales durant ces deux jours* » (Cl. L 19), , « *oui au contraire !* » (Ch. L 17), Pour d'autres, encore, elles font le lien entre les exercices corporels et les effets dans leur corps : « *Oui par les exercices qui ont permis de se relâcher, de se détendre* » (Lt. L 17), « *point dans le dos s'est atténué grâce au déroulé du dos* » (Ev. L 16), « *Oui grâce aux exercices je me sens libérée !* » (Ce. L 14),

11. Avez-vous remarqué une amélioration après le stage ? (rayez les mentions inutiles)

L'organisation des réponses à cette question mérite que l'on synthétise les résultats. Trois types de réponses possibles : « Pas d'amélioration (j'ai toujours les mêmes douleurs) » puis « Amélioration partielle (j'avais des douleurs elles se sont atténuées) » et enfin : « Nette amélioration (je n'ai plus de douleurs) ».

Les réponses ont donné lieu à la répartition suivantes : Mis à part Br. qui ne constate pas d'amélioration par « manque de recul », les participantes ont reportés majoritairement leur réponse en faveur d'une amélioration partielle en effet, six stagiaires sur neuf constatent une amélioration partielle avec donc une atténuation des douleurs. Enfin, en répondant à la troisième question, Ch. et Ce. témoignent d'une nette amélioration, avec absence de douleurs corporelles.

6.1 Quels sont les effets que vous avez ressentit sur votre corps

On distingue d'une part le soulagement de tensions : « *Relâchement de certaines tensions* » (Lt. L 25), « *Effets ressentis sur mon corps* » (My. L 26), « *Techniques évitant les tensions habituelles comme pour l'épaule >=moins de tensions* » (Ch. L 26) , avec des effets de la pratique corporelle sur les autres parties du corps partiellement utilisées: « *Les effets positifs au niveau du haut du corps par contre douleur muscles des cuisses* » (Ce. L 26), Pour Cl., on peut se demander si c'est l'utilisation des cuisses qui a permis le soulagement des tensions ou l'inverse ? « *J'ai pu sentir le soulagement de mes tensoins et j'ai pu utiliser correctement mes cuisses* » (Cl. L 27), Par déduction Lr.e Ev. témoignent du glissement d'un état vers un autre état : « *Plus détendue moins crispée* » (Lr. L 25) « *Une plus grande souplesse en fin de journée* » (Ev. L 24),

6.2 Quels sont les effets que vous avez ressentit sur lerapport au corps

Cette question laisse émerger une plus grande acuité perceptive. Si pour certaines les effets restent globaux, « *Effets ressentis sur mon rapport au corps* » (My. L 28), pour Ce. cela passe par une validation et peut-être l'émergence d'une mise en action : « *Mieux connaître son corps et prendre conscience des gestes* » (Ce. L 28), Pour d'autres la précision dans la description perceptive se révèle plus fine « *Prise de conscience des manipulations quand on est cobaye : ressenti de tous ses membres* » (Lt. L 27), « *Prise de conscience de tous les muscles, articulations pendant un effort* » (Lr. L 27), Cette perception peut s'accompagner d'une prise de conscience d'un dysfonctionnement : « *J'ai pu sentir les parties de mon corps avec de l'attention et prendre conscience qu'il souffrait* » (Cl. L 29), et l'apparition de potentialités physiques: « *Une meilleure connaissance ds possibilités de mon corps (appui jambes)* » (Ev. L 26), « *Meilleure utilisation des jambes, décomposition utile* » (Ch. L 28),

6.3 Quels sont les effets que vous avez ressentit concernant la lenteur

L'évocation de la lenteur révèle plusieurs types de réponses. En ce sens nous observons qu'elle favorise le geste technique : « *Elle nous permet de mieux définir toutes les étapes que l'on réalise ce qui évite les « à coups »* » (My. L 30), mais présente de difficultés dans sa réalisation : « *Difficulté parfois à aller lentement* » (Lt. L 29), néanmoins, le caractère positif génère des prises de conscience et des actions envisageables : « *La lenteur est bénéfique mais difficile à y accéder suivant le tempérament que l'on a si elle est difficile pour moi il serait important que je m'y exerce* » (Ev. L 28-29), ou bien des prises de conscience révélatrices « *Je vais trop vite* » (Cl. L 31), « *Elle est indispensable pour bien effectuer les mouvements, les manutentions, pour éviter de se faire mal* » (Ch. L 30-31), dont les effets se prolongent au-delà et favorise le développement d'un autre paramètre : « *Lenteur : plus de précisions dans les gestes et douceur, par manque de muscles douleurs dans les cuisses* » (Ce. L 30-31), « *Moins brusque plus de douceur dans mes gestes* » (Lr. L 27),

6.4 Quels sont les effets que vous avez ressentit sur le relâchement musculaire

Le relâchement musculaire génère un état différent « *Bien-être moins de tensions* » (Lt. L 31), surtout lorsqu'il est appliqué dans le geste technique : « *Plus détendue, moins de force pendant les manipulations* » (Lr. L 31), My. Semble exprimer à travers son témoignage de l'utilisation excessive de certains muscles qui desservent la réalisation correcte du mouvement : « *Sur le relâchement musculaire : ça détend il évite aussi de nous faire forcer*

*les muscles qui nous aident pas forcément dans la manipulation (relâcher les épaules) » (My. L 32-33). Si pour certains la conclusion semble évidente avec une prise de conscience révélatrice : « *Qu'il était nécessaire de ne pas s'user* » (Cl. L 33), « *le relâchement musculaire est plus essentiel* » (Ev. L 31), « *Il est effectif* » (Ch. L 33), Pour cela l'interaction semble établie entre mouvement et lenteur d'exécution : « *Relâchement dû à la lenteur d'exécution* » (Ce. L 33),*

7 Avez-vous appris quelque chose durant ce stage ? pouvez vous préciser ?

Cette question soulève plusieurs types de réponses dont la nécessité de préserver le corps : avec pour Lt. une projection sur l'avenir : « *Le corps est un outil qu'il faut préserver et que le mal aujourd'hui se ressentira demain avec l'usure et le temps, il faut s'économiser* » (Lt. L 33-34), avec aussi, une attention particulière pour l'usager : « *On peut se « ménager » faire attention à notre corps pour le préserver mais aussi celui des enfants* » (Lr. L 33-34), et pour Cl., une prise de conscience sur l'incidence du facteur stress : « *Que l'usure professionnelle entraîne beaucoup de stress et inversement* » (Cl. L 35), Pour Certains l'expérience corporelle les invite à prendre des décisions : « *Oui : connaître plus mes points faibles, je dois me muscler les jambes, utiliser les bonnes techniques* » (Ce. L 35-36), « *Ne pas maintenir son dos courbé même sans charge* » (My. L 35), pour Am., l'expérience est révélatrice d'un dysfonctionnement corporel « *Prise de conscience par rapport à mes mauvaises attitudes dans le déroulement de certains de mes actes* » (Am. L 28-29), « *Oui mettre correctement une personne installée sur le dos, sur le côté et porter la personne à deux de chaque côté en poussant sous les bras...* » (Ch. L 35-36), Pour Ev. Il y a une interrelation entre le soignant et le soigné : se connaître soi c'est mieux connaître l'autre : « *J'ai appris qu'il faut être cohérent dans son déplacement et qu'il faut connaître mieux son corps afin de mieux appréhender l'autre* » (Ev. L 33-34), Pour Lr. Egalement, la préservation déborde au-delà du cadre strictement personnel : « *faire attention à notre corps pour le préserver mais aussi celui des enfants* » (Lr. L 33-34), Pour Br, cela se prolonge par des bénéfices d'ordre physiques et techniques « *Oui, les différents placements, les fentes par exemple, ...* » (Br. L34-35), mais aussi réflexives : « *...l'importance de la réflexion avant l'action...* », (Br. L34-35), et en arrive à la conclusion suivante : « *... et la prise de conscience que la manutention est un soin .* » (Br. L34-35).

8 Qu'avez-vous compris ?

8.1 Sur votre corps ?

Pour Cl. La décision n'est plus seulement intellectuelle : « *Mon corps me demande de ralentir* » (Cl. L 38), elle prend valeur d'affirmation : « *Il faut que j'écoute plus intensément mon corps* » (Ev. L 37), « *Il faut utiliser notre corps en le respectant* » (Lt. L 37), plus généraliste mais tout aussi déterminée : « *Eviter de faire forcer toujours les mêmes parties du cors, en se positionnant bien on arrive à une manipulation adaptée pour tous* » (Lr. L 37-38), avec une projection dans l'avenir : « *Qu'un changement dans la façon de travailler doit s'imposer pour mieux vieillir dans le travail et dans la vie en général* » (Br. L37-38), « *Possibilité de le ménager et nécessité de le détendre et ménager les articulations notamment du genou* » (Ch. L 40-41). Il ressort pour d'autres une meilleure connaissance du sujet : « *Tout dans l'ensemble* » (Am. L 31), « *Son fonctionnement* » (Am. L 33) « *Mes limites* » (Ce. L 39).

8.2 Sur votre façon de travailler

Cette question fait émerger des paramètres d'adaptation « *Il faut utiliser adapter notre façon de travailler à chaque instant en fonction des cas* » (Lt. L 40), mais aussi de rapport au temps et de son utilisation appropriée : « *Prendre le temps ne veut pas dire perdre du temps mais au contraire, en se positionnant bien on gagnera du temps* » (Lr. L 40-41), Cl., nous révèle un dysfonctionnement et sa conséquence sur elle-même : « *Je travaille trop rapidement sans faire attention à moi* » (Cl. L 40), Ev. Réalise un changement de regard sur la manutention : « *Je ne voyais pas la manutention comme un soin donc en changeant cette optique ma façon de travailler va changer* » (Ev. L 39-40) alors que pour d'autres c'est un changement de regard par rapport à soi : « *A revoir, trop rapide pas assez à l'écoute de la personne aidée* » (Ch. L 43), « *Remise en question* » (Ce. L 41), « *Beaucoup d'erreurs* » (Am. L 35),

8.3 Dans le rapport à vous-même ?

Sur le ton d'une affirmation Cl. réalise une prise de conscience « *Je ne fais pas attention à mon corps* » (Cl. L 42), dans un style plus impersonnel Am. témoigne en mettant en relief ses lacunes: « *Beaucoup d'erreurs aussi* » (Am. L 37), tout aussi péremptoire le témoignage de Lt: qui s'accompagne de décisions vitale pour son avenir : « *Il faut que je m'économise , me préserve pour plus tard* » (Lt. L 42), plus pragmatique mais tout aussi affirmées dans leur choix, elles reconnaissent leur limites et proposent une plus grande vigilance pour ne pas les dépasser : « *Faire attention à son corps , ne pas le pousser à bout jusqu'au symptôme* » (Lr. L 43), « *Etre plus à l'écoute de mon corps* » (Ce. L 41), « *On ne peut que s'économiser en*

prenant le temps d'utiliser les autres parties du corps que les épaules le dos ... » (Ch. L 45-46),

9 Quel a été pour vous le moment le plus important de cette formation et pourquoi ?

Où nous observons l'émergence de trois sujets :, la pratique individuelle avec la relation au geste technique suivi d'une autocorrection : « *Les mises en pratiques individuelles pour se reprendre dans nos gestes* » (My. L 42), « *Les mises en pratiques parce que l'on se met vraiment en situation et c'est dans ces temps là que l'on s'aperçoit de nos erreurs et du coup on trouve des solutions* » (Lr. L 46-47), « *La pratique professionnelle* » (Ev. L 44), Puis, Ch. fait le lien entre les effets d'un travail corporel et son incidence sur le geste professionnel : « *La démonstration concrète des techniques de transfert, et l'exercice de détente : donc un corps détendu c'est un meilleur travail ensuite.* » (Ch. L 49-50), enfin, pour d'autres le lien est identifié en relation à la gymnastique sensorielle : « *Le temps de relaxation « crépuscule* » » (Ce. L 46), « *Le moment le plus important a été le moment de détente par les exercices qui permettent de relâcher les tensions* » (Lt. L 45-46), Cl. En revanche dévoile une prise de conscience par déduction « *Lorsque je me suis détendu les épaules et la nuque car c'est à ce moment là que j'ai compris que je ne l'étais pas assez* » (Cl. L 45-46), La partie d'échanges reste un temps important pour avoir été évoqué « *Les moments d'échanges parce qu'enrichissants* » (Am. L 40 « *La théorie* » (Br. L44),

10 Qu'avez-vous découvert ?

La question fait émerger plusieurs types de réponses parmi lesquelles la notion de nouveauté dans le geste professionnel : « *J'ai découvert de nouveaux outils pour travailler autrement* » (Lt. L 48), « *D'autres techniques déjà citées* » (Ch. L 52), mais peut être aussi au-delà du geste technique : « *J'ai découvert une nouvelle façon de travailler* » (Cl. L 48), ou bien encore une réponse adaptée et individualisée : « *Des solutions à mes difficultés* » (Lr. L 49), Avec un regard différent : « *Des gestes, je pense que ma pratique professionnelle va être enrichie par cette formation dans l'optique même de la manutention = soin et dans mon propre rapport au corps* » (Ev. L 46-47), et une perspective prometteuse : « *La possibilité de se détendre au travail lorsqu'on a des tensions, des techniques pour se préserver* » (Ce. L 48-49),

11 Quels sont pour vous les résultats obtenus ?

Les résultats portent essentiellement sur le corps. Si pour Ce. Elle témoigne d'un bénéfice identifié sur les plans personnels et professionnels : « *Détente musculaire, relâchement dans les actes* » (Ce. L 51), d'autres participants sont plus généralistes mais tout aussi approuvateurs : « *positifs* » (Am. L 43), « *Très satisfaisants* » (Ch. L 54)

Dans un registre différent, Lt témoigne d'une expérience fondatrice : « *les résultats ont été une autre découverte de mon corps* » (Lt. L 50), Quant à Cl, son propos semble prolonger et au-delà de l'objectif de départ, elle semble mieux maîtriser son rapport au corps « *Une meilleure gestion de mon corps* » (Cl. L 50),

12 Pensez-vous que ce que vous avez découvert va modifier votre façon de travailler ?

Au-delà d'une simple affirmation : « *oui* » (Br. L49), « *oui* » (Ch. L 56), « *Oui* » (Lt. L 52), « *Oui dans mes gestes et positionnements* » (Lt. L 52), « *Oui* » (Cl. L 52). Cette question évoque pour certaines l'acquisition d'une autonomie pour le maintien des acquis : « *Oui je vais essayer de travailler plus les fentes et les transferts pour mieux préserver le haut du dos* » (My. L 46-47), l'émergence d'une mise en action « *Oui je vais tout faire pour mettre le maximum de conseils en pratique* » (Am. L 45), et le projet de communiquer les acquis aux collègues : « *Oui je vais essayer de le proposer à ma collègue (binôme)* » (Ce. L 53),

13 Pensez vous que ce que vous avez découvert va modifier votre rapport à vous même ?

Le rapport à soi invite les apprenantes à réaliser un lien avec un aspect pratique et personnel dans une perspective d'avenir : « *Oui pour éviter de dégrader mon dos pour plus tard* » (My. L 49), « *Oui pour éviter de dégrader mon dos pour plus tard* » (Lt. L 54), dans une perspective de mieux être : « *Mieux être (j'espère)* » (Am. L 47), mais aussi dans une perspective d'apprentissage et de connaissance de son corps : « *Oui j'ai découvert pendant cette formation que mon corps était aussi un outil de mon travail, donc qu'une meilleure connaissance de lui m'aidera dans ma pratique* » (Ev. L 51-52), « *Travail déjà commencé* » (Br. L51), ou tout simplement dans une attention à soi plus présente : « *Oui, je vais être plus attentive à moi-même* » (Ce. L 55), « *Oui* » (Lt. L 54), « *Oui* » (Cl. L 54), « *oui* » (Ch. L 58),

14 A partir de maintenant, concernant votre façon dont vous utilisez votre corps, vous repartez avec un projet ? et lequel ?

S'octroyer du temps et se tourner vers des techniques corporelles « *Prendre du temps pour moi faire attention et ressentir mon corps (pourquoi pas du yoga ou de la gym douce...)* » (Cl. L 57-58), « *Pratiquer plus de sport et des exercices de détente, travailler les articulations*

surtout le genou » (Ch. L 61-62), « *essayer d'utiliser plus les jambes, ne plus forcer bêtement sur et avec les épaules, - faire du vélo ! cela me fera faire des économies d'ostéopathe Merci !!!* » (Ce. L 59-60), Ici on découvre le lien qui peut être fait entre son propre bien être et celui des usagers : « *M'améliorer au maximum pour mon bien être propre et pour celui des jeunes dont j'ai la charge* » (Am. L 51-52), « *Prendre soin de moi pour prendre mieux soin des autres* » (Br. L54), Autonomie et prise en charge propre « *Je pars avec le projet de me détendre et dérouler plus souvent mon dos* » (Ev. L 55), « *Mon projet : économiser mon corps* » (Lt. L 574) Projet spontané de transmettre « *Mon projet en sortant de cette formation est en premier lieu amener cette technique aux collègues de mon groupe absentes à la formation, et aussi de voir le matériel mieux adapté ou le faire adapter.* » (My. L 52-54),

15 Quelles décisions vous prenez ?

Interroger les stagiaires sur la décision qu'ils prennent au sortir de la formation, les amène à s'exprimer sur un choix immédiat. Les décisions traduisent une priorité : Prendre soin de son corps : pour Lt : « *Faire plus attention* » (Lt. L 58), pour Cl. : « *Ecouter mon corps* » (Cl. L 60), « *Intensifier le sport* » (Br. L56), « *Voir ci-dessus* » (Ch. L 64) pour My, c'est un transfert direct des acquis du stage : « *Suite à cette formation, je vais surtout essayer d'améliorer mes manipulations en respectant un bon rythme (plutôt que de toujours aller vite !)* » (My. L 56-57),

6.2.2 Regroupement thématique et première discussion

Organisation de ce chapitre : dans le prolongement du questionnaire ci-dessus, nous allons procéder à une synthèse des différents contenus dans le projet final de faire une discussion transversale avec le groupe LAP. En amont de cela, nous souhaitons organiser cette synthèse en trois rubriques.

Une première rubrique portera sur « le rapport à la formation », alimentée par les réponses aux questions portant sur ce sujet ainsi que les réponses aux questions concernant les attentes des stagiaires et leur objectifs concernant la formation. Une seconde rubrique appelée « rapport aux symptômes et à leur évolution » comprend les éléments concernant les tensions musculaires, les douleurs et leur évolutivité. Enfin, un troisième groupe appelé « notions d'apprentissage et de compréhension de la pratique de la gymnastique sensorielle et de l'activité professionnelle » rassemblera trois sous-groupes : ce qui relève de la compréhension

et de l'apprentissage de la gymnastique sensorielle, ce qui relève de l'enrichissement du rapport à soi, et les éléments qui relèvent de l'enrichissement de la pratique professionnelle et de ses perspectives.

6.2.2.1 Rapport à la formation

A travers le thème de la formation, nous voyons émerger deux priorités qui sont pour les unes à visée professionnelle pour d'autres dans un objectif personnel, et pour une minorité les deux à la fois.

En restant au plus près des propos des participants, les parties évoquent la profession à travers les besoins d'étudier les bases de la gestuelle. La priorité professionnelle est argumentée par le besoin **d'étudier les bases du geste technique**⁸ dans la mesure où cet apprentissage pour certaines **a fait défaut** dans la formation professionnelle initiale. En revanche, les habiletés professionnelles qui découlent de l'expérience sur le terrain nécessitent pour d'autres de revisiter ces gestes techniques qui ont pu se transformer au fil des années. Ils évoquent le besoin **de rafraîchir des connaissances** qui, avec le temps ont laissé la place à un « flou » dans la compréhension et le respect du geste technique cohérent. Mais aussi les participants mentionnent le **projet de réajuster des habitudes motrices** au regard d'une évolution physique de la personne : Dans notre groupe d'apprenants, la moyenne d'âge est de 46 ans et la plupart des opératrices cumulent plusieurs années de pratique.

Cependant, l'objectif professionnel évoqué par d'autres apprenantes nous montre un souci de savoir bien faire en particulier auprès des enfants handicapés dont elles ont la charge. Ainsi c'est la recherche du confort et de la sécurité de l'utilisateur dont la plupart des professionnelles témoignent en priorité. Ne doit-on pas voir derrière cette noble préoccupation, une priorité légitime certes, pour le bien-être du jeune, mais qui se fait peut-être **au détriment de l'utilisation des capacités gestuelles de la soignante en matière de manutention ?** Cette hypothèse toute personnelle, relève non seulement de mon expérience de formateur auprès d'un public composé spécifiquement de soignants, mais aussi de mon vécu en tant que professionnel infirmier en activité dans différents services de soins. Un autre

⁸ La mise en gras correspond à une mise en relief de certains propos, un tri préalable et une aide pour l'étape suivante. Rappelons que l'âge influe sur la transformation du corps et que l'amplitude articulaire est affectée de 10 % de son potentiel par le seul vieillissement articulaire associé à une diminution de la force musculaire et du maintien de l'équilibre postural. (Bourgeois 2006).

cas de figure, propre aux soignants est caractérisé par le travail réalisé parfois rapidement par habitude, sans que celui-ci le justifie : par exemple, Cl reconnaît : « *je vais trop vite* » (Cl. L31) et Lt montre des « *difficultés parfois à aller lentement* » (Lt. L29) et/ou pour répondre à une urgence identifiée : dans ces cas, et parfois en l'absence de matériel d'aide à la manutention, la réactivité du professionnel pour répondre au besoin de la situation, prime sur le respect de la cohérence de la biomécanique de ce dernier. Cette prédisposition semble particulièrement fréquente chez les soignants, où le don de soi et l'investissement pour l'autre, se déroule parfois dans l'oubli de soi, de son propre corps et de ses capacités à mobiliser l'usager dans le respect des lois de sa propre biomécanique.

Si améliorer dans les actes professionnels le confort des jeunes et celui du soignant reste un argument majeur pour tout apprenant du groupe, ne peut-on pas développer pour ces personnes un **cheminement tout aussi réflexif que pratique autour du lien entre relation à l'autre et relation à soi** à travers le geste professionnel ? Cette hypothèse est le résultat des différents vécus des apprenants pour lesquels, le changement de postures (les participants ce sont tantôt positionnés dans le rôle de soignant tantôt dans le rôle de patient durant les exercices de manutentions), a mis en relief une prise de conscience entre la volonté de vouloir assurer un service de qualité auprès de l'usager, et un vécu physique douloureux pour le soignant dans le cadre de la manutention de ce même usager. Par effet d'empathie, elles ont pu vivre ce qu'un patient peut ressentir entre les bras d'une professionnelle limitée dans ses amplitudes articulaires.

La priorité personnelle quant à elle, est alimentée par la **préoccupation de ne plus avoir de douleurs physiques**. Les apprenantes mettent cet argument en avant car la douleur représente un obstacle dans leur quotidien extra-professionnel. Ceci est confirmé par un ensemble de témoignages qui au départ de la formation sont verbalisés lors de l'établissement de l'anamnèse, et qui font émerger une **relation au corps douloureux** et limité dans ses capacités physiques. En revanche si l'on suit le déroulement des témoignages dans le temps, il est intéressant d'observer l'évolution du rapport au corps : on assiste chez certaines à un **changement de regard** : « *les résultats ont été une autre découverte de mon corps* » (Lt. L.50).

Cependant, le volume des réponses nous permet d'observer que l'objectif majoritairement évoqué est intimement lié au travail. Quoi de plus normal ? Néanmoins, cela nous montre que dans ces objectifs les apprenants ne voient que l'aspect technique. Ils n'abordent pas la

dimension personnelle : la recherche d'un mieux-être pour eux-mêmes n'est pas évoqué par exemple. Nous pouvons déjà faire ce constat et observer comment cela évolue.

L'attente vis-à-vis de la formation

Dans les attentes des apprenants vis-à-vis de la formation, il ressort à plusieurs reprises l'exigence d'une formation « *concrète* » s'appuyant sur des attentes précises et identifiées : trouver des solutions à leurs difficultés. Que faut-il entendre par concret ? Quand je me réfère à mes actions de formation proposées ces dernières années, les témoignages des participants sont clairs : quand ils évoquent des formations « gestes et postures » par exemple, ils témoignent clairement d'une insatisfaction quand au contenu de celles-ci. Ainsi, les stagiaires du groupe SM confirment l'absence de **solutions qui soient adaptées au professionnel et pour le professionnel**. Peut-on aller jusqu'à envisager l'existence d'un a priori négatif de la part de nos participants qui craindraient une **formation trop généraliste** ou **standardisée** voire **trop théorique** ?

L'objectif visé pour la formation

L'objectif de départ tel qu'il est rapporté par les questionnaires semble de deux natures différentes : les premiers témoignages rapportent **un projet non impliquant et généraliste** comme le simple apprentissage des « *bons gestes* » ou d'une simple « *remise à jour* ». Ce type de réponse et la sobriété de son contenu laisse entrevoir une attitude non dénuée d'a priori, voire de doute sur les bénéfices réels d'une telle formation. L'autre groupe de réponses donne à voir **une implication plus personnelle des apprenants mais tout aussi généraliste** comme « *trouver une solution à mes problèmes* » (Am. L11). Ces propos ne semblent t'ils pas montrer une certaine manque de **motivation quant à cette formation** ?

6.2.2.2 Rapport aux symptômes et à leur évolutions

Rappelons au vu de ces résultats où nous observons une forte prédominance des douleurs localisées au dos, aux épaules, et aux cervicales, que nous nous situons dans une étape symptomatologique : le diagnostic de troubles musculo-squelettiques n'a pas été posé par un médecin. Si sur les neufs participantes une seule ne perçoit pas de douleurs corporelles, la majorité rapporte un **rapport au corps douloureux**. Faut il en cela comprendre que seule cette **zone est sollicitée dans le geste technique** au détriment du reste du corps, **ou bien** faut il y voir une **zone de fragilité** développée hors cadre professionnel et qui se manifeste plus

particulièrement au travail ? c'est important que le formateur ait ces deux possibilités à l'esprit

Evolution des symptômes

La pratique de la gymnastique sensorielle a permis de faire émerger un certain nombre de questionnements et de prises de conscience. Si **le soulagement des tensions** est un constat majoritairement présent chez les apprenants, nous observons par la pratique l'émergence **d'une acuité perceptive favorisant la reconnaissance de bénéfices corporels**. Ce constat est mis à jour par une **validation des acquisitions de l'expérience**, et cela nous conduit jusqu'au témoignage d'un **changement d'état corporel**. Plus précisément cette observation nous montre la **présence de douleurs corporelles, liées à l'utilisation partielle et peu consciente de certaines parties du corps** telles que les membres inférieurs. En effet, mon expérience de formateur dans ce milieu m'a permis d'observer dans la pratique quotidienne en situation de travail que les professionnels dans leur majorité, sollicitent un groupe musculaire spécifique dans bien des cas. Ainsi les épaules, le cou et le dos sont très présents et font le travail normalement dédié aux jambes. Pour remonter une charge depuis le sol, seuls les épaules et les lombaires sont hyper sollicitées et les jambes restent plus passives. cela nous amène à prolonger une réflexion sur le développement d'une **globalité corporelle en tant que moyen contribuant au soulagement des tensions corporelles, mais aussi à leur prévention**.

Revenons à la lecture des témoignages, il est intéressant d'observer à la lecture de ces témoignages, l'importance du tonus physique de chaque stagiaire est mis en relief grâce au dispositif de formation. En effet, en adoptant tantôt la posture du soignant qui manipule et tantôt celle du soigné qui est manipulé, les participants ont pris conscience d'un décalage qui existait entre vouloir bien faire, bien manipuler, et le résultat escompté restitué par le professionnel dans la posture de soignant. Il y a en effet une prise de « *conscience des manipulations quand on est cobaye* » (Lt. L 27). Il est facile de comprendre combien la confiance peut être limitée pour un patient qui est manipulé, si ce dernier ne se sent pas solidement tenu, ou bien s'il perçoit des tensions dans la façon d'être manipulé ou des gestes brusques involontaires de la part de la personne dont il dépend ? L'interrelation est ici soulignée par Ev : « *j'ai appris (...) qu'il faut connaître son corps afin de mieux appréhender l'autre.* » (Ev. L 33-34). Peut-on, à la lumière de ce constat, avancer l'hypothèse selon

laquelle **une réciprocité de perception entre soignant et soigné** peut conduire à une meilleure manutention ?

Si l'on compare les réponses du questionnaire lorsque celui-ci évoque l'état des lieux des personnes en termes physiques, et cette dernière question qui porte sur le rapport au corps, nous observons une évolution voire **un changement de regard**. Ceci est sous tendu par des témoignages qui au départ portent sur la **relation à un corps souffrant**, douloureux, ensuite on note une évolution par la **reconnaissance de dysfonctionnements** « *j'ai pu sentir les parties de mon corps avec de l'attention et prendre conscience qu'il souffrait* » (Cl. L 29), enfin, il apparaît une **prise de conscience de potentialités physiques** par l'utilisation de la globalité corporelle et la mobilisation efficiente d'une attention. On peut se demander si ce changement de regard reposant sur des bénéfices concrets n'est pas aussi le reflet d'un **mieux être psychique** qui orienterait le regard de la personne vers une vision plus sereine de l'état de son corps, de ses capacités, et une **perception plus optimiste de sa santé** présente et à venir.

6.2.2.3 notions d'apprentissage et de compréhension de la pratique de la gymnastique sensorielle et de l'activité professionnelle

Ce qui relève de la compréhension et de l'apprentissage de la gymnastique sensorielle

L'apprentissage de la lenteur sensorielle en tant qu'outil pédagogique représente à la fois un enjeu sur le plan technique, et un défi sur le plan personnel. La lenteur est envisagée ici comme support facilitateur pour l'observation et l'étude pratique du déroulement du geste cohérent et physiologique. Elle favorise dans un second temps son application au geste technique. En complément de ce paramètre du mouvement sensoriel, la lenteur facilite la mise en place de séquences telles que le définit Eve Berger dans son livre « le mouvement dans tous ses états », en ce sens **la séquence** « *nous permet de définir toutes les étapes* » (My L30).

Mon observation des professionnels du soin, m'a permis de constater combien la vitesse est source de confusion dans le déroulement de la tâche, ainsi la séquence structure la tâche de telle sorte que privilégie le geste juste et épure les mouvements inutiles. De même, les personnels apprenants évoquent le manque de temps mais c'est surtout **l'organisation de la tâche sur le plan corporel que j'invite à revisiter**. Dans un rapport à la vitesse quasi permanent, qu'il soit imposé par la charge de travail, ou bien qu'il soit inscrit dans le mode de

fonctionnement de la personne, les apprenants évoquent de **la difficulté à contacter cette lenteur sensorielle** : « *je travaille trop rapidement sans faire attention à moi* » (Cl L 40).. Toutefois, elles reconnaissent le caractère « *indispensable* »(Ch. L30-31). Sur le plan personnel cette lenteur bien que « *bénéfique* » est cependant difficile d'accès « *suivant le tempérament que l'on a* » ((EV L 28-29).Mais si elle peut confronter, elle donne accès à un autre paramètre non négligeable qui est **la douceur**. Cette douceur , évoquée par deux d'entre elles, nous montre que celle ci n'est pas voulue par la volonté mais elle est le résultat de la perception et la réalisation d'un geste fluide, harmonieux et précis.

La question portant sur le relâchement musculaire, nous laisse entrevoir le **rôle évident** de ce paramètre dans la régulation du geste, au point de prendre conscience que **trop de muscles n'aide pas à la manutention**. Pour certaines, cela relève de la **connaissance par contraste** dans la mesure ou l'accès au relâchement du muscle, leur permet de constater combien leur tonicité musculaire était élevée « *lorsque je me suis détendu les épaules et la nuque car c'est à ce moment là que j'ai compris que je ne l'étais pas assez* » (Cl L 45-46). Enfin la notion de **bien-être** fait son apparition. Même si cela n'a pas été clairement nommé, pour bon nombre d'entre elles, à la question « qu'est-ce qui à été le moment le plus important dans cette formation ? », c'est le bénéfice de la pratique sensorielle qui ressort. **Le « crépuscule »** mouvement chorégraphié, étudié dans le but de le reproduire hors cadre formation à des fins préventives, apparaît comme un moment fort parmi les témoignages.

La gymnastique sensorielle représente une expérience révélatrice **d'un dysfonctionnement corporel**, en ce sens, elle met en relief la nécessité d'envisager son corps autrement qu'un outil de travail. Ainsi connaître ses points faibles ou bien connaître les limites physiques pour mieux les appréhender confirment ce **changement de regard**. La pratique corporelle, favorise la prise de conscience et de décision issue de l'expérience corporelle, ainsi **la décision n'est pas intellectuelle**, elle prend appuie sur le vécu et quand CL témoigne que son « *corps [lui] demande de ralentir* », n'est-ce pas **la perception de ce dernier et des différents messages** conscientisés qui font remonter ce propos ? (Cl. L. 38).

L'apprentissage de la gymnastique sensorielle a permis de développer chez certaines, des **projets comme économiser son corps et le préserver**. Il ressort un élément nouveau dans ce recueil d'expériences : c'est **la projection dans l'avenir**. En effet, à aucun moment auparavant, imaginer la question de la santé physique et mentale dans les années à venir n'a été abordée. Seule, prédomine la relation au présent avec un témoignage en forme de cliché

photographique qui présente une situation à un moment donné. Ainsi se voir dans le futur c'est aussi projeter l'image peu optimiste d'un état physique, en regard du cliché présent. En revanche, c'est un argument de poids dans la volonté de **changements de ses habits moteurs** potentiellement à risques, cette projection dans l'avenir est aussi une **perspective sur un plus long terme avec comme ambition de se préserver**. Le regard différent pourrait on dire, annonce peut-être l'amorce d'une mise en action pour accéder à une **autonomie dans la prise en charge de sa santé**. En final, nous observons le caractère affirmé et pragmatique des décisions quant à la conduite future à tenir : « *il faut que(...)je me préserve pour plus tard.* » (Lt. L42) « *un changement dans la façon de travailler doit s'imposer pour mieux vieillir dans le travail et dans la vie en général* » (Br. L37-38)

Un autre paramètre apparaît à la lecture de ces témoignages. Si la vitesse, la pression, l'urgence représentent des paramètres souvent évoqués, il apparaît comme évident le rôle de **la réflexion comme préalable nécessaire à toute action**. Issue de l'apprentissage de la lenteur, cette réflexion permet **d'anticiper et organiser la tâche pour une utilisation cohérente du corps et un plus grand confort de l'usager**.

Ce qui relève de l'enrichissement du rapport à soi

Comme nous avons pu le lire plus haut, le rapport à soi entraîne un regard différent qui commence d'abord par un état des lieux : « *je ne fais pas attention à mon corps* » (Cl. L 42), c'est un témoignage qui revient souvent sous la forme de prises de conscience. Il s'ensuit des choix sur la base d'un constat réalisé en début de formation, et qui montre peu d'importance laissé à la préservation de la santé. A la suite de l'expérience sensorielle la personne reconnaît ses erreurs, elle prend conscience d'une **mauvaise utilisation de ses capacités gestuelles**, et se place dans **une perspective d'avenir** : ce qu'elles ont découvert va modifier le rapport à elles-mêmes en agissant « *pour éviter de dégrader mon dos pour plus tard* » (My. L 49) et (Lt L54) : en ce sens elles s'inscrivent dans une démarche de **prise en charge de leur capital santé**. « *oui, je vais tout faire pour mettre le maximum de conseils en pratique.* » (Am. L47).

Nous pouvons noter également que dans le thème de la **projection sur l'avenir** que nous retrouvons ici, les termes sont pragmatiques ils se caractérisent par des décisions qui semblent incontournables ; « *il faut que je m'économise, me préserve pour plus tard* » (Lt. L42) dans cette phrase, ne doit on pas lire une affirmation appuyée par le « *il faut que...* » ? Le fait de

faire attention se prolonge par des témoignages pertinents dans le sens ou, faire attention c'est aussi **éviter de pousser son corps au-delà de ses propres limites** c'est-à-dire, jusqu'à l'apparition du « *symptôme* » (Lr. L 43). C'est aussi reconnaître que d'autres parties du corps peu usitées jusqu'à présent, **doivent participer à l'effort**, enfin, intervient la notion de temps considérée comme nécessaire : **prendre du temps** pour soi pour faire attention à « *ressentir mon corps* » (Cl. L57-58).

C'est une forme de vigilance à soi qui prédomine dans ces propos, ils témoignent d'une plus grande écoute à soi, d'économie d'effort, de globalité, **La globalité** est ici valorisée par le propos de Lr. pour qui il faut « *éviter de faire forcer toujours sur les mêmes parties du corps, en se positionnant bien on arrive à une manipulation adaptée pour tous* » (Lr. L 37-38). Nous retrouvons des sujets évoqués précédemment comme se ménager, mais aussi se muscler, suivre des cours de gymnastique. Il y a dans ces propos comme **une mobilisation et une motivation vers de nouvelles activités corporelles.**

Ce qui relève de l'enrichissement de la pratique professionnelle et de ses perspectives

Tout d'abord c'est sur le contenu de la formation que les apprenants s'expriment. Ainsi, ce qui ressort de positif c'est la pratique individuelle avec son **application « concrète »**. cette observation confirme les objectifs de départ évoqués par les participants. Cette question laisse émerger un paramètre nouveau où la personne évoque une « **adaptation** » nécessaire et permanente dans sa façon de travailler en fonction des configurations qu'elle rencontre (Lt L.40). Nous retrouvons le rapport au temps et notamment à la réalisation d'un geste dans une forme harmonieuse, sans précipitation. Cette notion semble bien comprise dans une application sur le terrain : pour Lt. prendre son temps n'est pas synonyme de perte de temps : « *prendre le temps ne veut pas dire perdre du temps mais au contraire, en se positionnant bien on gagnera du temps* » (Lr. L 40-41). Ce témoignage montre la force d'un tel argument. En effet, la lenteur que j'ai essayé d'intégrer au début de la formation, durant les pratiques et qui nous l'avons vu plus haut présentait des difficultés chez les apprenants, cette lenteur était au départ envisagée comme une ineptie dans un environnement où ce paramètre n'a pas sa place. Expliquer que travailler lentement permettait un gain de temps représentait pour ces personnes une hérésie totale. Or, le résultat final nous montre non seulement **l'intégration de cette lenteur dans le geste, à laquelle s'ajoute la compréhension pratique d'une telle manœuvre.**

Il est intéressant d'observer combien l'acquisition d'outils concrets applicables sur elles mêmes et sur le lieu de travail est essentiel, elles évoquent notamment **le travail des fentes et des transferts** (la fente avant/arrière représentant l'axe avant/arrière en gymnastique sensorielle, il favorise la poussée ou la traction de charges sur les mêmes principes. De même que pour les fentes latérales ou translations, qui développe chez l'apprenant l'axe droite /gauche, elles facilitent par exemple le transfert d'un patient d'un endroit vers un autre). Ces fentes qui représentent les fondamentaux de la gymnastique sensorielle, viennent tout naturellement s'appliquer dans la gestuelle technique de ces personnes.

Si certaines ont un projet tout personnel, d'autres en revanche mentionnent le besoin de **transmettre ces acquisitions aux collègues**. Ce besoin s'explique par l'envie de travailler d'une seule et même manière dans la mesure où elles travaillent en binômes, mais je peux m'autoriser à penser, à la lecture de ces témoignages, et devant l'enthousiasme suscité par les effets de la pratique en gymnastique sensorielle, que cette envie de transmettre s'appuie sur le désir de partager ou de faire partager cette expérience sensorielle inédite sur la base des résultats positifs qui en ont découlés en termes de « détente » (Ev. L57) de « *prendre soin de moi* » (Br.L54), « *m'améliorer au maximum pour mon bien-être.*» (Am. L 51) mais aussi de « *moments d'échanges ...enrichissants* » (Am L40).

Eprouver une relation différente à son corps, laisse émerger des projets qui débordent du cadre personnel. Si ces personnes font un retour positif sur leur expérience intime, elles prolongent immédiatement les applications vers l'utilisateur, **en prenant conscience que leur propre travail sur elles-mêmes entraîne des effets positifs sur la personne dont elles ont la charge**. Certaines prennent conscience du lien qui relie le soignant et le soigné dans un dialogue pourrait-on dire corporel où la tonicité corporelle de l'une influe sur le comportement de l'autre. Dès lors que cette expérience est intégrée, il semble pour certaines d'entre elles, qu'une bonne connaissance de soi à travers le mouvement du corps est une étape incontournable pour assurer le bien-être de l'autre. Pour Am par exemple son projet final consiste à « *m'améliorer au maximum pour mon bien être propre et pour celui des jeunes dont j'ai la charge* » (Am. L 51-52).

Compte tenu de tous ces témoignages, nous pouvons observer une progression de ces personnes dans le rapport à elles-mêmes et au-delà dans une relation peut-être nouvelle au travail. Ceci est représenté par les propos tenus par certaines d'entre elles, et qui font état d'un changement de regard par rapport à la manutention. En effet, elles envisagent la mobilisation

d'une personne non plus sous l'angle de la manutention (dans le sens manutention d'une charge ?) mais **comme véritablement « un soin » à part entière** (Br. L34-35),(Ev. L46-47). Ne faut il pas voir dans la différence entre ces deux mots la prise en charge d'une personne auprès de laquelle une relation plus humaine s'établit sur la base d'un échange harmonieux, d'une plus grande écoute des besoins pour une réponse adaptée et qui satisfasse l'usager en terme de confort et le professionnel en terme de mieux-être physique ?

6.3 Regard transversal sur les deux groupes de participants

6.3.1 Méthodologie (rappel)

À l'issue de cette première discussion, et avant d'aborder la discussion finale, il me paraît pertinent afin d'en faciliter l'utilisation, de regrouper les différents sujets abordés par les stagiaires des deux groupes et qui ressortent dans chaque rubriques ci-dessus Je rappelle au lecteur, que figure ainsi en gras les premiers éléments de production de connaissance, naît d'un premier niveau de discussion au contact des participants.

Dans un second temps, j'aborde les deux groupes, en les regroupant selon une organisation qui tienne compte d'une part de la différence entre le groupe LAP et son recueil de données provenant d'enregistrements, et le groupe SM dont les témoignages relèvent d'un questionnaire de fin de formation. D'autre part, en regroupant les informations de manière transversale, en fonction du nombre de jours de formation, je compare ainsi des expériences vécues dans des conditions similaires. Je regroupe donc les données du groupe SM dont la durée de formation fait deux jours, avec le groupe Lap (quatre jours) pour lequel, je dissocie les trois premiers jours du quatrième, réalisé à un mois de distance. Ce dernier est isolé à son tour et étudié séparément.

Une fois ce tri réalisé, je rassemble pour l'analyse transversale les rubriques communes aux deux groupes, lesquelles feront l'objet d'un dernier classement en fonction des sujets relevés dans le travail précédent.

6.3.2 Visualisation des rubriques : groupe SM

Je me propose de lister ci-dessous les thèmes retenus. Pour ne pas alourdir le texte, je choisis de ne présenter ici que le thème concernant le rapport à l'évolution des symptômes. La liste complète des thèmes est reportée en annexe 1

Rapport aux symptômes et à leurs évolutions

- rapport au corps douloureux.
- Prise de conscience de l'utilisation partielle des différentes zones corporelles et leur conséquence

Evolution des symptômes

- Soulagement des tensions
- Acuité perceptive favorisant la reconnaissance de bénéfices corporels .
- Validation des acquisitions de l'expérience,
- Changement d'état corporel et évolution vers un mieux être
- Prise de conscience de douleurs corporelles, liées à l'utilisation partielle et peu consciente de certaines parties du corps
- globalité corporelle en tant que moyen de répartir la charge sur tout le corps
- Prise de conscience d'une réciprocité de perception entre soignant et soigné
- Changement de regard sur ses douleurs
- Relation à un corps souffrant,
- Prise de conscience de dysfonctionnements
- prise de conscience de potentialités physiques

La force de l'analyse thématique est quelle donne ici à voir de façon synthétique, l'évolution positive des souffrances et des problématiques liés aux troubles musculo-squelettiques.

Voici ci-dessous, la dernière rubrique et ses composantes dans lesquelles je ne rentrerai pas dans les détails.

Notions d'apprentissage et de compréhension de la pratique de la gymnastique sensorielle et de l'activité professionnelle

Ce qui relève de la compréhension et de l'apprentissage de la gymnastique sensorielle

Ce qui relève de l'enrichissement du rapport à soi

Ce qui relève de l'enrichissement de la pratique professionnelle et de ses perspectives

6.3.3 visualisation des rubriques : groupe LAP

Je maintiens mon choix de reporter en annexe 2 la liste des thèmes relevés dans l'analyse des témoignages du groupe LAP. Je ne mentionne ci-dessous que les grandes rubriques en rappelant que je distingue les témoignages à l'issue des journées 1, 2, 3, et les données issues de la journée 4. (Cette dernière a eu lieu un mois plus tard).

6.3.3.1 Groupe LAP : Journées 1, 2, 3

Les bénéfices immédiats

Mise en évidence des dysfonctionnements corporels latents ou révélés suite à la pratique de la gymnastique sensorielle

Le développement de son autonomie

6.3.3.2 Groupe LAP : Journée 4

La prise de conscience de changements

Le développement de l'autonomie du participant

Sa capacité à faire le lien avec le travail

Sa capacité à transmettre ses acquis

A - La relation au corps

- *Perception de son corps en début de formation*

- Rapport au corps douloureux.
- Relation à un corps souffrant,
- Prise de conscience de dysfonctionnements
- Prise de conscience de l'utilisation partielle des différentes zones corporelles et leur conséquence
- Prise de conscience de douleurs corporelles, liées à l'utilisation partielle et peu consciente de certaines parties du corps

Le travail en gymnastique sensorielle ne se traduit pas par un évitement des douleurs et des dysfonctionnements. Au contraire, c'est une prise de conscience plus nette des zones souffrantes.

- ***Prise de conscience de bénéfices corporels***

- Acuité perceptive favorisant la reconnaissance de bénéfices corporels.
- Soulagement des tensions
- Validation des acquisitions de l'expérience,
- Changement d'état corporel et évolution vers un mieux être
- Globalité corporelle en tant que moyen de répartir la charge sur tout le corps
- Prise de conscience d'une réciprocité de perception entre soignant et soigné
- Les bénéfices corporels positifs
- Qualité du sommeil qui ressort
- L'effet de détente

La gymnastique sensorielle n'est donc pas un contournement des douleurs et souffrances, elle amène malgré tout un mieux-être immédiat.

- ***Effets sur le psychisme***

- La notion d'équilibre intérieur
- Le lien entre travail corporel et les effets sur la pensée est fait explicitement
- Les effets débordent au-delà du corps physique :
- La transformation des états affectifs intérieurs est repérée : évolutivité vers une amélioration.

Alors que la plainte de départ était essentiellement physique, les effets de la gymnastique sensorielle retentissent sur le psychisme dans le sens d'amener vers un meilleur équilibre.

- ***Questionnements***

- Questionnement qui émerge à l'issue de l'expérience de gymnastique sensorielle
- Effets sur le groupe : même une observation qui interpelle : « et je m'aperçois que ça brasse tout le monde » (Lap2, De. L83-84).

Cette pratique est perçue comme pas banale.

- ***Perspectives***

- Changement de regard sur ses douleurs
- d'une plus grande détente qu'elle met à profit pour réaliser d'autres activités
- Prise de conscience de potentialités physiques

On peut penser que c'est de cette implication également que naît le changement de regard sur leur rapport au corps.

B - La relation à la gymnastique sensorielle

- ***La gymnastique sensorielle sollicite le corps***

- Difficulté à contacter cette lenteur sensorielle
- Prise de conscience d'un dysfonctionnement corporel,
- Trop grande sollicitation
- Capacités gestuelles réduites
- Mise en mouvement des zones peu usitées
- Résistances liées aux habitus moteurs toujours présents
- Difficulté à s'autoriser : mise en question de l'image de soi
- Présence de retenues quant à l'application de la gymnastique sensorielle

La pratique de la gymnastique sensorielle met en relief les déséquilibres physiques. Elle sollicite au delà de ce domaine, une dimension plus profonde de la relation à soi.

- ***Du lien immédiat entre gymnastique sensorielle et application sur le terrain***

- Découverte de la séquence
- Organisation de la tâche sur le plan corporel
- Rencontre de la douceur dans le geste technique
- Prise de conscience que trop de muscles n'aident pas à la manutention.
- Connaissance par contraste par rapport à l'attention
- Connaissance par contraste par rapport au geste
- Action de réfléchir comme préalable nécessaire à toute action.
- Action d'anticiper et d'organiser la tâche pour une utilisation cohérente du corps et un plus grand confort de l'utilisateur.
- La décision de se mouvoir n'est pas intellectuelle,
- Changements de ses habitus moteurs

Le lien entre gymnastique sensorielle et application sur le terrain est le fruit d'une expérience pratique qui s'accompagne d'une réflexion. L'apprenant découvre une nouvelle dimension de son mouvement et opère des changements dans ses habitus moteurs et perceptifs.

- ***Evolution et autonomie***

- Expérience d'un « bien-être »
- Prise de conscience d'un changement de regard.
- Témoignage d'une pratique hors formation du « crépuscule »

Nous assistons à une évolution avec le mieux être comme starter

- ***Projets d'avenir***

- Émergence de projets pour économiser son corps et le préserver.
- La projection dans l'avenir
- Perspective sur un plus long terme avec comme ambition de se préserver.
- Autonomie dans la prise en charge de sa santé.

On observe ici un prolongement qui va au-delà de la formation. Le changement de regard positif sur son corps génère une motivation pour préserver sa santé.

C – La relation à soi

- ***Prise de conscience de difficultés dans l'application des consignes***

- Nécessité à pérenniser ce travail
- Mais avec la présence d'obstacles : image de soi – peut on « s'autoriser à... »
- Ou bien des retenues liées à l'identité de la personne et aux habitudes

On voit ici que la gymnastique sensorielle génère des retenues chez des personnes peu habituées à la pratique corporelle.

- ***Développement d'une écoute à visée préventive***

- Mauvaise utilisation de ses capacités gestuelles,
- Prise de conscience qu'il faut éviter de pousser son corps au-delà de ses propres limites
- Prise de conscience que tout le corps doit participer à l'effort
- Nécessité de prendre du temps pour soi et dans la réalisation du geste technique
- Naissent de nouvelles perspectives perçues comme pouvant concerner des gestes quotidiens

Nous observons une évolutivité depuis le déséquilibre corporel jusqu'à la prise de conscience de l'utilité d'une bonne utilisation du corps dans l'effort

- ***Changement de regard sur la prise en charge de sa santé***

- Qui s'actualisent en temps réel au contact de l'exercice de gymnastique sensorielle
- Perspective dans la gestion de ses propres difficultés
- De prise en charge de leur capital santé.
- Projection sur l'avenir
- Mobilisation et motivation vers de nouvelles activités corporelles.

Ces deux rubriques nous montrent combien la dimension préventive prend toute sa place. Elle déborde du champ corporel et de la profession pour embrasser une vision plus globale de la santé et de son rapport à elle.

D - La relation à la pratique professionnelle

- ***L'intérêt d'une pratique concrète***

- Application « concrète »
- Pour Bc par exemple, l'exercice de gymnastique sensorielle renvoi spontanément aux gestes professionnels
- Connaissance par contraste entre l'utilisation excessive du haut du corps et le reste

- ***Développe des capacités d'adaptation***

- Prise de conscience d'une nécessité de s'adapter à la configuration de la situation de travail
- Réflexion jusqu'à la relation au geste technique

- ***L'importance de la lenteur dans le geste technique***

- Témoignage de la lenteur comme déterminant dans la réalisation du bon geste et du gain de temps associé
- L'intégration de cette lenteur dans le geste, à laquelle s'ajoute la compréhension pratique d'une telle manœuvre
- Evolution dans la vision de la manutention
- Le travail des fentes et des transferts
- Le travail personnel sur elles-mêmes entraîne des effets positifs sur la personne dont elles ont la charge.
- La manutention devient véritablement « un soin » à part entière

- ***Mobilisation et motivation pour transmettre***

- Transmettre ces acquisitions aux collègues.
- Faire partager cette expérience sensorielle
- Projet de s'octroyer du temps et se tourner vers des pratiques corporelles régulières

La réserve émise en début de formation sur la dimension trop théorique d'une action de prévention s'estompe au profit d'un intérêt pour la pratique concrète. L'utilisation de la lenteur comme support d'apprentissage, se prolonge au-delà de l'application au geste technique. Elle dévoile aux apprenants une dimension plus étendue par les prises de conscience. Cette motivation et cette mobilisation ne sont-ils pas la conséquence d'une envie de partager aux autres une expérience riche et bénéfique ?

6.3.4 Analyse transversale des groupes LAP et SM

Dans l'objectif de rassembler les informations issues des deux groupes pour une analyse transversale, j'ai regroupé les rubriques sous quatre thèmes maîtres : la relation au corps, la relation à la gymnastique sensorielle, la relation à soi la relation à la pratique professionnelle.

N'est pas inclus dans ce regroupement les données issues du groupe LAP au quatrième jour de formation (ce dernier est réalisé à un mois de distance), afin de rester cohérent avec le groupe SM qui lui ne comprend que deux jours. Le groupe LAP à J4 est donc traité séparément.

Groupe LAP

Groupe SM

A : La relation au corps

Bénéfices immédiats
Sur le corps
Sur le psychisme

thème du rapport aux symptômes
thème du rapport à l'évolution
des symptômes

B : la relation à la gymnastique sensorielle

Mise en évidence des
dysfonctionnements corporels latents
ou révélés suite à la pratique de la
gymnastique sensorielle
Sur le corps
Sur le psychisme

Ce qui relève de la compréhension et de
l'apprentissage de
la gymnastique sensorielle

C : La relation à soi

Développement de l'autonomie dans
sa capacité à accéder à de nouvelles
perspectives perceptives et motrices

Ce qui relève de l'enrichissement du
rapport à soi

D : La relation à la pratique professionnelle

Développement de l'autonomie dans sa capacité à faire le lien avec le geste technique et sur le plan biomécanique

Ce qui relève de l'enrichissement de la pratique professionnelle et de ses perspectives

A partir de ces thèmes maître, je regroupe les deux analyses. C'est à cette étape que la mise en gras de portions de textes traitant séparément de l'analyse du groupe LAP et du groupe SM (voir paragraphe 6.1 et 6.2) ont trouvé toute leur utilité : les thématiques importantes avaient ainsi déjà été isolées à l'étape précédente. Je choisis de présenter la liste des thèmes dans le corps du document parce qu'elles donnent accès à une vue synthétique. Les sujets émergents de l'analyse sont ensuite rassemblés dans un sous thème.

A - La relation au corps

- ***Perception de son corps en début de formation***

- Rapport au corps douloureux.
- Relation à un corps souffrant,
- Prise de conscience de dysfonctionnements
- Prise de conscience de l'utilisation partielle des différentes zones corporelles et leur conséquence
- Prise de conscience de douleurs corporelles, liées à l'utilisation partielle et peu consciente de certaines parties du corps

Le travail en gymnastique sensorielle ne se traduit pas par un évitement des douleurs et des dysfonctionnements. Au contraire, c'est une prise de conscience plus nette des zones souffrantes.

- ***Prise de conscience de bénéfices corporels***

- Acuité perceptive favorisant la reconnaissance de bénéfices corporels.
- Soulagement des tensions
- Validation des acquisitions de l'expérience,
- Changement d'état corporel et évolution vers un mieux être
- Globalité corporelle en tant que moyen de répartir la charge sur tout le corps
- Prise de conscience d'une réciprocité de perception entre soignant et soigné

- Les bénéfices corporels positifs
- Qualité du sommeil qui ressort
- L'effet de détente

La gymnastique sensorielle n'est donc pas un contournement des douleurs et souffrances, elle amène malgré tout un mieux-être immédiat.

- *Effets sur le psychisme*

- La notion d'équilibre intérieur
- Le lien entre travail corporel et les effets sur la pensée est fait explicitement
- Les effets débordent au-delà du corps physique :
- La transformation des états affectifs intérieurs est repérée : évolutivité vers une amélioration.

Alors que la plainte de départ était essentiellement physique, les effets de la gymnastique sensorielle retentissent sur le psychisme dans le sens d'amener vers un meilleur équilibre.

- *Questionnements*

- Questionnement qui émerge à l'issue de l'expérience de gymnastique sensorielle
- Effets sur le groupe : même une observation qui interpelle : « et je m'aperçois que ça brasse tout le monde » (Lap2, De. L83-84).

Cette pratique est perçue comme pas banale.

- *Perspectives*

- Changement de regard sur ses douleurs
- d'une plus grande détente qu'elle met à profit pour réaliser d'autres activités
- Prise de conscience de potentialités physiques

On peut penser que c'est de cette implication également que naît le changement de regard sur leur rapport au corps.

B - La relation à la gymnastique sensorielle

- *La gymnastique sensorielle sollicite le corps*

- Difficulté à contacter cette lenteur sensorielle
- Prise de conscience d'un dysfonctionnement corporel,
- Trop grande sollicitation
- Capacités gestuelles réduites

- Mise en mouvement des zones peu usitées
- Résistances liées aux habitus moteurs toujours présents
- Difficulté à s'autoriser : mise en question de l'image de soi
- Présence de retenues quant à l'application de la gymnastique sensorielle

La pratique de la gymnastique sensorielle met en relief les déséquilibres physiques. Elle sollicite au delà de ce domaine, une dimension plus profonde de la relation à soi.

- ***Du lien immédiat entre gymnastique sensorielle et application sur le terrain***

- Découverte de la séquence
- Organisation de la tâche sur le plan corporel
- Rencontre de la douceur dans le geste technique
- Prise de conscience que trop de muscles n'aident pas à la manutention.
- Connaissance par contraste par rapport à l'attention
- Connaissance par contraste par rapport au geste
- Action de réfléchir comme préalable nécessaire à toute action.
- Action d'anticiper et d'organiser la tâche pour une utilisation cohérente du corps et un plus grand confort de l'utilisateur.
- La décision de se mouvoir n'est pas intellectuelle,
- Changements de ses habitus moteurs

Le lien entre gymnastique sensorielle et application sur le terrain est le fruit d'une expérience pratique qui s'accompagne d'une réflexion. L'apprenant découvre une nouvelle dimension de son mouvement et opère des changements dans ses habitus moteurs et perceptifs.

- ***Evolution et autonomie***

- Expérience d'un « bien-être »
- Prise de conscience d'un changement de regard.
- Témoignent d'une pratique hors formation du « crépuscule »

Nous assistons à une évolution avec le mieux être comme starter

- ***Projets d'avenir***

- Émergence de projets pour économiser son corps et le préserver.
- La projection dans l'avenir
- Perspective sur un plus long terme avec comme ambition de se préserver.
- Autonomie dans la prise en charge de sa santé.

On observe ici un prolongement qui va au-delà de la formation. Le changement de regard positif sur son corps génère une motivation pour préserver sa santé.

C – La relation à soi

- ***Prise de conscience de difficultés dans l'application des consignes***

- Nécessité à pérenniser ce travail
- Mais avec la présence d'obstacles : image de soi – peut on « s'autoriser à... »
- Ou bien des retenues liées à l'identité de la personne et aux habitudes

On voit ici que la gymnastique sensorielle génère des retenues chez des personnes peu habituées à la pratique corporelle.

- ***Développement d'une écoute à visée préventive***

- Mauvaise utilisation de ses capacités gestuelles,
- Prise de conscience qu'il faut éviter de pousser son corps au-delà de ses propres limites
- Prise de conscience que tout le corps doit participer à l'effort
- Nécessité de prendre du temps pour soi et dans la réalisation du geste technique
- Naissent de nouvelles perspectives perçues comme pouvant concerner des gestes quotidiens

- ***Changement de regard sur la prise en charge de sa santé***

- Qui s'actualisent en temps réel au contact de l'exercice de gymnastique sensorielle
- Perspective dans la gestion de ses propres difficultés
- De prise en charge de leur capital santé.
- Projection sur l'avenir
- Mobilisation et motivation vers de nouvelles activités corporelles.

Ces deux rubriques nous montrent combien la dimension préventive prend toute sa place. Elle déborde du champ corporel et de la profession pour embrasser une vision plus globale de la santé et de son rapport à elle.

D - La relation à la pratique professionnelle

- ***L'intérêt d'une pratique concrète***

- Application « concrète »
- Pour Bc par exemple, l'exercice de gymnastique sensorielle renvoi spontanément aux gestes professionnels
- Connaissance par contraste entre l'utilisation excessive du haut du corps et le reste

- ***Développe des capacités d'adaptation***

- Prise de conscience d'une nécessité de s'adapter à la configuration de la situation de travail
- Réflexion jusqu'à la relation au geste technique
 - *L'importance de la lenteur dans le geste technique*
- Témoignage de la lenteur comme déterminant dans la réalisation du bon geste et du gain de temps associé
- L'intégration de cette lenteur dans le geste, à laquelle s'ajoute la compréhension pratique d'une telle manœuvre
- Evolution dans la vision de la manutention
- Le travail des fentes et des transferts
- Le travail personnel sur elles-mêmes entraîne des effets positifs sur la personne dont elles ont la charge.
- La manutention devient véritablement « un soin » à part entière
 - *Mobilisation et motivation pour transmettre*
- Transmettre ces acquisitions aux collègues.
- Faire partager cette expérience sensorielle
- Projet de s'octroyer du temps et se tourner vers des pratiques corporelles régulières

La réserve émise en début de formation sur la dimension trop théorique d'une action de prévention s'estompe au profit d'un intérêt pour la pratique concrète. L'utilisation de la lenteur comme support d'apprentissage, se prolonge au-delà de l'application au geste technique. Elle dévoile aux apprenants une dimension plus étendue par les prises de conscience. Cette motivation et cette mobilisation ne sont-elles la conséquence d'une envie de partager aux autres une expérience riche et bénéfique ?

6.3.5 Analyse du groupe LAP à J4

A – La relation au corps

- *Prise de conscience de bénéfices corporels*
 - Constat verbalisé d'une amélioration
 - Prise de conscience de bénéfices
- Où l'on voit qu'un mois après, les bénéfices sont pérennes.

- *Enrichissements perceptifs*
- Connaissance par contraste : le témoignage met en relief un état antérieur différent de l'actuel. Il se caractérise par l'accès à un état plus physiologique,

- Enrichissement perceptif d'éléments anatomiques précis
- Emergence d'une écoute plus centrée sur l'équilibre de son corps

Où l'on observe avec le recul, la confirmation d'une amélioration. La relation à soi, à son corps s'appuie sur cet enrichissement perceptif.

- ***Acquisition d'une compétence centrée la gestion de son propre corps***

- Emergence d'une prise de conscience et d'une mise en action en regard en relation avec le corps
- Evaluation en temps réel de ses capacités physiques et ajustement en regard
- Emergence d'une compétence dans la capacité à sortir d'un problème plus précis de biomécanique
- Attitude d'autoévaluation physique

La gestion du corps de l'apprenant par lui-même, se révèle par l'acquisition d'un savoir-faire et d'un regard nouveau porté sur les capacités physiques et les moyens de réguler les déséquilibres du corps.

B- La relation à la gymnastique sensorielle

- ***Emergence de projets***

- Emergence et appropriation d'un projet autour de la pratique de la gymnastique sensorielle en autonomie
- Ou l'on remarque que la personne fait le choix de se consacrer un temps régulier à la pratique de la gymnastique sensorielle
- Pratique pour une appropriation de l'exercice
- Prise de décision au regard du résultat obtenu
- Ou bien elles pratiquent en fonction des besoins
- Ou bien c'est une vigilance posée sur la nécessité de pratiquer
- De l'évitement d'un inconfort pour le cheminement vers un mieux être

Manifestement la gymnastique sensorielle mobilise plus que le corps : elle donne naissance à de nouvelles perspectives

- ***Les effets***

- Evaluation positive des effets du travail en gymnastique sensorielle
- La pratique débouche sur un gain de vitalité
- Mais aussi un enrichissement de type sensoriel
- Changement de la qualité attentionnelle en temps réel en faveur d'une application sur les mouvements du corps

Les résultats sont prometteurs et débordent du champ biomécanique.

- ***Acquisition d'une compétence***

- Attention particulière orientées vers les zones fragiles
- Description quasi analytique des exercices : intégration cognitive de la biomécanique
- Régulation des gestes quotidiens dans la sphère privée
- Acquisition d'une compétence avec la pratique de la gymnastique
- La gymnastique sensorielle est considérée comme un moyen d'apaiser les tensions psychiques
- Emergence d'une compétence dans la capacité à acquérir un plus grand confort physique et psychique

L'acquisition d'une compétence conduit à développer une autonomie chez le participant

D – La relation à la pratique professionnelle

- ***Les effets de la lenteur***

- Ou l'on observe un rapport différent avec le temps
- Effets positifs de la lenteur sur la réalisation du geste technique: « je fais mon travail moins vite qu'avant, » (Lap4, Mn. L-181)
- Prépondérance de l'attention dans le geste technique

Ici le rôle de la lenteur déborde du champ pédagogique pour s'incarner dans la pratique professionnelle

- ***Réflexion et anticipation***

- Application au déroulement du geste technique de la séquence du mouvement
- Mise en relief d'une vigilance
- Mise en relief d'une anticipation par la réflexion
- Présence d'une réflexion anticipatrice de l'action vigilance devant le risque de précipitation
- Dans le développement d'une forme d'anticipation : la réflexion préalable à l'action

Réfléchir avant d'agir représente un préalable avant toute mobilisation d'une charge

- ***Enrichissement des habitudes motrices***

- Emergence d'une attitude qui sort de l'automatisme
- Enrichissement des habitudes motrices

Nous assistons progressivement à l'éloignement des anciens automatismes

- ***Réflexion et correction en regard***

- Mise en relief d'une réflexion et d'une correction par rapport au geste potentiellement nocif
- Autocorrection dans le geste technique
- Capacité à se corriger en temps réel
- Mise en route d'une régulation : « je réfléchis, c'est pas automatique, (...) et je me corrige, » (Lap4, Mn. L180-184),
- Régulation des gestes quotidiens dans la sphère professionnelle
- Application en situation de travail dans le respect des consignes
 - ***Passage à l'action***
- Transfert effectif de l'exercice vers la pratique professionnelle
- Mise en action des nouvelles propositions issues de la formation
- D'une application sur le geste technique

Il émerge de l'expérience une nouvelle posture : celle de la personne active et actrice dans son cheminement professionnel

- ***Application à l'environnement***
 - Conséquences sur le confort de l'utilisateur d'une manutention réussie
 - Sensibilisation à l'environnement ergonomique
 - Application des acquis dans la manutention du matériel
 - ***Volonté de transmettre les acquis***
 - Ou l'on observe une volonté de transmettre un savoir faire aux collègues :
 - Observation et correction des autres sur la base de la propre expérience des stagiaires
 - Conscience d'une consolidation de leurs propres acquisitions avant de transmettre
- Ici, la motivation des participants se révèle dans leur envie de transmettre le fruit de leur expérience

- ***Perspectives***
 - Motivation et mobilisation pour mettre en pratique les consignes

A ce stade de l'analyse, nous observons qu'au-delà de la liste des items ci-dessus, les sujets relevés apparaissent comme encourageants. En ce sens, ils apportent un premier éclairage remarquable au regard de la question de recherche dont je rappelle l'intitulé : « en quoi et comment la gymnastique sensorielle à t'elle une action préventive auprès des personnes souffrant de troubles musculo-squelettiques ». Il se forme par la pratique, une trame évolutive reposant sur des résultats concrets, qui débutent par la perception de bénéfices immédiats, jusqu'au développement d'une autonomie chez l'apprenant.

CHAPITRE 7

Discussion finale

7.1 Retour sur notre question de recherche

Je rappelle ci-dessous son énoncé : « En quoi et comment la Somato-psychopédagogie a-t-elle une action préventive auprès des personnes souffrant de troubles musculo squelettiques. »

Devant les multiples possibilités de dérouler la discussion finale, j'ai fait le choix de respecter une progression pour rester au plus près des résultats de l'analyse. Mon projet étant d'éviter la répétition des sujets évoqués ci-dessus, j'ai tenté d'articuler les thèmes selon la progression suivante : la situation des apprenants en début de formation, La pratique de la gymnastique sensorielle, ses effets, les questionnements qu'elle suscite, puis les atouts de l'entretien verbal. Ces deux éléments représentant les supports pédagogiques théoriques et pratiques. Ensuite viennent les résultats en termes d'apports personnels et de perspectives en regard. En quatrième partie, sont développés le rapport entre production de connaissance chez l'apprenant et changement de regard sur son travail, sa relation à l'entourage, et ses perspectives sur sa santé. Dans une cinquième partie, j'ai développé les arguments en faveur de la pratique de la gymnastique sensorielle. Enfin, un sixième chapitre est consacré aux résultats à un mois du groupe LAP à J4.

Une situation de départ : la présence de douleurs physiques latentes ou révélés suite à la pratique de la gymnastique sensorielle

Si l'on envisage l'apprenant comme acteur central dans le dispositif de formation, nous observons qu'une évolution se fait jour au fil de l'intervention. En effet, pour la plupart des sujets étudiés, le constat de départ repose sur une relation au corps douloureux nourri en cela par l'état des lieux issu de l'anamnèse (chapitres 5.2.2 et 5.3.2). Douleurs localisées ou diffuses, aiguës ou chroniques, les participants apprennent à vivre avec, alimentés par la répétition des gestes dans le temps, ou bien le manque de repos. En ce sens, la tonicité musculaire de leur corps présente un niveau élevé par rapport à un tonus de base, et révèle une

capacité limitée d'action dès lors qu'une charge de travail ou un changement de rythme vient se surajouter. La personne atteint alors son seuil limite à partir duquel la douleur apparaît.

Ainsi, de nombreux propos font état de douleurs corporelles liées à l'utilisation partielle et peu conscience de certaines parties du corps, sur-sollicitées ces zones restent dans un niveau de tonicité tel que le muscle ne se relâche pas entièrement. Dans ce prolongement, les sujets témoignent de capacités gestuelles réduites de mise en mouvement de zones peu usitées et de prise de conscience de dysfonctionnements corporels.

De cet état des lieux initial, nous assistons à l'évolution de l'apprenant à la faveur de la pratique de gymnastique sensorielle.

Bénéfices corporels et psychiques issus de la pratique de la gymnastique sensorielle

Nous observons une progression dans le cheminement de ces apprenants car, de la posture limitée de départ, nourrie par les habitus moteurs, nous voyons au contact du mouvement sensoriel se dessiner une nouvelle perspective : l'apparition de soulagement dans les tensions physiques et de détente. Cela se traduit par le besoin de repos, tant il est vrai que pour certaines personnes, la qualité de sommeil est altérée depuis longtemps. De cette première expérience issue des deux premières journées, les apprenants sont étonnés et se questionnent sur les effets de ce travail sur le groupe. L'observation de l'une interroge : « *Je m'aperçois que ça brasse tout le monde* » (Lap2, De. L83-84). Parmi les paramètres de la gestuelle évoqués dans le chapitre 3.3.8, nous avons insisté sur la résonance du mouvement. Nous voyons ici apparaître des témoignages qui, s'ils se manifestent par les résultats obtenus en termes de bien-être traduisent surtout cette propriété de la gestuelle qui se manifeste lorsque l'apprenant est en relation avec le mouvement interne.

Sur le plan psychique d'une manière large, les progrès se font jour dès lors qu'un apaisement apparaît, il se traduit par des termes tels que le gain de calme, de stabilité, de solidité, d'équilibre entre la tête et le corps. Il traduit aussi un calme des pensées dès lors que la l'attention se défocalise des stimuli extérieurs : le téléphone, sonnettes des malades, relations aux collègues, aux enfants. La vigilance et la responsabilité sont autant de facteurs qui envahissent les pensées et laissent peu de place à la sérénité. Le propos de Cd. (Lap2, Cd. L22) qui se sent comme « *calmée de l'intérieur* », ne traduit t'il pas un apaisement incluant aussi les pensées ? La gymnastique sensorielle est immédiatement intégrée comme moyen de développer une relation à soi privilégiée. Sa pratique est aussitôt transposée au geste

professionnel, cela est d'autant plus vrai que les participants font le lien spontanément et immédiatement.

Questionnements à l'issue de la pratique de gymnastique sensorielle

Rappelons en ce sens que la formation présentait dès le départ un a priori négatif du fait des formations déjà réalisées, et aux effets limités. La dimension curative qui apparaît surprend les personnes tant par les effets produits, que par le contenu pédagogique. Les participants sont dans la surprise, nourrie en cela par l'idée qu'ils se faisaient d'une formation classique et de la tournure nouvelle qu'elle prend. Enfin, cette surprise et ce questionnement sont suscités par le caractère inédit de l'expérience. De l'observation de soi à l'observation du groupe, le questionnement autour des effets déborde de l'expérience personnelle et prend une dimension collective. De ce constat, émerge lentement une motivation du participant, nourrie par l'envie d'en savoir d'avantage, ou du moins, de revivre une expérience similaire. Nous observons enfin une appropriation des exercices. Ils sont alors envisagés comme outil favorisant le développement d'une acuité perceptive applicable sur des zones fragiles, mais aussi comme moyens pour soulager leurs propres tensions.

L'entretien verbal et ses effets

L'écoute : très présente durant la formation. Nous l'avons mise au service du groupe dans le cadre d'un échange après chaque pratique, avec un tour de table respectueux du rythme et du contenu de chacun. De plus, une mutualisation des connaissances a permis de mettre les participants sur un pied d'égalité en prenant soin d'impliquer tout le monde. Se sentant écoutés dans leurs difficultés, chaque apprenant s'est investi dans la recherche d'une solution et le groupe en a débattu. Cette dimension de l'entretien verbal, s'il a été respecté lors des témoignages individuels portant sur le rapport au sensible, a rapidement débordé par la transposition et l'application au travail. Pris individuellement, chaque personne s'est sentie concernée et s'est impliquée dans la poursuite de la démarche préventive en proposant son savoir-faire, ou bien en remettant en cause ses propres habiletés professionnelles, au profit d'une gestuelle plus adaptée. Le temps d'échange a donc permis une mise en confiance, une écoute active, mais aussi une participation enthousiaste. Se sentant acteurs dans cette expérience, les personnes se sont reconnues en tant que personnes uniques. Cette vision d'elles-mêmes, positive, a favorisé un changement de regard sur soi, sur leur capacité à percevoir les limites corporelles et entreprendre une autorégulation quand cela le nécessite.

Résultats en termes d'apports personnels et professionnels, et perspectives en regard

Valorisation de la personne et de son savoir-faire

Dans ce milieu professionnel, les personnes se considèrent comme des exécutantes et souffrent pour quelques-unes d'un manque de reconnaissance ou d'une image de soi défaillante, au point que certaines d'entre elles, bien que reconnaissant l'urgence de faire de la prévention, témoignent d'une retenue devant les exercices de gymnastique sensorielle par peur du regard de l'autre. Aussi, il est intéressant d'observer combien l'expérience de chacune entraîne une valorisation. Valorisation d'abord parce qu'elles sont sur un pied d'égalité face aux collègues, et que la comparaison toujours tentante au début, s'estompe devant le caractère singulier de l'expérience de chacune. La subjectivité corporisée demeure le support sur lequel les sujets dévoilent leur singularité, et de ce fait, chacun a fait part de son expérience sans le jugement de l'autre. Valorisation encore parce qu'elles perçoivent des bénéfices en termes de mieux-être sur elles-mêmes, en ce sens, elles font l'apprentissage d'un savoir-faire où elles sont à la fois actrices et bénéficiaires. Valorisation aussi, parce qu'elles participent sur la base de leur vécu, à une mutualisation des pratiques existantes dans la manutention, et à la recherche en commun d'améliorations possibles et envisageables. Valorisation enfin dans le regard qu'elles portent sur leur métier, nourri par l'enrichissement perceptif et moteur, et son application sur le terrain.

Une capacité attentionnelle plus performante au service d'une activité quotidienne

L'attention dès le départ devient une préoccupation prioritaire tant il est vrai que cette capacité est souvent à destination des stimuli extérieurs. L'attention orientée vers les perceptions internes devient un instrument nouveau pour les personnes. Elles participent à la découverte d'un univers construit sur la perception. Nous voyons le rôle de l'attention dans l'observation de leur propre biomécanique, et de son efficacité en tant que support au déroulement du trajet. Mais très rapidement, cette attention au service de la perception du sensible à l'origine, se transforme progressivement en une attention aux gestes professionnels. Nous observons ici une intégration de cette fonction, et de sa transposition. Nous assistons aussi l'émergence d'une attitude qui sort de l'automatisme, avec une mise en action des nouvelles propositions issues de la formation, et la mise en route d'une régulation : « je

réfléchis, c'est pas automatique, (...) et je me corrige, » (Lap4, Mn. L180-184). L'autre transposition de l'attention se situe dans « l'anticipation ». En effet pris dans un rythme, ancrés dans des habitudes perceptives, motrices et réflexives, le professionnel s'investit dans son activité ou sa tâche sans réfléchir. Le geste étant toujours le même, il est devenu automatique. Cette habitude entraîne beaucoup d'accidents liés aux manques d'anticipation et de réflexion par rapport à l'action, lorsque cette dernière a débuté, et qu'elle ne répond pas aux mêmes configurations que les précédentes. Le professionnel se retrouve en difficulté surtout s'il mobilise une personne. Ce cas de figure génère désormais une attention portée sur le geste et qui se traduit par cette anticipation. Anticiper c'est faire attention à la manoeuvre que la personne s'apprête à réaliser. Simultanément, elle est le fruit d'une réflexion sur la manière dont le professionnel doit s'y prendre. Nous voyons ici l'absence de précipitation, ou même de vitesse d'exécution. Dans le chapitre consacré au concept du cadre extra-quotidien, nous émettons l'hypothèse suivante : peut-on amener le professionnel, à réaliser un effort d'attention pour « s'extraire » d'un mode de fonctionnement ancré dans les habitudes gestuelles, posturales voire cognitives, et comment peut-on éveiller l'intérêt de la personne pour le mobiliser dans cet effort attentionnel. Le résultat de notre analyse nous permet de répondre par l'affirmative. Compte tenu des bénéfices obtenus, du questionnement que cette méthode suscite, et de la motivation que cela engendre dans son application tant sur le plan personnel que dans la transposition aux gestes professionnels.

Enrichissement des capacités perceptives et motrices

Notre enquête de terrain révèle un enrichissement perceptif et moteur. Celui-ci s'est déroulé en plusieurs étapes puisque les apprenants témoignent de douleurs corporelles au lendemain de la première journée de pratique de gymnastique sensorielle. Les témoignages évoluent au fil de l'expérience corporelle pour générer des bénéfices en termes de mieux-être à la fois physiques et psychiques. Cet enrichissement contribue à une meilleure connaissance de la biomécanique. En ce sens, elle est unique puisqu'elle repose sur le respect des capacités propres de l'apprenant. Progressivement nous assistons à l'acquisition d'une acuité perceptivo-motrice capable d'évaluer les limites d'une gestuelle, ou bien d'identifier avec précision les zones qui sont sur ou sous-sollicitées. Ainsi, petit à petit émerge une attitude qui sort de l'automatisme. Nous observons du point de vue de la régulation des habitudes motrices l'émergence d'une prise de conscience qui génère une mise en action en relation avec le geste

technique. De ce constat, émerge de l'apprenant une capacité d'autoévaluation et d'autocorrection, que nous considérons comme l'amorce d'une autonomie.

Acquisition d'une réflexion autour du geste technique et d'une autorégulation en regard

Les apprenants acquièrent une capacité à tirer du sens de leur expérience. Cette capacité est le fruit du travail de verbalisation des expériences vécues dans le rapport au sensible. Elles traduisent une évaluation de l'expérience de laquelle émerge une prise de décision au regard du résultat obtenu. Cette mise en action entraîne une transposition, puis une autoévaluation du geste technique. Il est le fruit d'une réflexion précédant l'action et débouche sur une autorégulation.

Acquisition d'une compétence : le professionnel découvre qu'il peut se sortir d'une situation tendue et /ou douloureuse.

Au vu des bénéfices physiques validés, les participants acquièrent un début de compétence dans l'art de manipuler les outils de la gymnastique sensorielle. C'est un moyen de se poser. Ce début d'autonomie conduit l'apprenant à prendre de l'assurance. Se sentant valorisé par ce nouveau savoir-faire, il va tenter de l'intégrer dans un quotidien en pratiquant le matin ou le soir selon les personnes, selon leur disponibilité et surtout selon leurs besoins. Ainsi la séquence du mouvement codifié appelé le « crépuscule » fait l'objet d'une pratique intégrée dans le quotidien pour les personnels du groupe LAP au quatrième jour, le groupe SM ne permet pas cette observation dans la mesure où le suivi n'a pas pu se réaliser.

Motivation, mobilisation et stimulation

La stimulation démarre dès la perception des premiers bénéfices et le développement d'un rapport à la résonance du mouvement. Ces paramètres représentent l'étincelle à partir de laquelle la personne perçoit un intérêt à s'impliquer dans cette démarche préventive. Les effets sur le corps et le psychisme jouent le rôle de bras de levier pour une nouvelle mobilisation. Ainsi, les apprenants font l'apprentissage d'un protocole favorisant la gestion de leurs propres tensions. Cette acquisition est valorisante et motivante pour les participants. Il y a stimulation également parce que les personnes contribuent à la recherche de solutions, en ce sens elles mobilisent leurs capacités réflexives au service d'une solution à découvrir pour une situation donnée, personnelle ou collective.

De la production d'une connaissance au changement de regard de l'opérateur sur

Son travail : Si l'évolution du rapport au travail est noté dans le groupe SM et se traduit par une nouvelle façon de travailler, le groupe LAP, à un mois de distance de la formation, fait remonter une nouvelle mobilisation. Ainsi, les apprenants témoignent de plus d'entrain à se rendre au travail. L'application des consignes émises pendant la formation génère des nouvelles perspectives en termes de confort, de prise de recul sur leur manière de travailler. De plus nous observons une meilleure considération de leur métier dans la mesure où la personne, valorisée dans son savoir faire, mais aussi dans la vision renouvelée de son rapport à l'autre et notamment l'utilisateur, semble se réapproprier une forme de responsabilité dans sa capacité à se maintenir dans une perception confortable et physiologique de son corps alimentée par une pratique quotidienne. Enfin, l'apprenant prend acte qu'un état de tension psycho-corporel génère chez le patient un inconfort et une prise de risque supplémentaire. En ce sens, une attention est constamment déployée, afin d'évaluer, anticiper, corriger et replacer la manutention en tant que soin à part entière.

Sur sa manière de travailler : les témoignages portent essentiellement sur les effets produits par la pratique de la somato-psychopédagogie. Ils se traduisent en termes de sérénité dans la manière d'envisager le travail et ses contraintes. A la précipitation du geste est opposé la lenteur, au geste automatique est proposée l'autoévaluation et l'autocorrection. Enfin l'apprenant manifeste une plus grande écoute de soi vers soi, et de soi vers l'autre. Il est valorisé par ses nouvelles acquisitions qu'il détient pour personnelles. C'est un savoir-faire qui lui est propre, adapté à lui et qu'il met au service du patient.

Sa relation à l'entourage : elle se traduit par une qualité d'écoute des besoins des patients au service d'une manutention réalisée avec soin. De cette expérience, émerge un regard différent sur les collègues avec lesquels le contact a pu se réaliser sur la base d'un partage d'expériences commune et individuelle à la fois. Nous observons que grâce à la pratique, l'échange a permis de lisser les tensions latentes ou révélées entre personnes qui partagent un quotidien professionnel. Enfin, la relation à l'entourage s'est exprimée dans le besoin de transmettre spontanément ce nouveau savoir aux collègues qui n'ont pas suivi la formation.

Sur la santé : le nouveau regard sur sa santé se traduit par une bienveillance dans le sens d'une attention portée à soi, à la santé, au bien-être. Il évoque également la prise de conscience chez les apprenants, que la manière de travailler aujourd'hui conditionne l'état physique de demain. Enfin, la pédagogie de la connaissance par contraste a révélé des dysfonctionnements et que le regard plutôt sombre porté en début de formation sur le corps et

ses capacités, s'est transformé par le projet de pérenniser cette pratique. Ainsi, c'est une autonomie qui apparaît dans la prise en charge de sa santé

Arguments en faveur d'une pratique de la gymnastique sensorielle :

En tant que support de développement du rapport à soi :

L'argument principal qui apparaît est l'expérience du bien être. Il souligne à la fois l'amélioration de ces douleurs évoquées dans le premier temps de l'expérience caractérisé par l'émergence de dysfonctionnements corporels. le bien-être corporel se distingue du bien-être psychique. Très présent dans le groupe LAP, ce dernier révèle par contraste des tensions clairement identifiées et verbalisées. Mais au-delà de ce premier état des lieux, ce bien-être représente une prise de conscience de l'apprenant sur son corps, de fait, elle va entraîner de nouvelles perspectives que nous allons détailler plus loin.

Arguments en faveur d'une pratique de la gymnastique sensorielle comme support de réapprentissage du geste juste

Au-delà des difficultés rencontrées tant sur le plan physique que dans la résistance aux changements moteurs tels qu'évoqués surtout dans le groupe LAP, nous voyons apparaître des prises de consciences importantes. Elles se rapportent à la découverte du mouvement sensoriel comme support d'apprentissage du geste juste, et se traduit par l'expérience pratique au détriment de la compréhension intellectuelle. Cette prise de conscience que la décision n'est pas intellectuelle mais qu'elle doit émerger d'un vécu perceptif avant tout est primordiale. De cet enrichissement perceptif, l'apprenant transpose spontanément ses acquisitions au geste moteur et engendre progressivement un changement dans les habitus moteurs.

Au-delà des difficultés rencontrées tant sur le plan physique que dans la résistance aux changements moteurs tels qu'évoqués surtout dans le groupe LAP, nous voyons apparaître des prises de consciences importantes. Elles se rapportent à la découverte du mouvement sensoriel comme support d'apprentissage du geste juste, et se traduit par l'expérience pratique au détriment de la compréhension intellectuelle. Cette prise de conscience que la décision n'est pas intellectuelle mais qu'elle doit émerger d'un vécu perceptif avant tout est primordiale. De cet enrichissement perceptif, l'apprenant transpose spontanément ses acquisitions au geste moteur et engendre progressivement un changement dans les habitus moteurs.

Cette progression est rendue possible car elle suit une logique. Elle débute par la prise de conscience de dysfonctionnements, la découverte de la gymnastique sensorielle et de ses perceptions inédites. Il s'ensuit une amélioration des difficultés liées aux mauvaises répartitions des efforts fournis par le corps, et l'apparition d'un mieux être consécutif à la mise en cohérence des segments articulaires entre eux. Les outils prédominants et dont les apprenants témoignent des effets sont la lenteur, la séquence, le déroulement du trajet, la douceur dans le geste, le rapport à la vitesse, l'anticipation du geste et son organisation, ceci en lien avec les acquisitions développées dans le rapport à l'attention. Enfin un bien être émerge de cette expérience unique et singulière, elle représente un bras de levier, une impulsion dans l'implication de la personne dans le processus de transformation. Dès lors, une envie de découvrir par soi-même et pour soi-même apparaît. Le corps étant considéré par la personne comme un laboratoire, il devient sujet d'expérience où les bénéfices issus de la gymnastique sensorielle se transposent spontanément dans le geste technique. La singularité de la personne vient nourrir la réflexion commune et fertiliser les compétences des autres sur la base de l'expérience de chacun. En ce sens, le rôle de l'entretien individuel au sein du collectif, vient enrichir à la fois les prises de consciences, renforcer leur confiance dans leur capacité à se mettre en avant, et à témoigner de l'unicité de leur expérience. Il sert également à établir les liens, lisser les tensions, apporter un nouveau regard sur le mouvement et ses possibilités sur le geste technique.

Résultats à un mois : groupe LAP à J4

Un mois s'est écoulé depuis la formation. Un mois durant lequel les apprenants ont été invités à expérimenter sur le terrain professionnel. Il est intéressant d'observer le relais pris par les participants, et la mise en application des acquis de l'apprentissage. Ainsi, la gymnastique sensorielle fait l'objet pour certains d'une pratique quotidienne sur la base essentiellement du mouvement codifié dit « le crépuscule ». Tantôt le matin tantôt le soir ils s'approprient l'exercice et organisent en fonction de leur besoin la gestion de ce temps. Il y a donc réalisation et confirmation d'un projet initialement posé un mois auparavant, autour de la pratique de la gymnastique sensorielle en autonomie. Les participants ont donc réussi à dégager du temps personnel pour cette pratique. Nous retrouvons les points évoqués ci-dessus, avec une consolidation de ceux-ci, mais au-delà, les professionnels ont tiré du sens de leurs expériences. En effet on voit apparaître une réflexion anticipatrice et une autorégulation en regard, Cette période de un mois est apparue comme décisive dans l'intégration des protocoles. Si l'on observe une pérennisation des acquis, il ressort pour l'apprenant le

développement d'une compétence. Elle est le fruit d'un apprentissage par l'expérience subjective, l'intégration d'une physiologie du geste, la mise en relief des incohérences physiques notamment par la pédagogie de la connaissance par contraste. Elle se prolonge par l'expérience d'un mieux-être manifeste, qui nourrit une motivation pour appliquer les consignes sur soi même dans la sphère privée. Enfin, elle se confirme dans le champ professionnel, puisque dans ce cadre-là, une attention omniprésente favorise la réflexion avant l'action, l'anticipation pour l'organisation de la tâche, et si besoin l'autorégulation.

Gymnastique sensorielle et nouvelles perspectives

De ce cheminement, découle de nouvelles perspectives. Elles se caractérisent par l'atténuation du corps perçu et verbalisé initialement en début de formation comme douloureux, pour laisser la place à un corps sujet voire un corps sensible. C'est donc un changement de rapport à soi qui opère chez l'apprenant. Cependant ce qui apparaît d'important, c'est le projet de se préserver, acquérir une autonomie dans la prise en charge de sa santé. Ce projet est nourrit par la nécessité de pérenniser le travail acquis durant la formation dans le but d'économiser le corps, et de le préserver sur le long terme. En ce sens, nous pouvons dire que la pratique de la gymnastique sensorielle développe une dimension préventive. Cependant notre recherche ne s'arrête pas là, et nous amène à découvrir – dans ce contexte spécifique - les dimensions perceptives, curatives et éducatives.

7.2 Arguments pour une nouvelle méthode préventive

Le tableau ci-dessous nous montre le processus qui s'active à la faveur des protocoles utilisés en gymnastique sensorielle. Il nous montre le passage d'une personne, d'un groupe de personnes, d'une situation ou d'état vers un autre état. Nous observons que ce tableau argumente en faveur d'une méthode préventive au vu de la transformation qui s'opère dans le rapport de la personne avec l'activité professionnelle.

Il traduit une évolutivité par mise en contraste. Les items décrits sont issus de mon analyse, et une grande partie de ce tableau est ancré empiriquement dans mes données depuis ma recherche. En revanche, une autre partie de ce tableau est issue de mon journal de bord, complété au fil de mes observations de terrain de ces dernières années. Pour plus de clarté, j'inscris en gras ce qui appartient à l'analyse menée dans ce présent projet, et en caractère normal ce qui vient de mon journal de bord.

La classification qui suit reprend des rubriques inspirées de mon analyse. L'évolutivité pour chaque ligne se lit de gauche à droite.

Relation à la formation

Ils ignorent la pédagogie et la méthode	Ils bénéficient d'un effet de surprise par la découverte d'un monde inconnu pour eux
Ils arrivent avec un a priori sur le stage plutôt négatif	A priori positif à l'issue des premiers exercices du fait des effets immédiats et concrets

Relation au corps

Ils sont dans un tonus musculaire toujours présents (lié à la vigilance)	Ils apprennent le relâchement musculaire et psychique
ils sont confrontés à un rythme qui est différent du leur	Ils redécouvrent leur propre rythme
ils se sentent démunis par rapport à leur difficulté physique	Ils développent une compétence propre
Ils sont dans une forme de dépendance au médecin dans le traitement de leurs tensions	Ils acquièrent une autonomie et une vision nouvelle de la gestion de leur propre santé.

L'image de soi

Ils sont en représentation	Ils développent une forme d'authenticité
Ils sont dans des représentations	Ils sont dans le concret
Ils sont dans l'observation de l'autre	Ils sont dans l'observation de soi
Ils sont au service des autres (client, patient, hiérarchie)	Ils se placent dans l'intention d'être au service d'eux-mêmes
Ils sont fondus dans la masse	Ils apparaissent dans leur singularité et sont uniques de par leur expérience.

Ils sont dévalorisés par manque d'expression de leur savoir faire, de leurs compétences, du manque d'envergure de leurs tâches	Ils sont valorisés par le témoignage de leur expérience corporelle pour le caractère unique qu'elle représente, son expression , et par la valorisation liée à l'acquisition d'un savoir-faire sur eux-mêmes
Ils sont dans une relation de confrontation, de comparaison, de projection et de jalousie	Ils sont placés dans un cadre extra-quotidien inédit pour eux, où ces paramètres n'ont pas leur place du fait de l'unicité de l'expérience de chacun
Ils sont dans le jugement et l'auto jugement	Ils sont dans le non jugement (tout le monde est débutant devant l'expérience)

L'image des autres

Ils sont vigilants à tous ceux qui les entourent	Ils sont vigilants à ce qu'ils font et à ce qu'ils sont
Je représente la direction de l'entreprise (capital confiance à conquérir)	Les apprenants me considèrent comme personne ressource, La confiance s'établit et je deviens un appui pour eux
Ils sont dans une forme de distance par rapport aux collègues	Je les place dans une relation de proximité du fait de l'authenticité des témoignages, de l'expérience du toucher, et de la relation à l'individu même

Des habitudes de travail à la pratique du sensible

Ils sont dans la vitesse, ils évoquent le manque de temps lorsque c'est leur propre relation au temps qui est déformée.	Ils sont placés dans la lenteur
Ils réalisent un geste désordonné	Ils appliquent la séquence dans la tâche
Ils sont dans l'anticipation péjorative de la tâche qui introduit un facteur de risque	Ils se placent dans l'observation et la réflexion au présent pour une meilleure réalisation du geste technique

Ils sont dans une attention tournée vers l'extérieur	Ils sont dans une attention orientée vers l'intérieur
Ils sont dans une relation de confrontation, de comparaison, de projection et de jalousie	Ils sont placés dans un cadre extra quotidien inédit pour eux, où ces paramètres n'ont pas leur place du fait de l'unicité de l'expérience de chacun
Ils sont dans le jugement et l'auto jugement	Ils sont dans le non jugement (tout le monde est débutant devant l'expérience)
Ils sont dans la retenue par rapport aux collègues ou à la hiérarchie	ils trouvent un espace de dialogue et d'échanges inédits sur la base de leur expérience subjective

Relation à la pratique professionnelle

Ils demeurent dans une dynamique de travail	Ils développent une autorégulation dans leur façon de travailler (« comment aller travailler dans et avec cette lenteur ? »)
Ils ont du mal à s'adapter aux changements	Ils redécouvrent leur adaptabilité d'origine
Ils sont trop « collés » aux évènements	Ils prennent du recul face aux évènements pour les envisager différemment
Ils sont dans une forme de fatalité et reportent la cause de leurs problèmes sur l'encadrement	Ils se mobilisent pour pérenniser leurs acquis et transmettre aux collègues le fruit de leur découverte
L'apprentissage sur le terrain se fait en troisième personne, par imitation	L'apprentissage du geste se déroule en première personne, et passe par son intégration physique et cognitive

La formation à la gymnastique sensorielle est une réelle nouveauté. Elle s'accompagne d'effets immédiats. Concernant l'image de soi, le corps redevient un partenaire dont ils prennent soin et plus seulement comme un outil. Les participants se retrouvent acteurs de leur gestes. Ils reprennent leur statut de sujet avec un regard valorisant sur leur expérience. Ce travail de groupe a des effets positifs sur le climat des relations interpersonnelles. Les effets sont apaisants et développent une dynamique de comparaison valorisant leur singularité. Les compétences perceptives et motrices sont considérablement enrichies. On constate un transfert clair de la formation sur le terrain des pratiques professionnelles, avec une compétence

d'adaptabilité et d'autorégulation. Les participants développent une mobilisation dans leurs pratiques professionnelles sous la forme d'une présence et d'une autorégulation de leurs gestes. Ils revisitent leur relation à leur métier à la lumière de leurs nouvelles acquisitions. Nous sommes bien en présence d'une dynamique totalement innovante en matière de prévention des troubles musculo-squelettiques.

7.3 Construction d'un modèle d'action de formation

Au vu des résultats de notre analyse, et pour répondre à notre troisième objectif, j'ai élaboré un modèle d'action de formation qui tienne compte des résultats obtenus. Organisé sous forme de synthèse, ce modèle d'action de formation vise à reprendre les objectifs de départ établis sur la base de la demande des clients. Ensuite, j'argumente en faveur d'une pédagogie qui s'ancre dans les protocoles de la somato-psychopédagogie. Enfin, le volet actions correctives synthétise sous forme d'items, les principaux paramètres qui émergent de l'action de formation étudiée.

Enrichis par l'expérience à la fois de l'analyse, et de ma pratique de terrain, j'en arrive à organiser un nouveau mode d'action de prévention en m'appuyant sur trois questions :

- Peut-on raisonnablement demander à un professionnel d'apprendre, et de modifier son geste, alors même que celui-ci est limité par ses propres tensions ?
- Peut-on favoriser l'intégration par l'apprenant d'une nouvelle information dans son corps et dans sa gestuelle, alors même qu'il n'a pas conscience de ses fonctionnements ?
- Peut-on permettre l'assimilation d'un nouveau geste physiologique par la simple imitation d'un modèle, sans tenir compte des paramètres individuels de la personne ?

Je souligne dans ces questionnements la présence de paradoxes. S'ils ne sont pas pris en compte, ils limitent considérablement l'impact de toute action préventive dans les gestes professionnels. De ces trois questions, émerge le contenu de formation ci-dessous dans ses grandes lignes. Je propose ainsi une synthèse dans ce cadre précis, me reposant sur le développement réalisé en amont, et qui valorise les résultats émergents.

Les items décrits représentent une synthèse qui provient de deux sources. Les données proviennent d'une part de mon journal de bord découlant de ma pratique de terrain de ces dernières années. Pour l'autre part, les items proviennent de mes données depuis ma recherche. Pour plus de clarté, j'inscris en gras ce qui appartient à l'analyse menée dans ce présent projet, et en caractère normal ce qui vient de mon journal de bord. Parmi les données issues de mon journal de bord, la recherche a permis pour certains d'en confirmer la véracité, pour d'autres c'est le contraire qui apparaît.

Volet évaluation et diagnostic

- Identifier l'origine et définir le type de TMS présent dans l'établissement
- Analyse de l'existant dans un contexte environnemental
- Recherche de solutions organisationnelles autour du poste de travail

Volets objectifs et moyens pédagogiques

- Les objectifs
 - **Faire évoluer les comportements posturaux pour diminuer le stress et les risques de TMS et retrouver l'adaptabilité**
 - **Poser un regard nouveau sur le mouvement et sur le corps**
 - **Accroître l'efficacité du salarié par un mieux-être au travail**
 - **Sensibiliser le professionnel à la prise en charge de son capital santé**
- La pédagogie
 - **Aborder le geste dans ses trois dimensions : biomécanique, cognitive et psychique**
 - **Suciter la curiosité par une approche innovante**
 - **Comprendre comment l'état physique agit sur le comportement de la personne.**
 - **Identifier les agents stressants, développer une stratégie d'anticipation pour une meilleure gestion des effets du stress sur le corps,**
 - **Apprendre par l'acquisition d'une compétence, comment sortir d'une situation de tension musculaire en faisant son geste autrement et en utilisant ses propres ressources**

- **Comprendre par la pratique la logique du geste adapté à la posture ou la manutention**
- **Identifier parmi les facteurs contribuant à l'apparition de TMS, lesquels sont les plus prégnants pour le stagiaire. Proposer des conseils individuels en conséquence.**
- **Resituer le professionnel enrichi de ses nouvelles acquisitions, dans son environnement de travail.**
- **Développer la pédagogie de la connaissance par contraste**
- **Explorer une expérience dans un cadre extra-quotidien**
- **Evaluer et valider les acquis de l'apprentissage**
- **Fournir des indicateurs d'appréciation de l'évolution**
- **Impulser une application pratique de terrain**
- **Responsabiliser le participant à la préservation de sa santé**
- **Réinvestir le statut de sujet dans son activité professionnelle**
- **Améliorer la dynamique interpersonnelle**

Volet méthodologie

➤ **La gymnastique sensorielle**

• Issue de **la somato-psychopédagogie** : discipline universitaire centrée sur l'étude des liens entre corps, mouvement, action et pensée, la gymnastique sensorielle est une pratique thérapeutique, préventive et pédagogique qui aborde l'étude des mouvements du corps dans une dimension

- biomécanique, - perceptive,
- cognitive et - psychique.

• **Son atout**

Elle place l'individu au centre de l'expérience en lui permettant de développer son rapport à ces quatre dimensions de l'expérience gestuelle.

• **Son action**

Agir sur les tensions qui sont d'origines physiques (répétition du geste, utilisation excessive de la force, maintien d'une posture sur une longue période) ou psychologiques (charge mentale), et qui se traduisent par une densité des tissus musculaires.

- **Son intérêt pédagogique**

Privilégier l'implication de l'acteur en le sensibilisant à la réalisation du bon geste en tenant compte de

- sa morphologie
- ses antécédents physiques
- ses habitudes posturales
- ses habiletés professionnelles

- **Ses outils**

L'utilisation de protocoles associant l'expérience corporelle à la compréhension du geste juste et adapté pour la personne

Volet actions correctives

- Du geste moteur, et mécanique et volontaire au mouvement sensoriel, support de réapprentissage du geste juste
- de la vitesse et de la précipitation à la découverte de la lenteur comme moyen d'observation et de régulation de sa propre manière de se mouvoir
- d'une vigilance et d'une attention habituellement tournée vers « 'extérieur » vers une mobilisation des capacités attentionnelles orientées vers « l'intérieur »
- du corps objet au corps sensible via la perception
- d'une hypertonicité musculaire chronique à la gestion de ses propres tensions musculaires
- de la répétition du même geste à la découverte des capacités gestuelles inexploitées
- **de l'indifférence et de la distance par rapport aux évènements à l'implication de la personne dans sa propre expérience subjective**
- **de l'apprentissage d'une compétence au développement d'une autonomie pour une pérennisation des acquis**
- **Du corps « outil » au corps « humain » pour un développement du rapport à soi bienveillant et respectueux**

Parmi les items ci-dessus, un seul n'est pas réalisable dans sa totalité. L'accès au corps sensible tel que définit dans le chapitre 2.2.4 sur le mouvement interne. Cependant, la perception des effets demeure dans ce contexte la priorité pour laquelle les objectifs sont atteints. Cette recherche confirme ce qui n'a jamais été documenté ou confirmé.

CHAPITRE 8

Conclusion et perspectives

8.1 A propos de la question et des objectifs de recherche

« En quoi et comment la gymnastique sensorielle a-t-elle une action préventive auprès des personnes souffrant de troubles musculo-squelettiques ? A ce stade de la recherche, mon travail met en évidence des éléments tangibles en faveur de la dimension préventive de la somato-psychopédagogie dans le cadre des troubles musculo-squelettiques. Mais cette dimension n'est pas la seule.

Revenons à nos participants. Le déroulement de la formation initiée dans le cadre de notre recherche, nous montre combien la présence de tensions limite considérablement le renouvellement du geste. L'apprentissage du protocole que nous avons décrit dans les chapitres précédents, nous apparaît comme un préalable incontournable. Ainsi, nous avons constaté que l'utilisation des instruments propres à la somato-psychopédagogie répondait favorablement à l'atténuation de ces tensions psychocorporelles. Son application a permis de dévoiler **la dimension curative** de la méthode. S'affranchir de ses tensions constitue une étape incontournable de l'apprentissage. En ce sens elle conditionne la poursuite de la formation, car cette phase constitue le point de départ à une implication de la personne dans son processus de transformation du rapport au corps. En suscitant l'intérêt pour la gestion des tensions, les participants prennent acte de l'efficacité du protocole proposé dans la somato-psychopédagogie. Ainsi, cette dernière ouvre de nouvelles perspectives.

La perception du mouvement interne comme support d'apprentissage du geste juste nous a conduit à développer **la dimension perceptive** de la méthode. Ainsi, l'acquisition d'une compétence perceptive a permis de faire émerger un regard nouveau sur le corps. Cette habileté a permis de cerner les limites physiques des apprenants, et d'engager des actions de corrections en regard. Ceci, pour ne pas retomber dans les habitus moteurs potentiellement nocifs. De ce corps « outil », la modification des tonalités internes perçues par l'apprenant a favorisé son glissement vers un corps « sujet ». Ainsi, notre questionnement de départ s'est vu confirmé : même si les apprenants n'ont pas accès au mouvement interne lui-même, ils sont déjà dans la genèse d'un nouveau rapport à leur corps, parce qu'ils prennent conscience des effets, et mènent une réflexion autour de ces derniers.

Ceci nous amène à confirmer **la dimension préventive** de la somato-psychopédagogie. En effet, l'ouverture à de nouvelles perspectives citée plus haut, correspond au constat que font les apprenants. Ils ont enclenché un processus de prise en charge et de maintien des acquis de la formation. Les témoignages du groupe LAP à un mois de distance mettent en relief cette autonomie. Ainsi, les professionnels ont dégagé dans leur emploi du temps personnel, de la disponibilité pour la pratique. Ils ont pu s'approprier les exercices et les adapter en fonction de leur besoin. En ce sens nous observons une motivation manifeste pour pratiquer chez soi. Dans les objectifs définis par le groupe SM, c'est le choix vers une pratique corporelle plus régulière qui ressort.

La pratique de la somato-psychopédagogie et, à travers elle la gymnastique sensorielle, nous a permis de mettre en évidence un certain nombre d'incohérences gestuelles liées dans la majorité des cas à une méconnaissance du fonctionnement biomécanique du corps. La **dimension éducative** puisque c'est d'elle dont nous parlons, a favorisé l'apprentissage tour à tour des paramètres de la gestuelle, et permis l'exploration des différents concepts opérationnels décrits dans le chapitre 2.2.6. Nous observons que cet apprentissage a pu se réaliser sur la base d'un investissement de la personne dans la formation, et dans l'acquisition d'une confiance envers le formateur, envers le contenu pédagogique, confiance aussi et surtout en elle-même dans l'expérience du corps sensible. Cette confiance a été rendue possible parce qu'elle repose sur une expérience inédite. Elle a concernée la personne dans son intimité, en l'amenant à découvrir un rapport à elle renouvelé. Enfin. La dimension pédagogique a suscité au-delà de la formation elle-même, une envie de se connaître par le média du corps, une relation nouvelle à sa santé, et une mise en action en faveur d'une attention plus soutenue sur soi aussi bien dans la sphère professionnelle que dans la sphère

privée. La somato-psychopédagogie a mobilisé l'apprenant dans son rapport à sa santé, a suscité un nouvel intérêt par le changement de regard porté sur l'autre, (le patient que l'on manipule dans son lit d'hôpital) dans cette réciprocité de perception lors d'une manutention. Ainsi, au delà de l'aspect physique du geste technique, au-delà de la contrainte que cela pouvait générer, la vision de la manutention d'autrui s'est transformée progressivement pour redevenir aux yeux des apprenants un soin à part entière.

Pour conclure ce paragraphe : notre étude nous a amené à découvrir de nouvelles dimensions, et invite l'apprenant à revisiter son travail en l'amenant à anticiper pour mieux gérer, percevoir pour découvrir, pratiquer pour prévenir et apprendre pour mieux agir.

Les objectifs ont été en grande partie atteints au vu de l'analyse et de la discussion menée dans le chapitre 6 et 7, et concernant les objectifs de ma recherche,

- J'ai identifié les impacts
- Les résultats ont permis de relever des changements
- J'ai documenté et réactualisé mon modèle d'action de formation préventif

8.2 Critiques et limites de ma recherche

La recherche, le recueil des données s'est fait malgré tout sur deux groupes de deux institutions différentes. Dans ces deux cas, j'ai évolué dans le milieu soignant avec des variantes telles que la disparité dans les âges et les capacités physiques. De plus, J'ai évalué les effets à un mois ce qui donne à voir le devenir des acquis de la formation.

Si je me place dans la posture du praticien-chercheur en somato-psychopédagogie, je note la sobriété des témoignages en relation avec les effets du mouvement sensoriel. Je n'ai pas pu approfondir le vécu de chacun des participants, limité en cela par le temps qui m'était imparti et l'objectif que je devais atteindre, mais aussi et surtout par le peu d'expérience des apprenants dans la verbalisation de leur ressenti. Par rapport à des experts de la gymnastique sensorielle, les descriptions sont moins élaborées. Cependant, pour des personnes n'ayant aucun entraînement dans la verbalisation, les éléments significatifs sont nommés. Dans les discussions de groupe que j'ai été amené à conduire, j'ai invité les participants à développer leur témoignages. Je me suis attaché également à valoriser et à reformuler ces mêmes propos dans le cadre de l'analyse, à fin d'exploitation. Dans la phase d'analyse, j'ai tenté de valoriser au maximum la richesse de mon corpus de données dans le respect de son contenu et j'ai parfois rencontré des difficultés, dans cette mise en valeur. Enfin, par soucis de concision, et

de manque de temps, je n'ai pas développé le chapitre portant sur les distinctions entre catégories, rubriques et thèmes, utilisés dans cette analyse.

Si je me place dans la posture du formateur en prévention, en revanche, les résultats obtenus de ma recherche sont riches d'enseignements.

Mon étude a concerné un secteur particulier : celui du soin. La question qu'il est permis de se poser est la suivante : peut-on obtenir ce niveau de résultats sur une autre population tels que les ouvriers du BTP ou les salariés de la grande distribution par exemple ? Enfin il serait intéressant de prolonger notre recherche par une étude à plus grande échelle

8.3 Perspectives

en terme de perspective de recherche, il est clair qu'il serait intéressant d'étendre cette enquête à d'autres secteurs d'activités à plus grande échelle. Il serait également pertinent de documenter la formation à un an, pour avoir une évaluation sur la pérennisation des acquis, et au-delà :

- Intégrer cette approche parmi les méthodes préventives de troubles musculo-squelettiques déjà en place.
- Informer sur cette pédagogie auprès des experts en prévention (équipes de préventeurs, ergonomes, psychologues du travail)
- Développer une éducation à la santé dans le cursus de formation des métiers à risque (professionnels exposés aux risques des troubles musculo-squelettiques).
- Construire les axes d'une communication concernant une approche responsabilisante de la santé auprès des salariés, des acteurs de santé, des décideurs.
- Sensibiliser à cette pédagogie les médecins du travail et les acteurs institutionnels de la santé au travail. Je précise là qu'en juin 2010, j'ai présenté un état d'avancement de cette recherche au congrès national de médecine et de santé au travail (le lecteur pourra trouver le poster en annexe). J'ai observé un intérêt marqué pour cette méthodologie.

GLOSSAIRE

ANACT : Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail. En France, cette organisation assume une fonction d'expertise, de conseil, de formation dans les domaines des conditions de travail, de l'emploi, de la gestion des ressources humaines, auprès des partenaires sociaux et des acteurs de l'entreprise. <http://www.anact.fr>.

CNAMTS : Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés.

COFEMER : Collège Français des Enseignants Universitaires de Médecine Physique et de Réadaptation.

CRAM : Caisse Régionale d'Assurance Maladie.

INRS : Institut National de Recherche et de Sécurité, association loi 1901 constituée sous l'égide de la CNAMTS, sous le contrôle de l'Etat et composée de représentants des employeurs (Medef) et des organisations syndicales des salariés. <http://www.inrs.fr>.

BIBLIOGRAPHIE

Albarello L. (2004), *Devenir praticien-chercheur, comment réconcilier la recherche et la pratique sociale*, Bruxelles : De Boeck.

Anact/Csa, (2010), *Sondage national sur les troubles musculosquelettiques*
www.qualitedevieautravail.org

Aptel, M. Cail, F. Aublet-Cuvelier, A. (2009). *Les troubles musculosquelettiques : guide pour les préventeurs*. Paris, Editions INRS.

Austry, D. & Berger, E. (2000). *Le mouvement, action et sensation*. Paris : Editions point d'appui.

Austry, D. Bois, D. (2007), *Introduction au paradigme du sensible*, revue Réciprocité N°1 Editions Point d'appui sous l'égide du CERAP

Berger, E. (1999). *Le mouvement dans tous ses états : les recherches de Danis Bois*. Paris : Editions point d'appui.

Berger, E. (2005). *Le corps sensible : quelle place dans la recherche en formation ?* Delory-

Berger, E. (2005a). *le processus de transformation en somato-psychopédagogie : de l'enrichissement des perceptions au renouvellement des représentations. Support de cours* Paris - Ecole supérieur de somato-psychopédagogie

Berger, E. (2006). *La Somato-psychopédagogie ou comment se former à l'intelligence du corps*. Paris : Editions point d'appui.

Berger, E. (2009). *Rapport au corps et création de sens en formation d'adultes*. Thèse de doctorat Université Paris 8

Berthoz, A. (1997). *Le sens du mouvement*. Paris : Odile Jacob.

Bois, D. (2001). *Le sensible et le mouvement*. Paris : Editions point d'appui.

Bois, D. (2002). *Un effort pour être heureux*. Paris : Editions point d'appui.

Bois, D. (2006). *Le Moi renouvelé : Introduction à la somato-psychopédagogie* .
Paris : Editions point d'appui.

Bois, D. (2007). *Le corps sensible et la transformation des représentations chez l'adulte : vers un accompagnement perceptivo-cognitif à médiation du corps sensible*, thèse de doctorat européen, université de Séville, sous la direction d'Antonio Morales et d'Isabel López Górriz.

Bois, D. (2007, a.) *Revue réciprocité N°1*, Editions point d'appui sous l'égide du CERAP

Bois, D. Humpich, M. (2007)
http://www.recherchequalitative.qc.ca/hors_serie_v3/Humpich_et_Bois-FINAL2.pdf
Consulté en 03 / 2011

- Bois, D. (2009) *Revue réciprocité N°3*, Editions point d'appui sous l'égide du CERAP
- Bois, D. Humpich, M. et coll. (2009) *Vers l'accomplissement de l'Être humain*
Paris : Editions point d'appui.
- Bois, D. Josso, M.-C. Humpich, M. & al. (2009) *Sujet sensible et renouvellement du moi*.
Paris, Editions point d'appui.
- Bourgeois, F. Lemarchand C. Polin, A Faucheux J.-M., Douillet, P, Hubault, F. Brun, C.,
Albert, E. (2006). *Troubles musculosquelettiques et travail, Quand la santé interroge
l'organisation*. Lyon : Editions ANACT.
- Bourhis, H. (2007). *Pédagogie du sensible et enrichissement des potentialités perceptives*
Mémoire de Maser 2, Université de Paris 8
- Camus, J.F. (1996), *La psychologie cognitive de l'attention* Editions Armand Colin
- Caroly, S. Coutarel, F. Escriva, E. Roquelaure, Y. Schweitzer, J.-M. Danielou, F. (2008). *La
prévention durable des TMS. Quels freins ? Quels leviers d'action ? Recherche-action
2004-2007* Direction Générale du Travail.
- Cencig, D. (2007), *La somato-psychopédagogie et ses dimensions soignantes et formatrices*.
Mestrado en Psychopédagogie Perceptive, université moderne de Lisbonne, sous la
direction de Marc Humpich et Danis Bois.
- Cofemer : Collège Français des Enseignants Universitaires de Médecine Physique et de
Réadaptation <http://www.cofemer.fr/UserFiles/File/DUANtillesRachis.pdf> consulté en mars
2011
- Conférence du Centre Ethique et Management, 24/03/2003 « *Ethique et développement
personnel* », Toulouse, Littérature grise.
- Courraud, C. (2002). *Attention et Performance*. Paris : Editions point d'appui.
- Courraud-Bourhis, H. (2002) *Le sens de l'équilibre*, Paris Editions Point d'Appui.
- Courraud-Bourhis, H. (2005). *Biomécanique sensorielle et biorythmie*. Paris : Éditions point
d'appui.
- Daniellou, F. (2010), Congrès National de Médecine et de Santé au Travail,
Toulouse, Littérature grise
- Damasio, A. (1995). *L'erreur de Descartes*. Paris : Odile Jacob.
- Damasio, A. (1999). *Le sentiment même de soi : corps, émotions, conscience*. Paris : Odile
Jacob.
- De Ajuriaguerra, J. (1962). Le corps comme relation. *Revue Suisse de Psychologie Pure et
Appliquée*, XXI. (2), pp. 137-157.
- Déjours, C. (2008), *Travail, usure mentale*, Paris, Bayard.
- Déjours, C. (2009), *Souffrance en France*, Paris, éditions du Seuil.
- De La Garanderie, A. (1996) *Pédagogie des moyens d'apprendre*, Bayard éditions
- D'Ivernois, J.-F. Gagnayre , R. (2008), *Apprendre à éduquer le patient. Approche
pédagogique*, Coll. Education du patient, Maloine, Paris, , 3è édition.

- Dyevre, P. & Leger, D. (2000), *médecine au travail : approche de la santé au travail*, Paris, Masson.
- Duprat E. (2007). Relation au corps sensible et image de soi - Application auprès d'une population de personnes souffrant de trouble des conduites alimentaires, Mémoire de Mestrado en Psychopédagogie perceptive, Université Moderne de Lisbonne.
- Fédou, C. (1993). *La relation soignant soigné* Mémoire de fin d'études pour l'obtention du Diplôme d'Etat d'infirmier.
- Fédou, C. (2003). *La souffrance au travail : Application de la somato-psychopédagogie dans le cadre d'une action de prévention des troubles musculo-squelettiques en milieu professionnel* Mémoire pour l'obtention de la Post-Graduation Universitaire « Art et Thérapie du Mouvement ».
- Giorgi A. (1997). De la méthode phénoménologique utilisée comme mode de recherche qualitative en sciences humaines : théorie, pratique et évaluation, in *la recherche qualitative, enjeux épistémologiques et méthodologique*, Poupard et al. (éds.), 341-364. Québec : Gaëtan Morin Editeur.
- Honoré, B. (1992). *Vers l'oeuvre de formation : l'ouverture à l'existence*. Paris : L'Harmattan.
- Humpich M. (2003) *Place de l'attention dans la somato-psychopédagogie*, littérature grise
- Huneman P., Kulich E. (1997), Introduction à la phénoménologie, Paris, Armand Colin
- Kohn, R. (1986). La recherche par les praticiens : l'implication comme mode de production de connaissances. *Bulletin de psychologie*, XXXIX (377), pp. 817- 826.
- Kuorinka, I. (1998), Le transformable – Mutatis mutandis
TMS et évolution des conditions de travail les actes du séminaire Paris Editions ANACT
- Kourilsky-Belliard, F. (1999), *Du désir au plaisir de changer*, Paris, Dunod.
- Large P. (2007). *Corps sensible et transformation en somato-psychopédagogie : qu'en disent des praticiens d'expérience ?*, Mémoire de Mestrado en Psychopédagogie Perceptive, Université Moderne de Lisbonne.
- Lefloch G. (2008). *Rapport au sensible et expérience de la relation de couple*, « enquête exploratoire auprès de praticiens-experts de la psychopédagogie perceptive », Mémoire de Mestrado en psychopédagogie perceptive, Université Moderne de Lisbonne.
- Léào, M. (2002) *La présence totale au mouvement*, thèse de doctorat, Paris, Editions point d'appui
- Legeron, P. (2003), *le stress au travail*, Paris, Odile Jacob.

- Lelord, F. André, C. (2002), *L'estime de soi*, Paris, Odile Jacob.
- Maslow, A. (1972). *Vers une psychologie de l'être*. Paris : Fayard.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *Phénoménologie de la perception*. Paris : Gallimard.
- Merleau-Ponty, M. (1964). *L'œil et l'esprit*. Paris : Gallimard.
- Mialet, J.P. (1999) *L'attention*, PUF
- Noël, A. (2000). *La gymnastique sensorielle selon la méthode Danis Bois*. Paris : Editions point d'appui.
- Paillé P., Mucchielli A., (2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Paris, Armand Colin.
- Pelet, F. & Banet, M. (2002), Médecins du travail « *combattre le stress* », in *Revue Management (Mois de mars p.120)*
- Petit, J.L., (2000) *La spécialité originnaire du corps propre : phénoménologie et neurosciences*. Littérature grise, Paris Collège de France
- Pezé, M. (1998) *Les athlètes du quotidien : approche psychosomatique et psychodynamique des tms . TMS et évolution des conditions de travail* les actes du séminaire Paris Editions ANACT
- Rogers, C. (1998). *Le développement de la personne*. Paris : Dunod.
- Roll, J.P. (1996) *Le sixième sens*. Science et Vie N° 195.70
- Roll, J.P. (2000) *Physiologie de la kinesthèse, rôle fondateur de la sensibilité proprioceptive*. Littérature grise, Paris Collège de France
- Roquelaure, Y. (2010) *Laboratoire d'Ergonomie et d'Epidémiologie en Santé au Travail (LEEST)* littérature grise, <http://ead.univ-angers.fr/~leest>
- Vermersch, P. (2000) *Husserl et l'attention* Journal de l'association Grex gazette expliciter

ANNEXES

ANNEXE 1 - Regroupement des rubriques : groupe SM

6.2.2.1 Rapport à la formation

- Objectif : étudier les bases du geste technique
- La formation a fait défaut
- Objectif de rafraîchir des connaissances
- témoignent d'une relation à un corps douloureux
- Rapportent un changement de regard par rapport sur leur corps

L'attente vis-à-vis de la formation

- Solutions qui soient adaptées à la personne et pour la personne.
- Pas de formation trop généraliste ou standardisée voire trop théorique ?

L'objectif visés pour la formation

- un projet non impliquant et généraliste
- une implication plus personnelle des apprenants mais tout aussi généraliste
- motivation quant à cette formation

6.2.2.2 Rapport aux symptômes et à leur évolutions

- rapport au corps douloureux.
- Prise de conscience de l'utilisation partielle des différentes zones corporelles et leur conséquence

Evolution des symptômes

- Soulagement des tensions
- Acuité perceptive favorisant la reconnaissance de bénéfices corporels
- Validation des acquisitions de l'expérience
- Changement d'état corporel et évolution vers un mieux être
- Prise de conscience de douleurs corporelles, liées à l'utilisation partielle et peu consciente de certaines parties du corps
- Globalité corporelle en tant que moyen de répartir la charge sur tout le corps
- Prise de conscience d'une réciprocité de perception entre soignant et soigné
- Changement de regard sur ses douleurs
- Relation à un corps souffrant
- Prise de conscience de dysfonctionnements
- Prise de conscience de potentialités physiques

6.2.2.3 notions d'apprentissage et de compréhension de la pratique de la gymnastique sensorielle et de l'activité professionnelle

Ce qui relève de la compréhension et de l'apprentissage de la gymnastique sensorielle

- Découverte de la séquence

- Organisation de la tâche sur le plan corporel
- Difficulté à contacter cette lenteur sensorielle :
- Rencontre de la douceur dans le geste technique
- Prise de conscience que trop de muscles n'aide pas à la manutention.
- Connaissance par contraste
- Expérience d'un « bien-être »
- Témoignent d'une pratique hors formation du « crépuscule »
- Prise de conscience d'un dysfonctionnement corporel,
- Prise de conscience d'un changement de regard.
- la décision de se mouvoir n'est pas intellectuelle,
- émergence de projets pour économiser son corps et le préserver.
- La projection dans l'avenir
- changements de ses habitus moteurs
- Perspective sur un plus long terme avec comme ambition de se préserver.
- Autonomie dans la prise en charge de sa santé.
- Action de réfléchir comme préalable nécessaire à toute action.
- Action d'anticiper et d'organiser la tâche pour une utilisation cohérente du corps et un plus grand confort de l'utilisateur.

Ce qui relève de l'enrichissement du rapport à soi

- mauvaise utilisation de ses capacités gestuelles,
- Perspective d'avenir dans la gestion de ses propres difficultés
- De prise en charge de leur capital santé.
- projection sur l'avenir
- Prise de conscience qu'il faut éviter de pousser son corps au-delà de ses propres limites
- Prise de conscience que tout le corps doit participer à l'effort
- Nécessité de prendre du temps pour soi et dans la réalisation du geste technique
- Mobilisation et motivation vers de nouvelles activités corporelles.

Ce qui relève de l'enrichissement de la pratique professionnelle et de ses perspectives

- application « *concrète* »
- Prise de conscience d'une nécessité de s'adapter à la configuration de la situation de travail
- Témoignent de la lenteur comme déterminant dans la réalisation du bon geste et du gain de temps associé
- L'intégration de cette lenteur dans le geste, à laquelle s'ajoute la compréhension pratique d'une telle manœuvre
- Le travail des fentes et des transferts
- Transmettre ces acquisitions aux collègues.
- Faire partager cette expérience sensorielle
- Le travail personnel sur elles-mêmes entraîne des effets positifs sur la personne dont elles ont la charge.
- La manutention devient véritablement « *un soin* » à part entière
- Projet de s'octroyer du temps et se tourner vers des pratiques corporelles régulières

ANNEXE 2 - Regroupement des rubriques : groupe LAP

Groupe LAP : Journées 1.2.3

A – Les bénéfiques immédiats

A1 / Les effets sur le corps

- les bénéfiques
- d'une plus grande détente qu'elle met à profit pour réaliser d'autres activités
- qualité du sommeil qui ressort
- l'effet de détente
- questionnement qui émerge à l'issue de l'expérience de gymnastique sensorielle
- effets sur le groupe : même une observation qui interpelle : « *et je m'aperçois que ça brasse tout le monde* » (Lap2, De. L83-84),

A2/ Les effets sur le psychisme

- la notion d'équilibre,
- le lien entre travail corporel et les effets sur la pensée est fait explicitement :
- les effets débordent au-delà du corps physique :
- La transformation des états affectifs intérieurs est repérée : évolution vers une amélioration

B – Mise en évidence des dysfonctionnements corporels latents ou révélés suite la pratique de la gymnastique sensorielle

➤ B1 / les effets sur le corps

- Trop grande sollicitation
- Capacités gestuelles réduites
- Mise en mouvement des zones peu usitées
- Résistances liées aux habitus moteurs toujours présents

➤ B2/ Les effets sur le psychisme

- Difficulté à s'autoriser : mise en question de l'image de soi
- Présence de retenues quant à l'application de la gs
- Connaissance par contraste par rapport à l'attention
- Connaissance par contraste par rapport au geste

C- Le développement de l' autonomie du participant

➤ C1/ Dans la prise de décision de s'approprier les exercices

- nécessité à pérenniser ce travail
- mais avec la présence d'obstacles : image de soi s'autoriser à
- Ou bien des retenues liées à l'identité de la personne et aux habitudes

➤ C2 / Dans sa capacité à accéder à de nouvelles perspectives perceptives et motrices

- naissent de nouvelles perspectives : qui s'actualisent en temps réel au contact de l'exercice de gymnastique sensorielle
- Mais, elles sont également perçues comme pouvant concerner des gestes quotidiens

➤ C3/ Dans sa capacité à faire le lien avec le geste technique

- Pour Bc par exemple, l'exercice de gymnastique sensorielle renvoi spontanément aux gestes professionnels
- souligne l'impératif d'investir ces perspectives

➤ D2/ Sur le plan biomécanique

- Connaissance par contraste entre l'utilisation excessive du haut du corps et le reste
- réflexion jusqu'à la relation au geste technique

Groupe LAP : Journée 4

A – La prise de conscience de changements

- A1 / Du point de vue des effets sur le corps
 - Constat verbalisé d'une amélioration
 - Acquisition d'une compétence avec la pratique de la gymnastique
 - La pratique débouche sur un gain de vitalité
- A2/ Du point de vue des effets sur le psychisme
 - La gymnastique sensorielle est considérée comme un moyen d'apaiser les tensions psychiques
- A3/ Du point de vue du vécu subjectif et de sa compréhension
 - Changement de la qualité attentionnelle en temps réel en faveur d'une application sur les mouvements du corps
 - D'une application sur le geste technique
 - Dans le développement d'une forme d'anticipation : la réflexion préalable à l'action
 - Connaissance par contraste : le témoignage met en relief un état antérieur différent de l'actuel. Il se caractérise par l'accès à un état plus physiologique,
 - Application au déroulement du geste technique de la séquence du mouvement
 - Enrichissement perceptif d'éléments anatomiques précis
 - Emergence et appropriation d'un projet autour de la pratique de la gymnastique sensorielle en autonomie
 - Emergence d'une attitude qui sort de l'automatisme,
 - Mise en action des nouvelles propositions issues de la formation, et
 - Mise en route d'une régulation : « *je réfléchis, c'est pas automatique, (...) et je me corrige, » (Lap4, Mn. L180-184),*
 - Enrichissement des habitudes motrices :
 - Mais aussi un enrichissement de type sensoriel :
 - Transfert effectif de l'exercice vers la pratique professionnelle
- A4/ Du point de vue de la régulation des habitudes motrices
 - Emergence d'une prise de conscience et d'une mise en action en regard en relation avec le geste technique
 - Mais aussi en relation avec le corps

B- Le développement de son autonomie

- B1/ Dans sa capacité à s'approprier les exercices pour soi
 - Pratique pour une appropriation de l'exercice
 - Attention particulière orientée vers les zones fragiles
 - Evaluation en temps réel de ses capacités physiques et ajustement en regard
- B2/ Dans sa capacité à s'autotrainer
 - Emergence d'une compétence dans la capacité à acquérir un plus grand confort physique et psychique

➤ Emergence d'une compétence dans la capacité à sortir d'un problème plus précis de biomécanique

➤ B3 / Dans sa capacité à tirer du sens de son expérience

- Evaluation positive des effets du travail en gymnase sensorielle
- Prise de décision au regard du résultat obtenu
- Attitude d'autoévaluation physique
- Autocorrection dans le geste technique
- Régulation des gestes quotidiens dans la sphère professionnelle
- Description quasi analytique des exercices : intégration cognitive de la biomécanique
- Emergence d'une écoute plus centrée sur l'équilibre de son corps
- Régulation des gestes quotidiens dans la sphère privée
- Mise en relief d'une vigilance
- Mise en relief d'une anticipation par la réflexion
- Mise en relief d'une réflexion et d'une correction par rapport au geste potentiellement nocif
- De l'évitement d'un inconfort pour le cheminement vers un mieux être

➤ B4/ Dégager dans son emploi du temps de la disponibilité pour la pratique de la gymnastique sensorielle

- Ou l'on remarque que la personne fait le choix de se consacrer un temps régulier à la pratique de la gymnastique sensorielle
- Ou bien elles pratiquent en fonction des besoins :
- Ou bien c'est une vigilance posée sur la nécessité de pratiquer

C- Sa capacité à faire le lien avec le travail

➤ C1/Sur un plan organisationnel

- Ou l'on observe un rapport différent avec le temps
- vigilance devant le risque de précipitation
- Sensibilisation à l'environnement ergonomique
- Prépondérance de l'attention dans le geste technique
- Capacité à se corriger en temps réel
- Application en situation de travail dans le respect des consignes

➤ C2/Sur un plan biomécanique

- Motivation et mobilisation pour mettre en pratique les consignes
- Prise de conscience de bénéfices

➤ C3/ Dans le cadre des manutentions

- Effets positifs de la lenteur sur la réalisation du geste technique : « *je fais mon travail moins vite qu'avant,* » (Lap4, Mn. L-181),
- Présence d'une réflexion anticipatrice de l'action
- Conséquences sur le confort de l'utilisateur d'une manutention réussie
- Application des acquis dans la manutention du matériel

D- Sa capacité à transmettre ses acquis

- Ou l'on observe une volonté de transmettre un savoir faire aux collègues :
- Observation et correction des autres sur la base de la propre expérience des stagiaires
- Conscience d'une consolidation de leurs propres acquisitions avant de transmettre

Prévention des Troubles Musculo-Squelettiques par la Gymnastique Sensorielle :

Evaluation qualitative d'une action de formation

Christian FEDOU : Praticien Chercheur du Cerap, spécialiste de la prise en charge et de la prévention des TMS, IPRP, Somato-psychopédagogue, Infirmier DE, Formateur en entreprise et établissements de soins.

Marc HUMPICH : Docteur en Sciences, Professeur associé de l'Université Fernando Pessoa (Porto), Professeur associé de l'Université du Québec à Rimouski, Chercheur au Cerap/Point d'appui Uf.

Cerap : Centre d'Étude et de Recherche Appliquée en Psychopédagogie perceptive, sous la tutelle de Point d'appui, Établissement d'enseignement supérieur privé enregistré auprès de l'académie de Créteil et de l'Université Fernando Pessoa de Porto (www.cerap.org)

Le contexte de l'évaluation

- **Projet de l'étude**
 - Evaluer une approche pédagogique spécifique : la gymnastique sensorielle, fondée sur l'enrichissement des compétences perceptives liées aux gestes.
- **Objectifs**
 - Pérenniser sur le long terme les acquis des actions de formations et de préventions des TMS en milieu professionnel.
 - Développer l'autonomie par l'implication de l'apprenant dans son propre processus de transformation de ses habitudes perceptivo-cognitives et motrices.
- **Mise en œuvre de l'évaluation**
 - Réalisation d'une recherche qualitative sur un échantillon de 10 personnes
 - Recueil de témoignages sur les effets de l'expérience formative, pratiqués avec un recul de quelques minutes à quelques heures, et à un mois de distance.
 - Analyse et classification des propos par items
 - Bilan post formation à un an (questionnaire)
- **Dispositif de l'action de formation réalisée**
 - Objectifs pédagogiques : Développer les principes de sécurité physique pour le professionnel et l'usager dans le cadre des manutentions
 - Sensibiliser à la prévention des Troubles Musculo-Squelettiques
 - Le secteur d'activité : Etablissement de soins
 - Effectif formé : groupe de dix personnes
 - Public : personnes sujettes à des douleurs corporelles avant l'entrée en formation (dos 6/10, épaules 6/10, membres sup. 3/10, membres inf. 4/10,) - Moyenne d'âge : 46 ans
 - Durée : 4 jours consécutifs, le 4^{ème} à un mois d'intervalle

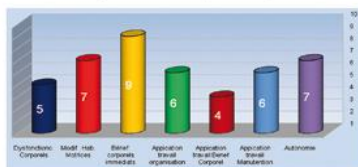
La Méthodologie : la Gymnastique Sensorielle

- Une discipline thérapeutique, préventive et pédagogique qui aborde l'étude des mouvements du corps fondée en dimension
 - Biomécanique
 - Cognitive
 - Perceptive
 - Psychique
- **Son atout**
 - Elle place l'individu au centre de l'expérience en lui permettant de développer son rapport à ces quatre dimensions de l'expérience gestuelle.
- **Son action**
 - Agir sur les tensions qui sont d'origines physiques (répétition du geste, utilisation excessive de la force, maintien d'une posture sur une longue période) ou psychologiques (charge mentale), et qui se traduisent par une augmentation de la tonicité des tissus musculaires.
- **Son intérêt pédagogique**
 - Privilégier l'implication de l'acteur en le sensibilisant à la réalisation du bon geste en tenant compte de :
 - sa morphologie
 - ses habitudes posturales
 - ses antécédents physiques
 - ses habiletés professionnelles
- **Ses outils**
 - L'utilisation de protocoles associant l'expérience corporelle à la compréhension du geste juste et adapté pour la personne

Analyse des résultats

A - Catégorisation des témoignages à l'issue de la formation

Ce que les participants rapportent de leur expérience
 (sur un total de 10 personnes)



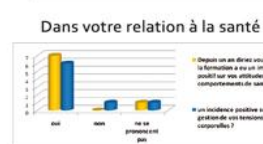
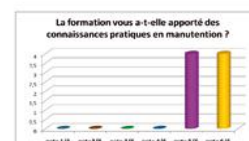
- Mise en évidence des dysfonctionnements corporels latents ou révélés suite à la pratique de la gymnastique sensorielle
- Suite à l'expérience subjective : meilleure compréhension du geste technique et modification en conséquence des habitudes motrices
- Perceptions de bénéfices immédiats et à long terme du point de vue corporel et psychique et l'émergence d'un « mieux-être » au travail
- Prise de conscience de changements dans la capacité à faire le lien avec le travail du point de vue de l'organisation
- Prise de conscience de changements dans la capacité à faire le lien avec le travail du point de vue biomécanique
- Prise de conscience de changements dans la capacité à faire le lien avec le travail du point de vue des gestes techniques
- Prise de conscience de changements dans la capacité à dégager dans son emploi du temps personnel de la disponibilité pour la pratique de la gymnastique sensorielle

B - Résultats à un an de distance

De mars 2009 (fin de la formation) à avril 2010 : après une année de pratique, un questionnaire de bilan est remis aux stagiaires.

Sur les 10 questionnaires remis, 8 nous ont été retournés.
 Notation de 1 à 6 selon le niveau de satisfaction :

pas satisfaisant(e) 1 2 3 4 5 6 très satisfaisant(e)



Conclusions

- **Résultats**
 - Résultats très prometteurs et encourageants avec :
 - Une transposition des acquis de cette expérience singulière dans le geste technique.
 - Une meilleure gestion des capacités corporelles.
 - Une évolution des apprenants vers plus d'autonomie
- **Perspectives**
 - Etendre l'expérience à d'autres secteurs d'activités à plus grande échelle
 - Proposer cette approche comme une nouvelle méthode préventive des TMS
 - Intégrer cette pédagogie dans une démarche globale de prévention (équipe préventeur, ergonomes, psychologues du travail...)
 - Sensibiliser à cette pédagogie les professionnels de santé et les acteurs de la prévention
 - Communiquer sur une approche responsabilisante de la santé auprès des employeurs et des salariés
 - Développer une éducation à la santé dans le cursus de formation des métiers à risque

