

UNIVERSITE MODERNE DE LISBONNE



## MESTRADO EN PSYCHOPEDAGOGIE PERCEPTIVE

<p><b>LA SOMATO-PSYCHOPEDAGOGIE ET SES DIMENSIONS SOIGNANTES ET FORMATRICES</b></p>
---

*« L'expérience dans sa dimension soignante et formatrice vécue par  
des patients en somato-psychopédagogie »*

*TESINA*

*Direction Scientifique : Professeur Dr Marc HUMPICH*

*Co-direction : Professeur Dr Danis BOIS*

Doris Laemmlin épouse Cencig  
Décembre 2007

## **Remerciements**

Si ma passion provient d'une tendance à la curiosité et à la compréhension des phénomènes et des comportements, elle est également en grande partie la conséquence d'un « environnement social et familial » facilitant et stimulant auquel je tiens à rendre hommage.

Je pense tout d'abord à mes directeurs de mémoire, M. Humpich et D. Bois pour leur soutien, leur accompagnement et leur implication dans ce projet. Ce travail n'aurait pas vu le jour sans leurs conseils, et les échanges constants

J'ai une profonde reconnaissance envers tous mes patients et particulièrement à Emmanuelle, Céline et Marylène qui ont apportés leur contribution à ce travail.

Je remercie chaleureusement tous mes camarades de promotion pour nos échanges fructueux, particulièrement Jean et Elsa.

Je pense ensuite à mes sources de motivation les plus tendres, à mon mari, ma fille et mes parents pour leurs encouragements constants, leur aide précieuse et leur patience. Leur présence fût d'un grand réconfort.

# SOMMAIRE

<b>Remerciements</b> .....	2
<b>Sommaire</b> .....	3
<b>Liste des tableaux et figures</b> .....	7

<b>Introduction</b> .....	8
---------------------------	---

## PREMIERE PARTIE : CHAMP THEORIQUE ET PRATIQUE

### Chapitre 1 : Problématique

<b>1.1 Pertinence personnelle</b> .....	11
<b>1.2 Pertinence professionnelle</b> .....	13
<b>1.3 Pertinence sociale</b> .....	14
<b>1.4 Pertinence scientifique</b> .....	15
<b>1.5 Question de recherche</b> .....	16

### Chapitre 2 : Cadre théorique

<b>2.1. Soin</b> .....	17
2.1.1 Soigner ou « prendre soin ».....	18
2.1.2 Soigner, se soigner, prendre soi de soi et / ou des autres.....	21
2.1.3 « Caring », « prendre soin ».....	22
2.1.4 Le renvoi à une conception de l'être humain.....	22
2.1.5 L'unité corps esprit : .....	24
2.1.6 Critique du caring .....	25
2.1.7 Que peut on dire du « prendre soin » ?.....	26
2.1.8 Accompagnement.....	27
2.1.9 Différents niveaux d'accompagnement.....	28
2.1.10 Posture soignante.....	28
2.1.11 Relation d'empathie.....	29
2.1.12 Une dimension fondamentale de l'existence.....	29
2.1.13 Le terrain d'application de la SPP.....	30
2.1.14 Conclusion .....	31
<b>2.2 Santé</b> .....	32
2.2.1 Santé : évolution des concepts.....	32

2.2.2 Qu'est ce que la potentialité ?.....	33
2.2.3 La Salutogenèse.....	34
2.2.4 Expérience interne, transformation et santé.....	35
2.2.5 Authenticité.....	26
2.2.6 Vivre et exister.....	37
2.2.7 Le sens de cohérence.....	39
2.2.8 La santé sur les traces de Platon ?.....	40
2.2.9 Le " souci de soi " recommande-t-il seulement d'être heureux ?.....	41
2.2.10 Démarche de recherche de sens.....	42
2.2.11 Retour à soi.....	43
2.2.12 Se donner un projet de formation.....	44
<b>2.3. Formation.....</b>	<b>45</b>
2.3.1 Former, Se former.....	45
2.3.2 La Formativité.....	46
2.3.3 Formation et soin.....	48
2.3.4 La théorie de l'apprentissage expérientiel.....	49
2.3.5 Le concept de la formation existentielle.....	51
2.3.6 Le champ de l'autoformation .....	52
2.3.7 Le statut du corps.....	54
<b>Chapitre 3 : Cadre pratique</b>	
<b>3.1 La dimension du sensible comme support de la relation au corps.....</b>	<b>60</b>
<b>3.2 La phénoménologie du sensible comme retour au corps sensible.....</b>	<b>60</b>
<b>3.3 La relation d'aide manuelle.....</b>	<b>61</b>
<b>3.4 Mouvement interne.....</b>	<b>62</b>
<b>3.5 Résultat de recherche récent en SPP : la spirale processuelle du rapport au sensible de Bois D.....</b>	<b>64</b>
<b>3.6 L'accompagnement se fait en deux étapes.....</b>	<b>66</b>
3.6.1 Première étape : création de l'accordage.....	66
3.6.2 Deuxième étape : introduction de l'entretien.....	68
<b>DEUXIÈME PARTIE</b>	
<b>CHAMP ÉPISTÉMOLOGIQUE ET MÉTHODOLOGIQUE .....</b>	<b>69</b>
<b>Chapitre 4 : Posture épistémologique et devis méthodologique</b>	
<b>4.1 Posture épistémologique.....</b>	<b>69</b>

<b>4.2 L'implication du praticien chercheur</b> .....	70
4.2.1 Une méthode heuristique d'inspiration phénoménologique.....	70
4.2.2 Notre paradigme de recherche compréhensif et interprétatif.....	71
<b>4.3 Méthodologie de recueil de données</b> .....	72
4.3.1 Les participants à la recherche.....	72
4.3.2 Méthode de recueil des données.....	72
4.3.2.1 Structure de l'entretien.....	73
4.3.2.2 Synthèse des modalités d'accompagnement .....	73
<b>4.4 Présentation de la méthode d'analyse</b> .....	74
4.4.1 Étape 1 : Analyse classificatoire à partir de catégories a priori.....	74
4.4.1.1 A propos des données liées à la perception de l'état antérieur.....	74
4.4.1.2 Remarque .....	74
4.4.1.3 À propos de l'activité de classification.....	75
4.4.2 Étape 2 : Analyse phénoménologique des données concernant l'état antérieur.....	77
4.4.3 Étape 3 : Analyse classificatoire approfondie en SPP à partir de catégories émergentes .....	77
4.4.4 Étape 4 : Analyse phénoménologique des données concernant les états post-immédiateté.....	78
4.4.5 Étape 5 : Discussions.....	78
4.4.5.1 : Première discussion.....	78
4.4.5.2 : Deuxième discussion, interprétative et compréhensive.....	79
<b>4.5 Synthèse de la méthode d'analyse</b> .....	80
<b>TROISIÈME PARTIE :</b>	
Chapitre 5 : Analyse et Interprétation des données.....	83
<b>5.1. Analyse Phénoménologique Personnalisée</b> .....	83
5.1.1 Étape 1 : Contextualisation.....	83
5.1.2 Étape 2 : analyses phénoménologiques, des données concernant l'état antérieur, cas par cas puis analyse de synthèse à partir du tableau 1.....	84
5.1.2.1 Analyse de l'entretien de Céline à partir de la grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la ou à la série de séance(s) d'accordage manuel (relaté avant la séance, soit lors de l'anamnèse, soit en post immédiateté sur l'état du début de séance).....	84
5.1.2.2. Analyse des entretiens de Marylène à partir de la grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la ou à la série de séance(s) d'accordage manuel (relaté avant la séance, soit lors de l'anamnèse, soit en post immédiateté sur l'état du début de séance).....	85

5.1.2.3 Analyse des entretiens d'Emmanuelle à partir de la grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la série de séance(s) d'accordage manuel (relaté avant la séance, soit lors de l'anamnèse, soit en post immédiateté sur l'état du début de séance) .....	85
5.1.3 Synthèse des trois entretiens de Céline, Emmanuelle et Marylène à partir de la grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la série de séance(s) d'accordage manuel (relaté avant la séance, soit lors de l'anamnèse, soit en post immédiateté sur l'état du début de séance) .....	86
5.1.4 Etape 4 : Analyse phénoménologique concernant les états post-immédiateté, cas par cas puis analyse de synthèse à partir du tableau 3.	87
5.1.4.1 Analyse de l'entretien de Céline à partir du Tableau 3 - Application de la catégorisation de l'interview post immédiat suite à l'accordage manuel.....	87
5.1.4.2 Analyse de l'entretien de Marylène à partir du Tableau 3 - Application de la catégorisation de l'interview post immédiat suite a à l'accordage manuel .....	89
5.1.4.3 Analyse de l'entretien d'Emmanuelle à partir du Tableau 3 - Application de la catégorisation de l'interview post immédiat suite à l'accordage manuel.....	93
5.1.5 Synthèse des trois entretiens de Céline, Emmanuelle et Marylène à partir de la grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état post immédiat suite à l'accordage manuel.....	96
<b>5.2 Etape 5 : Discussions.....</b>	101
5.2.1 Première discussion à la sortie de l'analyse post immédiateté.....	101
5.2.2 Deuxième discussion : des <i>symptômes</i> de l'être à l' <i>expérience</i> de l'être	106
<b>Chapitre 6 : Interprétation compréhensive</b>	
<b>6.1 Vers une psychopédagogie curative et perceptive tableau 7.....</b>	111
6.1.1 Explication du tableau 7.....	112
6.1.2 Etat antérieur lors de l'anamnèse.....	112
6.1.3 Etat antérieur au niveau de la connaissance par contraste .....	113
6.1.4 Etat en post-immédiateté.....	115
6.1.5 Remarque : figure 5 en référence au tableau 7.....	116
6.1.6 Accès à la possibilité de la participation active à la santé.....	117
6.1.7 Conclusion du tableau 7.....	118
<b>6.2 Esquisse des territoires du soin et de la formation en SPP.....</b>	119
6.2.1 La transformation.....	119
6.2.2 Dans la formation au sein des « apprentissages de la vie ».....	121
6.2.3 Esquisse des territoires du soin et de la formation en SPP - tableau 8....	122
6.2.4 Explication du tableau 8.....	124

## Chapitre 7 :

<b>7.1 Conclusion</b> .....	126
<b>7.2 Limites de ma recherche</b> .....	130
<b>7.3 Retour sur les objectifs</b> .....	131
<b>7.4 Perspectives</b> .....	132
<b>Bibliographie</b> .....	134
<b>Annexes</b> .....	139

## TABLEAUX

Tableau 1	Grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la – ou à la série de – séance(s) d'accordage manuel.....	74
Tableau 2	Application de la catégorisation de l'interview Post immédiat suite à l'accordage manuel.....	74
Tableau 3	Entretiens post immédiateté.....	76
Tableau 4	Constitué des catégories de la spirale processuelle .....	77
Tableau 5	En gardant ce qui reste après avoir enlevé les éléments de la spirale processuelle.....	78
Tableau 6	Du <i>symptôme</i> de l'être à l' <i>expérience</i> de l'être.....	108
Tableau 7	Vers une psychopédagogie curative et perceptive.....	109
Tableau 8	La somato-psychopédagogie et les territoires du soin et de la formation.....	121
Tableau 9	Dynamique soignante de la spirale processuelle du rapport au sensible.....	124

## FIGURES

Figures 1	Grille de catégorisation du processus perceptivo-cognitif.....	33
Figures 2	Les différents statuts du corps.....	54
Figures 3	Comparaison des différentes catégories de perception.....	56
Figures 4	La spirale processuelle du rapport au sensible.....	63
Figures 5	En référence au tableau 7.....	114

## Introduction

La rédaction de ce mémoire de mestrado est le prolongement de mon itinéraire personnel et professionnel. Il viendra compléter mes connaissances dans le domaine de la recherche qualitative.

J'ai découvert et suivi l'évolution de la méthode Danis Bois depuis 1993. J'ai vite réalisé que celle-ci offre de nombreuses possibilités pour permettre à un être humain de développer les différentes dimensions de son être.

L'originalité de la somato psychopédagogie se situe dans l'accompagnement d'un rapport particulier à l'expérience sensible du corps (Bois, 2007) éminemment subjective, productrice de contenus de vécus à partir desquels le patient est amené à apercevoir son intériorité différemment. Appartenant à la fois au monde du soin et à celui de la formation.

Le regard porté aujourd'hui sur le rapprochement de la santé, du prendre soin et de la formation nous conduit à développer une réflexion autour de l'idée de « jonction » du soin et de la formation en SPP.

À travers des préoccupations manifestes à l'égard du « mieux-être » de mes patients et de l'amélioration de la qualité « des soins formatifs » cette recherche devrait permettre d'apporter des éléments supplémentaires à la compréhension de l'expérience que font des personnes à travers une situation d'accompagnement manuel. Deux objectifs majeurs nous ont animé tout au long de la réalisation de cette recherche :

- approcher, de décrire, de cerner, l'expérience que font des patients dans une situation d'accompagnement manuel en SPP
- La rédaction de ce mémoire est pour nous l'occasion de mettre en lumière les effets au travers des outils et particulièrement l'accordage manuel, dont les patients témoignent concernant leur démarche

Pour répondre à ces différents questionnements, j'ai choisi d'interroger en post immédiateté le vécu de trois patients placés au coeur de leur expérience corporelle à travers un accordage manuel

Afin de guider le lecteur dans le parcours de ce mémoire, voici en résumé le contenu des trois différentes parties qui le compose.

**La première partie** constituée du champ théorique et pratique est divisée en trois sous parties.

1. **Le premier chapitre** du présent mémoire situe la problématique de notre recherche. Elle est présentée à travers les pertinences personnelle, professionnelle, sociale et



scientifique qui m'ont conduite à la question de recherche suivante : « **que peut-on dire des dimensions soignantes et formatives de l'expérience que font des patients en SPP (somato psychopédagogie)** »

2. **Le deuxième chapitre** présente notre cadre conceptuel. Seront abordés les thèmes : du soin, de la santé de la formation Il précise également que toute conception de soin et ou de formation ne peut se dissocier d'une certaine conception de l'être humain.
3. **Le troisième chapitre** Dans le cadre de notre recherche, parmi les modalités pratiques de la somato- psychopédagogie, j'ai choisi l'accordage somato psychique qui représente la modalité d'accompagnement principale au sein de mon exercice professionnel. Il nous permettra de préciser certaines notions spécifiques de la SPP comme le mouvement interne ou le résultat de recherche récent en SPP : la spirale processuelle du rapport au sensible de Bois D.

**La deuxième partie** de notre mémoire sera consacrée à la description de notre posture

4. **Le chapitre 4 :** présente et justifie les choix méthodologiques que nous avons privilégiés au cours de cette recherche. Pour réaliser notre recherche, nous nous sommes appuyée sur le modèle présenté par D. Bois (2007) dans sa thèse de doctorat et qu'il a mis au point dans le laboratoire de recherche du CERAP à Lisbonne.

Ma démarche s'inscrit de manière cohérente dans un paradigme compréhensif et interprétatif, puisque je souhaite rendre compte de la subjectivité perceptive qui se joue dans l'acte thérapeutique. La méthodologie générale que j'utiliserai, d'inspiration phénoménologique, s'appuiera sur une posture de type heuristique, puisque je ferai appel à ma propre expérience pour étudier le phénomène qui apparaît chez autrui :

« Nous ne pouvons vraiment connaître un phénomène qu'à partir d'une expérience intense du phénomène étudié. » (Paillé, 2004 b).

Il fait également état du cadre d'analyse de nos entretiens.

**La troisième partie** sera réservée à l'analyse et à l'interprétation des données recueillies au cours des trois entretiens post immédiat en somato-psychopédagogie.

5. **Chapitre 5** Dans un premier temps, nous réaliserons une analyse classificatoire des données recueillies dans les entretiens, puis nous réaliserons une analyse phénoménologique cas par cas, suivie d'une analyse de synthèse.

Nous ferons ensuite une première discussion à la sortie de l'analyse post immédiateté et une deuxième discussion autour du thème des *symptômes* de l'être à l'expérience de l'être

6. Chapitre 6 : il sera consacré à l'interprétation compréhensive : nous présenterons la dimension psychopédagogique de la SPP (somato psychopédagogie), puis nous proposerons une esquisse des territoires du soin et de la formation en SPP

7. Chapitre 7 : nous présenterons une conclusion finale, les limites de notre recherche et enfin nos perspectives quant aux prolongements et applications possibles de ce mémoire.

A travers ce mémoire nous verrons comment former et soigner sont deux mouvements essentiels à la vie, mais aussi comment les SPP ont à développer leur pratique réflexive pour analyser les situations qui concernent non seulement les patients, mais eux même dans les situations de formation qui parlent des soins.

# **PREMIERE PARTIE :**

## **CHAMP THEORIQUE ET PRATIQUE**

### **CHAPITRE 1 : PROBLEMATIQUE**

#### **1.1 PERTINENCE PERSONNELLE :**

Mon intérêt marqué pour le développement de la personne prend racine dans les multiples expériences qui ont marqué ma jeunesse. A 17 ans, j'ai été attirée par le titre d'un livre d'Alfred Adler (1975), médecin viennois, père fondateur de la psychologie des profondeurs avec Freud et Jung : « Le sens de la vie ». A partir de ce moment toute une série de questions fondamentales, à la fois personnelles et universelles se bousculaient : qu'est-ce que l'homme ? Quel est le sens de la vie ? Quelle est notre relation à l'univers ? ... Dès lors, les questions autant que les réponses, ont absorbé ma vie.

Lorsqu'il a fallu que je m'oriente vers une profession, je me suis immédiatement dirigée vers la formation infirmière psychiatrique. En effet, son champ d'action me paraissait complet puisqu'elle proposait aux personnes soignées une prise en soin globale, tant sur le plan physique que psychologique, ou bien encore social. Néanmoins, il faut bien avouer que la relation avec les personnes soignées était ma principale motivation.

Au démarrage de mon cursus, l'enseignement conceptuel était basé (dans les années 1975-1980) sur la place importante à la maladie, et les soins infirmiers à la satisfaction des besoins fondamentaux de la personne malade. Conjointement à l'approche des besoins, le paradigme de l'interaction Hildegard Peplau (docteure en sciences de l'éducation) (1952) commence à influencer très fortement l'évolution du soin au patient. Pour elle, l'homme est un organisme vivant dans un état d'équilibre instable, qui lutte pour atteindre un état d'équilibre parfait qu'il n'atteindra qu'avec la mort. Elle décrit les soins infirmiers comme un processus interpersonnel thérapeutique orienté vers un but qui favorise le développement de la personne. Le soin devient « humaniste » et n'est plus simplement « automatique et mécanique ». La relation au patient devient un concept fondamental des soins infirmiers en théorie.

Cependant durant mes trois années de formation, j'ai pu découvrir un vaste panel de situations humaines et constater l'écart entre la théorie et la réalité du terrain. Il existait un très grand décalage entre le discours tenu par la profession infirmière au sujet des soins, notamment dans les revues professionnelles et dans les instituts de formations, et la réalité, au quotidien, de la pratique de ces soins. Le faire et les protocoles du soin physique trônaient au détriment de la dimension relationnelle du soin psychique.

D'autre part, j'étais confronté quotidiennement aux difficultés qu'éprouve le malade à s'exprimer avec la parole et/ou le corps. On sensibilisait l'élève à l'écoute, au regard mais au toucher : rien ou presque rien. Ceci émoussait la théorie de la globalité puisque l'on sait désormais que le toucher joue un rôle primordial aux prémices de la vie, il aide l'enfant à découvrir, à se découvrir et conditionne son développement. « *Du fait de son enracinement dans l'ontogenèse, le toucher est une forme primordiale de contact qui enracine au monde et dont la sollicitation dans un contexte de souffrance ravive sans doute la présence maternelle et restaure la confiance en soi et dans le monde. La main est instrument d'apaisement* » (David Le Breton, 2003). En SPP (somato psychopédagogie) j'ai appris « *à toucher, au sens propre du terme, le « lieu » du corps où, au plus profond d'une intériorité mouvante et émouvante, on peut se percevoir comme sujet incarné* » (Humpich M., 2006), comme sujet de son expérience dans son expérience.

J'ai très rapidement ressenti la nécessité de découvrir d'autres dimensions du soin, passer du paradigme de la catégorisation : « *faire pour* », au paradigme de l'interaction « *agir avec* », pour enfin « *être avec la personne* ». Rechercher d'autres manières d'écouter, d'observer, de raisonner, de rentrer en contact, en un mot, d'accompagner le patient. C'est ainsi que ma quête m'a conduite à explorer différents domaines comme : la psychologie, plusieurs techniques de développement personnelle, la communication, les sciences de l'éducation, la fasciathérapie et enfin la SPP...J'ai été tour à tour celle qui étudiait et l' « *objet d'étude* ».

Chaque étape du chemin avec comme point de départ le soin du corps, puis la thérapie de l'esprit, pour arriver au soin qui questionne l'expérience de la personne, a permis la construction de sens nouveaux, avec comme priorité l'unité corps esprit.

Il est clair que j'ai toujours été en démarche et en recherche, mais entre « *être en recherche* » et « *faire de la recherche* », il y a encore un pas. En sciences de l'éducation j'ai été initié essentiellement à la recherche quantitative, c'est-à-dire la recherche formelle fondée sur des hypothèses. Ce mestrado viendra compléter mes connaissances dans le domaine de la recherche qualitative basée sur une démarche empirico inductive. Notre analyse qualitative

porte d'une part sur les modalités et logiques intrinsèques de la SPP, qui met le corps sensible en jeu. Précisons que la dimension du sensible telle que nous la définirons dans cette recherche naît d'un contact direct, intime et conscient d'un sujet avec son corps.

## **1.2 PERTINENCE PROFESSIONNELLE :**

Je me suis formée et j'ai suivi l'évolution de la méthode Danis Bois depuis 1993. J'ai progressivement parcouru le chemin d'une quête de « savoir faire soignant » vers un développement d'une aptitude à accompagner une démarche compréhensive de sens. La SPP : *« n'est pas une thérapie manuelle, elle n'est pas non plus une psychothérapie, elle n'est pas enfin, une pédagogie ; elle est tout à la fois. Elle est aujourd'hui ma tentative de réponse à cette question de départ. ...L'homme est-il disposé à rencontrer la part sensible de son être ? Est-il en mesure, à partir de cette rencontre, de modifier la conception du monde sur laquelle il fonde ses choix de vie ? »* (Bois D, 2006, p 17)

Actuellement j'exerce en tant que somato psychopédagogue dans mon cabinet privé, dans le vaste champ de la relation d'aide et de la pédagogie de la santé. Je propose des modalités d'accompagnement des personnes ou des groupes qui recrutent des cadres d'expérience centrées sur le rapport au corps et au mouvement, avec le projet de favoriser l'enrichissement de la dimension perceptive, cognitive, et comportementale afin de permettre à la personne de soigner, son rapport au corps ainsi que le rapport à sa vie cognitive. Le public est varié. Ce sont des gens qui, viennent se faire accompagner durant les grands changements de leur vie (divorce, naissance, deuil ou maladie..), retrouver un bien être, mieux répondre au stress....

Au fil du temps les personnes ont évolué d'une demande de soin vers une proposition de démarche de compréhension de sens, grâce à l'évolution des outils de la SPP : l'accompagnement manuel, auquel nous nous intéresserons particulièrement dans cette recherche avec l'entretien verbal puis la gymnastique sensorielle et l'introspection sensorielle. *« La somato-psychopédagogie est donc 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 Eve, 2006, p 12)

Le SPP (Somato Psycho Pédagogue) crée une intervention en permettant aux personnes de rendre réelles des possibilités venant de l'intérieur et de donner un sens à leurs expériences de santé et à leur vie. Par ailleurs, il est souvent moins visible de contribuer à la santé d'une personne par une intervention centrée sur les ressources intérieures que par une intervention utilisant des ressources extérieures.

En effet, selon Collière (1996), le soin est souvent « invisible ». Elle rappelle que ce terme, utilisé au singulier et au pluriel, est issu du verbe soigner, s'occuper de, soigner. Elle remarque aussi que si l'on est attentif au verbe **soigner, il est un des rares verbes qui se conjugue à la forme passive, pronominale et active : Être soigné...se soigner...soigner.**

À la lumière de ces propos, il est évident que toute recherche centrée sur la somatopsychopédagogie ne peut se dissocier d'une certaine conception de l'être humain. Morin et Brunet (1992, p. 170) posent clairement le problème fondamental vécu par tous les philosophes se proposant de réfléchir sur l'Homme (Platon, Aristote, Spinoza, Rousseau...), en nous rappelant que « *l'idée qu'on se fait d'un être humain, c'est-à-dire de la nature humaine, détermine celle qu'on se fait de la formation ou de l'éducation* »

Le développement intégral de la personne humaine nous apparaît comme une priorité explicite, à promouvoir à court ou à long terme. La SPP dans le cadre d'une expérience extra quotidienne à visée corporelle, offre l'opportunité d'apprendre de son corps et de sa vie grâce au déploiement de la potentialité perceptive au service de l'unité psychique et corporelle.

*« L'installation de conditions particulières dans l'expérience corporelle, conditions dites 'extraquotidiennes', 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, 2005, p. 18)

À travers des préoccupations manifestes à l'égard du « mieux-être » de mes patients et de l'amélioration de la qualité « des soins formatifs » cette recherche devrait permettre d'apporter des éléments supplémentaires à la compréhension de l'expérience que font des personnes à travers une situation d'accompagnement manuel.

### **1.3 PERTINENCE SOCIALE :**

La SPP étant une discipline récente, tout apport de clarté, de cohérence et de solidité théorique dans le discours, naissant d'une meilleure compréhension des mécanismes à l'œuvre dans notre pratique, sera naturellement le bienvenu dans une optique d'aider les futurs praticiens à s'insérer dans leur futur champ de professionnalisation. Cette recherche contribuera, je le souhaite, à la socialisation de cette discipline émergente.

La recherche associée à ce type de vécu est évidemment subjective et assume son caractère impliqué duquel peut émerger une nouvelle contribution au débat entre pratiques formatives et pratiques de soin.

Soigner est enraciné dans la culture, mais en tant qu'étude, soigner est pratiquement inaperçu dans la plupart des formations parce qu'une telle étude est récente et demande l'expérience de

méthodes nouvelles. Une transformation considérable jaillit à partir du moment où l'étude des soins peut se faire avec un regard « *du dedans* » (Merleau-Ponty, 1964, p 24), avec des méthodes qualitatives ou des méthodes phénoménologiques qui autorisent un autre regard. Il est clair que le point de vue présenté ici, ne rencontrera pas l'unanimité auprès des institutions et notamment celles des sciences de la santé et de l'éducation.

#### **1.4 PERTINENCE SCIENTIFIQUE**

Explorer sur les plans théoriques et pratique le carrefour soin et formation :

- Carrefour exigeant à conceptualiser
- Carrefour exigeant à baliser d'avantage à partir de l'expérience qu'en font les bénéficiaires de la SPP et à partir de l'expérience qu'en font les praticiens
- J'ai choisi d'explorer l'expérience qu'en font les patients.

Dans un entretien accordé aux enseignants dans le cadre de sa thèse de doctorat Tremblay, Benoît (2006) constate que les enseignants canadiens ne semblent pas ressentir la nécessité de recourir à une conception explicite et globale de l'être humain pour fonder et orienter explicitement leurs intentions éducatives. Ils accordent une importance particulière à la dimension intellectuelle de l'être humain parce qu'elle assure les apprentissages académiques souhaités, les enseignants, en énumérant différentes caractéristiques que possède l'être humain, semblent accorder une importance équivalente aux dimensions affective, physique et sociale. De fait, il apparaît que la conception de l'être humain qui pourrait les inspirer dans leur pratique est réduite à quelques éléments qui, somme toutes, sont peu révélateurs de toute la complexité qui marque la nature de ce dernier.

D'une manière générale, les recherches relatives au corps et à sa place dans les processus d'apprentissage sont extrêmement rares dans le champ des Sciences de l'éducation en France. Si nous prenons l'exemple de la France, on recense dans la bibliographie analytique courante dans ce champ depuis sa création institutionnelle en 1967, on s'aperçoit que la place accordée au rapport au corps représente seulement 0,66% des ouvrages et articles de ces quarante dernières années (Berger E., 2004, citée par Bois D., 2005, p 9).

Ces dernières considérations, qui situent notre problématique de recherche à travers un problème plus spécifique, nous apparaissent suffisantes pour justifier la pertinence de poser un regard sur l'impact d'une approche soignante et ou formative centrée sur la relation au corps sensible.

## **1.5 QUESTION DE RECHERCHE**

La somato-psychopédagogie est une approche éducative centrée sur la relation au corps sensible. Mon mémoire a pour tâche essentielle d'approcher, de décrire, de cerner, l'expérience que font des patients dans une situation d'accompagnement manuel en SPP.

La rédaction de ce mémoire est pour nous l'occasion de mettre en lumière les effets dont les patients témoignent concernant leur démarche.

C'est pourquoi notre **question de recherche** est la suivante :

**« Que peut-on dire des dimensions soignantes et formatives de l'expérience vécue par des patients en SPP (somato psychopédagogie) »**

La SPP permet d'apprendre à percevoir, à ressentir à réfléchir, à apprendre de son corps et de sa vie.

Au travers des outils et particulièrement l'accordage manuel, nous aimerions connaître les effets dont témoignent les patients concernant leur démarche.

Nous nous interrogeons sur l'impact du soin et la démarche vers une éventuelle action de formation, l'apport véritable de ses expériences, et leurs expressions.

La transmission à autrui, le témoignage, passe par la mise en mots de l'expérience vécue. Il existe donc une double lecture, un double "décodage" : l'explicitation de l'expérience corporelle par le témoin et la reconstruction de cette expérience par son auditeur.

À la lumière de ces considérations, nous avons choisi d'entreprendre une étude dont l'objectif est de :

1. décrire, cerner, approcher, l'expérience que font des patients en somato-psychopédagogie (SPP)
2. repérer les indicateurs de prise en charge du patient à son processus de soin et de formation



## CHAPITRE 2 : PARTIE THEORIQUE

### CADRE THEORIQUE

#### 2.1 SOIN

Toute action humaine est culturelle c'est-à-dire gouvernée et contrôlée par des connaissances, des valeurs et des idéologies. Historiquement et selon les cultures, la définition de ce qu'est le Soin ainsi que la demande et l'offre de soins se déterminent en fonction du Connaisable, vérifiable, voire maîtrisable et de l'Inconnaisable, du savoir cacher du corps, « *il existe dans le corps, un mouvement interne, une force de régulation organique autonome.* » (Bois Danis, 2006, p 18). La SPP s'adresse au corps sensible qui se caractérise par le fait que la personne est présente aux effets produits par sa relation au corps. Pierre Vermersch dans la préface du livre du fondateur de la SPP cite : « *Avec l'approche de Danis Bois, d'une manière totalement inédite, on découvre une (psycho) thérapie qui ne s'enracine pas dans la psyché mais dans le sensible de la chair, dans l'écoute, le toucher, la mise en mouvement subtile du corps. Le corps est alors pris en compte d'une manière originale, non plus pour être traité pour lui-même, mais comme médiation privilégiée pour aborder la globalité du patient, psyché comprise.* » (Bois Danis, 2006, préface de Vermersch P., p 14)

On prend soin d'un client en SPP, mais que soigne-t-on pour autant ? Alors prendre soin et soigner seraient deux actions différentes ? Est-ce que si je prends soin de quelque chose ou de quelqu'un je le soigne ? Ou est ce que si je soigne quelqu'un je prends nécessairement soin de lui ? Autant de questions qui ont nourri cette recherche.

Le savoir des soins est un savoir vivant : il évolue...Le développement des théories le concernant est influencé par le résultat des recherches : en psychologie, en éducation, en sciences médicales, en sociologie, en anthropologie, l'étude de l'environnement, de tous les domaines qui s'intéressent à la santé et la maladie, à l'humain. Il dépend également des rapports supposés du somatique et du psychologique, d'une échelle de valeurs et de priorités allant du technique au spirituel, de la prise en compte relative des intérêts individuels, communautaires ou collectifs, d'une gamme de finalités allant de la survie au bonheur ou au Salut.

Toute activité soignante est complexe parce que son objet est l'humain inséré dans le cours de la vie.

Michel Nadot (2005) nous fait part de la complexité et de la perpétuelle mouvance de l'activité soignante. La naissance des soins **remonte à l'apparition de la vie**, les soins sont

donc anciens. Dans chaque société, on trouve des personnes qui prennent soin d'autres personnes. A travers une **lecture ethno historique** des fondements de la culture soignante, il met en évidence que dans les civilisations anciennes c'est autour des "feux" que l'activité de prendre soin commence. Le feu devient plus tard le foyer et, au sein du foyer, il faut déjà prendre soin de l'humain, prendre soin du groupe (la famille) et prendre soin du domaine. Ici, le domaine correspond au latin domus, à savoir "la maison". « *Domus/familia/hominem* », tel était en latin aux alentours du Xe siècle **le fondement du « prendre soin »**.

### **2.1.1 SOIGNER OU « PRENDRE SOIN »**

Soigner ou « *prendre soin* » a des variables tridimensionnelles indissociables du fondement de l'activité. Il faut en effet :

- prendre soin de l'humain à tous les âges de la vie.
- prendre soin de la vie du groupe car l'action soignante s'opère au sein d'une communauté.
- prendre soin de la vie du domaine, notamment avec ses aspects socio-économiques, logistiques et domestiques.

Nous pourrions dire que le soin est une disposition commune à tous les êtres humains ; nous partageons une disposition naturelle à prendre soin d'autrui. Celle-ci repose sur un souci, « *Sorge* » au sens phénoménologique du terme comme l'a souligné Heidegger, un souci d'autrui. Face à autrui en souffrance, chacun est dans la possibilité de tenter de le soigner ou de se détourner. Mais il est toujours interpellé (quelque soit la réponse), sans pouvoir échapper à cette interpellation. (Lévinas E., 1974)

L'emploi spécialisé au sens de «des soins à un malade » date du XVII<sup>e</sup> siècle. A la fin du siècle dernier, il est orienté vers les problèmes, les déficits ou les incapacités de la personne. Puis sa définition évolue car il a pour but le maintien de la santé de la personne dans toutes ses dimensions : physique, mentale et sociale. Actuellement, le soin vise le bien-être tel que la personne le définit. La signification de **soigner est très diversifiée** à l'intérieur du monde.

Il est parfois encore confondu avec les soins, laissant le soin dans l'ombre et, dès lors, la dimension soignante qui accompagne ou non les soins donnés. L'expression : «faire ou donner des soins », peut faire penser à des techniques mais ne dit rien de l'humanité des personnes qui les posent, ni de l'intention qui les anime, ni de l'énergie qu'elles consentent, ni de la perspective dans laquelle elles agissent.

Il n'a de sens que s'il est placé dans un contexte. De même qu'il est impossible de ne pas communiquer, il n'existe pas de soin qui ne soit inscrit dans un espace relationnel. Il s'inscrit dans un tissu de relations complexes structuré par des relations interpersonnelles, dans lequel le « sujet » bénéficiaire du soin est à la fois « l'objet » et « l'acteur » du soin.

Le concept de soin est polysémique. La réflexion à son sujet a beaucoup évolué. Soigner compte plusieurs démarches, plusieurs philosophies et plusieurs écoles. Il tente d'intégrer une multiplicité d'axes auxquels il s'agit de trouver une cohérence, une complémentarité, une adaptation permanente, en les inscrivant dans le processus dynamique du soin.

Dans le cadre de la SPP, il s'agit d'une introduction à la nature des soins très différente des approches traditionnelles. Il peut s'agir de prendre soin du patient dans sa quête de sens. Cela dépasse les symptômes physiques : ce qui est en jeu, c'est sa vie dans toutes ses dimensions. C'est une action qui questionne la personne dans la relation à son existence, à sa maladie, à sa souffrance. Ce « prendre soin » de la vie, est l'objet depuis des siècles de l'activité soignante. La formation et le soin sont en effet des actes qui se rattachent à une conception de l'homme et à la question des finalités. Expliciter ses théories de référence – qu'est-ce que l'humain ? Qui est l'autre pour moi ? Qu'est-ce que, former, soigner ? Est inséparable de l'interrogation sur les valeurs, sur ce qui vaut pour nous et qui est premier – principes – les principes qui commandent les finalités, au-delà des objectifs, des méthodes, des techniques et des moyens ; il importe de les mettre en cohérence mais ils ne doivent pas nous faire oublier de poser la question du sens de ce que nous faisons.

Aussi à tout au long de cet écrit nous ne pourrions faire l'économie d'une réflexion concernant : le soin, la santé, la formation.

Différents courants de pensées philosophiques ont apporté différents éclairages sur le concept de santé, de personne, d'environnement et de soin.

Selon Suzanne Kerouac (1994), il existe trois grands courants de pensées :

1. **De 1900 à 1950, le courant du « faire sur »** : la personne y est considérée comme un corps objet sans interaction avec son environnement. Le soin consistera à appliquer des actions sur la partie défaillante du corps. La santé est l'absence de maladie.
2. Après la Seconde Guerre mondiale, et notamment **entre 1950 et 1970**, se développe alors le courant du « **faire avec** » : la personne est **une mosaïque bio psycho sociale**. Le soignant agit dans une relation d'aide et avec la personne.
3. À partir des **années soixante-dix, la philosophie existentialiste** met en avant la liberté individuelle, la responsabilité ainsi que la subjectivité qui décrit la façon dont

les choses se donnent à la conscience, elle aboutit à l'éclosion du courant du « être avec » : la personne y est considérée comme un être unique dont les différentes dimensions forment une unité et en constante relation avec son environnement. Le soin se résume par la notion de « caring » chère à Jean Watson.

**Le développement des sciences humaines** a mis en évidence que chaque individu est "unique" et qu'il n'est pas possible de soigner une partie sans tenir compte de l'ensemble, de la globalité de l'Être.

Depuis 1995 en France se développe la philosophie de l'humanité (Humanitude), philosophie humaniste basée sur la reconnaissance de l'autre au travers de toutes les caractéristiques qui déterminent son appartenance à l'espèce humaine. Yves Gineste (2007) la définit ainsi : « *c'est le prendre soin qui permet de ne jamais provoquer une réduction ou une destruction des promesses et facultés fondamentales de l'être humain : se tenir sur ses deux jambes, être doué de parole, de rire ... L'Humanitude c'est l'ensemble des particularités qui permettent à l'homme de se reconnaître dans son espèce : l'humanité...*

*L'évolution de la philosophie du soin est donc le passage « d'une conception linéaire, proche des concepts médicaux » à un concept considérant la personne dans sa globalité.*

Mais peut-on soigner sans prendre soin ?

Soigner fait appel tout autant au savoir faire qu'au savoir être. Mais la distinction qui s'exprime aujourd'hui se fait entre donner un soin qui renvoie au savoir faire et prendre soin qui renvoie d'avantage au savoir être, sans exclure pour autant le savoir-faire.

Limiter le soin aux actes curatifs, gestes de réparation, c'est donc laisser de côté la dimension d'entretien de la vie. Le soin est conçu comme le ferment de la vie, ce qui permet la vie et est nécessaire au monde et sa pérennité.

Hesbeen Walter (2004) le décrit ainsi : « *Le soin est une essence, essence qui se diffuse en laissant trace de sa présence. Le soin en tant qu'essence est telle une fragrance qui marque une atmosphère, parfume un lieu, émoustille les cinq sens, apaise un contexte, illumine un regard, invite à la sérénité, suscite l'espoir. Une telle atmosphère imprégnée de l'essence qu'est le soin se nomme atmosphère soignante qui est plus qu'une atmosphère d'humanité car elle est atmosphère d'« humanitude».* Il invite à une réflexion exigeante et sensible sur cette **mise en recherche** (non celle de faire de la recherche), ce questionnement, ce cheminement d'humain vers une pratique soignante sensée, respectueuse et soucieuse de la personne et de l'humanité.

### 2.1.2 SOIGNER, SE SOIGNER, PRENDRE SOIN DE SOI ET / OU DES AUTRES

Afin de se donner une meilleure compréhension de notre objet d'étude, nous jugeons nécessaire l'investigation des fondements de la notion de soin.

**Soigner, se soigner, prendre soin de soi et / ou des autres**, avec le souci présent et momentané, d'être en accord avec soi et les autres, c'est d'abord assurer les activités fondamentales pour le maintien, l'entretien de la vie d'une part, de poursuite de la santé d'autre part..

Parler de soin nous conduit à évoquer le début de la vie : sans soins, le nouveau-né ne pourrait pas vivre... **Le soin colle à la vie**. Il a existé avant la maladie : « *je prends soin de moi, je suis aux petits soins de...* ». Il existe à côté de la maladie : « *ne pas se laisser aller, trouver des occasions de garder le moral, trouver du réconfort ...* », en prévention de la maladie et il est encore là quand la maladie se fait incurable : l'accompagnement en fin de vie.

Pour Rohrbach Cécilia, (1999, p.83) « *Soigner est fondamental à tout être humain pour vivre, c'est un regard du dedans et un regard du dehors, soigner c'est l'expérience de se comprendre soi-même par le détour de l'autre [...]. Soigner, c'est une présence, un idéal, soigner, c'est aider l'autre à grandir [...]. Cette ontologie concerne chaque être humain et Heidegger est un des principaux inspirateurs des courants actuels du soigner, car une partie de l'oeuvre de Heidegger aborde ce phénomène, et prendre soin est l'expression qui caractérise « l'être dans le monde. »*. Soigner, c'est créer au quotidien, et comme l'affirme (Collière M.F, 2001, p.198) dans une approche anthropologique « *c'est une création toujours renouvelée* ».

En d'autres termes, pour utiliser des concepts empruntés à la linguistique, il n'est pas seulement le mot qui renvoie à un acte et se réduirait à son exécution. Il est aussi une partie qui renvoie à un tout - une métonymie <sup>1</sup> : le soin que je procure fait résonance chez la personne qui le reçoit, le soin aboutit au prendre soin, certains parlent du caring.

---

<sup>1</sup> La métonymie est une figure de style qui consiste à désigner un objet ou une idée par un autre terme que celui qui convient (glissement de sens).

### 2.1.3 “ CARING ”, “ PRENDRE SOIN ”

#### Qu’entend-on au juste par “ caring ”, par “ prendre soin ” ?

L'être humain a donc besoin de SOIN (en anglais, « cure » et « care ») catégories que l'on traduit souvent par "traitements, la guérison" et "soins" tout au long de sa vie, même en l'absence de maladie. Autour des soins est constamment avancée une série d'oppositions ou de doublets, qui renvoient plus ou moins explicitement à l'opposition nature/culture. Faire des soins et prendre soin, cure et care. Qu'en est t-il du prendre soin et du caring ?

**Prendre soin** de la personne **est un art**, c'est porter une attention particulière sur le soin humain et transpersonnel dans la recherche d'une **harmonie, de l'âme, du corps, de l'esprit**. Diverses publications relatent les principes concernant « *le caring* » développé par Jean WATSON infirmière et professeure à l'Université du Colorado aux États-Unis. Son modèle a bénéficié des modèles antérieurs et est en constante évolution à travers son application et la recherche. Il me semble très proches du « prendre soin », il inclut aussi les notions : « être préoccupé par... » et « *s'intéresser à...* ». Il s'inscrit incontestablement dans une tonalité soignante par essence humaniste et scientifique. Il relève essentiellement du courant existentiel, c'est-à-dire attentif à la personne dans la singularité de son existence.

Le philosophe Milton Mayeroff, cité dans la préface de la traduction française de Jean Watson, définit le caring comme : « l'activité d'aider une autre personne à croître et à s'actualiser, un processus, une manière d'entrer en relation avec l'autre qui favorise son développement » (J. Watson, 1998). Le caring englobe des valeurs altruistes et humanistes telles que l'actualisation, la croissance, l'authenticité, la compétence, la dignité, le respect, l'engagement, la compassion, la liberté de choix et la réciprocité.

La description la plus courante de la personne que nous partageons également avec Watson Jean, fait appel à la notion "d'être bio psycho social". La personne ne vit pas uniquement dans sa dimension biologique, ni des seules nourritures spirituelles ou de relations sociales. « La vie humaine peut avoir un sens biologique, un sens social, un sens existentiel. » (Canguilhem, G., 1971, p 145)

#### 2.1.4 LE RENVOI A UNE CONCEPTION DE L'ETRE HUMAIN

La singularité de la personne se constitue au fil des événements qu'elle rencontre, au gré de ses processus psychiques, de ses relations sociales, de sa croissance somatique ; elle est en perpétuel devenir, elle ne peut être considérée comme constituée a priori .

Les actions sont guidées par un système de valeur humanitaire combiné à une connaissance scientifique.

En SPP nous faisons intervenir trois paradigmes :

- le paradigme de **la potentialité** centrale de la psychologie humaniste : nous adhérons au principe qu'il existe chez toute personne une potentialité, notion qui n'est pas totalement perçue, ni réceptionnée, ni explorée par la personne elle-même. L'homme est un être en devenir : un être doué d'un dynamisme intérieur qui tend à croître et à se développer: un être créateur, qui va vers le beau, le meilleur, tout en veillant à ne pas céder au mirage de l'utopie, capable de devenir autonome

*« Car s'il est clair que chaque individu porte en lui la puissance de la vie, il nous faut bien reconnaître que le rapport que chacun établit avec sa propre force interne de vie varie considérablement d'un individu à l'autre. »* (Bois Danis, 2006, p 32)

- le paradigme **d'une intelligence évolutive** à tout âge, en relation avec la plasticité neuronale ; un être intelligent et sensible donc capable de réorganiser ses structures internes; (sa façon de penser, d'agir) afin d'atteindre un niveau optimal de développement;
- le paradigme de **l'expérience formatrice** : que pouvons-nous apprendre de notre expérience ? De la vie qui nous est offerte ? De l'expérience des autres ? La question tourne autour des différences qui existent entre les individus sur ce point : tout le monde vit des expériences mais tout le monde n'en apprend pas autant, ni de la même manière. Dans ce contexte, les outils que nous proposons tenteront de situer les personnes dans leurs possibilités d'apprentissage expérientiel et, si nécessaire, à les optimiser.

Dans une conférence à l'occasion du 1<sup>er</sup> Congrès international de la Faculté des sciences infirmières qui s'est déroulé du 4 au 6 Mai 2006, Madame Jean Watson considère l'amour inconditionnel et le soin comme étant **essentiels à la survie et à la croissance de l'humanité**; Le soin et l'amour de soi précèdent le soin et l'amour des autres. Elle précise : *« [...] C'est un appel à la profondeur de la conscience intentionnelle de la personne. C'est un choix authentique dans la vie de la personne qui implique une présence et une recherche continue du sens. Le caring est un **accompagnement** de la personne afin de l'aider à comprendre, contrôler et à s'auto-guérir (self-healing). [...] Pour elle, le caring est un regard, un toucher, une voix qui invite l'infirmière à entrer en relation avec l'autre, en dehors des soins*

*techniques, c'est un appel à entrer dans le champ phénoménal de l'autre et même dans l'humanité elle-même. En effet, c'est à travers le toucher que nous rentrons dans la vie de l'autre, dans une relation transpersonnelle avec lui afin de l'aider à atteindre un plus haut niveau d'harmonie entre son âme, son corps et son esprit.* » (Journal Association FSI – USJ n° 13, p.16)

### **2.1.5 L'UNITE CORPS ESPRIT :**

Alors que nous sommes habitués à procéder par découpages, à penser de façon cloisonnée, compartimentée et à nous fonder sur de l'observable et des certitudes, comment concevoir l'homme dans sa globalité ?

Notre système de soins français conçoit la séparation des soins du corps, de ceux de l'esprit. Le recours aux soins pour le corps et celui fait pour le corps psychique est souvent deux démarches bien distinctes. *« L'esprit est resté lié au cerveau dans une relation quelque peu équivoque, et le cerveau est resté régulièrement séparé du corps au lieu d'être considéré comme une partie d'un organisme vivant complexe »* (Damasio R. Antonio, 2002, p 57)

Nous sommes à une époque où le clivage entre corps et esprit tend à disparaître. Mais les tentatives d'unification des dimensions corporelle et psychique posent encore trop souvent un ordre hiérarchique à sens unique où l'un des deux pôles (la psyché) s'exprimerait à travers l'autre (le soma, théâtre de troubles réputés être d'abord psychiques).

*« La somato-psychopédagogie est une discipline émergente qui tente de réconcilier~ pleinement et sur un pied d'égalité, le corps et l'esprit. »* (Bois Danis, 2006, p vii) Elle postule l'unité corps esprit pour un équilibre des forces dont dépend l'état de santé.

Dans l'existence entrevue depuis l'intériorité organique, il n'y a pas un corps et un esprit séparés, ni même un corps et un esprit réunis, mais un être de chair soumis à une contrainte de cohérence et d'expression. Il existe un va-et-vient constant entre l'activité corporelle et l'activité cérébrale. La vérité du geste est au prix de l'unité heureuse entre le penser, le ressentir et l'agir.

On ne travaille pas tantôt sur le corps, tantôt sur l'esprit ou la pensée, mais de manière simultanée avec les deux. Tout ce qui se passe dans le corps a des effets immédiats dans la pensée et tout ce qui se passe dans l'esprit a des effets immédiats dans le corps.



La recherche d'une clé d'accès à un « **sentiment d'unité** » peut-elle être menée en dehors du corps ? Ce dernier n'est-il pas le terrain privilégié de toutes les manifestations de souffrance révélées ou non, qui expriment l'absence du sentiment d'unité et la perte du sentiment de soi ? La **souffrance**, qu'elle se traduise par une douleur physique, une altération du schéma corporel, une difficulté dans le rapport à l'image inconsciente du corps, une perte du sens de la vie, une difficulté dans la relation à soi, à l'environnement social ou familial, une difficulté à s'adapter aux situations nouvelles, est très souvent liée à une **carence du rapport perceptif** que le patient entretient envers son corps.... En offrant à vivre la vie organique avec une intensité extra quotidienne (c'est-à-dire un degré d'existence qui est souvent absent dans la perception quotidienne), il y a une réelle invitation faite au patient de retrouver une **authenticité** de présence, d'abord dans ses actions physiques, ensuite dans sa vie.... Les méthodes d'apprentissage par les actions physiques ont pour vocation de faire passer d'un état de perception commun à un état de perception extra quotidien. Ces stratégies de développement de la perception s'inscrivent donc naturellement dans une intention de retour à la santé.

Le SPP a une action simultanée entre le corps et le psychisme La reconstruction de cette unité corps esprit, nous la nommons : **accordage psycho somatique**. Il s'agit d'un accordage entre la personne elle-même et son propre corps, ses propres pensées et ses comportements. Pour se faire nous utilisons en priorité **les instruments internes** dont est doté l'être humain et qui permettent d'appréhender la réalité extérieure et intérieure. Ceux qui semblent les plus efficaces pour permettre au patient **l'accès à la modifiabilité cognitive** (voir annexe 1, Bois D., 2005), c'est-à-dire à la capacité de changer de point de vue sont : la mobilisation attentionnelle, la perception et notamment la perception kinesthésique, l'éprouvé, l'empathie, la pensée, la mémoire et la régulation tonique.

### **2.1.6 CRITIQUE DU CARING :**

Pour Walter Hesbeen (1999, p 7), le caring développé principalement en sciences infirmières alimente la pensée disjonctive. De même pour de nombreux auteurs, la spécificité infirmière se trouverait ainsi dans le caring, tout comme la particularité de la pratique médicale se trouverait dans le cure, c'est-à-dire le traitement, la guérison, auquel il manquerait l'humain, la globalité, le lien social, c'est-à-dire le care. Pour lui cela rendrait difficile voire impossible l'intention existentielle soutenue tout au long des textes. Celle-ci ne peut se réaliser pleinement et efficacement que dans un contexte pluri professionnel et par l'intermédiaire

d'une démarche soignante interdisciplinaire. (Elle concerne le transfert des méthodes d'une discipline à l'autre).

Le soin intervient quand il y a dysfonctionnement dans la façon de vivre, dysfonctionnement qui peut entraîner souffrance. Il n'est donc l'apanage d'aucune profession : il est avant tout le droit de chacun à recevoir l'aide nécessaire pour faire face à un état de fragilité, de vulnérabilité autant physique que psychique. Le mot « *soignant* » désigne une intention de prendre soin des personnes et pas seulement de leur faire des soins.

### **2.1.7 QUE PEUT ON DIRE DU « PRENDRE SOIN » ?**

Mener une réflexion sur le prendre soin suppose de questionner l'animation du soin : animer pris dans le sens de donner du mouvement, donner vie, plus simplement : montrer la direction. Soigner ce n'est donc pas seulement faire des soins mais c'est aussi prendre soin de l'autre. Il ne s'agit nullement d'opposer l'obligation de « donner des soins » et de « prendre soin ». Ce sont deux notions complémentaires et parfaitement compatibles.

Le mot « *soigner* » a trois significations (Dictionnaire Le petit Larousse Illustré 2004 p.991) :

1- « *Avoir soin de quelqu'un, de quelque chose, s'en occuper* » (dans le sens de s'occuper de l'être dans sa globalité)

2- « *Procurer les soins nécessaires à la guérison de quelqu'un* » (donner un traitement)

3- « *Apporter de l'application à quelque chose* » (s'appliquer à ce que l'on fait)

**Prendre soin** : « *être attentif à, veiller à quelque chose* » (rejoint surtout le sens n°1, mais sans exclure les sens n°2 et 3).

Le prendre soin ajoute au verbe soigner une dimension de vigilance particulière et un **mouvement vers quelqu'un d'autre**, si nous mettons entre parenthèse (provisoirement) la notion d'auto soins, c'est à dire tout ce que nous faisons pour nous-même et par nous même pour garder notre santé. Prendre signifie alors accueillir, recevoir. Lorsque nous prenons soin d'une personne, nous nous mettons par notre attention à leur personne, en situation de recevoir ce qu'ils veulent bien nous donner d'eux en cadeaux ou en enseignements. C'est en faisant cette expérience d'être soigné nous-mêmes que nous pouvons à notre tour entrer dans un soin plus affiné des autres.

Hesbeen Walter met en relief toute la dimension humaine nécessaire à un apport qualitatif du soin : « *Prendre soin c'est porter une attention particulière à une personne qui vit une situation qui lui est particulière et ce, dans la perspective de lui venir en aide, de contribuer à son bien-être, à sa santé* » (Hesbeen Walter, 1999, p 8). Ce n'est donc pas réductible à ce qui

s'objective dans le faire. Il différencie ainsi le soin porté au « corps que l'on a » et celui porté au « corps que l'on est ».

Ce serait **une manière d'être** qui s'inscrit également dans un acte de vie. Contrairement au caring, il ne prétend pas au statut d'un savoir scientifique. Sa réflexion se nourrit également d'une tonalité humaniste qui met au premier plan de ses préoccupations le **développement des qualités essentielles de l'être humain**.

Le « **prendre soin** » est présenté comme une philosophie, une valeur, une façon d'aller dans l'existence. C'est une « **allure de vie** » qui se veut propice à **la rencontre et à l'accompagnement** d'autrui en son existence en vue de participer au déploiement de la santé. (Hesbeen Walter, 1999, p 14)

Le fondement même de la démarche soignante repose sur deux mots : une rencontre et un accompagnement.

« *La somato-psychopédagogie est une méthode qui peut remplir deux objectifs: d'une part aider les personnes en période de difficulté ou de mal-être; d'autre part accompagner les personnes souhaitant se transformer et approfondir le sens de leur vie.* » (Berger Eve, 2006, p 11)

### **2.1.8 ACCOMPAGNEMENT**

Notons au passage l'importance du glissement sémantique des expressions « *prendre en charge* » et « *accompagner* ». Ces deux expressions ont comme modèle l'expérience corporelle : pour l'une, il s'agit de « *porter un poids* », de « *prendre sur soi* » un malade dépossédé de lui-même, pour l'autre, il s'agit d'accompagner, c'est-à-dire de cheminer avec quelqu'un, de se mettre ensemble en mouvement en laissant à l'autre le choix de son itinéraire propre...C'est là qu'intervient à la fois la dimension thérapeutique du soin et formatrice.

Un changement commence par quelque chose de nouveau. Une transition, par contre, commence par la fin de quelque chose, la clôture d'un chapitre de la vie. D'où l'importance de faire un travail d'accompagnement approprié à la demande du moment.

Notre objectif poursuit un but précis : celui d'accompagner la personne à toucher l'être, à être touchée par cet être et à se laisser transformer pour renouveler ses projets. Il s'agit d'accompagner ici, aussi bien la vie que la raison de vivre, parfois la naissance d'une vie nouvelle, sans oublier la mort (mais c'est aussi ça la vie).

Le SPP est un accompagnateur quand il se donne pour but de « *faire apprendre à prendre soin de soi* », d'aider l'autre à vivre avec son projet de vie. Comme le dit Marc Humpich cité par Jeanne Marie Rugira : « *En tant qu'accompagnateur, il faut savoir porter notre attention*

*également à ce qui n'arrive pas à vivre* » (Humpich Marc, cité par Jeanne Marie Rugir, 2003, p 193). Nous plaçons ainsi l'emphase sur le soin du patient en tant qu'être global : percevant, pensant, ressentant.

### **2.1.9 DIFFERENTS NIVEAUX D'ACCOMPAGNEMENT**

Accompagnement des différents niveaux du rapport : relation au ressenti, à la pensée, aux actions, ce sont trois accompagnements différents

#### **Différents niveaux d'accompagnement**

- amener la personne à **toucher l'Être**, ce lieu d'elle même où elle découvre **un principe actif** qui déclenche une mise action du **processus**.
- Permettre à la personne de **donner un sens profond** à ce contact par la médiation de **l'éprouvé**.
- l'enjeu des **représentations** : le rapport aux choses modifie les représentations
- stade de **l'action** : l'accompagnement se fait au niveau du **renouvellement du regard** : sur les événements du passé, du présent. Et c'est le regard qu'il faut stabiliser et renouveler et ensuite le comportement se transforme.

A ce niveau toute la compétence du SPP intervient. Il devra puiser dans un champ étendu de connaissances, (les observations, des données scientifiques, des théories diverses ou du modèle de la SPP, les enseignements tirés de ses expériences personnelles antérieures tant professionnelles que privées, l'intuition..), les éléments, ou les ingrédients, qui vont lui permettre de pratiquer son art, de créer un soin adapté à la demande du patient. Ce que Hesbeen W. (1999, p 12) nomme « **la capacité d'inférence** »

### **2.1.10 POSTURE SOIGNANTE**

Nous qualifierons de posture soignante ce travail d' « **humanité** »<sup>2</sup> qui conduit à une atmosphère soignante, c'est-à-dire une atmosphère nourrie par les effets de l'attention que chacun consent à porter à soi, à l'autre, aux autres et au monde. Pour se faire, une des

---

<sup>2</sup> terme emprunté à Hesbeen Walter Le soin, essence du travail d' « humanité »- une perspective d'action pour la clinique managériale du cadre infirmier Institut La Source – Paris Déclit n°1 Décembre 2004 disponible sur : [www.olivier.callebaut.org](http://www.olivier.callebaut.org)

spécificités de l'attitude du SPP nécessite **une neutralité active**, une sorte de bienveillance envers l'autre. *«L'absence de jugement est encore trop faible ; c'est d'amour qu'il s'agit, non pas pour l'autre en tant qu'individu mais pour le devenir qu'il représente, pour la potentialité qui demande à naître en lui.»* (Bois Danis, 2006, p 87)

En SPP, l'idée de soin doit être naturelle et centrale. "Prendre soin" ne s'inscrit pas seulement dans un rapport direct avec l'autre (prendre soin de quelqu'un). C'est tout d'abord **un rapport profond avec soi-même** reposant sur l'éprouvé corporel (prendre soin de soi), être en empathie avec soi-même. S'occuper de soi, faire attention à soi : un regard sur soi qui **dépasse le simple maintien en bon état du corps.**

### **2.1.11 RELATION D'EMPATHIE**

D'autre part, il est tout aussi important que le patient puisse entrer en relation d'empathie avec le SPP. Ces **auto- empathie et hétéro- empathie** sont indispensables dans une relation d'accompagnement. Danis Bois la nomme **réciprocité actuante** : *« actuante parce qu'elle résulte d'un acte conscient des deux partenaires ; et réciprocité parce que, quand un patient et thérapeute sont aussi bien en relation avec leur propre sensible, qu'en relation l'un avec l'autre, l'asymétrie patient thérapeute s'efface au profit d'une communauté de présence »* (Bois D., 2006, p 139).

La **relation au sensible**, telle que nous l'entrevoyons, s'inspire de la phénoménologie. *« Le sensible, c'est le septième sens, qui capte ce que les autres sens ne captent pas : des tonalités corporelles qui génèrent des pensées émergentes, des informations qui naissent à la conscience et engendrent des réponses qui se donnent spontanément comme des intuitions immédiates. »* (Berger E., 2005, support de cours)

Lorsque les personnes viennent pour acquérir du mieux-être, des réponses à leurs questions, à leurs doutes. Est-ce une formation pédagogique ou de la thérapie ?

### **2.1.12 UNE DIMENSION FONDAMENTALE DE L'EXISTENCE**

Pour Bernard Honoré (2003, p 113-115) *« la prise en soin est une dimension fondamentale de notre existence avec la mise en forme et la mise au monde. »* Il distingue trois dimensions qui seraient : faire des soins, avoir soin, et prendre soin.

**Faire des soins** relèverait d'actes ou d'actions objectives caractérisant une activité soignante comme soins médicaux ou infirmiers, soins de toilette ou soins éducatifs, c'est à dire d'un moment précis où s'opère l'activité de soin et qui peut être instrumentée, technicisée.

**Avoir soin** serait ce souci permanent de l'autre ou de l'action bien faite, une manière d'être qui relève de la préoccupation de l'attention, de la veille.

**Prendre soin** irait au-delà et se présenterait comme une démarche, une manière de faire, une manière d'être dans l'attention à l'autre, une mise à disposition pour l'autre de mes propres dispositions ou capacités à soigner.

Pour lui, l'expression : « *“être en soin” rassemble toutes les significations du soin comme conditions de notre maintien en existence auprès des choses et avec les autres* » (Honoré B. 2003, p 115)

Il rajoute une notion questionnant le sens de la vie. On entre alors dans une autre dimension du soin : **prendre soin de soi** dans le sens de « *prendre soin de sa vie* ». Il la relie à la notion de « formativité » comme étant la possibilité de « *mettre en forme et de transformer* », et fait intervenir la dimension de pleine existence. C'est une action qui questionne la personne dans la relation à son existence, à sa maladie, à sa souffrance. Nous reviendrons sur cette notion au chapitre 3.

### **2.1.13 Le terrain d'application de la SPP**

Le terrain d'application de la SPP est vaste. Il peut soulager des douleurs physiques, des souffrances psychiques, des troubles du comportement. Le geste thérapeutique est antalgique mais en même temps il permet à la personne de vivre différemment son corps. Cela fait déjà partie de notre action pédagogique. Nous traitons simultanément la douleur et la perception de la douleur, la manière spécifique que la personne a de vivre sa douleur et de donner une signification à sa douleur. De plus, nous agissons sur la perception de la douleur par la perception du corps, par le rapport que la personne a avec son corps, et normalement la perception cognitive suit. Nous nous démarquons de la psychologie et de la psychanalyse qui abordent les problématiques du corps essentiellement sous l'angle des maladies psychosomatiques. « *C'est pour dépasser cette vision des somatisations, pour rompre avec l'idée selon laquelle la réaction psychique est nécessairement première, que j'ai choisi de placer le préfixe « somato » en première place dans l'appellation somato-psychopédagogie. Il a été démontré qu'une perturbation corporelle peut être à l'origine d'une souffrance psychique. Et je défends l'idée dynamique de simultanéité entre la réaction somatique et la réaction psychique* » (Bois D., 2006, p 23). La SPP tend également à développer les capacités perceptives et expressives, ainsi qu'à relancer les processus d'apprentissage et de réflexion chez les personnes en perte de sens et de signification dans leur vie.

Nous avons donc à la fois une action simultanée physiologique, psychologique, préventive, palliative et formatrice.

### 2.1.14 CONCLUSION :

Au regard de cela, nous pouvons dire que la signification du soin n'est pas la même dans toutes les professions. Elle change en fonction des époques, des situations, des acteurs, de l'attitude. Il se peut également qu'elle ne soit pas comprise de la même manière par le SPP et le patient. On peut dire qu'un SPP « *prend soin* » et « *a soin* » de son, patient et de la situation de formation dans laquelle il place cet étudiant. On ne peut pas dire par contre qu'il fait des actions de soins, mais des actions pédagogiques au sens de conduire, mener, proposer, même si parfois la frontière est fragile.

Il y a quelque chose dans le « *faire des soins* » qui relève de la nature de la demande. Ce peut être un regard sur soi qui dépasse le simple maintien en bon état du corps. Ce n'est plus seulement le soin que l'on apporte à soi-même mais c'est aussi celui qu'on apporte aux autres. Soigner ce n'est donc pas seulement faire des soins mais c'est aussi prendre soin de soi, de l'autre.

Nous assumons le fait que la dimension curative est indissociable de la dimension éducative, et inversement même si elle reste pour l'instant minoritaire dans le monde des sciences de l'éducation. « Si nous reconnaissons à toute action un caractère formatif, elle apparaît aussi comme soignante » (Honoré B. 2003, p 13)

Les dimensions du « *prendre soin de quelqu'un* » sont multiples. Il permet la rencontre et l'accompagnement d'autrui dans son existence en vue de participer au déploiement de la santé. Prendre soin des autres demande alors de devenir l'accompagnateur qui permet à la personne de se transformer. En SPP par transformation nous entendons **la transformation des rapports** (indissociable de la conscience corporelle) que nous entretenons avec les événements, les situations, les choses et les êtres. (Honoré B. 2003, p 131)

Ces quelques caractéristiques mettent surtout en exergue que le soin, outre les savoirs de différentes natures qu'il nécessite et son incontournable technicité, comprend une multitude de choses. **L'acte thérapeutique devient pédagogique quand il prend toute sa dimension de soin.**

L'appropriation du concept de « prendre soin » et d'une logique de raisonnement issue de la pensée complexe, ne suffit pas à animer le soin. Il faut aussi appréhender une définition de la santé.

## 2.2 SANTE

### 2.2.1 SANTE : EVOLUTION DES CONCEPTS

Après la notion de soin, vient, naturellement, la notion de santé. Le XX<sup>e</sup> siècle marque un tournant dans la manière de concevoir la santé, qui est à juste titre développée comme concept polysémique. Notre propos n'est pas d'en passer en revue toutes les acceptations proposées à ce jour. Nous délimiterons la notion de santé par rapport à d'autres notions telles que : «*le bonheur*», «*la qualité de la vie*», «une vie bien réussie» qui ne seront qu'évoquées dans le cadre de ce travail.

Son concept est variable et plusieurs acceptions coexistent :

- santé comme absence de maladie (mesurée par la présence ou l'absence de certains indicateurs de maladie et parfois de risques) ;
- santé comme état biologique souhaitable (physique et mental, mesurable par des indicateurs biophysiques) ;
- santé biopsychosociale (état de complet bien-être physique, mental et social) suivant la définition de l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 1946) ;
- santé comme capacité d'une personne à gérer sa vie et son environnement, c'est-à-dire « à mobiliser les ressources personnelles (physiques et mentales) et sociales en vue de répondre aux nécessités de la vie »

Il n'y a donc pas de définition unique et univoque de la santé et les définitions s'opposent ou se complètent. Il n'existe pas de normes absolues permettant de la décrire, pas de traitement opposable permettant de la produire.

La définition proposée par l'Organisation Mondiale de la santé **OMS**, 1978 : « Un état complet de bien-être physique, mental et social » et non pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité, a le mérite de décrire les différentes composantes d'un état de santé et d'avoir contribué à l'évolution du concept vers une représentation positive de la santé. Cette définition montre bien une évolution dans la pensée, dans la culture de la société contemporaine. Car si la composante physique est présente, cette définition inclut aussi l'âme ou l'esprit, de la personne par cet état complet mental. L'OMS s'est ainsi engagée dans une voie nouvelle: on ne parlerait plus d'évitement des maladies, mais bien de santé

**La Charte d'Ottawa** (OMS, 1986) pour la promotion de la santé considère la santé comme un processus qui doit permettre à tous les êtres humains de développer au maximum leur



potentiel de santé. Ainsi, ce n'est plus la prévention des maladies qui devrait figurer au centre de nos préoccupations, mais bien la promotion de la santé.

On peut s'interroger sur la notion de potentialité. S'agit-il d'un état latent qui demande à être activé, ou d'une capacité à saisir le présent, sans contenu préalable ?

### **2.2.2 QU'EST CE QUE LA POTENTIALITE ?**

La potentialité est un terme constamment utilisé dans le langage courant sans que ce terme soit pour autant défini dans ses contours d'une manière précise et pertinente. La potentialité a été au cœur de la réflexion d'Aristote et on la retrouve au niveau biologique à travers les cellules omnipotentes, et à travers la théorie d'adaptabilité de Darwin.

On pourrait ainsi développer la notion de potentialité selon plusieurs axes de recherche et engager un débat philosophique autour de cette thématique.

Avec Maslow nous entrevoyons une nouvelle façon d'envisager les possibilités de l'homme et de sa destinée. Selon lui, on ne peut pas voir la dynamique humaine à partir du simple point de vue de l'inconscient et des pulsions inconscientes, ni du simple point de vue qui se fie trop aux comportements. Il assimile **la potentialité** à une « **force intérieure** » en partie inconsciente et qui joue un rôle important dans la régulation biologique et physiologique du corps humain. Cette nature intérieure, au contact du monde extérieur (éducation, société, peurs), peut être atteinte dans sa force de propulsion et générer une maladie. La lecture de son livre (Maslow H., 1972) pose certaines questions qui apparaissent fondamentales, telles que : Quelle est la force naturelle qui propulse la vie ? Peut-on dissocier la maladie du contexte quotidien propre à chacun ? L'homme peut-il gérer sa santé ? Dans la traversée du champ mental et émotionnel, la dynamique vitale peut-elle conserver cet élan essentiel qui participe à la vie organisée dans un corps ?

En SPP la potentialité constitue le principe même de la démarche : « *Dans notre approche, la potentialité est une réalité tangible et perceptible dans le corps, qui peut être en partie dévoilée à la conscience grâce à une démarche spécifique. Elle cesse alors d'être une énigme pour se révéler sous la forme du **mouvement interne** envisagé dans sa fonction de **principe de renouvellement**.* » (Bois D., 2006 p 38)

### 2.2.3 LA SALUTOGENESE<sup>3</sup>

L'expression «salutogène» illustre de manière évidente le principe qui sous-tend la conception d'Antonovsky: il **s'éloigne du paradigme de pathogène**<sup>4</sup> usuel qui, lui, est orienté sur la ou les maladie(s) et **s'intéresse en premier lieu aux causes et conditions de la santé**. L'accent ne sera plus mis sur les facteurs de risque mais sur les ressources dont dispose l'être humain pour préserver sa santé.

La question est complexe. Face à la souffrance et à la douleur, la personne modifie-t-elle sa manière de vivre ? Change-t-elle ses projets ? Arrive-t-elle à donner un sens à ces symptômes?

Dans la perspective de « salutogène », la démarche de santé fait donc appel à un spectre de ressources que chaque être possède à un degré différent, pour résister et se développer. Dans cette vision « positive » de la santé, l'approche ne peut pas être directive, mais seulement accompagnatrice du développement : l'individu doit donc participer à la planification même du projet qui vise à créer des conditions favorables à l'émergence d'un changement de ses aptitudes et éventuellement de ses comportements.

Dans le cadre d'un tel projet, la SPP donne au sujet les moyens de mener une véritable démarche de changement de ses modes de pensées et de perception à partir de son expérience intérieure. Notre projet est que la personne puisse se percevoir, se découvrir et se comprendre autrement, afin d'élargir ses points de vue. La recherche en SPP met en évidence le fort retentissement d'un enrichissement du rapport au corps sensible sur les représentations. Les travaux de Danis Bois soulignent l'émergence de faits de connaissance qui viennent ouvrir les points de vue des sujets sur eux-mêmes et sur leur contexte. Il leur devient ainsi possible de s'émanciper de certaines stratégies d'existence qui généraient de la souffrance.

*« Nous entrevoyons déjà, à travers la catégorie des représentations liées au rapport perceptif à soi, que certains modes de fonctionnement apparaissent quand la personne rencontre la perception du sensible. C'est le premier élément en faveur d'une mise en évidence par contraste de facteurs participant au processus de transformation de l'étudiant.*

*On note également qu'il existe deux voies de transformation, celle de l'enrichissement des habiletés perceptives et celles du déploiement d'une activité cognitive performante. L'une*

---

<sup>3</sup> Voir à ce propos Antonovsky (1979; 1987; 1993). Antonovsky a créé ce concept à partir d'une étude sur les survivant(e)s de l'Holocauste; il a contribué de façon déterminante au dépassement du modèle des facteurs de risque en posant la question suivante: «Qu'est-ce qui fait que certaines personnes restent en bonne santé, voire même simplement en vie?», plutôt que de continuer à chercher des causes de maladie.

<sup>4</sup> PATHOGENESE : Étude des facteurs qui provoque la maladie

comme l'autre semblent déjà activées par la relation au corps sensible. » (Bois D., 2007, p 275)

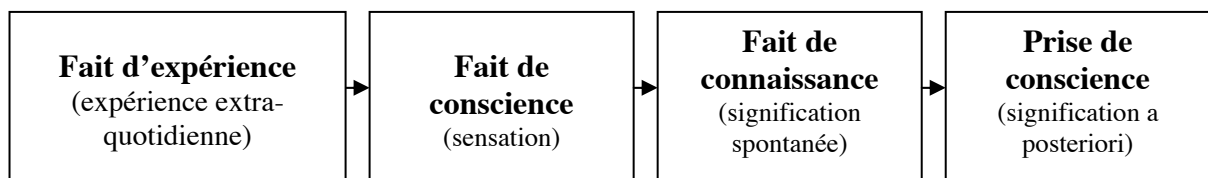
La SPP fait ainsi la promotion d'une participation active du sujet à sa santé. Le premier pas consiste en l'accès à l'expérience du corps sensible.

## 2.2.4 EXPERIENCE INTERNE, TRANSFORMATION ET SANTE

Dans notre approche, le **processus de transformation** s'appréhende et s'explicite à travers l'axe **perceptivo cognitif** mis en jeu dans la relation au corps sensible. Il est illustré par le tableau suivant :

**Figure 1**

**Grille de catégorisation du processus perceptivo cognitif mis en jeu dans la relation au corps sensible (Bois D., 2007, p 168)**



La découverte de perceptions inédites dans des conditions extra quotidiennes, livre à l'étudiant des « *faits de conscience* » et des « *faits de connaissance* », à partir desquels il sera amené à faire des prises de conscience.

Ainsi, le **processus de transformation** trouve tout son sens dans la **force de l'expérience interne, et la force de ce qu'on y apprend**. Il explicite le processus par lequel la personne est invitée à vivre une expérience corporelle, à éprouver les effets de son ressenti et à engager une réflexion autour de son vécu. Ceci lui permettra de faire **évoluer sa capacité de perception**, de réflexion, d'adaptation et de compréhension : d'elle-même, du sens de sa vie, de ses expériences et également l'aider à résoudre des problèmes (mal être, perte de sens...).

La SPP s'inscrit dans la perspective que **la santé** ne peut pas être réduite à un état (l'absence de maladie déclarée), pour ce qu'elle contient d'espoir et de dynamique, pour ce qu'elle révèle de la question de la vie comme d'un cheminement qui ne va pas forcément de soi. Elle prend souvent sens au décours de périodes de « crise » où vont se jouer les ambivalences et les contradictions qui nous habitent, la solidité des processus qui nous construisent. **Elle est un**

**agir, une quête, voire une conquête, beaucoup plus qu'un équilibre.** Elle va dans le sens de B. Honoré qui considère la santé comme :

- absence de maladie
- un dynamisme, un processus dynamique qui maintient l'homme en santé, en vie.
- le déploiement de cette vie portée vers son accomplissement.

C'est une force de croissance qui conduit vers l'accomplissement.

*« La santé est découverte comme source, comme provenance d'un dynamisme, non seulement de notre maintien en vie, mais du déploiement de cette vie portée vers son accomplissement. »*

(Honoré B., 2003, p 13)

Dans ce cas, l'action de santé s'étend à l'interaction sociale, le bien-être, le rôle et le pouvoir sur sa propre santé, la conscience des déterminants de la santé, la réflexion sur la place et la priorité de la santé dans la vie.

Ainsi la santé est perçue à la fois comme un état et comme une dynamique, une « capacité à .... », elle s'évalue aussi en termes de pouvoir de mobilisation, de capacité d'action et d'interaction avec autrui, de prise de conscience...

La santé est une façon d'aborder l'existence en se sentant à la fois possesseur et porteur de qualités héritées, mais aussi, selon Georges Canguilhem, «*créateur de valeurs, instaurateur de normes vitales* » (Canguilhem G., 1966, p 131). À cet égard, le sujet vit sa santé au jour le jour, la crée et l'éprouve dans une lutte face aux «*infidélités du milieu*». (Canguilhem G., 1966, p 132).

### **2.2.5 AUTHENTICITE**

Il s'agit d'inscrire santé et maladie dans un processus large d'éveil des valeurs inscrites dans l'être et de contribuer à réaliser la nature et l'essence de ce dernier.

Prendre soin de sa santé devient alors maintenir, avec le plus de cohérence possible, son propre déploiement, du début à la fin, en espérant pouvoir réaliser, sans jamais totalement y parvenir, le mystère de sa propre origine. Dans cette optique qui valorise « l'auto » (En provenance du grec « *autos* » : « *soi-même* »), prendre soin de soi revient à **vivre le plus authentiquement possible** (B. Honoré, 1999), et nourrir sa santé devient former et se former à l'authenticité.

Par authenticité nous entendons ce qui constitue l'intériorité de la personne propre. La santé relève d'un rapport à l'authenticité ou à l'inauthenticité. Dans ces conditions : une personne est en bonne santé dans le bien-être, la maladie ou la mort lorsqu'elle est authentique dans sa

relation avec elle-même, avec les autres et avec le monde qui l'entoure. Inversement, elle est malade, même dans l'état de santé apparent le plus manifeste, lorsque ces mêmes rapports constitutifs de l'être s'inversent ; elle est alors sous la loi de l'inauthenticité.

Pour L. Binswanger (1971) fondateur avec E. Minkowski (1995) de la psychiatrie phénoménologique, l'homme ne donne pas toute sa dimension à son expérience et ne sait pas en tirer parti, ce qui aboutit à un moment donné à des actes inauthentiques parce que non reliés au sens.

En SPP, le rapport à l'authenticité prend un relief particulier. Il faut comprendre que la relation au corps sensible livre l'accès au mouvement interne, qui se donne à vivre comme la partie la plus essentielle de soi, la plus authentiquement proche de l'être. De ce mouvement interne se dégage des « intuitions d'actions » que le sujet apprend à percevoir et à reconnaître comme des appels à la réalisation de soi. Le travail du praticien va consister à lui donner les moyens alors de restituer ces impulsions internes issues du corps sensible en expressions ou en actions physiques. De la capacité à capter et à restituer ces élans de vie – en d'autres termes, il est ici question d'authenticité – dépend la pleine santé de la personne.

### **2.2.6 VIVRE ET EXISTER**

Si nous considérons le soin et la formation comme des déterminations fondamentales de l'existence encore faut-il s'entendre sur ce que nous entendons par vivre et exister. On pourrait bien sûr dire qu'exister, c'est simplement vivre, mais exister est-ce seulement vivre ? Aurai-je seulement le sentiment d'exister si je me contentais de « **vivre** » ?

Le terme **vivre** peut s'entendre au sens :

a) **biologique** et c'est à cela que l'on pense tout d'abord, c'est-à-dire que nous réduisons la vie au phénomène vivant. Le vivant est l'objet d'étude de la biologie.

b) **phénoménologique**. Il y a pourtant une autre signification de la vie. La Vie c'est aussi ce qui se manifeste à soi-même dans le vécu de la conscience. Je vis en ce sens que je m'éprouve moi-même dans des vécus.

De son côté, le mot existence a étymologiquement un sens plus étendu que le mot être. Il vient du latin *existencia* ("ex" et "sistere"). Il évoque le mouvement et signifie partir de ce que l'on est (ex) pour s'établir (sistere). Le mouvement doit être transcendant, volontaire et constant.

« *L'existant* », pour reprendre M. Cornu (2005), n'est pas un vivant qui se réduit à ses seules fonctions et qui, en conséquence, pourrait s'expliquer par un ensemble de causes et d'effets. L'être humain est un vivant, en quête de sens, situé dans le temps, conscient de sa finitude.

L'homme est le seul être vivant à être conscient qu'il est mortel. Et c'est parce qu'il est conscient du caractère fini de son exister, parce qu'il se comprend dans la finitude qu'il peut se mettre en quête d'infini. Se découvrir dans le temps, dans la finitude, c'est aussi découvrir que je ne suis pas à mon origine, que je n'existe que parce que je suis en relation avec autrui, à la nature, à lui-même et à son renouvellement possible.

« *L'existant* » est celui qui, sans cesse, conscient de son être et de ses possibles futurs, choisit librement ce qu'il veut devenir et exprime ses choix en les réalisant. En ce sens l'homme est et existe. L'homme n'est pas un simple vivant dans le monde en quête de ce qui est nécessaire à sa vie et à sa survie.

Une telle recherche est nécessaire, cela va de soi, mais elle ne rend pas compte, à elle seule, de l'intégralité de son être d'homme. Nous retiendrons comme l'a écrit Honoré Bernard (2003, p 45) « *l'idée de dépassement, de surpassement et aussi de transgression des significations acquises, dans l'élaboration d'un sens qui les renouvelle sans toutefois s'épuiser lui-même dans ce renouveau.* »

L'existence, c'est communément le fait **d'être dans l'expérience**. Le caractère commun fondamental des diverses philosophies de l'existence de notre époque réside en ce qu'elles procèdent toutes d'une expérience vécue appelée « existentielle » qu'il est difficile de définir de plus près et qui varie chez chacun des philosophes. Pour Heidegger, seul l'homme existe car exister c'est habiter un monde (et non simplement être dans ce monde à la manière d'un objet dans une boîte), c'est-à-dire en faire l'horizon de ses projets. L'existence est l'essence de l'homme. « *Exister pour Heidegger, signifie être attentif à sa vie, la comprendre autrement que par une démarche intellectuelle et renoncer à l'absurde d'une vie privée de sens* » (Bois D., 2006, p 20).

Avec Jaspers Karl le terme Existenz désigne l'expérience indescriptible de la liberté et de la possibilité qui constitue l'être authentique de l'homme, qui prend conscience de l'englobant en faisant face aux situations limites comme le hasard, la souffrance, le conflit, la faute et la mort.

Vivre et exister se caractérise aussi par **l'autopoièse**. Vient des mots grecs auto (soi) et poiësis (production) ; production de soi. Expression empruntée à J.F. Malherbe par Honoré Bernard (2003, p 45) pour dire « *l'autorévélation et l'autocréation de soi à partir de l'auto affection dans l'épreuve.* »

Dans la SPP, les liens entre vivre et exister apparaissent sous un jour particulier. L'expérience de l'accompagnement à médiation corporelle donne accès, au-delà et à travers les dimensions biologiques et phénoménologiques, à la perception d'**une substance qui anime l'homme** :

«C'est la substance en mouvement, qui porte la vie comme une mère porte son enfant et accouchera du temps. C'est l'essence de la force de création, qui anime la moindre particule de cet univers et se détermine dans la matière de l'homme, l'occupant dans ses moindres recoins » (Bois D., 2001, p 135). Cette même substance emporte avec elle **un principe d'existence.**

« On devient le mouvement, on se laisse toucher par lui. C'est alors le sensible, l'accès au goût de l'absolu, au goût de la vie en tant que principe d'existence absolu, qui émerge en silence dans la majestueuse lenteur d'un geste incarné. » (ibid, p 139)

La recherche en PPP démontre que l'enrichissement du rapport perceptif au corps sensible amène chez le sujet la découverte d'une présence à soi et le déploiement d'un sentiment d'exister plus riche. « L'expérience montre que ce sentiment d'existence augmente à chaque fois que l'on dépasse la perception d'un état pour se mettre plutôt au contact du mouvement qui fait passer d'un état à un autre. » (Berger E., 2006, p 36)

Nous sommes donc portés à considérer le terme exister à partir du vécu. « L'étudiant découvre un sentiment d'exister et prend simultanément conscience qu'il existe pour lui-même et en lui-même : j'existe en tant que moi et non plus à travers le regard des autres. De la même façon, il se valide à partir de ce qu'il est et non plus à partir de ce qu'il fait : je me valide dans ce que je suis et non plus par ce que je fais. Sur la base de ce vécu, l'étudiant pénètre dans un processus d'autonomisation. » (Bois D., 2007, p 288). Exister relève bien d'une approche **phénoménologique corporéisée de la Vie.**

### **2.2.7 LE SENS DE COHERENCE**

Le sens de cohérence prolonge la perspective de la « salutogenèse » et, selon Antonovsky (1996, 11:11-18), pourrait expliquer la capacité de certaines personnes à se maintenir en santé, dans des conditions ou des environnements dans lesquels d'autres présentent des problèmes de santé. Selon cet auteur, le sens de cohérence est lié aux expériences et vécus qui ont permis aux personnes concernées de trouver un sens à leur vie sur les plans cognitif, affectif et comportemental. Confrontées à un agent stressant, les personnes à fort « sens de cohérence » réagissent au niveau :

- du sens, en étant motivées à faire face à la situation (to cope with) ;
- de la globalité, en étant convaincues que la situation est saisissable dans son ensemble ;
- de la faisabilité, en étant convaincues que des moyens sont disponibles pour faire face.

Il s'agit d'une combinaison de force intérieure, d'appui de l'extérieur et d'apprentissage à partir de l'expérience acquise.

C'est parfois dans les situations difficiles que les être humains ont la force de trouver un sens pour eux-mêmes à ce qui leur arrive.

De son côté, le psychiatre Victor Frankl (Montbourquette J., 199, p 45-46) affirme que le goût de vivre et de progresser s'enracine dans le besoin de trouver ou de donner un sens aux tragédies de la vie. Cependant le plus souvent ce sens ne nous est pas conscient et en plus il peut être multiple.

Dans la SPP, le rapport à la cohérence s'enracine dans la relation au mouvement interne. En effet, ce mouvement porte en lui une organisation forte. Nous nous plaisons à dire que ce mouvement « *sait où il va* ». Or, le praticien constate dans le corps de la personne accompagnée la présence systématique de résistances, de tensions, qui sont autant d'entraves à la libre expression de l'intuition d'action. Son travail en faveur de la cohérence consiste alors à créer les conditions pour favorisant un allègement de la charge psychotonique et un retour de la vie articulaire à une physiologie exprimant dans la gestuelle l'intelligence du mouvement interne. Le lecteur trouvera plus d'informations concernant le psychotonus dans le chapitre traitant du cadre pratique.

Accéder à la cohérence globales de son existence C'est aussi permettre à une personne de trouver ou retrouver le sens de sa vie, contacter le sensible, retrouver l'orientation de sa vie, ou comprendre à nouveau ou pour la première fois sa signification .

Nous retiendrons que la santé est un concept à connotation positive désignant le bien-être et mettant l'accent sur l'importance des ressources sociales et individuelles. Elle implique le développement le plus complet possible du potentiel physique, psychique et social de chaque personne.

### **2.2.8 LA SANTE SUR LES TRACES DE PLATON ?**

Cette perspective, nous permet de nous réinterroger sur ce qui, «globalement» et «dans le fond» devrait compter «véritablement» dans notre existence. Il est vrai que cela constitue un défi non négligeable pour celles et ceux qui font d'une définition globale de la santé, leur devise.

Déjà dans l'antiquité la recherche de ce que les Grecs appelaient «eudaimonia» (félicité, ou bonheur) – était certes la question centrale de la philosophie antique. Après avoir fait l'objet d'une réinterprétation chrétienne au moyen âge et avoir disparu de la philosophie de l'époque moderne, ce n'est que depuis peu qu'elle est redécouverte, grâce aux recherches de : Hadot Michel qui s'attaque aux mystères de l'être, Foucault Michel qui porte son attention sur le « *souci de soi* » dans la culture occidentale ...



L'essence de la philosophie ne serait-elle pas alors cette perpétuelle remise en question de notre rapport à nous-même, à autrui et au monde ?

En effet, dans les cours « *Subjectivité et vérité* » de 1981 et « *Herméneutique du sujet* » de 1982, Foucault analyse le souci de soi, le rapport à soi et les techniques de maîtrise de soi, depuis l'antiquité.

### **2.2.9 LE " SOUCI DE SOI " RECOMMANDE-T-IL SEULEMENT D'ETRE HEUREUX ?**

En 1982, avec l'Herméneutique du sujet, le philosophe Michel Foucault explorait le " souci de soi ", comme étant l'exigence de devenir sujet de sa propre existence. Il y montre combien l'Antiquité gréco-romaine chérissait l'idée d'une « culture de soi », et du soin qu'il importe à chacun de prendre. Il met l'accent sur le processus de travail que chacun est emmené à entreprendre pour soi même et la cité. Ce n'est ni l'exaltation de l'individualisme exclusif, retranché derrière la frontière de la vie privée, ni la généralisation du narcissisme possessif, mais donner une forme à son individualité et à sa socialité : " promouvoir de nouvelles formes de subjectivité ", de nouvelles formes de constitution de notre être sujet, individuel et collectif - une nouvelle culture et de nouveaux mode de vie.

Le souci de soi consistera donc, non seulement à **mieux se connaître** (tourner son regard vers soi) mais aussi à **se convertir à soi**, à **faire retraite en soi**, à **être heureux en présence de soi-même**. Le souci de soi va se coller à l'art de vivre, afin de corriger l'individu et pas uniquement de le former. Il s'agira alors pour Foucault de **se gouverner soi-même**, et même de **construire sa vie comme une œuvre d'art**.

A partir du moment où on cherche une formulation pour définir l'existence de l'homme, elle devient inséparable d'une question plus spécifique : « l'existence a-t-elle un sens ? ». Évoquer le sens de l'existence montre que, pour l'homme, il n'est jamais suffisant (bien que cela soit nécessaire !) de combler ses besoins vitaux, de vivre au sens seulement biologique. L'homme est bien un être naturel mais il est en même temps plus que cela : il est, mais il a aussi conscience d'être. L'homme se rapporte à des fins, des objectifs, des buts. Il est lié à des projets. D'autre part, si la question du sens se pose aujourd'hui, c'est sans doute parce que la société est en quête de nouveaux repères.

### 2.2.10 DEMARCHE DE RECHERCHE DE SENS

En se sens, Michel Foucault nous fait rencontrer des questions centrales de l'individu contemporain : quel sens donner à nos vies, quelles contraintes s'imposer pour être heureux, à quelles luttes se vouer pour se rendre libres ?

Dans le mythe de Sisyphe, Camus affirmera que c'est précisément parce que l'existence n'a aucun sens que la vie vaut la peine d'être vécue, que le destin de l'homme renvoie à sa propre responsabilité. En même temps, il faut reconnaître que l'existence peut s'avérer absurde, non pas parce qu'elle n'a aucun sens, mais parce que ce sens n'est pas à notre portée ou parce qu'il est imposé par autrui. Telle est la grandeur et la précarité de l'être humain.

Il n'est pas inutile de rappeler que le sens n'est pas dans le monde quelque chose qui existerait indépendamment de toutes choses, comme un en-soi.. Il apparaît au contraire comme un pour-soi, c'est-à-dire comme ce qui est **inhérent à la conscience**. Telle est précisément l'idée d'Husserl (1953, VIII, p 136) avec son concept sur l'intentionnalité cette visée de la conscience, que toute conscience est conscience de quelque chose. C'est précisément parce que le sens est lié à la conscience que **l'existence n'a spontanément, immédiatement et intuitivement aucun sens**.

« Le sens ne réside pas dans les situations, le sens ne gît pas dans les événements. Nous mettons du sens dans les situations ou nous ne mettons pas de sens dans les situations que nous vivons. Rien n'a plus de sens qu'autre chose. Le sens est dans l'interaction que seul le sujet peut établir avec le contexte dans lequel il se meut ». (Develay M., 1997, p 42)

Le sens ne se donne pas, il se découvre et **se construit**. « *Il n'y a qu'une seule et unique pensée, celle du "sens de la vie", et par un tel sens il ne faut pas entendre quelque chose d'autre que la vie elle-même (un ingrédient qui en ferait le sel, le jugement dernier dans l'espace duquel elle trouverait son orientation), mais bien la constitution formelle a priori du vivre dans sa nudité. Car cette formalité existentielle est construite, si l'on ose dire, en forme de réponse : elle fait de l'homme cet étrange vivant qui, quoi qu'il fasse ou ne fasse pas, éprouve ou non, dise ou taise, répond au monde et répond du monde* » (Granel G., 1992).

Le mot « *sens* », dans la langue française, recouvre trois acceptions différentes : le sens en tant que support de la sensibilité (les sens qui génèrent des sensations), le sens comme direction ou orientation et le sens en tant que signification. Acceptions auxquelles on pourrait ajouter le sens comme valeur accordée aux choses et à soi. La formation serait ce travail de **fabrication de soi qui donne accès au sens**.

**Redonner un sens et une signification à ses projets de vie** est un des fondements de la SPP. Notre recherche touche le sens de la vie des personnes que nous soignons — peut-être aussi

de notre propre vie — ce qui met un certain accent sur ce que l'on peut appeler globalement « *l'intériorité* ». L'intériorité est ce qui ne se donne pas forcément dans le comportement, ce que l'on ne peut pas voir de l'extérieur, c'est ce que ressentent les personnes en elles-mêmes et sur elles-mêmes. D'où vient cette aspiration qui pousse l'homme à chercher son essence, à chercher ce quelque chose dépourvu de définition mais dont il ne peut se passer ?

### **2.2.11 RETOUR A SOI**

Il semble que nous pouvons rapprocher l'accès de l'intériorité à ce que nous nommons en SPP « *le retour à soi* » qui invite au dépassement de soi en s'appuyant sur la donnée perceptive corporéifiée.

Trop souvent, nous avons plus ou moins perdu le contact avec notre vécu, ce qui crée un sentiment de dédoublement, une forme de distance avec soi. Comme le constate J.-L. Petit (1994, p.19) : « *Dorénavant, tout se joue dans le corps, sans doute, mais entre le corps propre, qui est le seul corps concret et réellement vécu et le corps machine qui est simplement représenté, que personne n'habite, la différence subsiste.* »

Grâce à la réhabilitation du corps dans sa dimension sensible (cette capacité à réceptionner les tonalités internes qui naissent de la relation au corps), à un **déploiement de potentialités d'apprentissage et de ressources perceptives** non encore sollicitées, la somato psychopédagogie se donne comme objectif une transformation concrète des modes de pensée et de perception de la personne. Nous préparons la personne à mener une réflexion lucide, clairvoyante, à partir d'informations issues de sa vie intérieure. Faire l'expérience d'un nouvel éprouvé n'est ce pas s'accueillir totalement ?

**Réfléchir son vécu**, est donc un geste mental d'où le sens se dégage : le sens qui se dégage de ce que j'éprouve définit déjà ce que je pense. Il reste à accueillir en une continuité de parole qui la déploie l'expérience sensorielle qui m'informe, à tout moment de mon rapport au monde et à moi même. **Reconnaître son éprouvé** invite à un apprentissage, une compréhension identifiable.

S'engager dans un tel processus de transformation de soi, c'est exactement ce que l'on désigne habituellement sous le terme de «**formation**».

Ces différentes notions de potentialité nous amène à introduire la notion d'apprentissage. En effet, un des concepts de la SPP est de considérer que la vie est un processus d'apprentissage constant, une aspiration à apprendre et, en finalité, à créer.

### 2.2.12 SE DONNER UN PROJET DE FORMATION

S'il est dit que tant que j'existe, je me forme, il est peu de dire que la formation va de soi. En effet, quoique la formation soit le propre de l'existence, il ne suffit pas qu'il nous arrive quelque chose pour que la formation advienne. S'ouvrir à sa formation relève d'abord d'un engagement. **Un engagement personnel.** Pour se former, il faut manifestement le vouloir et donc s'engager dans sa formation, « *se mettre en forme* ».

On se concentre ici sur le processus qui conduit le sujet à " se donner sa propre forme " et produire du sens par la réflexion sur sa propre expérience, son récit de vie et/ou son propre imaginaire.

En d'autres termes encore :

- **L'homme existe en vie**, il vit en questionnant le sens de son existence. Mais est-il pour autant un « *vivant existant* », pour reprendre une terminologie phénoménologique ? En effet, selon Heidegger (1935), l'existence peut être « inauthentique »
- C'est dans l'épreuve, **à l'intérieur de soi-même que ce soi-même se révèle.** Il ne s'agit pas ici d'expliquer la cause de l'épreuve, mais d'en comprendre le processus. Ce que Heidegger dénomme « *le pouvoir être* » comme possibilité d'exister en « comprenant ».
- **Vivre et exister** se caractérisent par l'autopoïèse, expression empruntée à J.F. Malherbe pour dire l'auto-révélation et l'autocréation de soi à partir de « *l'éprouvé dans l'épreuve* ». « *A travers l'expression de soi dans la geste, dans l'action, nous avons le sentiment que l'homme réinvente sa vie.* » (Malherbe J.F., 1997, p 89)

Comprendre quelque chose est alors à la fois apporter une attention soutenue au monde ou à soi, reconnaître un phénomène (dans le sens phénoménologique), éprouver une expérience afin de se la représenter au mieux pour l'introduire dans sa manière de vivre.

Si, étymologiquement, le terme « **expérience** » renvoie à « *une traversée de dangers* » – du latin *ex-perire* –, il convient de postuler qu'il n'y a d'expérience que lorsqu'il y a apprentissage.

En SPP, **apprendre de sa vie** commence par apprendre à éprouver ses expériences et ne pas se contenter de les ressentir. Ceci nous semble être une condition indispensable pour que l'expérience en question soit réellement formatrice.

On aboutit alors au sentiment de formation à travers lequel on découvre la relation au monde, dans le souci d'y trouver sa place. « *Suis-je relié au monde à la manière d'une réception, d'une distanciation ou d'un rejet ?* » (Honoré B., 2003, p 57)

Tout changement ou développement de la personne passe ainsi par le domaine physique, corporel, amplifié par sa relation au corps sensible.

La santé se voit ainsi investie d'un sens nouveau, relié à la faculté d'apprendre de sa vie. Dans le chapitre suivant, nous interrogerons le statut de l'expérience dans sa qualité formatrice, et par là ses liens avec la santé.

## 2.3. FORMATION

### 2.3.1 FORMER, SE FORMER

Former vient du latin *formare* qui signifie au sens fort, **donner l'être et la forme**, et au sens faible, **organiser, établir**. Pour Le Petit Larousse 2005, se former signifie, se créer, se constituer, se façonner, s'entraîner, apparaître, prendre forme, devenir plus habile... Pierre Goguelin cité par Michel Fabre (2000, p 22) souligne le sens ontologique de « *former* » qui apparaît bien dans le mythe de la genèse où Dieu pétrit l'homme à son image. Former implique une action en profondeur de transformation, en vue de **donner une forme à quelque chose qui n'en avait pas ou qu'il fallait changer**. « *La forme c'est en quelque sorte ce qui me permet de faire ce que je fais* ». (Leray, C. 1995)

Se former, en apprenant, signifie donc travailler son information pour lui donner une forme qui correspond à un mouvement interne de transformation de soi-même. C'est aussi une action globale qui **porte à la fois sur les savoirs, savoir-faire et savoir être**.

Vu sous cet angle, comme le pense le philosophe Michel Fabre (1994, p 23), « **former est plus ontologique qu'instruire ou éduquer : dans la formation c'est l'être même qui est en jeu, dans sa forme.** »

En fait, se former débouche inéluctablement sur «éduquer» et le véritable «formé» est toujours, un «*s'éduquant*».

Pour définir la « *formation* », selon Michel Fabre, il faut souligner que :

- former **visé des « compétences »**;
- former évoque une **action profonde sur la personne**, impliquant une (trans)formation de tout l'être ;
- former est une **action globale** qui porte à la fois sur les savoirs, les savoir-faire, le savoir être
- former implique que ce qui est appris passe dans la vie, **mis en pratique**.

On peut dire que c'est un long processus qui permet de **se créer soi-même**, se mettre en forme et en œuvre, se projeter dans un processus de transformation de soi dans une culture et une société données.

On notera une polarité qui oriente le sens de « *former* » vers deux conceptions opposées et souvent confondues : la première lui donne une portée ontologique, et la « *forme* » visée y est pensée sur le modèle du vivant ; la seconde recoupe une vision, adaptatrice, technologique, « *mécanique* » (le « *formatage* »), et la métaphore sous-jacente est plutôt celle du modelage.

Michel Fabre (1994, p 22-29) parle d'une « *dualité d'inspiration* », des « *oppositions du moule et de la vie, du mécanique et du vivant* », « *Tantôt la formation est pensée sur le modèle technologique du **modelage d'un formé** ou comme "ajustage" à un poste de travail. On cherche alors l'identification à un modèle et à la production de copies conformes. Tantôt au contraire, c'est le paradigme biologique qui domine : on vise alors **l'adaptation souple d'un sujet** à une réalité mouvante. Les oppositions du moule et de la vie, du mécanique et du vivant, de l'auto ou de l'hétéro formation traversent ainsi toutes les conceptions de la formation* ».

La formation peut permettre ainsi de répondre à une volonté idéologique d'individualisation, de « *réalisation de soi* » (Donzelot, 1996) de droit à la prise en compte et la reconnaissance de ses besoins, à la valorisation de son existence. Dans un monde en perpétuel mouvement elle peut même s'avérer être utilisée comme un moyen de **construire « un projet de vie », de trouver des repères** (Boutinet, 1999), **de résoudre** des « *crises identitaires* » (Dubar, 2001).

En **SPP**, notre travail repose sur les bases d'une **formation à la fois expérientielle et existentielle**, aussi ce chapitre tentera de proposer quelques repères pour cette réflexion autour de cette **dimension humaine de la formation**. Il s'agit donc de ce qu'un humain consent consciemment à faire venir, à faire grandir, à faire advenir en lui, pour exprimer un souci de plus en plus affiné de sa présence à lui-même, à l'autre, aux autres et au monde. Il s'agit d'un « *travail de posture* » qui émerge chez celui qui se forme - précisément ici à travers la SPP et que Bernard Honoré désignera justement par « **Formativité** » humaine.

### **2.3.2 LA FORMATIVITE**

Dans une perspective de philosophie existentielle, qui fait en particulier référence à Heidegger, Bernard Honoré nous invite à une réflexion sur le soin et son rapport à la santé.

La **Formativité** est encore un concept un peu flou, difficile à théoriser. Elle est **un existential** : une structure fondamentale de l'existence. Pour reprendre les mots de Bernard Honoré, nous dirions : « *elle n'est pas une caractéristique objective de l'homme mais une caractéristique existentielle* » (Honoré B. 2003, p 12). De la naissance à la mort nous sommes en rapport de formation avec le monde.

Bernard Honoré a évoqué la capacité que nous avons tous **d'apprendre à partir de l'expérience**, « *elle n'est pas une dimension de sa vie biologique, mais une dimension de son existence vécue.* » (Honoré B., 2003, p 12)

L'engagement volontaire d'un adulte dans un processus de formation dépend d'un ensemble de facteurs et de conditions. Cet **engagement** peut se comprendre comme l'ouverture du sujet (stade premier du processus formatif).

Enfin, ce concept emporte avec lui l'adage « **apprendre tout au long de la vie** » (Honoré B. 2003, p 156). Cette notion est apparue dans un premier temps avec la formation continue où il était question d'apprendre un « *savoir-faire* ». Progressivement, intervient la dimension de formation expérientielle où l'on commence à prendre en considération non plus seulement ce que la personne a appris de son expérience professionnelle, mais aussi ce qu'elle a **appris de sa propre vie**. Ainsi, la pratique formative **questionne le sens de la vie**

L'être au monde, l'être aux choses, l'être aux autres, le paysage humain se transforme radicalement. Les repères qui jusque là avaient pu être vécus comme intangibles se dérobent (religion, famille, ...). La mobilité, l'autonomie et l'exigence et le besoin " d'être soi " deviennent des valeurs donnant sens à la vie.

Il est fortement question d'une manière d'agir, d'une façon d'orienter une existence, donc d'une réflexion qui se penche sur la question du sens d'un trajet, ce que B. Honoré n'hésite pas à qualifier « **d'œuvre** » (Honoré B. 2003, p 139) : « *L' œuvre de soin est œuvre de formation et, en tant que telle, met sur le chemin d'un accomplissement dans l'existence [...] L' œuvre de soin libère l'existence de ses contraintes et la donne à comprendre de manière que nous puissions y persévérer* » (Honoré B. 2003, p 139)

C'est en ce sens que **l'existence est dite « formative »**. Il s'agit **d'un rapport avec la vie**, un geste anthropo formateur pourvoyeur d'humanité qui va au-delà des savoirs et des savoir-faire et qui **participe de la construction existentielle de la personne**. Tout cela pouvant ramener à la définition de l'éducation donnée par Pestalozzi : « *Faire en sorte que chacun se fasse œuvre de lui-même* ».

En SPP, si nous envisageons d'accompagner une personne dans un processus de formativité, nous viserons avant tout à lui permettre d'investir le vécu corporel de son expérience, comme terreau de sa démarche réflexive.

### 2.3.3 FORMATION ET SOIN

L'idée sous-jacente au concept propose qu'il y ait « quelque chose » qui pousse les gens à **entrer dans un processus de formation.**

L'intention première de B. Honoré est de montrer que la formation et le soin, tant en leurs conceptions que dans leurs pratiques, sont indissociables.

Quand il écrit « *Si nous reconnaissons à toute action un caractère formatif, elle apparaît aussi comme soignante* » (Honoré B., 2003, p 13) il ouvre un champ d'investigation théorique qui permet d'élargir la notion de santé à celle de formation expérientielle. Elle devient alors un acte formatif dans la mesure où elle relie le sujet à sa propre existence et à la découverte de ses possibilités. Ainsi, la santé se voit investie d'un sens nouveau, relié à la faculté d'apprendre de sa vie.

En SPP nous souscrivons désormais à cette optique de la santé quand elle est considérée comme autre chose qu'une absence de maladie : « *La santé est découverte comme source, comme provenance du dynamisme non seulement, de notre maintien en vie, mais du déploiement de cette vie portée vers son accomplissement.* » (Honoré B., 2003, p 13)

Conçue ainsi, la santé est en premier chef la question d'un sujet et de sa présence au monde. Elle est soumise à certaines conditions et notamment à la **condition de faire de sa vie un terrain d'apprentissage permanent.** En ce sens, il apparaît cohérent que la SPP s'inscrive institutionnellement au carrefour intitulé : « *psychopédagogie et sciences de la santé* ».

Cette approche présuppose un cheminement, un processus, une traversée qui se construit, tout au long de la vie des personnes en devenant **un art de l'enfantement** (une maïeutique).

Nous retrouvons ce lien entre soin et formation chez Newman Margaret (Newman M., 1979) quand celle-ci développe sa vision de la santé mettant en exergue le caractère pédagogique et formateur des états pathologiques, la manière d'exister de la personne, le cheminement vers une augmentation de l'état de conscience et enfin la réflexion qui s'engage sur l'expérience de la maladie.

En se fondant sur la possibilité d'expérimenter un rapport au corps et à soi tout à fait spécifique sous certaines conditions, le soin devient alors formatif, en ce qu'il interroge le sujet dans sa capacité à apprendre à travers une action spécifiée. La SPP s'inscrit nécessairement dans le courant de la formation expérientielle et existentielle de l'adulte.



### 2.3.4 LA THEORIE DE L'APPRENTISSAGE EXPERIENTIEL

La formation expérientielle associe l'idée de **formation** à celle d'**expérience**. Elle affirme que l'expérience, en tant que situation dans laquelle s'engage la personne, est formatrice.

De grands noms sont attachés à cette question. Nous pouvons citer Dewey, le précurseur des pédagogues modernes, il a redonné **toute sa place à l'apprenant** et il attribuait une réelle **valeur à l'expérience**. Lewin, pour ses travaux sur l'apprentissage en groupe s'est confronté au processus effectif de l'apprentissage et a mis en lumière **la question des représentations comme obstacles à l'apprentissage**. Kolb et son modèle structurel de l'apprentissage a su catégoriser **différents styles d'apprentissage**. Aujourd'hui nous pouvons rajouter tous les penseurs de la complexité.

Les sciences de l'éducation ont intégré de la psychologie humaniste certaines notions, telles que **la potentialité** ou l'existence d'un processus dynamique naturel de transformation. Les **concepts d'éducabilité, de modifiabilité et de formativité** en sont l'expression, et transportent le projet **d'activer cette potentialité** individuelle.

La notion d'éducabilité véhicule l'idée qu'une intelligence se déploie sous certaines conditions d'apprentissage. La notion de modifiabilité introduite par Feuerstein (1996) introduit l'idée de la réversibilité des blocages du processus d'apprentissage, sous la condition de programmes adéquats. Enfin, la modifiabilité perceptivo cognitive développée par D. Bois, met en avant la potentialité perceptive comme support de la transformation cognitive et comportementale.

D'autre part, on veut insister sur le rôle fondamental de l'expérience dans le processus d'apprentissage. Cependant, la mise en valeur de la pratique, de l'action, du faire, ouvre immédiatement la question du **rapport de la personne à son action**, de la façon dont elle la rencontre, s'y lie et s'y engage dans **un rapport complexe** entre le contexte, la situation et le projet de l'apprenant.

Nous n'avons pas l'intention de faire une étude exhaustive du champ théorique de la formation expérientielle, nous ciblerons notre recherche sur la formation expérientielle à médiation corporelle en SPP.

L'expérience est **expérience sensible** parce qu'elle engage la personne dans sa totalité. Habituellement, le sensible est relié aux fonctions téléoréceptrices (relation à ce qui est à distance de soi, sens extéroceptifs) ; ainsi on parle de la perception visuelle qui se donne à soi sans qu'on ait besoin d'y réfléchir. La **perception du sensible** se distingue de la perception sensible en ce sens qu'il s'agit de **la perception des effets dans le corps** sans qu'il y ait besoin de facteurs extérieurs. C'est aussi **un éprouvé corporel** qui véhicule une **signification**.

Conformément à l'approche phénoménologique, nous questionnons les faits expérientiels car c'est au sein de cette expérience propre à soi qu'émergent les connaissances. Nous tentons de permettre à la personne de répondre à la question : « **Qu'est ce que j'apprends de l'expérience que je suis en train de faire ?** »

*« La relation au sensible, telle que nous l'entrevoions, est née d'un contact direct avec le corps. C'est à travers le toucher manuel que s'est élaborée la donnée d'un sensible incarné. Cette vision du sensible s'inspire de la phénoménologie, en ce qu'elle **fait appel aux expériences subjectives qui émergent du champ de l'immédiateté**, d'une phénoménologie considérée en tant que pratique, et élargie à une pratique du toucher ; l'appréhension du corps sensible ne prend sens pour un sujet que si ce dernier l'a **vécu dans sa propre chair.** »*  
(Bois D., 2007, p 60)

La SPP pose ses bases sur une phase d'apprentissage se tenant à **l'écart de la quotidienneté** perceptive. Ceci afin de permettre au sujet de dépasser l'obstacle constitué par ses représentations dans son processus de changement.

Elle s'articule autour de deux modèles principaux : **le modèle de la modifiabilité perceptivo cognitive (voir annexe 1) et celui de la directivité informative** que Danis Bois (2007 P.78) définit comme étant avant tout la posture pédagogique, spécifique de la somatopsychopédagogie. Cette posture sera développée dans le cadre pratique. Elle inscrit notre approche dans le courant de la médiation active : en effet, elle consiste, en s'appuyant sur les programmes d'enrichissements sensoriels, perceptivo cognitifs et cognitivo-comportementaux, à **guider notre patient de manière active**, voire même interventionniste parfois, **vers l'accueil d'informations nouvelles.**

Le premier explicite le processus par lequel la personne est invitée à **vivre une expérience** corporelle, à **éprouver les effets** de son ressenti et à **engager une réflexion autour de son vécu** afin de faire évoluer sa capacité de perception, de réflexion, d'adaptation et de compréhension d'elle-même, du sens de sa vie et de ses expériences et aussi pour l'aider à résoudre ses problèmes (mal-être, perte de sens...).

L'apprenant est tout d'abord sollicité dans **une expérience corporelle concrète et immédiate.** Comme le souligne Bourhis Hélène, (2007, p 40) « *Il s'agit non seulement de ressentir des informations internes, mais d'en dégager un sens intelligible dans l'instant présent : « De la vie remontent des paroles qui essaient de transformer des sensibles en signes. »* (G. Pineau, 2006, conférence CIPA2) Cette attitude, envers la sphère de

*l'immédiateté corporéisée, convie sans cesse au déploiement d'une perception de plus en plus intime de la vie intérieure.»*

Nous proposons une reformulation de la notion d'expérience en suggérant que lorsque cette dernière est éprouvée à **travers une sensibilité corpo kinesthésique**, en **mettant en relation la pensée et le ressenti** pourra se construire un **transfert** dans les actions de la **vie quotidienne**, et ainsi **relancer à la fois la modifiabilité cognitive et les processus d'apprentissage de vie**. C'est l'articulation conscience perceptive et la conscience réflexive qui permettront de saisir du sens à partir de perceptions.

C'est ce lien tout à fait particulier entre perception et cognition qui donne son sens à la notion même de modifiabilité perceptivo-cognitive. (voir tableau en annexe 1)

Le concept de formation expérientielle en SPP prend en compte **la potentialité de croissance humaine** dans les processus d'apprentissage, et interroge la place de **la quête du sens** en tant que support de la motivation et de la cohérence d'un processus individuel de formativité qui **questionne le sens de l'existence**.

M.-C. Josso fait une différence entre **expérience formatrice et expérience existentielle** (ou fondatrice) : (1991b, p 192) « *Il me semble utile de faire une distinction entre des expériences existentielles qui bouleversent les cohérences d'une vie, voir les critères même de ces cohérences, et l'apprentissage par l'expérience qui transforme des complexes comportementaux, affectifs ou psychiques sans remise en question des valorisations qui orientent les engagements de vie.* » (Josso, 1991b, p. 192)

### **2.3.5 LE CONCEPT DE LA FORMATION EXISTENTIELLE**

#### **Existence, expérience et production de soi (approche “ existentielle ”).**

Cette approche, traite principalement du **sens** de l'expérience vécue, dans la construction de soi, à partir de référents théoriques philosophiques, anthropologiques ou systémiques, dans un projet d'inter- ou de trans-disciplinarité. La question de l'autoréflexivité est au centre des productions entreprises dans ce contexte. Ce courant s'inscrit dans un mouvement européen, tourné vers l'usage des histoires de vie dans les recherches et la pratique en éducation et formation qui commence à s'introduire en Amérique (Dominicé, 2000).

L'autoformation existentielle est rapidement définie comme étant un processus de « **formation de soi par soi** » (Pineau G., 1983), caractérisé par l'appropriation par le vivant de son pouvoir de formation, l'auto jouant ici un rôle déterminant. On trouverait là un processus auto formateur touchant à l'ontologie du sujet. Il se situe sur le registre de « **l'apprendre à**

**être**», dans le champ du savoir être, voire du **savoir devenir**. Il s'agit de cette autoformation intime, qui s'exprime sous la forme de la réflexivité interne du sujet confronté à ses expériences de vie, d'où sa proximité avec la notion de formation expérientielle. L'objectif n'est pas déterminé d'avance, la démarche a affaire avec l'incertitude, et rien ne montrera clairement que le processus existentiel est achevé. C'est seulement l'acte, la démarche elle-même qui semble compter.

L'autoformation existentielle formule l'hypothèse que **chacun peut trouver le chemin menant à lui-même**, s'écartant des déterminismes existentiels (forgés par les sociétés, les familles, les cultures, les religions, les professions, etc.). Chacun peut **découvrir la forme de présence au monde qui est la sienne**, qui n'existera qu'une seule fois dans l'histoire des hommes. Développer cette capacité d'autoformation existentielle est un enjeu essentiel de notre monde contemporain, techniciste et uniformisant.

*« La formation existentielle, comme le dit I. López Górriz « devrait contribuer à la reconstruction des identités des personnes, et favoriser à la fois la prise de conscience de leur trajectoire de vie et l'accompagnement de leurs projets existentiels » (López Górriz, 2004, p. 113), puis elle ajoute un peu plus loin : « De là découle à nos yeux, l'urgence de développer des méthodologies de formation et de recherche existentielles pour accompagner ces changements et permettre à ces personnes une réhabilitation de leur équilibre. » (López Górriz, 2004, p. 114)*

### **2.3.6 LE CHAMP DE L'AUTOFORMATION**

#### *Le soi, l'autonomie et l'environnement*

Cette dimension emporte avec elle les notions de « se former » et de s'« éveiller » laissant apparaître dans notre démarche la considération de la pluralité des différents niveaux de réalité des deux concepts, celui de l'auto (soi) et celui de la formation.

Le champ de l'autoformation regroupe des pratiques et des recherches aux perspectives différentes autour de la thématique « *apprendre par soi-même* » Carré, P., Moisan, A. & Poisson, D. (1997). Comme le signale Pascal Galvani (1991), il est possible de situer ces conceptions diverses sur un continuum en fonction de « la prise en compte plus ou moins complète du processus personnel désigné par le terme autoformation » ou double processus réflexif :

1. **prise de conscience de soi** comme étant formé par les autres (hétéro formation) et le monde (éco formation) ;

2. Appropriation du pouvoir de formation par le sujet et son application à lui-même : « **il se forme, il se produit** » (Galvani, P. 1991).

Ainsi, il dégager trois approches saillantes dans ce continuum par réductions successives de la définition de l'être :

- **L'approche bio épistémologique ou bio cognitive**, qui pense l'autoformation comme un processus vital et réflexif, où le sujet est considéré dans l'intégralité de son être, sa formation concernant des aspects cognitifs et intellectuels ainsi que sa corporéité.

Ce processus correspond à la visée phénoménologique d'« *apprendre à être* », selon la formule d'Edgar Faure. (1972)

- **L'approche socio pédagogique**, qui voit d'abord l'autoformation comme un fait sociologique faisant évoluer le rapport des sujets sociaux aux institutions ; l'être y est considéré comme une entité psychosociologique et sa formation vise la conscientisation des acteurs en vue d'un changement social.

- **L'approche technico-pédagogique** est plus centrée sur l'environnement que sur la personne puisqu'elle s'intéresse à l'élaboration de dispositifs et de supports éducatifs pouvant être utilisés par un individu se formant.

Le choix que nous ferons est de réserver le terme autoformation à **l'activité de la personne qui se forme**. La première approche, plus ontologique, correspond le mieux à notre vision car elle **appréhende l'être dans sa globalité** et permet ainsi d'intégrer les autres perspectives.

Nous pensons que toute action formative orientée vers le développement personnel des apprenants ne saurait faire l'économie d'un travail sur l'une ou l'autre de ces trois dimensions :

- une production personnelle de **sens et de savoir**,
- organisée par la **réflexivité** de la personne sur sa **propre expérience**,
- pilotée par et pour la personne mais en lien avec d'autres.

L'autoformation est appréhendée comme une articulation bio cognitive de **l'expérience vécue** et des connaissances produites.

La méthodologie de la **SPP** est fortement ancrée dans **le monde du vécu corporel** et de la **capacité réflexive**. Notre pédagogie vise l'apprentissage de **la relation à soi-même** du patient. Nous interrogeons la **qualité de la 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.

Grâce à l'utilisation de programmes d'enrichissement sensoriels, la SPP permet de **développer des habiletés, perceptives, motrices, cognitives** qui permettent à chacun de soigner le rapport à sa vie cognitive et le rapport à son corps.

Malherbe Jean-François (1994) nous pose la question de savoir si nous pouvons continuer à nous adresser essentiellement « *au corps que le patient a* », ou si nous devons évoluer, et donc réfléchir aux moyens de cette évolution, pour tenter de nous adresser au « **corps singulier et complexe que le patient est ?** »

C'est seulement lorsque « *j'habite mon corps* » que le corps devient sujet, lieu d'expression de soi à travers le ressenti, impliquant un acte de perception plus élaboré envers le corps.

« *Accueillir toute chose avec notre corps, en mettant corps et pensée au diapason l'un de l'autre, peut devenir une véritable manière d'être. Le corps n'est alors plus seulement un organisme, un espace biologique, une machine ou un ustensile au service de notre volonté ou de notre plaisir ; il devient beaucoup plus que cela le pivot de notre relation au monde intérieur et extérieur, qu'il reflète et auquel il répond, nous donnant de précieuses informations face aux difficultés que nous rencontrons* » (Berger E., 2006, p 13)

Ceci nous invite à ce stade à visiter le statut du corps tel que nous l'entendons en SPP.

### **2.3.7 LE STATUT DU CORPS**

Les sciences humaines questionnent depuis plusieurs années le rapport au corps. Il se donne à voir sous de multiples aspects (corps institutionnel, corps social, corps individuel, sexué ou connaissant). Nous observons plusieurs approches du corps qui vont du rapport au vivant à l'appréhension des sensations de son corps vivant par l'élève, en passant par la compréhension du fonctionnement du corps et de ses organes. Le thème du corps humain peut être appréhendé selon plusieurs logiques, à plusieurs niveaux d'organisations et à différentes échelles micro/macrosopiques (dans sa globalité ou segmenté), avec plusieurs sensibilités (corps perçu/corps regardé), avec différents regards (interne/externe). Ces **différents rapports au corps traduisent différentes représentations du corps, des objectifs d'apprentissage différents** : se place-t-on dans un objectif de mieux connaître son corps, d'améliorer la perception que l'on en a ? Mais s'agit-il bien de la relation sensible au corps telle que nous l'entendons ?

La SPP accorde une place centrale à **la sensibilité corporelle et à l'implication humaine** dans le processus de connaissance. Elle permet ainsi de découvrir de nouvelles perspectives

d'existence. « *Réfléchir sur son vécu devient alors un geste à la fois corporel et mental, à partir duquel se dégage un sens : « Ce que j'éprouve définit déjà ce que je pense.» se situe dans le prolongement de la voie ouverte par la phénoménologie.* » (Bois D., 2007, p 57)

La SPP vise à travers une mise en **situation extra-quotidienne** c'est-à-dire qui se déroule dans des conditions qui ne sont pas les conditions usuelles d'une expérience, à instaurer un rapport inédit à **la perception du corps** et notamment au mouvement qui alimentera un processus de **réflexion**. Cette expérience extra quotidienne n'est **pas accessible par la perception de tous les jours** et demande pour être appréhendée, une attention et une intention particulière. F. Varela constate à propos de l'expérience : « *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. De manière étonnante, il n'est pas donné aux êtres humains d'être spontanément des experts de leur propre expérience.* » (Varela F., 2001, cité par Leão M. 2003, p. 185). Dans ces conditions, installer une relation perceptive optimisée à son corps nous semble être une voie d'accessibilité au contenu de l'expérience.

**Le corps** est ainsi, successivement, **lieu d'expérience et lieu de connaissance**. C'est ainsi que : « *le corps objet que nous fréquentons au quotidien laisse ainsi progressivement la place à un corps sujet, voire à un 'corps sensible'* ». (Humpich M., 2006, p. 11) Dans ces conditions, l'expérience sensible du rapport au mouvement ouvre sur l'expérience du sensible.

Pour pénétrer plus avant dans les spécificités de la SPP, il faut détailler ce que l'on entend par **corps sensible**. « *Nous avons répertorié toute une gamme de rapports au corps qui se déclinent selon le niveau de compétence perceptive de l'observateur qui va de « J'ai un corps », vers « je vis mon corps », puis « j'habite mon corps » pour enfin aller vers : « Je suis mon corps » et que Bois Danis présente dans le tableau ci-dessous :*

## Figure 2

### Les différents statuts du corps (Bois, 2000)

Les statuts du corps	Fonctions
« J'ai un corps »	Corps utilitaire, corps machine, corps étendu
« Je vis mon corps »	Corps ressenti (douleur, plaisir) nécessitant un contact perceptif
« J'habite mon corps »	Corps prenant le statut de sujet, impliquant un acte de perception plus élaboré, le ressenti devenant lieu d'expression de soi à travers les perceptions internes
« Je suis mon corps »	Corps faisant partie intégrante du processus réflexif de la personne à travers des tonalités qui livrent un fort sentiment d'existence
« J'apprends de mon corps »	Corps sensible, caisse de résonance de l'expérience capable de recevoir l'expérience et de la renvoyer au sujet qui la vit

Pour des commentaires plus fournis sur ces différents statuts du corps, nous renvoyons le lecteur à (Bois, 2006a, *op. cit.*, pp. 46-60).

*Nous centrerons notre propos sur quelques caractéristiques supplémentaires du « corps sensible » tel qu'il se donne à percevoir au sein de nos cadres de travail. À propos du rapport au corps sensible, les apprenants témoignent tout d'abord de **l'expérience d'une nouveauté**. Rappelons que celle-ci se déploie tout d'abord selon deux axes :*

- *le corps sensible donne **accès à la résonance de toute expérience dans la matière de l'être humain** ;*
- *il emporte avec lui une forte **aperception interne de soi**.*

*Au sein du champ phénoménal qui se dévoile depuis cette attitude de réciprocité entre le sujet et son expérience du corps sensible, il s'offre également ce qu'il conviendrait d'appeler **une « étrangeté perceptive »**, une nouveauté d'un « troisième type ». En effet, dans notre contexte*



*d'un rapport au sensible « en mouvement », c'est-à-dire à la faveur d'un geste visible habité ou d'une sollicitation manuelle par un thérapeute de l'élasticité vivante des tissus du corps, le sensible tel que nous le découvrons s'offre sous le visage d'une force dynamique se donnant à percevoir sous la forme d'une « substance animée ». Que le lecteur ne se méprenne pas, il ne s'agit pas là de l'évocation d'un retour à un vitalisme car ce « mouvement substantiel » (Bois, 2001, pp. 105-115) ne se donne qu'à la faveur d'une **réciprocité active** entre le sujet et son expérience, à la faveur d'un **investissement fort dans l'acte perceptif** en direction du corps et du mouvement. Le « mouvement interne » nous apparaît ainsi comme le produit d'une interaction entre un sujet se donnant les moyens d'un **paroxysme perceptif** et un corps, le sien propre ou celui d'autrui, sollicité de façon extra-quotidienne dans une expérience de mouvement ou d'action. Pour qualifier cette modalité d'interaction, nous retiendrons le terme de « **réciprocité actuante** », la qualification d'« actuante » venant faire référence à cette part très active, voire agissante, du sujet dans la réciprocité. » (Humpich M., 2006, p 11-14)*

Nous constatons que l'accès au corps sensible suppose de **recruter des ressources perceptives spécifiques**. Mettre en exergue la perception du sensible par rapport aux autres dimensions perceptives permet de s'en faire une première idée. Cette synthèse est tirée d'une analyse faite lors de la Tesina de Bois Danis (novembre 2005).

### **La perception**

C'est à travers la faculté du corps d'être doué de mouvement, que celui-ci prend le statut de « **sujet percevant** ». Les cadres d'expérience pratique, que nous aborderons plus tard, se révèlent extrêmement favorables à l'instauration d'un **rapport inédit à la perception** et en particulier à **la perception du corps**, nous donnant à voir, à **éprouver**, à accompagner un corps dans ses changements de statut. C'est seulement lorsque « j'habite mon corps » que le corps devient sujet, lieu d'expression de soi à travers le ressenti, impliquant un acte de perception plus élaboré envers le corps. Bois Danis précise : « *Lorsque j'aborde la dimension du sensible, je l'inscris dans un rapport, une relation à l'intériorité du corps. Je ne parle plus alors de perception sensible qui est dévouée à la saisie du monde, mais de **perception du sensible** émergeant d'une relation soi à soi. C'est à partir de cette posture que l'étudiant découvre cet horizon du sensible et qu'il est amené à **analyser et à décrire** le contenu de son vécu* » (Humpich M., 2006 p. 14)

### Figure 3

#### Comparaison des différentes catégories de perception (Bois D., 2005, p 40)

<b>Catégories de perception</b>	<b>Fonctions</b>
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 du sensible	Réception des gammes de tonalités internes qui se perçoit dans la profondeur du corps – éprouvé corporel qui véhicule une signification pré réflexive

## CHAPITRE 3 : CADRE PRATIQUE

Pour aborder cette partie, il nous semble pertinent de préciser certaines notions. La mise au point théorique et pratique de la somato-psycho-pédagogie est l'aboutissement des travaux du Pr. Danis Bois, entouré d'une équipe de praticiens chercheurs venant de multiples horizons, notamment des domaines scientifique, médical, éducatif et artistique. La somato-psycho-pédagogie s'inscrit dans le paradigme des « sciences et pédagogies de la santé ». Cette nouvelle discipline universitaire étudie entre autre, l'impact de la relation au corps sur la relation d'aide et inclue une forte dimension pédagogique dans le soin.

*« L'appellation somato psycho-pédagogie peut paraître complexe, en réalité c'est assez simple - somato désigne le Corps, parce que cette approche nous apprend à ressentir notre corps plus finement;*

*- Somato-psycho indique que cette méthode sollicite le lien entre le corps et le psychisme ; elle sollicite ce lien dans les deux sens : d'une part, en nous invitant à nourrir notre réflexion d'information venant du corps ; d'autre part, en nous apprenant à reconnaître et à prendre en compte les effets de la pensée sur le corps*

*- somato- psycho-pédagogie, enfin, désigne le fait qu'il s'agit d'une Pédagogie, c'est-à-dire d'une méthode qui nous invite à apprendre » (Berger E., 2006, p. 12)*

Elle accorde une place centrale à la sensibilité corporelle et à l'implication humaine dans le processus de connaissance.

Rappelons qu'un SPP peut remplir deux fonctions :

1. d'une part aider en période de difficulté dans certaines situations critiques de la vie, douleurs physique, souffrance psychique, troubles comportementaux.
2. d'autre part accompagner une démarche de transformation de son rapport au monde, à autrui et à soi même.

Le projet directeur du somato-psycho-pédagogue est de réaliser un accordage somato-psychique en mettant en œuvre un ensemble de techniques qui permettent de relier l'esprit au corps. En fait, l'accordage somato-psychique repose sur une mise en relation avec le mouvement interne, qui restaure le rapport au sensible. C'est un ensemble de mises en situation qui créent un cadre facilitant pour que la personne puisse entrer en relation avec elle-même à travers son expérience corporelle interne.

Les différents accordages somato-psychiques, en reliant la personne à elle-même, lui offrent également l'opportunité d'un nouveau rapport à son environnement, aux autres, à ses pensées, aux informations qu'elle reçoit, aux événements....

### **3.1 LA DIMENSION DU SENSIBLE COMME SUPPORT DE LA RELATION AU CORPS**

Généralement, dans l'existence quotidienne, le corps est perçu comme un objet, il est considéré comme une machine utilitaire, un simple exécutant soumis à la commande volontaire de la personne. Le rapport au corps est ainsi le plus souvent limité à ses aspects anatomique et fonctionnel, mettant en sourdine toute une gamme de rapports sensibles qui se déclinent grâce aux organes des sens.

Lorsque le thème du sensible est abordé, on distingue plusieurs formes d'approche selon le point de vue adopté. Soit l'étude de la perception se réduit aux cinq sens extéroceptifs, soit elle prend en compte la présence d'un sixième sens, le sens proprioceptif, relié au mouvement, soit enfin on l'entrevoit d'un point de vue phénoménologique qui se réfère à la notion de « présence à soi » à travers la médiation du corps.

### **3.2 LA PHENOMENOLOGIE DU SENSIBLE COMME RETOUR AU CORPS SENSIBLE**

La relation au corps est une donnée fondamentale dans la phénoménologie. Il emporte avec lui, l'idée d'une préhension du monde qui résonne dans le corps. La phénoménologie prend comme point de départ, la relation établie entre « *un moi* » et « *le monde* » grâce à la perception sensible. J.-L. Petit (1994, p.19) prévient : « *Dorénavant, tout se joue dans le corps, sans doute, mais entre le corps propre, qui est le seul corps concret et réellement vécu et le corps machine qui est simplement représenté, que personne n'habite, la différence subsiste.* » Ce constat place le sensible au cœur de la relation avec l'intériorité. Toute expérience sensoriellement identifiable par le sujet qui fait l'expérience de son corps, donne accès aux différentes couches de l'expérience.

Accéder à cette expérience nécessite une présence à soi, une attitude d'écoute une disponibilité spécifique, c'est pourquoi nous la qualifions « *d'extra quotidienne* ». Cette mise en situation extra quotidienne rend possible de se percevoir, de s'éprouver, d'exister, à produire des perceptions inédites porteuses de sens.

Ce modèle d'extra quotidienneté est utilisé dans le contexte de notre recherche.

La méthodologie de recherche que nous avons mis à l'œuvre n'a été possible qu'à partir de dispositifs qui sollicitent une « *perception paroxystique* », en agissant ainsi, nous nous inscrivons dans le **réfèrent phénoménologique**.

En SPP la relation d'aide manuelle est le plus souvent le point de départ de la rencontre avec le sensible, c'est pourquoi nous avons choisie cet outil afin de mener notre expérimentation.

Nous souhaitons **approcher, décrire, cerner les dimensions soignantes et formatrices** dans l'expérience que font des patients à travers une expérience extra quotidienne à médiation corporelle.

La méthodologie de recherche que nous utiliserons implique donc **une phase préliminaire de mise en situation pratique**, plaçant le sujet au cœur de son expérience corporelle sensible. C'est à partir de cette mise en condition, que le sujet est amené à contacter le sensible dans son corps (subjectivité inédite) et d'en formuler le contenu avec l'aide du SPP grâce à l'entretien verbal a médiation corporelle.

C'est sur cette base de données que nous procéderons à notre analyse, selon la méthodologie qualitative habituellement utilisée (voir chapitre méthodologique)

Notre question de recherche pose **la question de la dimension soignante et ou formatrice que vivent des patients suite à une expérience extra quotidienne à médiation corporelle**.

Les sujets en formation et ou en soin qui font l'objet de notre recherche sont placés dans un contexte d'accompagnement manuel.

Dans le cadre de notre recherche, parmi les modalités pratiques de la somato-psychopédagogie, relation d'aide manuelle, gestuelle, introspective et verbale, L'action de soin commence toujours par une relation d'aide manuelle base de notre action psychopédagogique, dans l'objectif de restaurer une relation au corps, afin de l'intégrer dans le champ de conscience de la personne. Dans toutes ces situations, l'attention de l'étudiant est orientée à la fois vers le vécu sensoriel et vers le processus réflexif qui en découle.

### **3.3 LA RELATION D'AIDE MANUELLE OU ACCOMPAGNEMENT MANUEL.**

Elle sera réalisée selon des enchaînements de prises manuelles précis et codifiés spécifiques à notre méthode qui sollicitent le psychotonus. Nous avons volontairement choisis de ne pas aborder l'étude du tonus physiologique et de ses modes de régulation, ni les détails techniques du geste thérapeutique (voir Courraud, 2007, p 68-74) pour nous attarder sur l'étude des contenus de vécu qui apparaissent dans le dialogue manuel. En SPP La notion d'accordage somato-psychique passe par le toucher psychotonique qui va réguler la modulation tonique.

Dans la relation d'aide psychologique, cette notion renvoie ici à un accord interne basé sur une interaction consciente entre le ressenti corporel et la pensée. Elle est développée par B. Lamboy, psychologue et formatrice au focusing, à partir des travaux de E. Gendlin sur le « sens corporel ». Il s'agit d'un accordage interne qui permet d'obtenir une congruence entre ce que le corps fait ressentir à la personne et ce que la personne pense de la situation. Le but est d'accorder le corps et le psychisme par un aller-retour (holo-mouvement) entre les perceptions corporelles et les pensées, attitudes et comportements : « **La base de l'accordage est la référence expérientielle : ce que je ressens de manière organismique me guide pour ajuster ma position, revoir une pensée, un comportement, évaluer ce qui est approprié ou non** » (Lamboy, 2003, p. 227 cité par Christian Courraud, 2007, p 52).

Pour se faire, nous utiliserons en SPP les instruments internes qui se trouvent au carrefour des fonctions motrices sensorielles et psychiques de l'individu : l'attention, la perception, la kinesthésique, la pensée, la mémoire, l'éprouvé, l'empathie et la régulation tonique. Elles ne seront pas développées ici. Pour en savoir plus le lecteur pourra se référer à Bois D. dans son ouvrage : « *Le moi renouvelé* » (Bois D. 2006 p. 119 à142)

« *Le patient est confortablement allongé sur une table et le praticien pose les mains à différents endroits du corps du patient. Par une pression à la fois douce et ferme, son toucher va concerner le 'cœur du corps', là où le matériau des différents organes – muscles, os, viscères et liquides (Courraud-Bourhis, 2005) – est animé d'une mouvance invisible mais bien perceptible lorsqu'on y a été formé, que nous nommons ' mouvement interne ' ».* (Bois D. 2007 p. 105)

Cette séance d'accompagnement manuelle servira de support à l'interview réalisé par le SPP auprès de son étudiant, selon le modèle de la directivité informative (voir Bois D 2007. p 78). L'entretien est réalisé en post-immédiateté de l'expérience vécue, c'est-à-dire immédiatement après la séance manuelle.

### **3.4 MOUVEMENT INTERNE**

Comme nous l'avons vu dans la partie théorique, l'expression « mouvement interne » désigne dans notre esprit l'ensemble des mouvements qui ne se donnent pas à voir à un observateur extérieur mais à vivre au sein d'une perspective impliquée, en première personne. Il porte en lui une puissance de vie, **une « force interne », un principe dynamique, une force de renouvellement et de santé incarnée dans le corps.**

Cette mouvance interne participe à rendre le corps plus humain et à rendre le patient plus proche de lui-même : « *le contact avec le mouvement interne produit des changements intérieurs permanents, à travers lesquels on se découvre plus humain, plus proche de soi* » (Bois, 2006, p. 22). La relation d'aide manuelle par le média du mouvement interne constitue donc de notre point de vue une manière de toucher la partie la plus profonde, la plus « positive » et la meilleure de la personne. Elle est également le moyen par lequel la personne peut « toucher », épouser et se laisser guider par le mouvement interne de sa vie qui se déroule dans son corps.

Cette posture nous rend proche de la psychologie humaniste qui postule pour une potentialité humaine qui tend vers l'actualisation et l'autoréalisation de la partie la meilleure de soi :

Synthétiser les définitions issues des différents courants de la psychothérapie fait apparaître la notion d'une « *force intérieure* », marquée par son caractère mouvant, changeant, sensible, par opposition à tout ce qui semble fixe, rigide ou systématique ; un principe actif mû par une « *volonté de santé* ». Un principe antérieur aux idées de bien et de mal (Bois, 2006, p. 32).

Comme le précise encore D. Bois dans son livre, *Le Moi renouvelé* : « *Le mouvement interne devint ainsi progressivement le support premier de notre approche "psychothérapeutique" (...) C'est à travers lui que la personne apprend de son intériorité* » (Bois, 2006, p. 37). La relation consciente que la personne instaure avec le mouvement interne lui donne accès à de nouveaux modes de connaissance.

Cette forme d'accordage somato psychique manuel constitue un moyen de **reconstruire la relation au corps et la relation à soi** :

« *Le but de l'accordage somato-psychique est d'installer chez la personne un profond sentiment d'unification entre toutes ses parties : d'abord entre les parties de son corps (...) puis, aussi et surtout entre toutes les parties de son être.* » (Bois, 2006, p. 103). L'accordage somato-psychique manuel est donc un préalable à toute approche centrée sur la personne. Le patient est invité à faire l'expérience de lui-même dans l'accordage somato-psychique afin de se découvrir dans son corps sensible.

« *Au-delà de la dimension technique des gestes faisant appel à une connaissance anatomophysiologique précise, au-delà de leur enjeu thérapeutique, nous pourrions résumer la dynamique de découverte propre au cadre d'expérience de la relation d'aide manuelle à travers l'intitulé suivant : toucher pour connaître, être touché pour se reconnaître* » (Bois D., 2007, p 107)

Être accordé c'est sentir ce goût particulier d'être en congruence avec soi-même, d'être authentique avec soi.

### **3.5 RESULTAT DE RECHERCHE RECENT EN SPP : LA SPIRALE PROCESSUELLE DU RAPPORT AU SENSIBLE DE BOIS D.**

Bois D. (2007, p 337) développe dans sa thèse de doctorat les catégories du sensible qui apparaissent dans le cadre de l'étude des transformations perceptives, conceptuelles et relationnelles qui naissent d'une pédagogie de la relation au corps sensible.

L'objectif de sa recherche est de comprendre la nature des impacts de cette relation sur les représentations initiales des sujets. C'est lors de l'interrogation du vécu du corps dans sa relation au sensible, que cette recherche a permis la découverte inattendue et la mise au point du modèle de la spirale processuelle du rapport au sensible, mettant ainsi en lumière les différentes étapes du processus de découverte du sensible corporéisé et de leurs significations. Le groupe de recherche auprès de qui s'effectue cette étude est constitué des étudiants en post-graduation universitaire en Somato-psychopédagogie que Bois D.a coordonné à l'Université Moderne de Lisbonne durant l'année universitaire 2004/2005. C'est un cursus qui a pour objet de **former des professionnels de la santé, de la relation d'aide, de la psychologie, de la communication ou des arts aux principes théoriques et pratiques de la somato-psychopédagogie**, dans le dessein de leur donner des compétences spécifiques qui viendront enrichir leur champ d'action professionnel.

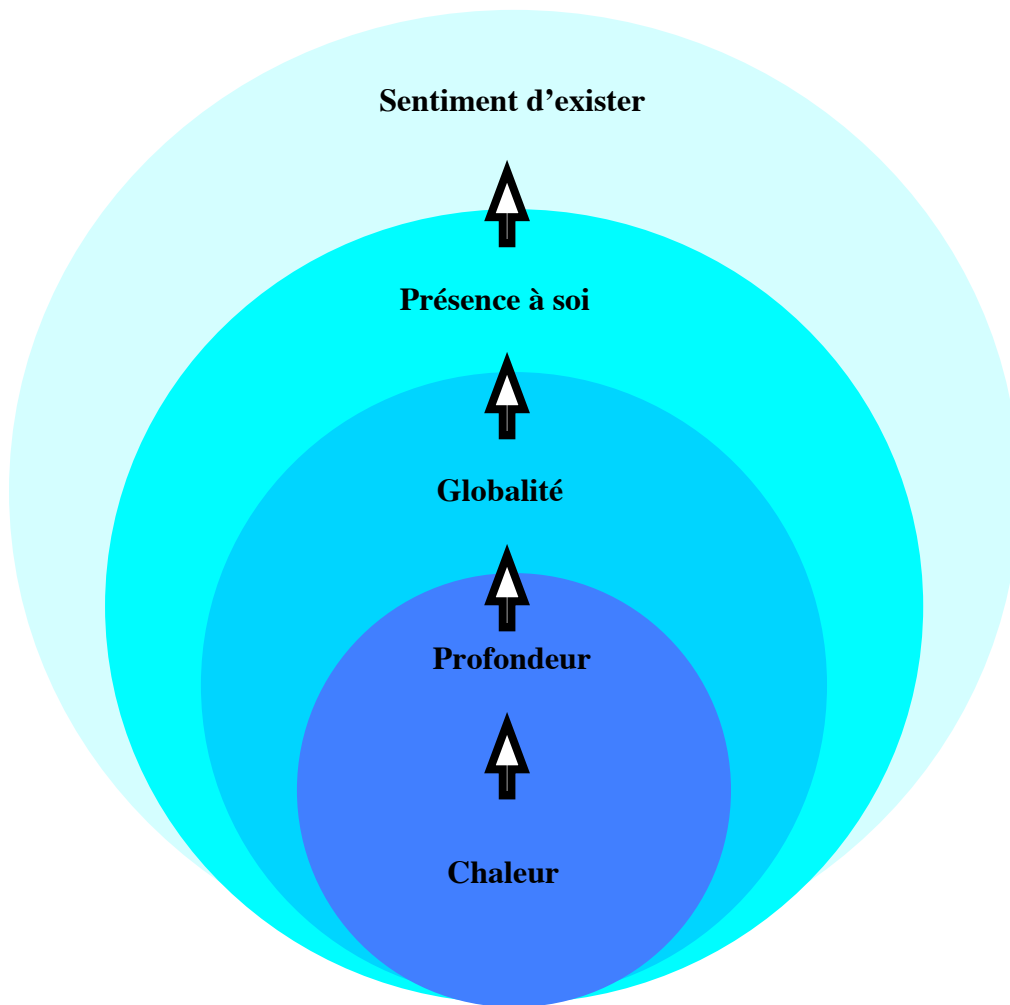
De cette recherche, il dégage une loi qui régit le processus de transformation au contact du sensible : l'émergence d'un processus chronologique mis à l'œuvre dans la transformation perceptive et cognitive : de la chaleur naît la profondeur ; de la profondeur émerge la globalité, de la globalité éclot la présence à soi et depuis la présence à soi se manifeste le sentiment d'exister.

Cette chronologie s'inscrit dans une temporalité différente selon les prédispositions perceptives des étudiants. Parfois, l'ensemble de ce processus se déploie en une séance et parfois, de manière plus lente et progressive. Ce processus est représenté sous une forme spiralée pour signifier l'engendrement mutuel des étapes.



Figure 4 (Bois D.2007, p 340)

La spirale processuelle du rapport au sensible



Dans le contexte de la spirale processuelle du rapport au sensible, le premier contenu de vécu témoigné par le sujet qui rencontre le sensible à travers la relation d'aide manuelle est la présence d'une **chaleur**. La personne décrit ensuite l'accès à l'intériorité en utilisant le plus souvent le vocable de **profondeur**, elle ressent sa profondeur et dit découvrir une partie d'elle-même qui jusqu'alors lui était inconnue ou imperçue.

Puis elle rapporte le vécu d'un état de **globalité** qui lui donne l'impression d'un accordage avec toutes les parties anatomiques de son corps et d'une unification entre le corps et le psychisme. Elle témoigne alors d'un nouvel ancrage identitaire corporel qui lui donne une impression de solidité et de stabilité. Cette expérience peut en rester là et ne pas évoluer pendant un certain temps.

Mais au fur et à mesure que la perception de la personne s'enrichit, elle décrit le vécu d'un **sentiment de présence**, une forme de retour à soi vécu qu'elle assimile le plus souvent à un remplissement d'elle-même qui vient combler une distance de soi à soi. Cette nouvelle présence au corps lui donne le sentiment d'être plus proche d'elle et des autres, d'être plus sensible et en résonance incarnée. Elle découvre sa singularité.

Enfin, la personne découvre un **sentiment d'exister** et prend simultanément conscience qu'elle existe pour elle-même et en elle-même : « *j'existe en tant que moi et non plus à travers le regard des autres* ». De la même façon, elle se valide à partir de ce qu'elle est et non plus à partir de ce qu'elle fait : « *je me valide dans ce que je suis et non plus par ce que je fais* ».

Il nous apparaît important de nous appuyer sur le champ théorique de la spirale processuelle du rapport au sensible de D. Bois pour questionner notre question de recherche et l'appliquer non plus aux étudiants experts du sensible en formation supérieure de somatopsychopédagogie, comme l'a fait D. Bois dans le cadre de sa thèse de doctorat, mais à des patients non experts dans la description des contenus de vécu. En ce sens, les résultats de notre recherche menée sur des patients non experts nous intéressent car ils rendraient compte de la possibilité pour des personnes non expertes d'accès au vécu du sensible et au sens qui s'en dégage.

Les participants à notre recherche sont des patients de notre cabinet de SPP privé à qui nous avons demandé d'accepter de participer à cette recherche dans le cadre d'un mestrado à l'université Moderna de Lisbonne. Nous procéderons à l'enregistrement de l'entretien post immédiateté faisant suite à un accordage somato psychique lorsque le sujet aura accédé à sa corporéité sensible. Cet entretien, permet de recevoir le contenu de l'expérience corporelle et du vécu psychotonique

### **3.6 L'ACCOMPAGNEMENT SE FAIT EN DEUX ETAPES.**

#### **3.6.1 PREMIERE ETAPE : CREATION DE L'ACCORDAGE**

Dans une première étape, nous nous contentons de créer un accordage. Cette étape peut être plus ou moins longue en fonction de la capacité de relation et de présence du sujet. Si l'accordage n'est pas réalisé, l'entretien post immédiat n'a pas lieu d'être. Il n'y a pas de compréhension nouvelle sans le préalable de l'accordage. Il n'y a pas de modifiabilité perceptivo cognitive possible sans ce préalable. Il ne se fera que lorsque le sujet accède à sa

corporéité sensible. L'objectif étant de restaurer une relation au corps afin d'intégrer celui-ci dans le champ de conscience de la personne. Il s'agit d'une capacité à réceptionner les tonalités internes qui naissent de la relation au corps. Cette capacité peut varier d'une personne à l'autre ; il en va donc de même pour le nombre de séances qui seront nécessaires pour atteindre un accordage et donc pour commencer à réaliser des entretiens en post-immédiateté.

Nous considérons qu'un patient est accordé quand la globalité du corps est concernée par la main du SPP. En tant que somato-psycho-pédagogue, nous savons qu'une personne est en relation avec son sensible quand elle est capable de décrire simplement les phénomènes internes de modulation tonique ou de changement d'état qui se produisent indépendamment de sa volonté, à l'occasion des mises en situation extra quotidiennes pour nous l'accompagnement manuel.

Il faut, nous l'avons dit, un certain nombre de séances pour obtenir sous les mains les indicateurs de la présence du sensible : (Bois, 2007, p 337)

- Mouvement interne (avant, pendant et à la sortie du point d'appui)
- La chaleur, la profondeur
- La globalité corporelle
- Toutes les formes de globalité (volume, contours, espace, totalité)
- Présence à lui-même et éprouvé d'un fort sentiment d'existence.

Pour évaluer la qualité de rapport de la personne à son propre corps, sa qualité de présence à l'action, nous la questionnons sur le vécu de son expérience en temps réel durant la séance manuelle et à la fin de la séance, ce qui permettra d'évaluer l'évolution entre le début et la fin de la séance. C'est ce que nous nommons l'entretien de vérification, dans lequel nous introduisons des questions comme celles-ci :

- Êtes-vous conscient de la présence du mouvement interne ?
- Sentez vous que ce mouvement est autonome dans votre corps ?

L'entretien de vérification consiste donc à faire témoigner verbalement la personne de son vécu : c'est ce que nous nommons la verbalité du sensible car la personne verbalise ce qui est né de son expérience en temps réel. L'enjeu est de l'aider à décrire et à explorer les perceptions nées au contact du mouvement interne, et à en faire ressortir les significations profondes.

### 3.6.2 DEUXIEME ETAPE : INTRODUCTION DE L'ENTRETIEN

Dans une seconde étape, le SPP permet à la personne de percevoir en conscience les effets déclenchés par l'accordage dans son corps. À partir des indicateurs de la présence du sensible sous la main du SPP, le praticien mène un entretien de vérification en temps réel, ce qui permet à la personne accompagnée de saisir la richesse des processus qui se déploient au sein de son expérience corporéisée.

À la suite de ces séances à médiation manuelle, le praticien propose un entretien en post-immédiateté. Cet entretien va aider la personne à mettre en mot la richesse de son expérience faite sous les mains du praticien ainsi que les effets de celle-ci qui continuent de se déployer une fois l'accompagnement manuel terminé.

La personne se voit donnée tout d'abord un temps de témoignage libre, sans relances de la part du praticien. Ce temps permet de partager ce qui vient spontanément, la part de l'expérience qui se donne en mots et qui dévoile ce que la personne en a saisi (tonalités internes, expérience inédite, changement de représentation perceptive...)

Suit un temps où le praticien entre dans une phase plus active, utilisant **des relances et mobilisant la directivité informative**. La directivité informative est la posture pédagogique spécifique qui permet au praticien de recueillir verbalement les contenus de vécu corporels du patient à travers la création d'un espace de parole (Bois D., 2007 p.110-111). Les relances questionnent, le vécu corporel de la personne, ses perceptions du sensible (chaleur, saveur, couleur, état de paix, état de sérénité...), le sens que ces perceptions ont évoqué pour elle, les pensées qui ont émergé pendant l'expérience, les éventuelles remémorations spontanées qui sont apparues, etc. Cette phase permet à la personne d'apercevoir des éléments de son expérience qui étaient présents mais qu'elle a omis de mentionner ou encore des facettes de son vécu pour lesquelles elle ne trouve pas spontanément les mots adéquats.

Dans cette phase de l'entretien, la dimension psychopédagogique de l'intervention du praticien est particulièrement forte.

Il est essentiel d'insister sur la valorisation de tout ce qui a été vécu et qui représente une nouveauté, une « première fois ». Si la personne ne donne pas de valeur à tout ce qui est vécu pour la première fois, cela est très significatif du fait qu'elle n'apprend rien et cela peut se traduire par un sentiment général d'ennui, de tristesse...

C'est cette nature d'entretien que nous utiliserons pour recueillir les données de notre recherche. Cet outil de recueil de données se situe parmi les techniques d'entretiens qui interrogent l'expérience vécue. Il nous paraît adapté à notre recherche qui est centrée sur l'expérience dans sa dimension soignante et ou formatrice que font des patients en SPP.

# DEUXIEME PARTIE :

## CHAMPS EPISTEMOLOGIQUE ET METHODOLOGIQUE

### CHAPITRE 4 : POSTURE EPISTEMOLOGIQUE ET DEVIS METHODOLOGIQUE

#### 4.1- POSTURE EPISTEMOLOGIQUE

Pour inscrire cette recherche dans le cadre d'une recherche scientifique rigoureuse, nous avons appréhendé la dimension épistémologique de nos travaux et nous avons été amené à faire des choix. Au cours de cette recherche nous avons eu l'opportunité, et la liberté, de choisir notre terrain, notre problématique, et notre propre instrumentation. Nous savons que le chercheur ne choisit pas n'importe quel cadre méthodologique. Le processus de recherche est à proprement une négociation construite, réfléchi et soutenue sur le plan théorique, entre un chercheur et son terrain, la littérature, ses instruments... et son directeur de recherche.

C'est l'objet de sa recherche et sa question qui imposent la démarche de recherche à suivre et le point de vue à partir duquel il va devoir aborder son objet de recherche.

Notre réflexion part de la nécessité pour faire de la recherche d'avoir une connaissance des méthodes existantes, pour pouvoir choisir en fonction de ce qu'on veut faire. Dans le cadre de notre recherche, la médiation est active, elle a comme vocation d'optimiser les potentialités perceptives et d'influencer la production de connaissances ; le cadre d'expérience est extra quotidien et les contenus de vécus étudiés ne se donneraient pas en dehors de ce cadre particulier ; notre posture est impliquée et notre propre expérience de la subjectivité corporelle qui participe à la réciprocité actuante est la condition sans laquelle nous n'aurions pas accès aux données signifiantes, c'est pourquoi nous adoptons **une posture de recherche ancrée dans la recherche qualitative.**

À l'heure actuelle, le domaine des démarches qualitatives est vaste et les méthodologies qu'il est possible d'utiliser sont nombreuses. **Pour réaliser notre recherche, nous nous sommes appuyée sur le modèle présenté par D. Bois (2007) dans sa thèse de doctorat et qu'il a mis au point dans le laboratoire de recherche du CERAP à Lisbonne.** Dans le souci de

respecter la cohérence de notre recherche, nous avons donc choisi une méthodologie générale d'inspiration phénoménologique et heuristique. En effet, notre recherche est ciblée sur le vécu subjectif des sujets pour ensuite analyser avec rigueur la subjectivité (Husserl, 1965 ; Boyd, 2001 ; Depraz, 1999 ; Moustakas, 1994).

Cependant, notre posture de praticien-chercheur impliqué nous demande de préciser, à l'intérieur de ce cadre général phénoménologique, une orientation vers une démarche heuristique.

## **4.2 L'IMPLICATION DU PRATICIEN CHERCHEUR**

Le « praticien chercheur » est un professionnel et un chercheur qui mène sa recherche sur son terrain professionnel, ou sur un terrain proche, dans un monde professionnel présentant des similitudes ou des liens avec son environnement ou son domaine d'activité.

La posture du praticien chercheur est un « cas limite », un analyseur « *qui met en relief beaucoup de questions et de situations qui se posent à tout chercheur* » (Kohn, 2001, p. 20)

Cette posture prend tout son sens puisque notre recherche s'exerce sur le terrain de notre pratique (notre cabinet en SPP auprès de patients) dans le but de mieux comprendre l'expérience qu'ils font à travers la relation d'aide manuelle psychotonique. Dans ce contexte, la nouveauté créatrice peut se mettre autant au service d'autrui qu'au service de la connaissance.

Si la posture de praticien chercheur est impliquée, il est cependant nécessaire de conserver une certaine distance avec sa méthodologie de recherche. Pour cela, nous avons utilisé une démarche phénoménologique qui nous a permis de décrire les données sans les interpréter. Nous avons tenté de rester fidèle à cette posture qui allie à la fois l'implication et une distance épistémique en adéquation avec l'exigence de la recherche, même si, comme le précise J.-L. Le Grand : « *La bonne distance épistémique n'existe pas* » (Le Grand, 1989)

Cette démarche nous demandera, après la collecte des données, lors du travail d'analyse et d'interprétation des données de laisser émerger des catégories, et de faire un travail interprétatif susceptible de nous permettre de mieux comprendre le phénomène en construisant de nouveaux concepts, de nouvelles théories ou encore de nouveaux modèles pratiques ou théoriques.

### **4.2.1 UNE METHODE HEURISTIQUE D'INSPIRATION PHENOMENOLOGIQUE**

Nous ferons le choix, pour respecter la cohérence de notre recherche d'utiliser une méthodologie générale **d'inspiration phénoménologique** (Husserl 1965 ; Boyd, 2001;

Depraz, 1999 ; Moustakas 1994) parce que nous allons opérer une analyse descriptive du matériau de données en se tenant au plus près du texte initial des entretiens enregistrés, puis retranscrits intégralement (cf. annexes).

Notre posture de praticien-chercheur nous demandera de spécifier, à l'intérieur de ce cadre général phénoménologique une démarche plus précise qui est celle de **la démarche heuristique** (Craig, 1978 ; Douglas et Moustakas, 1985 ; Moustakas, 1990), parce que nous questionnons le matériau de données à partir d'une posture de praticien-chercheur impliqué nous permettant de faire appel à notre propre expertise et laissant place à l'émergence créatrice.

#### **4.2.2 NOTRE PARADIGME DE RECHERCHE COMPREHENSIF ET INTERPRETATIF**

Nous savons que dans la pensée phénoménologique, il n'y a pas de rupture entre le sujet et le monde, mais nous sommes allée plus loin en tentant de réduire la distance qui existe entre le sujet et son propre corps. Cette particularité nous a invitée à prolonger la démarche phénoménologique par une démarche compréhensive et interprétative pour rendre compte de cette dimension subjective dont la signification ne se donne pas d'emblée

W. Dilthey (1947 ; 1988 ; 1992) est considéré avec M. Weber (1968) comme le fondateur de l'approche compréhensive dans les sciences humaines. W. Dilthey invite à mettre à jour le sens immanent des phénomènes humains, et c'est justement ce sens immanent qui a fait l'objet de notre démarche compréhensive. « *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, 1992, p. 176) Notre objectif n'est pas une démarche de preuve, mais une démarche qui tend à comprendre l'expérience à médiation corporelle que font des personnes en SPP (Somato psychopédagogie).

## 4.3 METHODOLOGIE DE RECUEIL DES DONNEES

### 4.3.1 LES PARTICIPANTS A LA RECHERCHE

Les participants à la recherche sont les trois premiers nouveaux patients qui m'ont contacté au mois de septembre 2006 pour solliciter une séance individuelle de SPP dans mon cabinet privé. Ils viennent consulter dans mon cabinet privé pour se faire aider en période de difficulté, respectivement pour un mal de tête chronique, une sciatique (le SPP intervient en complément d'un accompagnement médical), un mal être.

Nous les nommerons de manière aléatoire en respectant le sexe : **Céline, Emmanuelle, Marylène**, afin de respecter l'anonymat. Ses personnes ne connaissent pas la méthode et n'ont jamais été traité en SPP. Ils ont tout de suite donné leur d'accord écrit pour participer au protocole de recherche dans le cadre de notre mestrado au sein de l'université Moderne de Lisbonne. Ils ne connaissent pas le thème de notre recherche, soit parce qu'ils ne l'ont pas demandé, soit parce que nous ne tenions pas à influencer les réponses. Ils ont entre 39 et 65 ans, de sexe féminin. La phase d'accompagnement ayant donné lieu au recueil de données a duré du premier septembre 2006 au 31 décembre 2006.

Nous utiliserons **la relation d'aide manuelle**, telle qu'évoquée dans le cadre pratique.

### 4.3.2 METHODE DE RECUEIL DES DONNEES

**1) je fais une anamnèse (entretien préliminaire)** avant la première séance pour cerner la demande. Cet entretien est retranscrit sur un fichier client.

J'ai choisi de ne pas transformer la modalité de cet entretien, elle a lieu comme avec tous mes patients participant ou non à ma recherche

**2) Je réalise une ou plusieurs séances jusqu'à obtenir un état d'accordage.** Pour évaluer l'émergence de cet état, en plus des critères dont je dispose sous mes mains et qui ont été évoqués dans le chapitre « *Cadre pratique* », je propose un entretien de vérification, effectué en temps réel de l'accompagnement. La durée de l'accordage sera d'une heure pour chacun des participants, à chaque séance. Le choix de la modalité d'accordage est la relation d'aide manuelle.

**3) Dès que les conditions de l'accordage seront réunies, je fais un entretien en post-immédiateté.** Il est enregistré, puis retranscrit.

A partir de cette phase, chacun des participants a bénéficié d'une séance d'accordage avec entretien en post immédiateté enregistré tous les 15 jours.



#### 4.3.2.1 STRUCTURE DE L'ENTRETIEN

**Première phase :** Immédiatement après la séance, nous démarrons par **le temps de non-directivité**. Ce temps varie de 5 à 10 minutes en fonction de la richesse de la restitution du vécu. La personne s'exprime spontanément autour de la question de départ : « Peux-tu me décrire ce que tu as ressenti ? »

**Deuxième phase :** les questions d'explicitation sont orientées à la phase de relance **autour du vécu du sensible**. L'objectif est d'apporter une valeur ajoutée à ce qui a été vécu afin d'aider la personne à mieux comprendre ce qu'elle vient de vivre et d'enrichir ce qui a été vécu à partir de nouvelles données. Nous partons toujours de ce qui a été conscientisé. Les relances seront effectuées à partir de ce que la personne n'a pas valorisé, validé, compris ou de ce qui est resté implicite.

Nous utilisons entre autres les relances suivantes :

1. pour inviter à approfondir : « peux-tu m'en dire plus sur cet état ? » (Ligne 41 ; entretien Emmanuelle)
2. pour inciter au témoignage : « Qu'est ce que tu ressens là, maintenant ? » (ligne 51 ; entretien Emmanuelle)
3. pour inviter le patient, grâce à la directivité informative, à explorer des aspects de l'expérience non spontanément évoqués : « Agréable ou désagréable ce courant ? » (ligne 105 ; entretien Emmanuelle) ou encore : « Qu'as-tu appris de cette séance ? » (ligne 210 ; entretien Emmanuelle)
4. ce qu'il se donne à penser après l'expérience : A quoi cela peut-il lui servir ? Que va-il en faire ?

#### 4.3.2.2 SYNTHÈSE DES MODALITÉS D'ACCOMPAGNEMENT

**Céline** a bénéficié de : 10 séances sans entretien

1 séance avec entretien

**Marylène :** 4 séances sans entretien

6 séances avec entretien

**Emmanuelle :** 3 séances sans entretien

6 séances avec entretiens

## 4.4 METHODE D'ANALYSE

### 4.4.1 ÉTAPE 1 : ANALYSE CLASSIFICATOIRE A PARTIR DE CATEGORIES A PRIORI

Conformément au premier objectif de ma recherche (Approcher, décrire, cerner, l'expérience que font des patients en SPP), je souhaite repérer dans leur témoignage les passages qui nous informent sur l'expérience qu'ils font au contact de la SPP à travers un accordage manuel.

Pour instrumentaliser ce repérage, m'approprier et mettre en forme le matériau de recherche, je choisis de m'appuyer sur les catégories *a priori* proposées par Danis Bois (2007, p. 166) :

- la relation au corps
- la relation à l'activité cognitive
- la relation aux comportements psychosociaux.

Cette analyse classificatoire est effectuée distinctement sur deux catégories de données :

- les données liées à la perception de l'état antérieur ; celui-ci est relaté en entretien avant la séance, soit lors de l'anamnèse à la première rencontre avec le patient, retranscrit sur le fichier client, soit en post immédiateté quand la personne revient sur son état en début de séance ;
- les données liées à ce qui vient de se vivre durant la séance et qui ont été recueillies lors des entretiens en post-immédiateté.

#### 4.4.1.1 A PROPOS DES DONNEES LIEES À LA PERCEPTION DE L'ETAT ANTERIEUR

Ex. 1, avec Emmanuelle, durant l'anamnèse : « J'ai une sciatique » (L11)

Ex 2, toujours avec Emmanuelle, avant la séance d'entretien 3, relatant son état depuis la séance deux : « *J'avais des courbatures, un peu de fièvre, alors est ce que c'était la séance, une grippe je ne sais pas, j'avais mal partout.* » (L143, 144, 145)

Ex 3, avec Marylène, relatant en post immédiateté son état du début de la séance 4 : « je sentais beaucoup de résistances dans mon corps et ma tête » (L130, 131).

#### 4.4.1.2 REMARQUE :

Seule Emmanuelle bénéficie d'un entretien enregistré avant les séances 2, 3, 4, 5 et 6 qui chez elle, constituent l'étape deux, c'est-à-dire l'étape d'accompagnement se déroulant une fois l'accordage somato-psychique amorcé et avec entretien post-immédiateté (tel que mentionné au chapitre « Cadre pratique »). Les données liées à l'état antérieur correspondent, chez Emmanuelle, aux passages suivants :

- pour l'entretien 2 : de la ligne 64 à 94
- pour l'entretien 3 : de la ligne 140 à 176
- pour l'entretien 4 : de la ligne 227 à 287
- pour l'entretien 5 : de la ligne 379 à 427
- pour l'entretien 6 : de la ligne 500 à 563.

Les lignes 11 à 26 proviennent de la fiche client lors de l'anamnèse.

J'ai choisi de conserver ces entretiens car ils font partie du personnage. Emmanuelle aime bien faire le bilan depuis la dernière séance lorsque je lui pose la question : « Quoi de neuf depuis la dernière séance ? ». Ils me semblent importants concernant **la connaissance par contraste**. L'étudiant est placé dans un lieu nouveau de conscience, de ressenti et de réflexion, qui lui donne accès à un nouveau regard sur son mode de fonctionnement antérieur. Dans les propos de Danis Bois (2007 p.278) : « *Le développement d'une perception de soi plus profonde renvoie curieusement l'étudiant à une prise de conscience de son état antérieur corporel ou plus précisément à son attitude antérieure envers son corps.* » C'est ce qui explique que les participantes de la recherche complètent bien souvent *a posteriori* d'une séance leur témoignage concernant l'état qui était le leur avant la séance.

Les deux autres participantes étaient impatientes de passer à l'accordage manuel et préféraient s'épancher en post immédiateté. Les lignes 1 à 19 proviennent de la fiche client pour Marylène.

Nous retrouvons chez toutes, la connaissance par contraste. Par exemple, Marylène relate des informations concernant l'état antérieur à la séance courante : « *Avant, je me sentais fatiguée, mes tensions commençaient à revenir, et mon mal de tête n'était pas loin* » (L47-48). Il est à rappeler que le projet de notre recherche est de cerner l'expérience en SPP et non d'évaluer l'ampleur de la transformation.

#### **4.4.1.3 À PROPOS DE L'ACTIVITE DE CLASSIFICATION**

- Certaines informations entrent spontanément dans une des trois catégories. Ex. avec Emmanuelle: « *j'ai une barre dans le dos et le bassin à droite et des douleurs dans les cuisses* » (L11-12). Il est facile de classer ce témoignage dans la rubrique « relation au corps ».

- D'autres extraits pourraient s'inscrire dans au moins deux catégories. Emmanuelle : « *je ne supporte plus ce que je fais* » (L 14) : est-ce une activité cognitive ou un comportement ? Ou les deux ? Mon classement dans ces cas là fait appel à mon évaluation personnelle.

Ces incertitudes de classement ont peu d'importance pour ma recherche dans la mesure où les trois catégories à priori ont comme principales fonctions de me permettre de m'approprier mes données d'enquête.

Pour chaque participante, je réalise donc deux tableaux :

- le premier correspond aux données éclairant l'état antérieur
- le second rend compte des données traitant de l'expérience de l'accordage.

Je présente, à titre d'illustration, un extrait de ces tableaux qui eux, seront donnés dans leur totalité au chapitre « Analyse des données ».

**Tableau 1**

**Grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la – ou à la série de – séance(s) d'accordage manuel** (relaté avant la séance, soit lors de l'anamnèse, soit en post immédiateté sur l'état du début de séance)

<i>Relation au corps</i>	<i>Relation à l'activité cognitive</i>	<i>Comportements psychosociaux</i>
L11 : J'ai une <b>sciatique</b> Emmanuelle	L12, 13 : J'ai l'impression d'être <b>éteinte</b> de ne plus <b>rien ressentir</b> . Emmanuelle	L11 : je suis en <b>arrêt de travail</b> . Emmanuelle

**Tableau 2**

**Application de la catégorisation de l'interview Post immédiat suite à l'accordage manuel**

<i>Relation au corps</i>	<i>Relation à l'activité cognitive</i>	<i>Comportements psychosociaux</i>
Céline: j'ai ressenti la dureté de mes os et la perception à droite d'immobilité du bassin L26-27 Céline: sensation de	Céline : <b>que le mental a lâché</b> L35 Céline: <b>la lumière, le doux, la profondeur</b> , la sensation d'être en harmonie avec moi,	Céline: Je me suis dit que c'était <b>une attitude</b> que je pouvais adopter dans ma vie professionnelle, laisser du temps à mes élèves L62-63 Céline: nous étions dans <b>le</b>

globalité, de résonance dans tout le corps, beaucoup de chaleur, L64-65	toi la vie, une sensation très agréable de sécurité et d'espoir L93-95	même lieu, sur la même longueur d'onde L83
---	--	--

#### 4.4.2 ÉTAPE 2 : ANALYSE PHENOMENOLOGIQUE DES DONNEES CONCERNANT L'ETAT ANTERIEUR

Rappelons qu'il y a cumul des temps antérieurs et que nous relevons l'état antérieur relaté soit avant la séance lors de l'anamnèse, soit en post immédiateté.

L'analyse phénoménologique est organisée en deux temps :

- 1) l'analyse au cas par cas ;
- 2) l'analyse transversale de synthèse.

#### 4.4.3 ÉTAPE 3 : ANALYSE CLASSIFICATOIRE APPROFONDIE DE L'EXPERIENCE EN SPP A PARTIR DE CATEGORIES EMERGENTES

Lors de la première analyse classificatoire, les trois catégories *a priori* (relation au corps, relation à l'activité cognitive et relation à l'activité psychosociale) se sont révélées aidantes. Elles conviennent parfaitement à l'analyse de l'état avant la séance mais révèlent leur limite face à la richesse de l'expérience qui suit l'accordage manuel. (Voir tableau 2)

De ce fait **trois modifications ont été introduites dans la catégorisation initiale**. Il s'agit de compléter en effet la catégorisation effectuée sur les données qui concernent l'expérience vécue en SPP.

- la catégorie *a priori* « relation au corps » est subdivisée en deux sous catégories : « *sensation organique* » d'une part et « *sensation en lien avec l'expérience du sensible* » d'autre part.

De fait, nous entrevoyons la nécessité de faire une place à part au paysage perceptif typique du rapport au sensible (chaleur, mouvement, douceur...) et qui renvoie à la « *spirale processuelle* » décrite par Bois D (2007). La catégorie « relation à l'activité cognitive » voit son intitulé élargi : « états, tonalités, émotions, sentiments, pensées » ;

- la catégorie « *comportement psychosocial* » se trouve également élargie en « domaine psychosocial », au sens de « rapport à soi, au praticien, aux autres ».

Au passage, notons que la redéfinition des catégories exposées ci-dessus parle fortement en faveur de l'enrichissement de l'expérience de soi à travers l'accordage

manuel. Nous commenterons cet enrichissement vécu par le patient dans l'étape 5 de notre analyse.

### Illustration en forme de Tableau – tableau 3

#### Entretiens post immédiateté

Sensations organiques	Sensations sensibles Chaleur, mouvement, douceur....	Etat, tonalité, émotions sentiments, pensées....	Domaine psychosocial Rapport à soi, au praticien, aux autres
<p>« mon corps qui n'était pas en forme, » <b>(Céline, L24-25)</b></p> <p>« mes tensions qui se relâchent progressivement » <b>(Marylène, L34)</b></p>	<p>« la chaleur dans tout le corps » <b>(Marylène L65-66)</b></p> <p>« sensation de globalité, de résonance dans tout le corps, beaucoup de chaleur, » <b>(Céline, L64-65)</b></p>	<p>« paix, présence calme, comme une mer calme avec la sensation de sa profondeur, de sa transparence, de sa couleur, avec ses rochers, son sable au fond et la lumière à l'intérieure de moi. » <b>(Céline L65-67)</b></p> <p>« c'est du bonheur » <b>(Marylène, L43)</b></p>	<p>« Je vais ainsi pouvoir communiquer avec le monde, mon frère dans le midi, mon petit fils, » <b>(Marylène L55-56)</b></p> <p>« Depuis quelques temps j'ai une autre approche, un autre rapport d'échange avec eux » <b>(Céline L85-86)</b></p>

#### 4.4.4 ÉTAPE 4 : ANALYSE PHENOMENOLOGIQUE CONCERNANT LES ETATS POST-IMMEDIATETE

Comme pour l'étape deux qui concernait l'analyse des états antérieurs, cette étape est organisée en deux temps : une analyse cas par cas et une analyse de synthèse.

#### 4.4.5 ÉTAPE 5 : DISCUSSIONS

##### 4.4.5.1 : PREMIERE DISCUSSION

Vient le temps d'une discussion autour de l'expérience que font les patients. Celle-ci s'articulera entre autres autour des axes suivants :

- a) contraste entre avant et après la séance ;
- b) nouveauté, découverte ;
- c) ouverture sur la dimension du « prendre soin » (souci de soi, compréhension) ;
- d) ouverture sur la dimension de la formation (réponse à la question « qu'est-ce que tu as appris ? »).

Ces axes sont bien entendu inspirés de notre cadre théorique.

À titre d'exemple, mentionnons qu'à travers le rapport au sensible se déploie une dynamique soignante (expérience de soulagement, de douceur...) par exemple : *Emmanuelle* : « une grande libération dans tout le corps » (L32, 34), « de l'épaisseur, de la douceur, plus de vie » (L282). Elle s'avère contemporaine d'une dynamique formatrice (sentiment d'exister dans de nouvelles aptitudes personnelles et de s'expérimenter dans de nouvelles attitudes relationnelles...), par exemple *Céline* : « je me suis dit que c'était une attitude que je pouvais adopter dans ma vie professionnelle, laisser du temps à mes élèves » (L62, 63)

#### 4.4.5.2 DEUXIEME DISCUSSION : INTERPRETATIVE ET COMPREHENSIVE

A partir du tableau 3 (des entretiens post immédiateté) nous avons créé un nouveau tableau 4 constitué des catégories de la spirale processuelle.

**Tableau 4**

<b>Sensations organiques</b>	<b>Sensations sensibles chaleur, mouvement, douceur....</b>	<b>Etat, tonalité, émotions sentiments, pensées....</b>	<b>Domaine psychosocial : Rapport à soi, au praticien, aux autres</b>
« ma respiration est plus profonde, moins retenue » (Emmanuelle L195, 196)	« la chaleur dans tout le corps » (Marylène L65-66) « sensation de globalité, de résonance dans tout le corps, beaucoup de chaleur, » (Céline, L64-65)	« paix, présence calme, comme une mer calme avec la sensation de sa profondeur, de sa transparence, de sa couleur, avec ses rochers, son sable au fond et la lumière à	« c'est comme un élan qui vient de l'intérieur, j'ai envie de faire plein de choses» (Marylène L54-55) « Depuis quelques temps j'ai une autre approche, un autre

		l'intérieure de moi. » (Céline L65-67)	rapport d'échange avec eux » (Céline L85-86)
--	--	---	--

Et un tableau 5 constitué à partir du tableau 3 en gardant ce qui reste après avoir enlevé les éléments de la spirale processuelle

**Tableau 5**

<b>Sensations organiques</b>	<b>Sensations sensibles Chaleur, mouvement, douceur....</b>	<b>Etat, tonalité, émotions sentiments, pensées....</b>	<b>Domaine psychosocial Rapport à soi, au praticien, aux autres</b>
« j'étais dure dans les os, fatiguée, peu de sensation de matière» (Céline L 16,17)	« tu vas exactement là ou j'aurais envie que tu ailles » (MarylèneL101) « la prise des cervicales et des dorsales, c'était un moment très agréable d'absorption » (Céline, L63-64)	« la sensation d'avoir du temps. » (Céline L65-67)	« avant et après la séance, je ne suis plus la même personne» (Marylène L45) « j'ai vraiment été entendue et écouté là ou j'étais» (Céline L85-86)

A partir de ces deux tableaux, conformément aux résultats de recherche de Bois Danis (2007), nous avons exploré la présence des éléments de la spirale processuelle à deux niveaux :

1. le niveau de la sensation (exemple : une chaleur catégorie perceptible du sensible – Bois D., 2007, p. 289)
2. au niveau des contenus de vécu et leur transfert identitaire (Bois D., 2007, p295 à301) exemple Céline : « présence calme, comme une mer calme avec la sensation de sa profondeur, de sa transparence, de sa couleur, avec ses rochers, son sable au fond et la lumière à l'intérieure de moi. » (L65, 67)

Nous avons tenté de définir les contours et significations de chacune des expressions du sensible à travers quelques exemples que nous avons récapitulés dans le tableau 6 : « Du symptôme de l'être à l'expérience de l'être ».



#### **4.5 SYNTHÈSE DE LA MÉTHODE D'ANALYSE**

L'analyse des données de notre recherche se fera en **5 étapes**.

Afin de répondre au premier objectif de ma recherche (Approcher, décrire, cerner, l'expérience que font des patients en SPP), dans **une première étape**, nous nous appuyerons sur les catégories a priori proposées par Danis Bois (2007 p.166) :

- La relation au corps
- La relation à l'activité cognitive
- La relation aux comportements psychosociaux.

Pour chaque participante, je réalise donc deux tableaux :

- le premier correspond aux données éclairant l'état antérieur
- le second rend compte des données traitant de l'expérience de l'accordage.

Cette comparaison, entre un état antérieur et un état actuel, nous a permis de constater chez toutes les participantes, la connaissance par contraste, à propos de la perception que les étudiants avaient d'eux-mêmes, de leur activité cognitive, ou de certains de leurs comportements. Ces comparaisons éclairaient de manière flagrante le processus de transformation de la représentation initiale.

Rappelons que contrairement à Danis Bois notre recherche est de cerner l'expérience en SPP et non d'évaluer l'ampleur de la transformation

**Dans l'étape 2** nous procéderons à l'analyse phénoménologique qui est organisée en deux temps :

- 1) l'analyse au cas par cas ;
- 2) l'analyse transversale de synthèse.

**Dans l'étape 3** nous approfondirons l'analyse classificatoire de l'expérience en SPP à partir de catégories émergentes. Nous introduirons trois modifications dans la catégorisation initiale. Nous compléterons ainsi la catégorisation effectuée sur les données qui concernent l'expérience vécue en SPP.

- La catégorie a priori « relation au corps » est subdivisée en deux sous catégories : « *sensation organique* » d'une part et « *sensation en lien avec l'expérience du sensible* » d'autre part.
- La catégorie « comportement psychosocial » se trouve également élargie en « domaine psychosocial », au sens de « rapport à soi, au praticien, aux autres ».

**Dans l'étape 4** : nous procéderons à l'analyse phénoménologique concernant les états post-immédiateté. Elle est organisée en deux temps : une analyse cas par cas et une analyse de synthèse.

**L'étape 5** fera l'objet d'une première discussion autour de l'expérience que font les patients. Elle s'articulera entre autres autour des axes suivants :

- a) contraste entre avant et après la séance ;
- b) nouveauté, découverte ;
- c) ouverture sur la dimension du « prendre soin » (souci de soi, compréhension) ;
- d) ouverture sur la dimension de la formation (réponse à la question « qu'est-ce que tu as appris ? »).

Puis nous entamerons une deuxième discussion autour des : « symptômes de l'être à l'expérience de l'être »

A partir du tableau 3 (des entretiens post immédiateté) nous avons constitué un nouveau tableau 4 avec les catégories de la spirale processuelle et un tableau 5 constitué à partir du tableau 3 en gardant ce qui reste après avoir enlevé les éléments de la spirale processuelle . En lien avec ses deux tableaux, nous avons tenté de définir les contours et significations de chacune des expressions du sensible à travers quelques exemples que nous avons récapitulés dans le tableau 6 : « Du *symptôme* de l'être à *l'expérience* de l'être ».

# TROISIÈME PARTIE :

## ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES DONNÉES

### CHAPITRE 5 ANALYSE ET INTERPRETATION DES DONNEES

#### 5.1 ANALYSE PHENOMENOLOGIQUE PERSONNALISEE

##### 5.1.1 ETAPE 1 : CONTEXTUALISATION

Nous avons recueilli 12 entretiens constitués de la manière suivante (voir étape 1) :

**Pour Marylène : 5 séances d’entretiens post immédiateté** qui font suites à un accordage manuel selon le protocole exposé plus haut.

**Pour Céline : 1 séance d’entretien post immédiateté** qui fait suites à un accordage manuel selon le protocole exposé plus haut.

**Pour Emmanuelle : 6 séances d’entretiens post immédiateté** qui font suites à un accordage manuel selon le protocole exposé plus haut.

Aucun patient n’était au courant de la question de recherche. Comme nous l’avons déjà mentionné, les entretiens ont eu lieu durant la période du 1<sup>er</sup> septembre jusqu’au 31 décembre 2006.

*« Grâce à l’expérience extra quotidienne, l’étudiant est amené à se recentrer sur lui-même, il est encouragé à s’approcher de sa subjectivité corporelle et à observer ce qui apparaît dans son champ perceptif. Cette attitude l’invite à réceptionner les phénomènes internes et à leur donner sens. » (Bois D., 2007, p 276)*

Nous rappelons que l’entretien ne se fera que lorsque le sujet accède à sa corporité sensible (voir étape 1).

Les patients signèrent un accord oral nous permettant d’utiliser la retranscription de leurs entretiens, à condition de conserver l’anonymat. C’est pourquoi nous utiliseront les prénoms de : Céline, Emmanuelle et Marylène choisis au hasard, mais en relation avec leur sexe féminin.

Nous avons procédé à une première sélection des données, en exploitant l’analyse classificatoire que nous avons précédemment édifiée. Le tableau 1 de la grille de catégorisation du retour réflexif sur l’état antérieur à la – ou à la série de – séance(s)

d'accordage manuel, (relaté avant la séance, soit lors de l'anamnèse, soit en post immédiateté sur l'état du début de séance) post immédiateté ou la description faite par le patient avant la séance d'accordage manuel.

Nous procéderons à l'analyse phénoménologique qui sera traitée au cas par cas. Nous poursuivrons par une analyse de synthèse

Le tableau 2 (Application de la catégorisation de l'interview Post immédiat suite à l'accordage manuel) nous a servi à constituer le tableau 3 (Entretiens post immédiateté)

Comme précédemment nous procéderons à l'analyse phénoménologique qui sera traitée au cas par cas. Nous poursuivrons par une analyse de synthèse

Ces opérations nous permettent de repérer dans leur témoignage, les passages qui nous informent sur l'expérience que font nos trois candidats au contact de la SPP à travers un accordage manuel.

## **5.1.2 ETAPE 2 : ANALYSES PHENOMENOLOGIQUES, CAS PAR CAS PUIS ANALYSE DE SYNTHESE A PARTIR DU TABLEAU 1**

### **5.1.2.1 Analyse de l'entretien de Céline à partir de la grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la ou à la série de séance(s) d'accordage manuel (relaté avant la séance, soit lors de l'anamnèse, soit en post immédiateté sur l'état du début de séance)**

#### **Céline**

Dans la grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la séance et ou de l'état décrit avant la séance d'accordage manuel de Céline nous pouvons constater : **qu'au niveau de sa relation au corps**, ce dernier apparaît au début de la séance comme : « *dure dans les os, fatiguée, peu de sensations de matière* ». (L16, 17), « *pas en forme, dense, dur* » apparaît à plusieurs reprises (L13): « *dure dans les os* » : « *Les omoplates également me semblaient dures* » ;( L24, 25); Nous constatons d'importantes tensions physiques : « *Ces tensions résonnaient dans tout mon corps.*»(L28, 29) Elle relate également de grosses douleurs, « *grosses douleurs dans tout l'abdomen* » (L53)

**Au niveau de sa relation cognitive**, on constate que son mental est très envahissant : « *le mental a lâché et je réalisais combien il m'envahissait avant la séance* » (L35, 36). : « *Très peu concernée,* » (L20) : « *pas vivante* » (L21), « *une grande distance entre moi et mon*

*corps* » (L 20) face au choix d'écouter ou non son corps et en même temps un besoin d'écouter son corps : « *face à un choix* »( L22)

**Concernant son comportement psychosocial** « *face à un choix en arrivant, soit honorer notre RDV, soit écouter le « il faut que » et me rendre chez une tante* » :( L22, 23)

C'est donc dans un état de tensions émotionnel et physique, qu'elle arrive à la séance d'accordage manuel en ayant fait le choix entre une invitation qu'elle considérait comme une corvée , soit écouter le « il faut que » ou la séance.

### **5.1.2.2 Analyse des entretiens de Marylène à partir de la grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la ou à la série de séance(s) d'accordage manuel (relaté avant la séance, soit lors de l'anamnèse, soit en post immédiateté sur l'état du début de séance)**

#### **Marylène**

Dans la grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la séance et ou de l'état décrit avant la séance d'accordage manuel de Marylène nous pouvons constater : **qu'au niveau de sa relation au corps**, ce dernier apparaît également en souffrance surtout à cause de ses migraines douloureuses qui sont chroniques et anciennes : « *J'ai toujours eu des migraines* » (L14) « *plus rien ne les arrête* » (L14). Celles-ci la fatiguaient « *avant je me sentais fatigué* » (L47, 48) et elle ressentait des tensions « *je sentais beaucoup de résistances dans mon corps et ma tête* » (L130, 131)

**Du côté de sa relation cognitive** c'est un « *véritable appel au secours, je me sens très faible* » (L18) Elle sort d'une phase de deuil qu'elle a vécu douloureusement, « *j'ai survécu et souffert pendant 5 ans.* » (L77). Par contraste, elle réalise combien elle était tendue en début de séance : « *je me rends compte de certaines tensions dont je n'avais vraiment pas idée* ». (L137) « *je me faisais souvent du soucis pour mon fils* » (L 153)

**Concernant sa vie sociale**, lorsqu'elle est sous l'emprise de ses migraines elle est très handicapée « *je ne peux plus rien faire, je reste couchée toute la journée* » (L13, 14)

### **5.1.2.3 Analyse des entretiens d'Emmanuelle à partir de la grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la série de séance(s) d'accordage manuel (relaté avant la séance, soit lors de l'anamnèse, soit en post immédiateté sur l'état du début de séance.**

#### **Emmanuelle**

Dans la grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la séance et ou de l'état décrit avant la séance d'accordage manuel d'Emmanuelle nous pouvons constater : **qu'au niveau de sa relation au corps**, ce dernier apparaît en souffrance comme les deux autres. Elle arrive au cabinet avec une sciatique qui l'a fait énormément souffrir et l'oblige à un arrêt de travail : « *J'ai une sciatique* » (L11) : « *je souffre beaucoup* » (L11) déclare-t-elle lors de la première séance. Nous retrouvons également un état de tensions : « *je me sentais très crispée et peu concernée* » : (L31, 32)

**Du côté de sa relation cognitive**, elle a l'impression d'être éteinte, de n'avoir plus de direction dans sa vie, ni de sens. « *J'ai l'impression d'être éteinte de ne plus rien ressentir* » (L12, 13) « *je n'ai plus de direction* » (L15) « *quel est le sens de ma vie* » (L16, 18). Elle ne possède pas une image corporelle précise « *J'ai l'impression de n'avoir jamais connu mes formes, mes contours, cela peut paraître bizarre, je ne sais pas si je suis maigre, grosse, petite, grande, il faut que je me regarde dans une glace pour savoir* ». (L131, 133) : « *je n'arrêtais pas de cogiter* » (L149) nous percevons une activité cognitive importante

**Concernant sa vie sociale** : elle se trouve en arrêt de travail et ne supporte plus son métier : « *je suis en arrêt de travail* » L11 « *j'en ai marre de mon boulot* » : L13 « *je ne supporte plus ce que je fais* » (L14) Elle se retrouve face à un choix social important qui doit se décider assez rapidement : soit décider d'arrêter de travailler ou envisager une reconversion. L'aspect financier joue un rôle capital dans ce choix : « *je ne sais si financièrement je vais pouvoir m'en sortir si j'arrête, ni où je vais aller* » (L16). La qualité de relation qu'elle entretient avec ce choix est directement liée avec les événements extérieurs de nature extrinsèque et non pas par la relation à elle-même au sein d'un rapport intrinsèque.

### **5.1.3 Synthèse des trois entretiens de Céline, Emmanuelle et Marylène à partir de la grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la série de séance(s) d'accordage manuel (relaté avant la séance, soit lors de l'anamnèse, soit en post immédiateté sur l'état du début de séance**

**Conclusions des trois grilles de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la séance et ou de l'état décrit avant la séance d'accordage manuel par : Céline, Emmanuelle et Marylène.**

**Au niveau de leurs relations au corps**, ce dernier se manifeste essentiellement en souffrance chez les trois : chez Marylène par des migraines, « *J'ai toujours eu des migraines* » (L12), chez Céline par des douleurs ; « *grosses douleurs dans tout l'abdomen* » (L50), Emmanuelle suite à une sciatique souffre beaucoup : « *J'ai une sciatique* » L11 « *je souffre beaucoup* » (L11). Chacune des trois présentent d'énormes d'importantes tensions physiques, des résistances chez Céline: « *Ces tensions résonnaient dans tout mon corps.* » : (L28, 29), chez Marylène : « *je sentais beaucoup de résistances dans mon corps et ma tête* » (L130, 131), chez Emmanuelle : « *je me sentais très crispée et peu concernée* » (L31, 32)

**Du côté de leurs relations cognitive** le constat est le même, elles souffrent psychologiquement ; chez Céline : « *très peu concernée* » (L20) « *pas vivante* » (L21). Chez Marylène c'est un : « *véritable appel au secours* » (L13) ; quant à Emmanuelle elle : a l'impression d'être éteinte, de n'avoir plus de direction dans sa vie, ni de sens. « *J'ai l'impression d'être éteinte de ne plus rien ressentir* ». (L12, 13)

On perçoit une prédominance cognitive dans leur manière d'appréhender le monde. pour Céline : « *le mental a lâché et je réalisais combien il m'envahissait avant la séance* » (L35, 36), Marylène : « *je me faisais souvent du soucis pour mon fils* » (L 153), Emmanuelle « *je n'arrêtais pas de cogiter* » ( L149 )

**Concernant leurs vies sociale** : Céline a fait le choix entre une invitation qu'elle considérait comme une corvée, le « *il faut que* » (L23) ou la séance. Nous sommes ici en présence de représentations liées aux valeurs qui sont en lien direct avec la sphère émotionnelle et affective. Marylène lorsqu'elle est sous l'emprise de ses migraines est très handicapée. Elle se retrouve immobilisée : « *je ne peux plus rien faire, je reste couchée toute la journée* » (L15, 16). Nous retrouvons cette immobilité chez Emmanuelle qui se trouve en arrêt de travail et ne supporte plus son métier : « *je suis en arrêt de travail* » (L11) « *j'en ai marre de mon boulot* » (L13) « *je ne supporte plus ce que je fais* » (L14)

#### **5.1.4 ETAPE 4 : ANALYSES PHENOMENOLOGIQUES, CAS PAR CAS PUIS ANALYSE DE SYNTHESE A PARTIR DU TABLEAU 3**

##### **5.1.4.1 Analyse de l'entretien de Céline à partir du Tableau 3**

###### **Application de la catégorisation de l'interview post immédiat suite à l'accordage manuel**

**Au niveau de la relation au corps**, c'est essentiellement par contraste qu'elle découvre combien elle était fatiguée, crispée, tendue en début de séance : « *j'étais dure dans les os,*

*fatiguée, peu de sensations de matière » L16-17 « mon corps qui n'était pas en forme » (L24-25), « Au niveau de la prise du crâne, j'ai ressenti beaucoup de tensions au niveau de ma mâchoire inférieure » (L31) « Ces tensions résonnaient dans tout mon corps » (L31-32). D'autre part il est en souffrance : « de grosses douleurs dans tout l'abdomen que j'avais déjà en arrivant, j'ai perçu mes zones de résistances, dures profondes ». (L53-54)*

A partir de la libération de la 1<sup>ère</sup> côte, le corps est perçu différemment, on passe du corps objet au corps sujet « *Lors de la libération de la 1ere côte, j'ai senti une libération du système digestif, un poids en moins au niveau de l'estomac. Au niveau de la prise du crâne, j'ai ressenti beaucoup de tensions au niveau de ma mâchoire inférieure » (L28-29) « un grand point de chaleur très intense au niveau de l'arrière du crâne. » (L34-35)*

*« la prise des cervicales et des dorsales, c'était un moment très agréable d'absorption » (L63-64)*

**Au niveau des sensations sensibles :** à partir du moment où elle a pu lâcher quelque chose, « *quelque chose de moi a lâché et j'ai pu me poser ou me déposer en moi » (L32)* elle découvre de nouvelles perceptions. « *Accéder à une nouvelle profondeur en moi » (L33)*, elle peut ainsi : « *ressentir du mouvement en moi, accompagné d'une sensation onctueuse » (L36-37)*, et : « *je voie sa forme » (L72-73)*, ce qui lui procure : « *de la douceur, de la lumière, de la profondeur » (L58)* que nous retrouvons à plusieurs reprises : « *la lumière, le doux, la profondeur » (L93-95)*. La distance entre elle et son corps diminue nettement : ce qui lui permet d'accéder à « *une grande qualité de présence, C'est une attention active, un possible» (L42-43)*. Le tout accompagné : « *sensation de globalité, de résonance dans tout le corps, beaucoup de chaleur. » (L64-65)*

La perception de la douleur se transforme « *tu me permettait d'aller au-delà de mes perceptions de douleurs » (L56, 57)* elle lui permet d'aller au-delà : « *traverser ces couches de douleur » (L92-93)* et de ressentir qu'elle existe : « *je sens que j'existe » (L71, 72)*

#### **Du côté de sa relation avec son état, sa tonalité, ses émotions, ses sentiments,**

Céline découvre lorsque le mental a lâché : « *le mental a lâché » (L35) « une grande qualité de présence. C'est une attention active, un possible. » (L42, 43)* qui lui procure : « *un fort sentiment de confiance dans la vie » (L49) « une sensation très agréable de sécurité et d'espoir » (L95), « la sensation d'avoir du temps » (L47) « quelque chose en moi se calme » (L50). Cet apaisement se traduit par un sentiment de : « *paix, présence calme, comme une mer calme avec la sensation de sa profondeur, de sa transparence, de sa couleur, avec ses rochers, son sable au fond et la lumière à l'intérieure de moi. » (L65-67) « Je me sens très**



*impliquée et très concernée.* » (L71-72) En harmonie avec le SPP et la vie, le tout accompagné d'un sentiment agréable de sécurité et d'espoir.

**Au niveau du domaine psychosocial :** Céline ressent le besoin d'écouter son corps « *la sensation d'un besoin d'écoute de mon corps.* ».(L22) Elle a le sentiment d'avoir été écoutée et entendue là où elle est. « J'ai vraiment été entendue et écoutée là où j'étais » (L51-52) .Elle pense pouvoir utiliser cette connaissance dans le domaine professionnel : « Je me suis dit que c'était une attitude que je pouvais adopter dans ma vie professionnelle, laisser du temps à mes élèves » (L62-63). Elle prend conscience que : « Depuis quelques temps j'ai une autre approche, un autre rapport d'échange avec eux » (L85-86). Elle réalise combien son regard change. Depuis qu'elle a réussi à traverser la couche de douleur durant la séance. Elle a rencontré « *la lumière, le doux, la profondeur, la sensation d'être en harmonie avec moi, toi la vie, une sensation très agréable de sécurité et d'espoir* » (L92-94) Ceci grâce à l'accompagnement du SPP: « *C'est vraiment ton accompagnement, ta patience qui m'ont permis de percevoir les événements sous un autre angle, un autre possible, qui peut me rendre la vie plus douce, plus belle et me permet d'aller dans cette confiance d'évolution, de sens nouveau pour moi* » (L98-101). Cet état permet de changer de point de vue concernant des événements difficiles : « *Quand je rencontrerais des douleurs, de la dureté, des difficultés, je sais que je peux faire confiance dans la vie et poser mon attention sur ce qui va ou ce qui existe au-delà.* » (L96-98) Cette perception lui procure « *la sensation d'être en harmonie avec moi, toi, la vie* » (L93, 95) ainsi qu'une notion de responsabilité : « *la notion de responsabilité D'un côté : résistance et contrôle et de l'autre confiance, liberté, respiration paisible, douceur.... aller dans le sens de la vie, de ma vie* » (L111-113)

#### **5.1.4.2 Analyse de l'entretien de Marylène à partir du Tableau 3**

##### **Application de la catégorisation de l'interview post immédiat suite à l'accordage manuel**

**Au niveau organique** Marylène perçoit de mieux en mieux dans tout le corps ; les tensions qui se relâchent, d'autres qui apparaissent, le bassin qui se libère, la tête plus légère, les maux de tête sont absents : « *Ma tête est reposée* » (L167) « *mes tensions qui se relâchent progressivement* » (L36) « *quelque chose qui se libère qui soulage* » (L31-32) « *Ma tête est tout de suite plus légère. Mon bassin est beaucoup plus libre, je ressens de mieux en mieux dans tous le corps...* » (L64-65) « *je n'ai toujours pas eu de maux de tête* » (L94) « *je dors beaucoup mieux,* » (L106-107).

Une douleur dans le genou droit se réveille : « *douleur dans le genou droit qui s'est réveillée* » mais est très vite calmée après l'intervention du SPP (L67) « *je sens plus rien (de la douleur dans le genou)* » (L73).

Elle perçoit les difficultés de relâcher certaines zones : « *certaines zones du corps peuvent se détendre aisément comme les bras, les pieds, alors que d'autres restent beaucoup plus tendues comme les muscles de la mâchoire du bassin* ».. L134-135 :

Au niveau des **phénomènes sensibles liés à la sensation** elle ressent beaucoup de vagues, le corps qui bouge très lentement, puis à la fin des séances, elle parle plus précisément de mouvement : « *L'intérieur du corps bouge, alors que je ne bouge pas. Tout glisse, comme une vague qui se propage dans le corps et qui fait beaucoup de bien. C'est quelque chose de très lent.* » (L24-36) « *diffuse dans tout le corps. Il y a du mouvement partout, ça circule, ça glisse, puis je sens des zones qui ont du mal à lâcher, mais si je laisse faire, tous se relâche, c'est savoureux* ». (L98-100)

Tout son corps est concerné, à l'intérieur, elle perçoit beaucoup de lumière : « *tout mon corps est concerné* » (L35) « *très lumineux* » (L41) « *la chaleur dans tout le corps,* » (L65-66) « *c'était à l'intérieur de moi que ça se passe, c'était clair comme un beau ciel bleu* » (L42-43). « *je me relâche de plus en plus facilement, j'accède à plus de profondeur sans m'endormir, c'est beaucoup plus rapide que les autres fois, c'est doux et bon.* » (L62-63) « *Beaucoup de chaleur, beaucoup de lumière, du relâchement, un extrême bien être* » (L202-204) « *J'arrive de mieux en mieux à me relâcher et à apprécier une qualité de silence qui me plonge dans des endroits de moi que je ne connaissais pas* » (L94-96), « *tout se relâche, c'est savoureux.* » (L100) « *C'est vraiment du bonheur de bouger dans cette lenteur, de pendre du temps,* » (L124-125) Au fur et à mesure des séances, nous retrouvons cet état de bien être et cette envie de s'occuper d'elle : « *une sensation de bien être, de détente de prendre du temps pour moi et de goûter* » (L141-142) ceci lui procure une grande confiance, en elle et dans son ressenti, qui lui procure de la stabilité et une solidité : « *Je me sens en confiance* ». (L143)

« *Je sais que je peux me faire confiance, faire confiance à ce que je ressens. C'est comme si j'avais retrouvé mon guide intérieur sur qui je peux m'appuyer ; Je peux m'écouter, j'ai l'impression d'être à ma place.* » (L147-149) « *Je sens que je vais pouvoir prendre du recul, me faire du souci ne les aide pas. Je peux faire confiance. Je me sens plus solide, plus stable. Quelque chose s'apaise en moi* » (L156-158)

Son moral est beaucoup plus positif, durant les séances, elle se relâche de plus en plus facilement, accède plus rapidement à plus de profondeur sans s'endormir, c'est très bon et

doux. « j'ai la pêche, j'ai un autre moral, je suis beaucoup plus positive, j'ai envie de me mettre à l'ordi, » (L50-51) « beaucoup plus sereine et positive » (L124)

Elle se sent en harmonie avec le SPP, la sensation d'avoir retrouvé toutes ses parties d'elle-même, d'être déverrouillée : « tu vas exactement là où j'aurais envie que tu ailles » (L101) « la sensation d'avoir retrouvé toutes les parties de moi-même » (L171) « Je me sens plus grande comme si tu m'avais allongée. » (L142-143) « de plus en plus de présence à moi-même » (167). « je me sens déverrouillée » (L184) « je sens une harmonie entre nous » (L168)

Elle prend conscience de ses jambes et croit marcher autrement « je ressens mieux mes jambes, j'en prends vraiment conscience. Je sens comme tout le corps participe à la marche. Je crois que je marche autrement, » (L111-112)

**Au niveau des états, tonalités, émotions, sentiments, pensées :** Nous percevons un regain de vitalité « je me sens merveilleusement bien » (L36) « c'est du bonheur » (L39) Elle se sent : « beaucoup plus sereine et positive » (L123) « j'arrive de mieux en mieux à me relâcher » (L37). Une envie d'avancer dans la vie « c'est comme un élan qui vient de l'intérieur, j'ai envie de faire plein de choses » (L54-55). « j'ai la pêche, j'ai un autre moral, je suis beaucoup plus positive, j'ai envie de me mettre à l'ordi » (L50-51) « envie d'avancer » (L52) de bouger « le besoin de me promener en forêt » , (L213) « J'apprécie la nature, je découvre pleins de petits plaisirs » (L216).

Sa perception des événements a changée, elle vit plus le présent et en confiance « J'accepte mieux les choses telles qu'elles sont. Je vis plus dans le présent. C'est une nouvelle philosophie qui s'ouvre à moi, je suis beaucoup plus positive, j'ai confiance dans la vie. C'est pas toujours facile, ça demande un effort, mais ça vaut le coup » (L233-236).

« j'ai jeté les médicaments pour les migraines, car je sens que je n'en n'aurais plus besoin » (L160-161), « J'ai arrêté les somnifères » (L230)

Grâce à l'outil (mouvement gestuel) qu'elle pratique chaque jour, elle retrouve une certaine autonomie : « (le mouvement gestuel) Cet outil m'est devenu indispensable surtout pour les jours où je me sens moins bien. Il me sert à relâcher mes tensions dès que « je les sens venir » parce que maintenant, je les sens venir ; il me permet de retrouver ma stabilité lorsque je me sens un peu ébranlée ou stressée » (L190 193)

Elle retrouve une globalité, une harmonie entre le corps et le mental « la sensation d'être reliée à moi-même, les idées claires, l'impression de savoir où je vais » (L203, 204)

*« J'ai vraiment entamée une profonde transformation de moi-même » (L225-226) : « c'est une renaissance, je me sens moi-même » (L38) « avant et après la séance, je ne suis plus la même personne » (L45)*

**Au niveau du Domaine psychosocial, Rapport à soi, au praticien, aux autres.**

Depuis que ses maux de tête ont cessé, elle va beaucoup mieux et ressent le besoin de prendre soin d'elle *« il est temps que je m'occupe de moi. » (L78) « C'est là qu'on se rend compte combien on ne prend pas le temps de se poser, de s'occuper de soi » (L69-70) « Je m'offre du temps rien que pour moi. » (L172) « Beaucoup plus attentive à moi-même » (L113). Elle ressent un élan, le désir de communiquer vers les autres, de voyager, apprendre l'ordi est un moyen. « J'ai envie de me mettre à l'ordi, » (L51) « Je vais ainsi pouvoir communiquer avec le monde, mon frère dans le midi, mon petit fils » (L51-52). « Je me sens également plus solide, tout va ensemble, comme huilée, plus souple. J'ai vraiment envie de bouger. » (L172-174) « J'ai envie de découvrir de nouveaux lieux, de rencontrer d'autres personnes, d'autres cultures. » (L179-180)*

Son comportement vis-à-vis de ses proches a évolué *« j'ai appris à mieux l'écouter et pas forcément vouloir toujours trouver une solution. J'arrive à prendre de la distance face à ce qu'il me raconte, même si parfois j'aurais vraiment envie d'intervenir. Je me maîtrise de mieux en mieux. Je ne ressasse plus ce qu'il me confie pendant des jours et des jours comme avant, » (L118-122) L151-152 : « J'accepte ma belle fille telle qu'elle est, je ne cherche plus à la changer. J'ai le droit de vivre et d'être heureuse. (Silence) » (L151-152)*

Suite au décès de son mari, elle a passé cinq ans de deuil difficile et là, elle réalise qu'elle traverse une autre étape *« j'ai pris conscience que maintenant je peux parler de Gilbert sans douleur excessive » (L79). Elle passe à une phase d'acceptation (L81-84) « j'accepte, je ressens un désir de m'engager dans de nouvelles relations et dans de nouveaux projets. Je me sens mieux dans mon corps et dans ma tête. J'ai réussi à surmonter cette épreuve si douloureuse, et aimer la vie pour ce qu'elle nous prend, et nous donne... ». Elle redécouvre un nouvel élan de vie « tu m'as permis de me retrouver et peut être même de me trouver » (L88-89) « j'ai l'impression d'avoir de nouvelles ressources » (L195) « j'ai plus de peps, le morale, je remonte le morale des trroupe, je rie de bon cœur, je redécouvre les plaisirs de la vie et souvent dans des petites choses, s'émerveiller devant un paysage. »(L114-118) Son désir de découverte du monde se concrétise : *« je pars en janvier avec mon frère en Guadeloupe et je me suis inscrite avec une copine pour faire un trekking au mois d'avril au Maroc. » (L217-218)**

Avec le SPP, elle ressent une harmonie et de la confiance L168 : « *je sens une harmonie entre nous* », L130 : « *en confiance, je te fais confiance* »

Son image corporelle a changée : L196-211 : « *J'ai perdu 10 kg et je me sens merveilleusement bien, j'ai réussi à équilibrer ma nourriture sans plus avoir toujours ce besoin de sucreries, de me remplir. Depuis le début des séances je découvre une nouvelle façon de vivre. Je suis de plus en plus capable de m'écouter. Je me sens plus légère dans mon corps et dans mes idées. Je me suis vraiment réconciliée avec mon corps et moi-même. Je suis bien avec moi-même, je ne m'ennui pas avec moi. Je m'aime !* »

### **5.1.4.3 Analyse de l'entretien d'Emmanuelle à partir du Tableau 3.**

#### **Application de la catégorisation de l'interview post immédiat suite à l'accordage manuel**

Emmanuelle ressent **au niveau organique** : toute sa perception est focalisée sur le bassin : L103 : « *bassin est beaucoup plus mobile* ». L116 : « *tout le petit bassin est anesthésié et le bas du dos aussi* » ; L195-196 : « *Ma respiration est plus profonde, moins retenue* ». L196-197 : « *j'ai beaucoup plus d'espace à gauche, mes iliaques sont posées* ». Elle ne ressent presque plus de douleurs au fur et à mesure des séances au niveau de sa cuisse suite à sa sciatique. L229-230 : « *je ne sens plus ma cuisse droite ( ma douleur ), sauf hier ou j'ai ressentie une petite douleur* ». L231-232 : « *Ce matin par contre je n'ai rien ressenti,[douleur à la cuisse] ça va ça vient, ce n'est pas continu* ». L284-285 : « *le bassin me semble emprisonné, plus étroit, comme s'il est rétrécit par rapport au reste* ». L292-293 : « *dans le bassin je sens que quant tu y est ça travail, ça remue* ». L293-294 : « *je sens mes résistances dans le bassin.*

La partie inférieure du corps semble travailler : La représentation qu'elle a de son corps change radicalement ; « *L439 je retrouvais une physiologie* ».

Au niveau des **phénomènes sensibles liés à la sensation** elle ressent : L32-34 : « *une grande libération dans tout le corps* », L284 : « *la sensation que le haut du corps est plus libre et a plus d'espace* ». L582 : « *Je n'avais jamais senti mes cervicales qui reculent et remontent* » L301 : « *le travail à la tête est très intense* »

L34 : « *beaucoup de lumière* » qui revient à plusieurs reprises : L107 : « *beaucoup de Lumière* ».

Une globalité, une présence : L36 : « *Je ressentais jusque dans les orteils* ». L42-43 : « *Je me sens plus présente, je me sens touchée* » L293 : « *Je me sens posée, et en même temps en travail* » L435 : « *beaucoup d'amplitude* ». L583 : « *Quand je bouge je sens bien que je suis concernée* ». L569-570 : « *J'ai également ressenti mes limites,* ». Tout ceci lui donne accès à

une profondeur, du volume : L179 : « *profondeur* » L186 : « *une profondeur qui revient, j'ai plus de volume, de la consistance* », L282 : « *de l'épaisseur, de la douceur, plus de vie* »

Elle découvre beaucoup de sensations agréables liée à la présence du sensible, du mouvement, de la chaleur, de la lumière : L106 : « *super agréable, de la chaleur comme un courant qui traverse, un flux, un mouvement, avec beaucoup de lumière, et par moment rien* », L188 : « *des vagues, du mouvement* ». L291-292 : « *toujours du bonheur, j'ai beaucoup de sensations, du relâchement* », Ce qui lui procure solidité et confiance L577 : « *je me sentais dans ma solidité, en confiance* ».

**Au niveau des état, tonalité, émotions sentiments, pensées....** les différentes expériences corporelles vécues dans les pratiques manuelles et gestuelles la réconcilient totalement avec son corps et son être.

L223-224 : « *pour moi il y a une force à l'intérieur de moi, c'est bon, c'est beau, qui me nourrit et va agir, de moi vers les autres et inversement* » L434 : « *c'est très goûteux* »

Dans ces moments là, elle ressent une envie de bouger, de passer à l'action : L43-44 : « *m'enthousiasmer pour plein de choses* » L44-45 : « *d'avoir envie de faire du mouvement, des intériorisations, de faire des stages.* »

Elle se sent comprise L129-130 : « *Je me sens comprise là où je suis* ».

Elle rencontre une dimension sacrée qu'elle obtient en restant dans sa globalité et en relâchant. : L198 : « *une dimension sacrée* », L198, 199 « *j'ai réussi à accéder à cette dimension en restant dans ma globalité et en relâchant* ». Elle décrit cet état comme : L202 : « *c'est aussi bon et aussi paradisiaque que s'il y avait un paradis sur terre, souvent je perds le contact avec cette chose* » L211-212 : « *j'ai touchée la dimension du sacré et que le sacré fait partie intimement de ma vie* » Il lui procure : L292 : « *de la paix* ».

Néanmoins, nous retrouvons beaucoup de peurs de différente nature. La peur de l'avenir L234-235 : « *Cette incertitude me crée beaucoup de peur* » L267-268 : « *le nœud se trouve dans ma peur de l'avenir* », L232-234 : « *J'ai pris conscience que tant que je ne suis pas plus fixée sur mon avenir, que je puisse percevoir une direction dans ma vie, je pense que je ne peux pas lâcher.* » Elle ne trouve pas sa place socialement : L238-239 : « *je ne vois pas où est ma place* » L251-252 : « *Je ne me sens pas à ma place en tant qu'enseignante à enseigner la lecture, l'écriture.* ». Elle appréhende de reprendre son poste (elle est en congé de maladie) Puis la peur d'être paralysée, de mourir : L306 : « *La peur d'être paralysée, de mourir* ». L189 : « *une tétanie* » L194 : « *j'ai peur de perdre mes repères* »

Ses expériences ne sont pas formatrices pour elle, car elle ne les valide pas et donc ne peut pas transposer dans le quotidien ce qu'elle a appris de ses expériences : L208-209 : « *je pense*

*pour ma part que j'accumule les expériences et comme je ne les valide pas, le lien avec le quotidien ne s'est pas fait et je n'apprend rien.* » L212-213 : « important pour moi que je puisse le manifester, dans le visible, le quotidien, » L 136-137 : « *j'ai envie de sentir mon contour, plus exactement ma forme* »,

L239-240 : « *C'est comme si je ne m'autorise pas à vivre ce que j'aime* »

Elle se rend compte de sa dominance mental alors que pendant la séance c'est l'inverse.

L318-319-320 : « *c'est beaucoup la tête qui travaille et durant la séance c'est mon ventre qui pense, c'est le pôle du métabolisme, de la vie et c'est pas ma tête qui pense mais qui se relâche* » L323-324 : « *dans le quotidien c'est la tête qui travaille,* » L329-330 : « *je viens de comprendre que je ne suis pas encore à 100% dans mon bassin au niveau des sensations et ma tête prend le relais.* »

Grâce à son engagement, sa confiance et son désir de sortir du mal-être dans lequel elle se trouvait, elle enrichit très rapidement son habileté perceptive. A la fin de la série de 6 séances, « *les choses bougent* » L474-475 : « *Je ne me ressens plus du tout en urgence* » L474 : « *Mon regard change* »

Sa perception de Noël change : L357 : il y a vraiment eu un changement de point de vue concernant ma perception de Noël. Elle ressent un élan créatif : L365 : « *J'ai retrouvé un élan créatif,* » L367 : « *Il faut le nourrir cet élan.* »

Son image corporelle s'élargie : L433 : « *je les ai redécouvert (les pieds)* », L434 : « *c'est très goûteux* » L480 : « *Je perçois bien maintenant mes résistances* ».

Elle se perfectionne à travers les outils de la SPP : L578 : « *j'ai découvert l'importance des mouvements linéaires,* » Elle est en formation, elle apprend de son expérience : L586-588 : « *le fait d'être dans ma globalité permet d'être plus solide et que ma posture est en lien avec les moments où je suis avec moi* » L590-591 : « *j'ai compris pourquoi à certains moments je me sens envahie* » L602-603 : « *je me sens déterminée. J'ai plus de recul face aux évènements.* »

**Au niveau des Domaines psychosocial, rapport à soi, au praticien, aux autres.** C'est surtout à partir de la 6ème séance que son regard bouge : L469-470 : « *j'ai l'impression de devenir spectateur de moi-même, de prendre du recul, de percevoir les choses autrement* » « *L223-224 : moi il y a une force à l'intérieur de moi, c'est bon, c'est beau, qui me nourrit et va agir, de moi vers les autres et inversement.* » Elle fait des choix concernant son avenir L240 : « *J'ai fait ma lettre en science de l'éducation* »

Elle reconnaît qu'il est important qu'elle prenne soin d'elle. L249-250 : « *Je reconnais que le plus important pour moi, est d'apprendre qui je suis moi.* ». Ceci lui permettrait de s'occuper

des autres L260-261 : « *j'aimerais m'occuper de la transformation de la personne, donner priorité aux compétences, transmettre quelque chose de moi, de partager* » L604 : « *ma posture est importante pour l'accueil, l'écoute de l'autre* »

Son mental cède du terrain : L468-469 : « *la conscience est moins sous le contrôle de la volonté* »

Son regard sur son travail évolue : L450-451-452 : « *je sens que je peux voir mon travail sous un autre angle en le considérant comme un terrain d'apprentissage et d'expérimentation, j'ai l'impression d'avoir plein de pistes.* » L460-461 : « *je viens de réaliser que c'est également fondateur de l'être humain (apprendre)* »

Elle beaucoup plus en lien avec ses perceptions internes et réalise que c'est un lieu d'apprentissage de la vie : L490-491 : « *Je commence à reconnaître ce qui me nourrit* », L492 « *L'écoute des sensations du corps est un chemin d'exister.* »

### **5.1.5 Synthèse des trois entretiens de Céline, Emmanuelle et Marylène à partir de la grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état post immédiat suite à l'accordage manuel**

**Au niveau organique :** la rencontre avec le corps n'est pas absente. Après la séance il est surtout analysé par contraste. Céline découvre combien elle était fatiguée, crispée, tendue en début de séance : « *L16-17 : j'étais dure dans les os, fatiguée, peu de sensations de matière* », pour Marylène, L36 : « *mes tensions qui se relâchent progressivement* »

Pour Emmanuelle, toute sa perception est focalisée sur le bassin, siège de sa douleur initiale : L103 : « *bassin est beaucoup plus mobile* ».

La perception de la douleur change : pour Emmanuelle les douleurs diminuent nettement L231-232 : « *Ce matin par contre je n'ai rien ressenti, [douleur à la cuisse] ça va ça vient, ce n'est pas continu* ».

La relation au corps sensible est donc révélatrice d'un état présent et antérieur par contraste.

Pour Marylène une douleur au genou droit est apparue durant la 2<sup>ème</sup> séance. Elle a rapidement cessé après l'intervention du SPP.L67 : « *douleur dans le genou droit qui s'est réveillée* ». Ses maux de tête ont disparus, rappelons qu'elle souffrait d'épouvantables maux de tête : L73 : « *je sens plus rien* », L94 : « *je n'ai toujours pas eu de maux de tête* », de ce fait, son sommeil est amélioré, elle a l'impression de récupérer L106-107 : « *je dors beaucoup mieux, lorsque je me réveille, j'ai la sensation d'avoir récupéré.* »



Pour Céline lors d'une prise au thorax de grosses douleurs abdominales qu'elle avait déjà en arrivant se sont révélées L53-54 : « *de grosses douleurs dans tout l'abdomen que j'avais déjà en arrivant, j'ai perçu mes zones de résistances, dures profondes* ». Au cours de la séance chaque fois que le SPP mettait des mots sur des perceptions cela lui permettait d'aller au-delà de ses perceptions de douleur

**Au niveau des phénomènes sensibles liés à la sensation :** Elles découvrent l'impact du toucher de relation sur leur corps et dans un premier temps, nous observons un relâchement de tout le corps chez Céline : L32 : « *quelque chose de moi a lâché et j'ai pu me poser ou me déposer en moi* », chez Marylène : L62-63 : « *je me relâche de plus en plus facilement,* » chez Emmanuelle : L32-34 : « *une grande libération dans tout le corps* ».

Ce relâchement s'accompagne d'une profondeur, chez Emmanuelle : L186 : « *une profondeur qui revient, j'ai plus de volume, de la consistance* » chez Marylène, L62-63 : « *j'accède à plus de profondeur sans m'endormir,* », Chez Céline : L33 : « *Accéder à une nouvelle profondeur en moi* ».

Nous retrouvons chez toutes le mouvement : Chez Céline L36-37 : « *ressentir du mouvement en moi, accompagné d'une sensation onctueuse* », chez Marylène : L24-26 : « *L'intérieur du corps bouge, alors que je ne bouge pas. Tout glisse, comme une vague qui se propage dans le corps et qui fait beaucoup de bien. C'est quelque chose de très lent.* ». Chez Emmanuelle : « *L437 : le mouvement provenait de l'intérieur de moi* »

Nous retrouvons chez les trois un enrichissement perceptif qui leurs permettent d'accéder à la subjectivité corporelle. Nous savons (cf. thèse psycho sociale Bois p 263) que « *La relation d'aide manuelle est le plus souvent le point de départ de la rencontre avec le sensible* » ; La rencontre est intense, pour Céline : L71, 72 : « *je sens que j'existe,* », chez Marylène, L147-149 : « *je sais que je peux me faire confiance, faire confiance à ce que je ressens. C'est comme si j'avais retrouvé mon guide intérieur sur qui je peux m'appuyer ; Je peux m'écouter, j'ai l'impression d'être à ma place.* », Chez Emmanuelle : L282 : « *de l'épaisseur, de la douceur, plus de vie* ».

En relation avec le mouvement interne et les ondes de propagation sensible nous trouvons présent chez les trois : (chaleur, profondeur, mouvement, lumière,). Elles découvrent la globalité corporelle pour finalement rencontrer toutes les formes de globalité (volume, contours, espace, totalité) et enfin, deviennent présente à elles-mêmes et éprouvent un fort sentiment d'existence.

**Céline** : L58 : « de la douceur, de la lumière, de la profondeur ». « L64-65 : sensation de globalité, de résonance dans tout le corps, beaucoup de chaleur, » L71, 72 : « je sens que j'existe » L42-43 : « une grande qualité de présence, C'est une attention active, un possible. » avec en plus la possibilité ; L57 « d'aller au-delà de mes perceptions de douleurs »

**Marylène** : L37 : « très lumineux » L65-66 : la chaleur dans tout le corps, L94, 96 : « apprécier une qualité de silence qui me plonge dans des endroits de moi que je ne connaissais pas » L167 : « de plus en plus de présence à moi-même ». L171 : « la sensation d'avoir retrouvé toutes les parties de moi-même » L147-149 : « C'est comme si j'avais retrouvé mon guide intérieur sur qui je peux m'appuyer ; Je peux m'écouter, j'ai l'impression d'être à ma place. »

**Emmanuelle** : L32-33 : « une sensation de globalité, un bien être » L34 : « beaucoup de lumière » L42-43 : « Je me sens plus présente, je me sens touchée, j'ai envie de bouger de participer » L435 : « j'ai eu le goût de moi »

Elles se redécouvrent au sein de leur propre corps par exemple : Emmanuelle : L582 : « Je n'avais jamais senti mes cervicales qui reculent et remontent ». Marylène : L33, 34 : « lorsque ma tête bouge toute seule, très très lentement, c'est surprenant, c'est bon ça fait du bien, ça soulage. » Céline : « L92-93 : traverser ces couches de douleur »

### **Au niveau des état, tonalité, émotions sentiments, pensées....**

Elles découvrent un univers de confiance en soi et dans la vie : Marylène : L143 : « Je me sens en confiance. » et L156-158 : « Je sens que je vais pouvoir prendre du recul, me faire du souci ne les aide pas. Je peux faire confiance. Je me sens plus solide, plus stable. Quelque chose s'apaise en moi », L 147 « je sais que je peux me faire confiance, faire confiance à ce que je ressens. », Céline : L49 : « un fort sentiment de confiance dans la vie », L46 : « j'ai retrouvé la confiance ». Nous le retrouvons chez Emmanuelle L 129,130 « Je me sens comprise là ou je suis et cela me met en confiance »

La prédominance mental évolue : Céline : L35 : « le mental a lâché » Marylène L203, 204 : « la sensation d'être reliée à moi- Même, les idées claires, l'impression de savoir où je vais », Emmanuelle, par contraste : « L318-319-320 : c'est beaucoup la tête qui travaille et durant la séance c'est mon ventre qui pense, c'est le pôle du métabolisme, de la vie et c'est pas ma tête qui pense mais qui se relâche » L323-324 : « dans le quotidien c'est la tête qui travaille, »

Ce vécu du sensible procure un état de bonheur, de calme et de sérénité. Emmanuelle : L31 : « C'est très bon » L52 : « Un pétilllement », L97 : « la saveur de moi », L202 : « c'est aussi

*bon et aussi paradisiaque que s'il y avait un paradis sur terre, » L434 : « c'est très goûteux »*  
Marylène : L36 : « *je me sens merveilleusement bien »* L141-142 : « *une sensation de bien être, de détente de prendre du temps pour moi et de goûter »*, L39 : « *c'est du bonheur »*.  
Céline : L95 : « *une sensation très agréable de sécurité et d'espoir »* L65-67 : « *paix, présence calme, comme une mer calme avec la sensation de sa profondeur, de sa transparence, de sa couleur, avec ses rochers, son sable au fond et la lumière à l'intérieure de moi. »* L36, 37 : « *accompagné d'une sensation onctueuse »*

**Au niveau du domaine psychosocial, du rapport à soi, au praticien, aux autres.** Le plus souvent, les trois sujets prennent conscience de leur état antérieur en le comparant à leur état actuel (par contraste), Cette prise de conscience ne se limite pas à la relation au corps, elle invite les sujets à s'entrevoir dans leurs manières d'être ; à soi et au monde

L'activation du mouvement interne se traduit par un gain de vitalité qui se traduit par un dynamisme, des impulsions pour faire des choses.

Céline « *un autre possible, qui peut me rendre la vie plus douce, plus belle et me permet d'aller dans cette confiance d'évolution, de sens nouveau pour moi. »* (L101) « *Depuis quelques temps j'ai une autre approche, un autre rapport d'échange avec eux »* (L85-86) « *Quand je rencontrerais des douleurs, de la dureté, des difficultés, je sais que je peux faire confiance dans la vie et poser mon attention sur ce qui va ou ce qui existe au-delà. »* (L96-98)  
Marylène « *j'ai plus de peps, le morale, »* (L114-118) « *j'ai envie de me mettre à l'ordi, »* (L51) « *j'ai plus de peps, le morale, je remonte le morale des troupe, je rie de bon cœur, je redécouvre les plaisirs de la vie et souvent dans des petites choses, s'émerveiller devant un paysage. »* (L114-118) « *J'ai vraiment envie de bouger »* (L174). « *J'ai envie de découvrir de nouveaux lieux, de rencontrer d'autres personnes, d'autres cultures »* (L179-180) « *je pars en janvier avec mon frère en Guadeloupe et je me suis inscrite avec une copine pour faire un trekking au mois d'avril au Maroc. »* (L217-218) « *c'est comme un élan qui vient de l'intérieur, j'ai envie de faire plein de choses, »* (L54-55) « *j'ai l'impression d'avoir de nouvelles ressources »* (L195)

Emmanuelle « *m'enthousiasmer pour plein de choses »* (L43-44) « *moi il y a une force à l'intérieur de moi, »* (L223) « *je sens que je peux voir mon travail sous un autre angle en le considérant comme un terrain d'apprentissage et d'expérimentation, j'ai l'impression d'avoir plein de pistes »* (L450, 452) « *J'ai fait ma lettre en science de l'éducation »* (L240)

On assiste au renouvellement de leur rapport au corps. Il devient ainsi le lieu d'expression d'un soi profond qui influence le rapport à la vie ; un besoin de prendre soin d'elles, de se rencontrer : Céline « *la sensation d'un besoin d'écoute de mon corps.* » (L22) Marylène : « *C'est là qu'on se rend compte combien on ne prend pas le temps de se poser, de s'occuper de soi* » (L69-70) « *il est temps que je m'occupe de moi* » (L78). « *beaucoup plus attentive à moi-même* » (L113). Emmanuelle « *Je reconnais que le plus important pour moi, est d'apprendre qui je suis moi* » : (L249-250). « *L'écoute des sensations du corps est un chemin d'exister* » (L492).

Elles sont placées dans un lieu nouveau de conscience, de ressenti et de réflexion, ce qui leur donne accès à un nouveau regard sur leur mode de fonctionnement ; un accès à une lucidité perceptivo cognitive génératrice de changements de représentations

Emmanuelle, la richesse de ses vécus, lui permet d'aller au-delà de ses peurs: « *j'aimerais m'occuper de la transformation de la personne, donner priorité aux compétences, transmettre quelque chose de moi, de partager,* » (L260-261). « *je sens que je peux voir mon travail sous un autre angle en le considérant comme un terrain d'apprentissage et d'expérimentation,* ». (L450, 452) « *je viens de réaliser que c'est également fondateur de l'être humain (apprendre)* » (L460-461) « *la conscience est moins sous le contrôle de la volonté* » (L468-469) « *j'ai l'impression de devenir spectateur de moi même, de prendre du recul, de percevoir les choses autrement* » (L469-470) « *Je commence à reconnaître ce qui me nourrit* » (L490-491) « *L'écoute des sensations du corps est un chemin d'exister.* » (L492)

Marylène « *je découvre une nouvelle façon de vivre.* » (L208) « *J'ai perdu 10 kg et je me sens merveilleusement bien, j'ai réussi à équilibrer ma nourriture sans plus avoir toujours ce besoin de sucreries, de me remplir.* »(L206-211) « *J'accepte ma belle fille telle qu'elle est, je ne cherche plus à la changer. J'ai le droit de vivre et d'être heureuse. (Silence)* » (L151-152) « *j'ai appris à mieux l'écouter et pas forcément vouloir toujours trouver une solution. J'arrive à prendre de la distance face à ce qu'il me raconte, même si parfois j'aurais vraiment envie d'intervenir. Je me maîtrise de mieux en mieux. Je ne ressasse plus ce qu'il me confie pendant des jours et des jours comme avant,* » (L118-122) « *J'ai réussi à surmonter cette épreuve si douloureuse, et aimer la vie pour ce qu'elle nous prend, et nous donne...»* (L84) « *j'ai pris conscience que maintenant je peux parler de Gilbert sans douleur excessive* » (L79)

Céline : « *C'est vraiment ton accompagnement, ta patience qui m'ont permis de percevoir les événements sous un autre angle, un autre possible, qui peut me rendre la vie plus douce, plus belle et me permet d'aller dans cette confiance d'évolution, de sens nouveau pour moi.* »

(L98-101) « *Quand je rencontrerais des douleurs, de la dureté, des difficultés, je sais que je peux faire confiance dans la vie et poser mon attention sur ce qui va ou ce qui existe au-delà. L 96 mon rapport au quotidien ne sera plus jamais le même* » (L96-98) « *Depuis quelques temps j'ai une autre approche, un autre rapport d'échange avec eux* » (L85-86)

Leur relation à eux, au thérapeute, à la vie, au monde, prend une autre dimension :

Céline : « *nous étions dans le même lieu, sur la même longueur d'onde* » (L83) « *la sensation d'être en harmonie avec moi, toi, la vie,* » (L93, 95)

Marylène « *Je vais ainsi pouvoir communiquer avec le monde, mon frère dans le midi, mon petit fils,* » (L51-52) « *tu m'as permis de me retrouver et peut être même de me trouver* » (L88-89), « *je me sens en confiance* » (L143) « *je sens une harmonie entre nous* » (L168)

Emmanuelle : « *je te fais confiance* » (L143) « *ma posture est importante pour l'accueil, l'écoute de l'autre* » (L604) « *moi il y a une force à l'intérieur de moi, c'est bon, c'est beau, qui me nourrit et va agir, de moi vers les autres et inversement.* » (L223-224) Emmanuelle témoigne de la rencontre avec un « *plus grand que soi* », « *j'ai touchée la dimension du sacré et que le sacré fait partie intimement de ma vie.* » (L211-212)

## **5.2 ETAPE 5 : DISCUSSIONS**

### **5.2.1 Première Discussion à la sortie de l'analyse post immédiateté**

1) Les patients arrivent avec une plainte physique et psychique ayant des répercussions sur leurs vies sociales, puis font une expérience inédite qui leur offre l'opportunité de se former.

**Emmanuelle** « *J'ai une sciatique* » (L11) cette pathologie lui impose un arrêt de travail.

**Marylène** : souffre de maux de tête épouvantables qui handicapent sa vie depuis très longtemps.

**Céline** arrive au cabinet avec un mal être et des douleurs physiques diffuses. Nous observons que ces états ont des répercussions sur leurs vies sociales.

Après avoir restaurer une relation au corps en l'intégrant dans la conscience de la personne, nous observons un apaisement de la douleur et de la souffrance physique et psychique en plus de découvertes et d'apprentissages.

Le patient est invité à faire l'expérience de lui-même dans l'accordage somato-psychique afin de se découvrir dans son corps sensible.

2) Il apparaît clairement que le toucher manuel constitue **un moyen d'accorder le corps et le psychisme.**

Si l'on se réfère aux témoignages des patientes, le toucher psychotonique est principalement un support, un appui pour revenir à soi de plus nous trouvons **un sentiment d'unification entre toutes les parties du corps :**

**Céline :** « Accéder à une nouvelle profondeur en moi » (L33)

**Marylène :** « je ressens de mieux en mieux dans tous le corps » (L65), « : je ressens mieux mes jambes, j'en prends vraiment conscience. Je sens comme tout le corps participe à la marche. Je crois que je marche autrement » (L111-112)

**Emmanuelle :** « : j'ai beaucoup plus d'espace à gauche, mes iliaques sont posés » (L196-197) « je retrouvais une physiologie » (L439)

Puis nous retrouvons un sentiment **d'unification entre toutes les parties de l'être :** l'intention et l'action, l'attention et l'intention, la perception et le geste, la pensée et le vécu.

**Emmanuelle :** « Je me sens plus présente, je me sens touchée, j'ai envie de bouger de participer. »(L42-43), « L'écoute des sensations du corps est un chemin d'exister. » (L492)

**Marylène :** « C'est comme si j'avais retrouvé mon guide intérieur sur qui je peux m'appuyer ; je peux m'écouter, j'ai l'impression d'être à ma place. »(L147-149), « la sensation d'être reliée à moi- même, les idées claires, l'impression de savoir où je vais » (L203, 204)

**Céline :** « une grande qualité de présence C'est une attention active, un possible » (L42, 43), « je me sens très impliquée et très concernée, » (L71-72)

Nous percevons que les personnes en mobilisant leurs ressources attentionnelles perçoivent de mieux en mieux les effets produits dans leurs corps. Cette proximité avec « la fibre sensible » délivre une tonalité spécifique.

Au niveau physique nous trouvons **un relâchement qui va au-delà de la détente du tonus musculaire :** Marylène « mes tensions se relâchent progressivement » (L36) et procurent un sentiment de légèreté (L64, 65), moins de fatigue, « je dors beaucoup mieux, lorsque je me réveille, j'ai la sensation d'avoir récupéré » (106,107), **un glissement vers la profondeur,** une respiration plus profonde, Emmanuelle : « ma respiration est plus profonde, moins retenue » (195,196). Elle provoque un relâchement de toutes les couches profondes du corps. De même **au niveau mental,** nous observons : Céline : « paix, présence calme, comme une mer calme avec la sensation de sa profondeur, de sa transparence, de sa couleur, avec ses rochers, son sable au fond et la lumière à l'intérieure de moi » (L65-67)

L'action de soin pour nous, l'accompagnement manuel a pour fonction d'installer de manière homogène le **mouvement interne** au sein de la matière. 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 ». Nous la nommons ainsi par opposition à (ou en complément de) l'expérience quotidienne, cette dernière se composant à la fois d'un cadre habituel et d'une attitude naturaliste en ce qui concerne le rapport à l'expérience.

Nous retrouvons la description de se **mouvement interne** chez les trois patientes : **Céline** non seulement le ressent mais voit sa forme : « *ressentir du mouvement en moi, accompagné d'une sensation onctueuse* » (L36-37). « *La perception nette d'un mouvement que je peux voir, je vois sa forme* » (L72-73)

**Marylène**, perçoit la lenteur « *L'intérieur du corps bouge, alors que je ne bouge pas. Tout glisse, comme une vague qui se propage dans le corps et qui fait beaucoup de bien. C'est quelque chose de très lent.* » (L24-26). « *Lorsque ma tête bouge toute seule, très très lentement, c'est surprenant, c'est bon ça fait du bien, ça soulage.* » (L33, 34), elle sent sa diffusion dans tout le corps : « *diffuse dans tout le corps. Il y a du mouvement partout, ça circule, ça glisse, puis je sens des zones qui ont du mal à lâcher, mais si je laisse faire* » (L98-100)

**Emmanuelle** : « *des vagues, du mouvement* » (L188), elle perçoit que se mouvement lui appartient : « *le mouvement provenait de l'intérieur de moi* » (L437), elle le perçoit dans des zones nouvelles : « *Je n'avais jamais senti mes cervicales qui reculent et remontent* » (L582)

On découvre que la présence à soi est convoquée par une perception du corps sensible, qui nous laisse présager d'un réel enrichissement perceptif.

Nous constatons ici, comme l'a indiqué D. Bois, l'importance du toucher psychotonique pour créer les conditions d'une relation au corps sensible et plus précisément pour créer les conditions d'une perception extra quotidienne (Bois 2007).

3) On note des disparités dans la capacité des étudiants à développer leur habileté perceptive, le contact avec le sens corporel du sensible n'étant pas accessible d'emblée à tous les patients. Concernant la présence, nous pouvons dire que le toucher technique sollicite une faible présence, le toucher de relation tonique, une présence moyenne et le toucher de relation psychotonique une présence de haut niveau. Pour en savoir plus (Courraud C. 2007 P ; 68) C'est à partir de cette étape que l'entretien post immédiateté a lieu.

Pour y accéder, nous avons eu besoin de 3 séances pour Emmanuelle, 10 séances pour Céline et 4 séances pour Marylène. Nous noterons que ses patientes ne sont pas des expertes, ni des professionnelles

4) Suite au relevé des termes qui reviennent souvent dans le discours des étudiants dans le tableau 3 tels que : chaleur, profondeur, globalité, sentiment d'existence, présence à soi, lumière..., nous avons été tenté de réaliser un nouveau tableau 4 constitué à partir du tableau 3 en ne conservant que ce qui relève de la spirale processuelle. La lecture des différents **tableaux 4**, nous a permis de retrouver les éléments constitutifs de **la spirale processuelle**.

Il apparaît clairement que l'accompagnement manuel et en particulier le toucher psychotonique déclenche la spirale processuelle du rapport sensible telle que l'a décrite D. Bois dans sa recherche (2007 p 289).

**Nous retrouvons la chaleur** : chez Céline, elle est associée a globalité : « *sensation de globalité, de résonance dans tout le corps, beaucoup de chaleur,* » (L64-65). Chez Marylène elle apparaît à 2 reprises : « *la chaleur dans tout le corps* » (L65-66), « *Beaucoup de chaleur, beaucoup de lumière, du relâchement, un extrême bien être,* » (L202-204). Emmanuelle, l'a compare à un courant qui l'a traverse « *super agréable, de la chaleur comme un courant qui traverse, un flux, un mouvement, avec beaucoup de lumière, et par moment rien* » (L106, 107)

Nous avons également pu reconnaître **la profondeur**. Chez Emmanuelle elle est associée au volume, a de la consistance et apparaît 2 fois « *une profondeur qui revient, j'ai plus de volume, de la consistance* », (L186), « *profondeur* » (L179), Marylène l'attribue au relâchement, a plus de présence et note sa rapidité d'accès au fur et à mesure des séances : « *je me relâche de plus en plus facilement, j'accède à plus de profondeur sans m'endormir, c'est beaucoup plus rapide que les autres fois, c'est doux et bon* » (L62-63). Chez Céline nous la retrouvons associée a la lumière et la douceur à 2 reprises (L58) et « *La lumière, le doux, la profondeur,* » (L93-95)

**La globalité** apparaît à la fois comme une unité du corps et de soi, comme une unité du corps et du psychisme et comme un contour, une forme : chez **Céline** : « *sensation de globalité, de résonance dans tout le corps, beaucoup de chaleur,* » (L64-65), **Marylène** : « *tout mon corps est concerné* » (L35), « *de plus en plus de présence à moi-même.* (L167) », « *La sensation*



*d'avoir retrouvé toutes les parties de moi- même » (L171). **Emmanuelle** : « Je ressentais jusque dans les orteils » (L36).*

Enfin, **la présence et le sentiment d'existence** sont clairement identifiés chez les trois patientes. Les patientes retrouvent le goût de la vie, le goût à la vie, le mal être s'efface. **Emmanuelle** : « *Quand je bouge je sens bien que je suis concernée* » (L583), « *j'ai eu le goût de moi* » (L435), « *de l'épaisseur, de la douceur, plus de vie* » (L282), « *la saveur de moi* » (L97) , « *une nouvelle conscience dans le corps* » (L195) , « *moi il y a une force à l'intérieur de moi, c'est bon, c'est beau, qui me nourrit et va agir, de moi vers les autres et inversement.* » (L223-224)

**Marylène** : « *J'ai perdu 10 kg et je me sens merveilleusement bien, j'ai réussi à équilibrer ma nourriture sans plus avoir toujours ce besoin de sucreries, de me remplir. Depuis le début des séances je découvre une nouvelle façon de vivre. Je suis de plus en plus capable de m'écouter. Je me sens plus légère dans mon corps et dans mes idées. Je me suis vraiment réconciliée avec mon corps et moi-même. Je suis bien avec moi-même, je ne m'ennui pas avec moi. Je m'aime !* » (L206-211) « *J'ai l'impression d'avoir de nouvelles ressources,* » (L195), « *je sens une harmonie entre nous* » (L168). « *C'est comme si j'avais retrouvé mon guide intérieur sur qui je peux m'appuyer ; Je peux m'écouter, j'ai l'impression d'être à ma place.* » (L147-149). « *la sensation d'être reliée à moi- même, les idées claires, l'impression de savoir où je vais* » (L203, 204), « *c'est une renaissance, je me sens moi-même* » (L38), « *tu m'as permis de me retrouver et peut être même de me trouver* » (L88-89), « *c'est comme un élan qui vient de l'intérieur, j'ai envie de faire plein de choses* » (L54-55)

**Céline** : « *la notion de responsabilité D'un côté : résistance et contrôle et de l'autre confiance, liberté, respiration paisible, douceur.... aller dans le sens de la vie, de ma vie* » (L111-113), « *je me sens très impliquée et très concernée,* » (L71-72). « *la sensation d'être en harmonie avec moi, toi, la vie* » (L93, 95), « *nous étions dans le même lieu, sur la même longueur d'onde* » (L83), « *Depuis quelques temps j'ai une autre approche, un autre rapport d'échange avec eux* » (L85-86) « *la sensation d'un besoin d'écoute de mon corps.* » (L22)

En **première conclusion**, il semble que chez des **personnes non expertes** l'accordage somato-psychique manuel rend compte de la possibilité d'accès au vécu sensible et au sens qui s'en dégage. Il constitue bien un moyen de **déclencher la spirale processuelle**.

La description des patientes nous permet de préciser que le processus déclenché par le toucher psychotonique suit un ordre, une logique interne qui peut se décomposer en plusieurs phases à

partir du relâchement psychotonique jusqu'à la reconstruction d'un sentiment de soi et d'une présence à soi.

Il apparaît clairement que **le toucher psychotonique** n'apporte pas seulement une détente au patient, il lui permet de se redécouvrir à travers son propre corps et **implique de soigner sa relation au corps**. Il est le point de départ d'une reconstruction de la fonction identitaire et du sentiment de corporéité qui participe au sentiment d'unité somato-psychique. C'est en renouvelant son rapport au corps que la personne renouvelle son rapport à elle et au temps en faisant **l'expérience de l'immédiateté**. Elle rentre alors dans un processus d'apprentissage et de changement qu'il s'agit d'accompagner.

C'est quand l'acte de soin entre dans un espace de dialogue non verbal (dans un premier temps tissulaire), qu'il devient « prendre soin ». Mais avant tout, dans le contexte du « prendre soin », l'espace de dialogue, c'est en premier une rencontre entre deux sujets, entre le patient et le thérapeute (précisée dans le cadre théorique), une relation entre le corps et le psychisme et de la personne à elle-même.

*« L'entretien tissulaire structuré sur la base d'une posture (réciprocité), d'une habileté manuelle (main sensible) et d'un geste technique (suivi dynamique tissulaire et point d'appui) met à jour un dialogue silencieux, non verbal au sein de la relation d'aide. » Courraud (2007 P. 123)*

## **5.2.2 Deuxième discussion : « Des symptôme de l'être à l'expérience de l'être »**

### **Le « bien être du sensible »**

A partir du tableau 3 (des entretiens post immédiateté) nous avons constitué un nouveau **tableau 4** avec les catégories de la spirale processuelle et un **tableau 5** constitué à partir du tableau 3 en gardant ce qui reste après avoir enlevé les éléments de la spirale processuelle. Il est perçu sous l'angle de la découverte perceptive. Nous avons tenté de l'observer à partir de ses effets. Nous retrouvons **les catégories de vécu du sensible** telle que l'a décrite D. Bois dans sa recherche (2007, p 289) : la chaleur, la profondeur, la globalité, d'un sentiment de présence, un sentiment d'existence et d'exister. Ces cinq catégories nous donnent une information sur la nature des impacts de la relation au corps sensible ou sur « **la manière d'être à soi** » pendant l'expérience vécue.

Nous pouvons noter cependant que l'accordage somato-psychique manuel nous fait apparaître également des catégories comme : le relâchement, qui apparaît comme le déclencheur du mouvement interne dans le corps.

Le patient, au contact de l'expérience du sensible, éprouve des sensations fortes qui jusqu'alors lui étaient inconnues. Celles-ci le révèlent dans sa présence à lui-même. C'est une expérience vécue révélatrice de sens.

**Nous avons tenté de définir les contours et significations de chacune des expressions du sensible à travers quelques exemples que nous avons récapitulés dans le tableau 6 Du symptôme de l'être à l'expérience de l'être. (p.110)**

**Remarque :**

Nous faisons le choix d'illustrer les nouvelles catégories de un ou deux exemples au maximum et non de les saturer, ceci pour des raisons de place, d'ampleur du travail que cela exigerait et de commodité de lecture.

La catégorie « vécu du sensible » est porteuse d'une intensité vécue dont témoignent les patientes :

- Le terme « **Mouvement interne** » devient une force, un élan, une intensité, la saveur de soi, la sensation de glissement, quelque chose qui fait du bien, relâchement, soulagement : Emmanuelle : « *m'enthousiasmer pour plein de choses* » (L43, 44)
- Le terme « **chaleur** » cesse d'être une simple donnée thermique, il devient un contact chaleureux avec la fibre humaine, un état de confiance corporelle et de sécurité, d'espoir. Emmanuelle : « *je me sentais dans ma solidité, en confiance* » (L577)
- Le terme de « **profondeur** » s'associe à douceur, agréable, relâchement du mental, lumière, quelque chose de bizarre, apprécier une qualité de silence. Les tonalités internes procurent du « bien être ». Céline : « *Accéder à une nouvelle profondeur en moi. [...] C'est à ce moment là, que le mental a lâché et je réalisais combien il m'envahissait avant la séance.* » (L33, 36)
- Le terme de « **globalité** » n'est plus seulement une dimension spatiale, mais un état de solidité, d'unité, de réconciliation avec toutes les parties de soi, une relation au sacré, Céline : « *c'est la lumière, le doux, la profondeur, la sensation d'être en harmonie avec moi, toi, la vie, une sensation très agréable de sécurité et d'espoir* » (L93, 95)
- Le terme de « **présence** », perçue comme un retour à soi vécu, Etre et laisser être, les idées claires, retrouver son guide intérieur, l'impression de rentrer à la maison, avoir la saveur de soi, vivre le moment présent Céline : « *présence calme, comme une mer*

*calme avec la sensation de sa profondeur, de sa transparence, de sa couleur, avec ses rochers, son sable au fond et la lumière à l'intérieure de moi.* » (65,67)

- Le terme de «**sentiment d'exister, d'existence** » est perçu comme une renaissance, retrouver de nouvelles capacités, prendre soin de soi, aimer la vie, avoir envie d'apprendre, redécouvrir les plaisirs de la vie, retrouver un élan vers les autres, Marylène : « *Pour moi c'est une renaissance, je me sens moi-même* » (L38)

Comme l'a remarqué Bois D. (2007, p 288), avec un public d'expert : « on découvre que ce qui peut être considéré comme une sensation corporelle est bien plus que cela, c'est une manière d'être à soi qui emporte avec elle des manières d'être, c'est une expérience vécue révélatrice de sens »

**Nous retrouvons le même constat Que Bois D. mais avec un public novice : des états internes de sensations qui deviennent « des qualités d'être à soi ».**

Le « **bien être du sensible** » n'est pas simplement une sensation, c'est à partir de lui qu'une expérience corporelle devient une qualité d'être à soi. Le bien être sensible correspond à un **bien être fondateur**. A partir de lui tout se déclenche : le relâchement des tensions... Nous passons de l'expérience du « **bien être sensible** » à « **l'expérience de l'être sensible** ».

Les patients arrivent avec des « symptômes physiques et psychosociologiques » il n'y a pas de sujets, il y a des symptômes. Dans notre travail, nous visons **le développement de la personne en plus de la résolution du problème présenté.**

L'accompagnement du SPP grâce à un travail à base corporel leurs permet d'installer de nouveaux repères qui prennent leur source dans la présence au corps et le développement de la conscience corporelle. **Le passage du corps objet au corps sujet** nécessite un processus de transformation. Il ne s'agit pas seulement de modifier une qualité de relation au corps. Lorsque la personne modifie sa présence au corps, des indicateurs internes dans son propre corps lui indiquent ce changement de relation. Les patients accèdent à la profondeur, la globalité...au « bien être du sensible » et à un moment, ils basculent vers « l'expérience de l'être » lorsqu'ils baignent dans la confiance, la sécurité...

Le processus passe par des étapes que le SPP peut lire sous sa main .Nous ne détaillerons pas les éléments techniques. Pour en savoir plus, lire Courraud C. (2007, p. 68)

**Peu à peu le patient s'approprie ce qui lui revient dans la démarche de soin. Cette émancipation reste toutefois intimement mêlée à un besoin ressenti de pouvoir continuer à faire confiance, non seulement à la technique, au SPP mais aussi et surtout à soi même.**

Le travail sur soi, par l'intermédiaire du corps, permet au patient de se découvrir à lui-même et mieux se comprendre (ou s'assumer), de transformer aux autres et aux événements.

**Le « bien être du sensible » au départ corporel, devient « le bien être existentiel »**

Chaque niveau du sensible convoque des manières d'être. **Danis Bois** classifie ce processus en trois étapes : « *ressentir* (comment je ressens le sensible), *devenir* (la signification en lien avec le sens) et *être* (comment je suis dans mon rapport au monde). » (Bois D. 2007 P. 294)

Tableau 6

**Du symptôme de l'être à l'expérience de l'être**

<b>Catégorie de vécu du sensible (Les symptômes de l'Être)</b>	→	<b>Chaque symptôme de l'Être est porteur d'une intensité</b>
Mouvement interne	→	Il devient une force, un élan, une intensité, la saveur de soi, la sensation de glissement, quelque chose qui fait du bien, relâchement, soulagement
Chaleur	→	Elle cesse d'être une simple donnée thermique, il devient un contact chaleureux avec la fibre humaine, un état de confiance corporelle et de sécurité, d'espoir
Profondeur	→	Elle s'associe à douceur, agréable, relâchement du mental, lumière, quelque chose de bizarre, apprécier une qualité de silence
Globalité	→	Elle n'est plus seulement une dimension spatiale, mais un état de solidité, d'unité, de réconciliation avec toutes les parties de soi, une relation au sacré
Présence	→	Elle est perçue comme un retour à soi vécu, Être et laisser être, les idées claires, retrouver son guide intérieur, l'impression de rentrer à la maison, avoir la saveur de soi, vivre le moment présent
Sentiment d'exister, d'existence	→	Il est perçu comme une renaissance, retrouver de nouvelles capacités, prendre soin de soi, aimer la vie, avoir envie d'apprendre, redécouvrir les plaisirs de la vie, retrouver un élan vers les autres

## CHAPITRE 6 : INTERPRETATION COMPREHENSIVE

### 6.1 VERS UNE PSYCHOPEDAGOGIE CURATIVE ET PERCEPTIVE - Tableau 7

Etat antérieur		Etat en post immédiateté	
Anamnèse <b>1</b>	Connaissance par contraste <b>2</b>	Soulagement des symptômes de la 1 <sup>ère</sup> colonne <b>3</b>	Accès à la participation active à la santé <b>5</b>
<b>Corps :</b> Douleurs, fatigue, tensions, crispations, une pathologie	<b>Corps :</b> Densités, immobilités de la matière	<b>Corps :</b> Diminution de la douleur voire disparition, de la médication, des tensions	Possibilité de la participation active du patient à sa santé (nouvelles aptitudes ou ressources mises en œuvre)
<b>émotions, pensées, états d'âme, sentiments :</b> Souffrance, fatigue Envahissement du mental, Absence d'élan, peurs, état de faiblesse, appel au secours	<b>émotions, pensées, états d'âme, sentiments :</b> distance par rapport au corps, perte de sens, <b>perception de l'arrière scène de la douleur</b> , perception d'asymétrie de relâchement, peurs, soulagement de douleurs, apparition de douleurs secondaires	<b>émotions, pensées, états d'âme, sentiments</b> diminution de l'envahissement du mental, apaisement, augmentation de la vitalité, vision plus positive sur les événements, bon moral, saveur de soi, confiance, stabilité, dépassement des peurs qui permet de traverser une étape	Présence d'éléments d'hygiène de vie  Eléments d'autoévaluation (apprendre à s'écouter)  Forte dimension pédagogique dans le soin
<b>Domaine psychosocial :</b> Essentiellement des incapacités	<b>Domaine psychosocial :</b> Confiance en soi, goût de soi, sentiment d'existence et de présence à soi : prémisses de l'ouverture aux autres et au monde	<b>Domaine psychosocial :</b> Des capacités retrouvées, désir de communiquer avec les autres, besoin de s'occuper de soi, de prendre du temps pour soi, d'apprendre, passage à l'action, créativité	
<b>Relation à la pathologie</b> et à la santé sous l'angle du symptôme déclaré	<b>Relation au rapport à la pathologie</b> sous forme de symptômes d'arrière plan	<b>4 Arrière scène du soulagement</b> avec des sentiments de libération, sensation de poids en moins, transformation de la douleur, possibilité de traverser des couches de douleurs	
<b>Vision classique de la pathologie :</b> Relève d'une action soignante dans le sens d'une disparition des symptômes	<b>Vision élargie</b> de la santé ou le « silence des symptômes » ne suffit plus: le patient accède à une démarche compréhensive	<b>Vision panoramique</b> santé/maladie	<b>Démarche salutogène</b>
<b>Révéle</b>	<b>Le non révéle devient conscient</b>		

### 6.1.1 EXPLICATION DU TABLEAU 7

#### Remarque :

Nous faisons le choix d'illustrer les nouvelles catégories de un, deux ou trois exemples au maximum et non de les saturer, ceci pour des raisons de place, d'ampleur du travail que cela exigerait et de commodité de lecture.

Au travers des différents témoignages, nous pouvons distinguer à l'intérieur de **l'état antérieur** : un avant traitement (recueilli lors de l'anamnèse) et une connaissance par contraste car le patient est placé dans un nouveau « lieu » de conscience, de ressenti et de réflexion, qui lui donne accès à un regard neuf sur son mode de fonctionnement antérieur.

### 6.1.2 ETAT ANTERIEUR LORS DE L'ANAMNESE

**Au niveau du corps** nous retrouvons de la douleur, de la fatigue, des tensions, des crispations, une pathologie, (migraine pour Marylène, sciatique pour Emmanuelle, douleurs diffuses pour Céline).

**Au niveau des émotions, pensées, états d'âmes, sentiments** : nous trouvons essentiellement de la souffrance, Emmanuelle : « *je souffre beaucoup* » (L11), de la fatigue, un envahissement du mental, une absence d'élan, des peurs, un état de faiblesse, un appel au secours.

**Au niveau du domaine psychosocial** on trouve essentiellement des incapacités. Emmanuelle par une incapacité à travailler : « *je suis en arrêt de travail* » (L11), Marylène sous l'emprise des migraines : « je ne peux plus rien faire, je reste couchée toute la journée »

Nous pourrions dire qu'ils arrivent en cabinet avec une pathologie et son cortège de symptômes bruyant, bavard, qui correspondent à de la souffrance, des douleurs, de la fatigue, des tensions, des difficultés à s'investir dans un projet, à faire des choix, une absence d'élan et des incapacités.

Nous nous trouvons en présence du rapport que les patients ont face à leur état ou à leur santé. Nous nous trouvons face à des diagnostics et des symptômes visibles, **des troubles « déclarés »**.

Les symptômes sont dans un premier temps conçu comme des manifestations négatives de la santé, qui déstabilisent la vie.

Ceci correspond à une vision classique (santé / maladie) clinique mesurée par la présence ou l'absence de certains indicateurs de maladie. La douleur est envisagée comme la manifestation d'un trouble physiologique et d'un désordre fonctionnel.



Cette approche clinique est indispensable car elle permet le plus souvent d'éliminer la cause de cette douleur.

Ceci relève d'une action soignante au sens classique qui va dans le sens d'une disparition des symptômes.

*« La centration sur le symptôme peut avoir comme effet d'éloigner le patient du processus thérapeutique, en l'isolant de la compréhension de son symptôme : Quand l'origine est psychique, avoir pour projet d'enlever ce symptôme, revient involontairement à éloigner le patient de lui-même. Cela revient à un déni de ce qu'il a besoin que nous comprenions ou de ce qu'il a besoin lui-même de comprendre en lui. (Tournebise, 2004).*

*Cette conception exclusivement clinique du soin peut ne pas être adaptée à certains patients qui ont alors le sentiment d'être réduits à un symptôme et de recevoir un soin dépersonnalisé et déshumanisé. » Courraud C. (2007, p 27)*

### **6.1.3 L'ETAT ANTERIEUR AU NIVEAU DE LA CONNAISSANCE PAR CONTRASTE :**

Les témoignages **concernant** :

- **le corps, révèlent**, l'évocation de densité (aucun patient ne connaissant pas la SPP n'arrive au cabinet en évoquant « une densité dans les os » ; dans le langage courant avoir les os durs est un signe de robustesse). Il y aura mention d'immobilité de la matière. Exemple : Céline « *j'étais dure dans les os, fatiguée, peu de sensation dans la matière* » (L16, 17), Emmanuelle, « *la sensation de n'avoir jamais connu mes formes, mes contours, je ne sais pas si je suis maigre, grosse, petite, grande [...] j'ai de nouveau une forme* » (L131, 184)
- **Le niveau des émotions, pensées, états d'âmes, sentiments correspond au tableau**  
Les patientes témoignent de la distance par rapport à leur corps, Céline : « *une grande distance entre moi et mon corps* » (L20), de la perte de sens.

Aucune patientes ne se présente en cabinet lors de la première séance en mentionnant une distance par rapport au corps, la perte de sens ou en témoignant comme Céline « *j'étais dure dans les os, fatiguée, peu de sensation dans la matière* » (L16, 17). Ce n'est pas leur demande première.

- La perception de l'**arrière scène (en amont) de** la douleur chez Céline : « *j'ai perçu mes zones de résistances, dures, profondes* » (L53, 54), la perception d'asymétries de relâchement ; Marylène, « *certaines zones du corps peuvent se détendre aisément comme les bras, les pieds, alors que d'autres restent beaucoup plus tendues comme les muscles de la mâchoire, du bassin...* » (L134, 135) Apprendre nécessite parfois de

perdre des repères surtout face à la nouveauté et peut générer inconfort et peurs que retrouvons chez Emmanuelle : « *peur de perdre mes repères, je sens que c'est un phénomène qui vient chez moi quand il y a une nouvelle conscience dans le corps* » (L194,195),

En plus de **relâchement et de soulagement des douleurs**, il y a aussi apparition de douleurs secondaires. Céline : « *lors de la libération de la 1ere côte, j'ai senti une libération du système digestif, un poids en moins au niveau de l'estomac* » (L28, 29), Marylène : « *une douleur dans le genou droit s'est réveillée* » (L67)

- **Dans le domaine psychosocial**, on retrouve de la confiance en soi, le goût de soi : Emmanuelle « *j'ai eu le goût de moi* » (L435), « *je ne me ressens plus du tout en urgence : j'ai également ressenti mes limites* », « *l'écoute des sensations du corps est un chemin d'exister* » (L492)

Le sentiment d'existence et de présence à soi sont les prémisses de l'ouverture aux autres et au monde.

Au niveau de la connaissance par contraste, nous percevons **l'arrière scène des symptômes** déclarés. Les patientes accèdent à l'arrière scène de la douleur. Nous sommes face à un rapport à la pathologie sous forme de symptômes d'arrière plan. Céline : « *Pour moi, les moments fort de la séance : c'est de traverser ces couches de douleur et de porter mon attention sur ce qu'il y a d'autre, d'existant et là, c'est la lumière, le doux, la profondeur, la sensation d'être en harmonie avec moi, toi, la vie, une sensation très agréable de sécurité et d'espoir* ». (L92, 95),

Emmanuelle prend conscience de la survenue de ses peurs, ici la peur de l'inconnu, de la nouveauté : « *j'ai réalisé que lorsque je rencontre une nouvelle profondeur, une nouvelle facette de moi, je suis surprise, j'ai peur.* » (384,385)

Nous sommes dans **le non révélé qui devient conscient**,

Certaines patientes s'en servent et s'y appuient ; par exemple Marylène qui utilise le mouvement gestuel (outil de la méthode constituée d'un ensemble d'enchaînements de mouvements structurés selon des lois bien précises) pour anticiper ses crises de migraine. « *Cet outil (le mouvement gestuel) m'est devenu indispensable surtout pour les jours où je me sens moins bien. Il me sert à relâcher mes tensions dès que je les sens venir, parce que maintenant, je les sens venir. Il me permet de retrouver ma stabilité lorsque je me sens un peu ébranlée ou stressée* » (L190, 193).

Il y a une face cachée à la pathologie, en y accédant cela va permettre de ne plus se fixer sur le symptôme et cela peut devenir un élément de régulation. Le vécu corporel porte en lui et donne accès à la signification et à la compréhension de nos symptômes, comportements et attitudes inconscientes.

Nous accédons ici à une vision élargie de la santé ou le « silence des symptômes » ne suffit plus. Le patient accède à une **démarche compréhensive**

#### **6.1.4 ETAT EN POST IMMEDIATETE (TABLEAU 2 OU 5) :**

**Nous observons le soulagement des symptômes de la première colonne.**

**Au niveau du corps :** une diminution de la douleur, voir sa disparition ; Emmanuelle « *je ne sens plus (ma douleur) à la cuisse droite, sauf hier ou j'ai ressentie une petite douleur* » (L229, 230). Marylène « *je n'ai toujours pas eu de maux de tête* » (L94).

Une diminution de la médication, Marylène, « *j'ai jeté les médicaments pour les migraines, car je sens que je n'en aurais plus besoin* » (L160, 161), une diminution des tensions : Marylène : « *ma tête est reposée* » (L167)

**Au niveau des émotions, pensées, états d'âme et sentiments** nous observons une diminution de l'envahissement du mental. Céline : « *le mental a lâché* » (L35), de la vitalité, un moral positif, un autre regard sur les événements: Marylène « *j'ai la pêche, un autre moral, je suis beaucoup plus positive* » (L 50,51), la saveur de soi, la confiance, la stabilité, de l'apaisement. Marylène : « *je peux faire confiance. Je me sens plus solide, plus stable, quelque chose en moi s'apaise* » (L157, 158). Emmanuelle a identifié une de ses peurs ici : de perdre ses repères , dans un deuxième temps , elle a identifié la cause, lorsqu'elle accède a une nouvelle conscience et la capacité à aller au-delà et à accéder à un autre état : « *peur de perdre mes repères, je sens que c'est un phénomène qui vient chez moi quand il y a une nouvelle conscience dans le corps,[...] j'ai réussi à accéder à cette dimension (le sacré) en restant dans ma globalité et en relâchant* » (L195,199)

**Au niveau du domaine psychosocial :** nous observons surtout des capacités retrouvées :

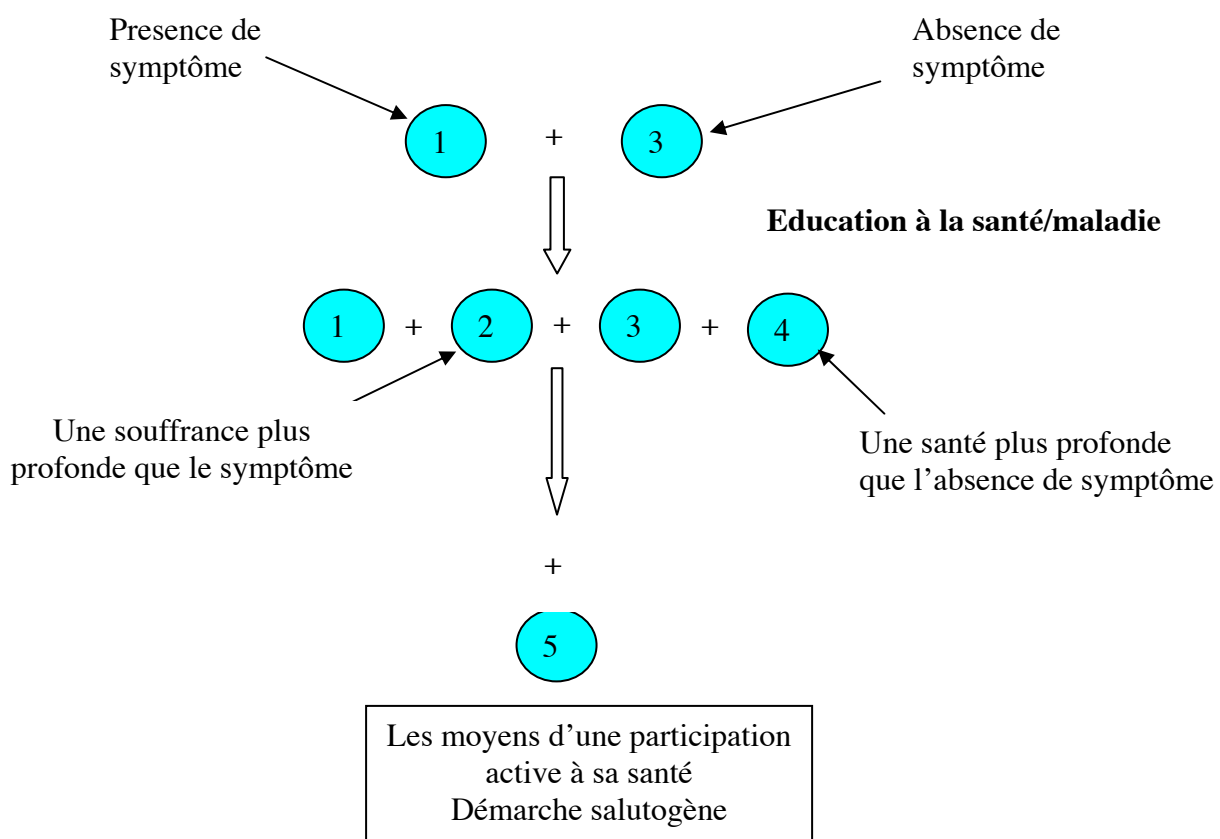
- Le désir de communiquer avec les autres : Marylène : « *j'ai envie de me mettre à l'ordi, je vais ainsi pouvoir communiquer avec le monde, mon frère dans le midi, mon petit fils* » (L51, 52)
- Le besoin de s'occuper de soi, de prendre du temps pour soi.
- Le désir d'apprendre.

- Le passage à l'action, Emmanuelle : « *j'ai fait ma lettre en sciences de l'éducation* » (L240)
- L'envie de bouger, de voyager, la découverte de nouveaux lieux, la rencontre d'autres personnes, d'autres cultures.
- La capacité de retrouver un élan créatif, d'accepter les autres tels qu'ils sont...

Nous constatons l'arrière scène du soulagement avec : des sentiments de libérations, de sensations de poids en moins, de transformation de la douleur, la possibilité de traverser des couches de douleur et la capacité de se sentir exister en amont de la douleur, la capacité de redonner du sens à sa vie

C'est la nature même de l'apprentissage corporel relié au sensible qui est à l'origine du processus de transformation.

#### 6.1.5 REMARQUE : Figure 5 en référence au tableau 7



Dans un premier temps (colonnes 1 et 3), la personne a un rapport à la santé/maladie construit autour de la présence/absence de symptômes déclarés, révélés.

Au fil des séances, avec l'enrichissement perceptif, la personne s'ouvre par contraste à la part non révélée de sa pathologie (colonne 2) et aux signes silencieux du retour à la santé (colonne 4). Il y a là une première phase d'éducation à la santé/maladie : les symptômes sont la part visible, ils existent, mais ils ont leur correspondant non révélé. Le soulagement est la part visible, mais c'est l'occasion de découvrir en amont une santé plus profonde dont il sera important de prendre soin.

Il y a donc accès pour le patient à **une vision panoramique de la santé/ maladie.**

Le rôle de la connaissance par contraste est essentiel dans cette éducation. La conscience du patient évolue, change avec l'accordage manuel somato-psychique. Le patient arrive avec des symptômes puis est amené à faire l'expérience de lui-même.

Il découvre un capital santé en tant que bien propre qu'il se doit d'entretenir et de pérenniser au profit de son bien être mais aussi de la société dans laquelle il vit.

#### **6.1.6 ACCES A LA POSSIBILITE DE LA PARTICIPATION ACTIVE A LA SANTE**

Suite à la phase : « j'ai mal (1), j'ai plus mal (3) », nous sommes en présence de nombreux éléments qui relèvent de quelque chose qui est de l'ordre de la transformation.

Dans ce contexte, il y a **une dimension soignante** dans la vision panoramique, de même que dans la participation active de la santé, **il y a une dimension formative.** C'est une psychopédagogie perceptive de la santé. Il s'agit de développer des compétences perceptives à se percevoir et de se donner les moyens de les évaluer par rapport à :

L'état corporel

L'état mental et émotionnel

L'état psychosocial

Grâce à la mise en condition extra quotidienne progressive, l'attention qui au départ est un instrument cognitif change de statut et devient perception, puis « présence à quelque chose » et enfin « rapport à » (son corps, ses actions, soi, les autres).

**- Les moyens d'une participation active du patient à sa santé.**

S'ajoute à la prise en charge par le praticien, la possibilité d'accès à la **participation active du patient à sa santé.** Cette part active s'exerce selon trois axes :

- **Des éléments d'hygiène de vie.** Marylène : « *Je m'offre du temps rien que pour moi.* » (L172)

- **des éléments d'auto évaluation** : Nous en retrouvons chez Marylène qui arrive à anticiper ses crises de migraines : « *Il (le mouvement corporel) me sert à relâcher mes tensions dès que 'je les sens venir' parce que maintenant, je les sens venir* » (L191, 192)
- **des éléments d'auto traitement**, Marylène, dans l'exemple ci-dessus qui utilise le mouvement corporel pour « *relâcher ses tensions* » ou encore : « *Comme la méditation ou le mouvement, la marche est devenue un rendez vous avec moi-même. J'ai vraiment entamé une profonde transformation de moi-même.* » (L224, 226)

Nous observons là des fruits qui révèlent une forte dimension pédagogique dans le soin en SPP. La personne se voit ainsi se donner les moyens perceptifs, compréhensifs et comportementaux d'une **démarche salutogène (qui favorise la santé, voir cadre théorique) à médiation du corps sensible**. Au départ source de santé et de bien-être, elle implique **progressivement le développement le plus complet possible du potentiel physique, psychique, perceptif et social de chaque personne**.

#### 6.1.7 CONCLUSION DU TABLEAU 7

Ce tableau 7 est axé sur le soin et la santé, mais il déborde sur la formation, révélant la dimension de psychopédagogie de notre pratique d'accompagnement. Celle-ci définit un style d'apprentissage où la subjectivité corporelle est centrale.

Notre intervention est donc :

1. **soignante** dans le sens d'un retour à une santé profonde ;
2. **formatrice** dans le sens de favoriser un apprentissage perceptif, mais aussi comportemental et compréhensif qui contribue à une démarche de santé et de transformation.

**La SPP facilite la création en soi d'une présence totale à son être essentiel, au monde, aux autres et au sacré. C'est à partir de ce vécu corporéisé que la personne est invitée à déployer sa réflexion et sa compréhension des significations qui émergent de son expérience.**

## 6.2 ESQUISSE DES TERRITOIRES DU SOIN ET DE LA FORMATION EN SPP- TABLEAU 8

### 6.2.1 LA TRANSFORMATION :

**Elle accompagne l'accès au bien être sensible et à l'expérience de l'être sensible.**

Nous constatons :

- **un enrichissement du rapport au corps** : le bien être du sensible vient enrichir considérablement un rapport au corps auparavant quasiment réduit à la relation douleur/non douleur ; avec le rapport au sensible se donne à percevoir la part non révélée des symptômes. Dans le contexte du sensible, le corps devient un corps sujet qui a quelque chose à dire au sujet qui l'habite.
- **une transformation du rapport à soi** :
  - une augmentation de la présence à soi : « *C'est comme si j'avais retrouvé mon guide intérieur sur qui je peux m'appuyer* » Marylène (L 148)
  - un enrichissement du sentiment d'exister : « *une seconde naissance* », « *je me sens moi-même* », « *Pour moi c'est une renaissance*, » Marylène (L 38)
  - l'accès à de nouveaux appuis : « *se poser, se déposer* » Céline (L32)
  - une ouverture à l'implication : « *je me sens très impliquée et très concernée* » Céline (L71, 72)
  - l'accès à des prises de conscience : « *j'ai pris conscience que maintenant je peux parler de Gilbert (son mari décédé) sans douleur excessive* » Marylène (L79)
  - la stimulation de nouvelles ressources : « *j'ai plus de peps, de moral, je remonte le moral des troupes, je ris de bon cœur, je redécouvre les plaisirs de la vie et souvent dans des petites choses, s'émerveiller devant un paysage. Même mon fils a remarqué du changement chez moi, il se confie de plus en plus à moi ; c'est vrai que depuis que je viens chez toi, j'ai appris à **mieux l'écouter** et pas forcément à vouloir toujours trouver une solution.* » Marylène (114,118)
  - l'aperception d'un nouveau rapport au corps et au psychisme : « *c'est beaucoup la tête qui travaille et durant la séance, c'est mon ventre qui pense, c'est le pôle du métabolisme, de la vie et c'est pas ma tête qui pense mais qui se relâche* » Emmanuelle (L318, 320).
  - Ou encore relâchement du mental : « *la conscience est moins sous le contrôle de la volonté* » Emmanuelle (L468, 469)
  - la rencontre avec un « plus grand que soi ». Emmanuelle : « *Il y a une dimension sacrée, j'ai réussi à accéder à cette dimension en restant dans ma globalité et en*

*relâchant* » (L198, 199). Ou encore : « *j'ai touché la dimension du sacré et que le sacré fait partie intimement de ma vie* » (L211, 212)

- **transformation du rapport aux autres**

- mieux écouter l'autre, Marylène : « *j'ai appris à mieux l'écouter (mon fils) et pas forcément vouloir toujours trouver une solution.* » (L118, 119)

- désir de communiquer avec les autres, Marylène : « *Je vais ainsi pouvoir communiquer avec le monde, mon frère dans le midi, mon petit fils* » (L 51,52)

- « *un autre rapport d'échange avec eux (les élèves)* » Emmanuelle (L 85,86)

- **transformation du rapport au monde**

Il y a par exemple un changement de point de vue sur des évènements difficiles : « *quand je rencontrerai des douleurs, de la dureté, des difficultés, je sais que je peux faire confiance dans la vie et poser mon attention sur ce qui va ou ce qui existe au-delà* » Céline (L 96,98).

**La transformation s'entend au sens de « prendre forme ».** Nous avons la réalisation du prendre soin de soi, ainsi que la manifestation :

- du « *Pouvoir Etre* » à travers l'accès à la vie en mouvement et la possibilité d' « *être en vie* »
- de l' « *Etre en Forme* » par la découverte de nouveaux rapports à soi sous forme de perceptions, pensées et comportements nouveaux (le renouvellement du moi)
- de l' « *Etre en acte* », part agissante du moi renouvelé sous la forme de nouveaux projets et nouvelles manières d'agir au milieu des autres ou en rapport avec soi.

Il y a transformation de la relation aux autres, au monde, avec comme primat la relation à soi grâce à un retour à son propre corps. **Nous assistons à l'émergence d'une connaissance immanente à partir d'un certain rapport au corps. Le processus de réflexion sur le vécu, le sens que le patient donne à celui-ci et la place que ce sens prend à l'intérieur de la trajectoire de vie** sont autant d'éléments qui font de l'expérience renouvelée du corps et de soi, **une expérience formatrice.**

*« L'étudiant connaît de l'intérieur l'expérience du sensible, qu'il est en train de vivre et c'est à partir d'elle qu'il déploie de nouvelles ressources, de nouvelles manières d'être à soi et aux autres. L'accès à de nouvelles manières d'être à soi change les croyances, le regard sur la vie et sur les autres et initie des manières de s'y prendre inédites. » Bois Danis (2007, p 277)*



**Chacun sait bien, même si on ne l'avoue guère, que la réussite de l'acte pédagogique ne tient pas seulement aux qualités strictement scientifiques et didactiques de l'enseignant ou du thérapeute.**

Comme le relevaient Jeanne Marie Rugira et Marie Christine Josso lors d'une conférence publique à Ivry-sur-Seine (novembre 2007)<sup>5</sup> prendre soin de son rapport à soi, prendre soin de son rapport aux autres et au monde nécessite que le patient se trouve dans une dynamique d'apprentissage, de participation à son expérience, et de renouvellement de ses modes d'agir.

**6.2.2 DANS LA FORMATION AU SENS DES « APPRENTISSAGES DE LA VIE », nous trouvons des applications, des transferts :**

- **la formation de soi :**

- retrouver des contours : Emmanuelle « *j'ai de nouveau une forme* » (L 184),
- la création : Emmanuelle : « *j'ai retrouvé un élan créatif* » (L365)

- **le changement du rapport à l'expérience :**

- apprendre à donner une valeur significative aux informations internes « *je pense pour ma part que j'accumule les expériences et comme je ne les valide pas, le lien avec le quotidien ne s'est pas fait et je n'apprend rien.* » Emmanuelle (L208, 209)

- prendre du recul face aux événements : Emmanuelle : « *J'ai plus de recul face aux événements.* » (L 603)

- **les nouvelles aptitudes et les ressources mises en œuvre**

- (auto évaluation) ou apprendre à s'écouter : Marylène « *Je suis de plus en plus capable de m'écouter.* » (L208, 209), Emmanuelle « *Je commence à reconnaître ce qui me nourrit, ce dont le contact m'est bénéfique. Ces choix doivent être en adéquation avec qui on est.* » (L490, 492)

- auto traitement : Marylène : « *(le mouvement gestuel). Cet outil m'est devenu indispensable surtout pour les jours où je me sens moins bien. Il me sert à relâcher mes tensions dès que ' je les sens venir' parce que maintenant, je les sens venir ; il me permet de retrouver ma stabilité lorsque je me sens un peu ébranlée ou stressée* » (L 190,193)

- auto gestion : Marylène : « *J'accepte de mieux en mieux les choses telles qu'elles sont. Je vis plus dans le présent. C'est une nouvelle philosophie qui s'ouvre à moi.* » (L233, 236)

---

<sup>5</sup> Josso M-C. « Regard sur les quêtes qui traversent l'existence humaine  
Rugira J-M. « Vers une communauté apprenante au cœur du sensible »

- faire des expériences nouvelles : Marylène : « *je découvre une nouvelle façon de vivre* »

- **nouvelles activités**

- apprendre un nouveau métier ; « *J'ai fait ma lettre en science de l'éducation pour savoir si je peux reprendre mes études et faire une licence en SDE, ou rentrer directement en master à condition d'effectuer un certain nombre de cours de licence* »

Emmanuelle (L240,242)

- apprendre à se servir d'un ordinateur pour Marylène

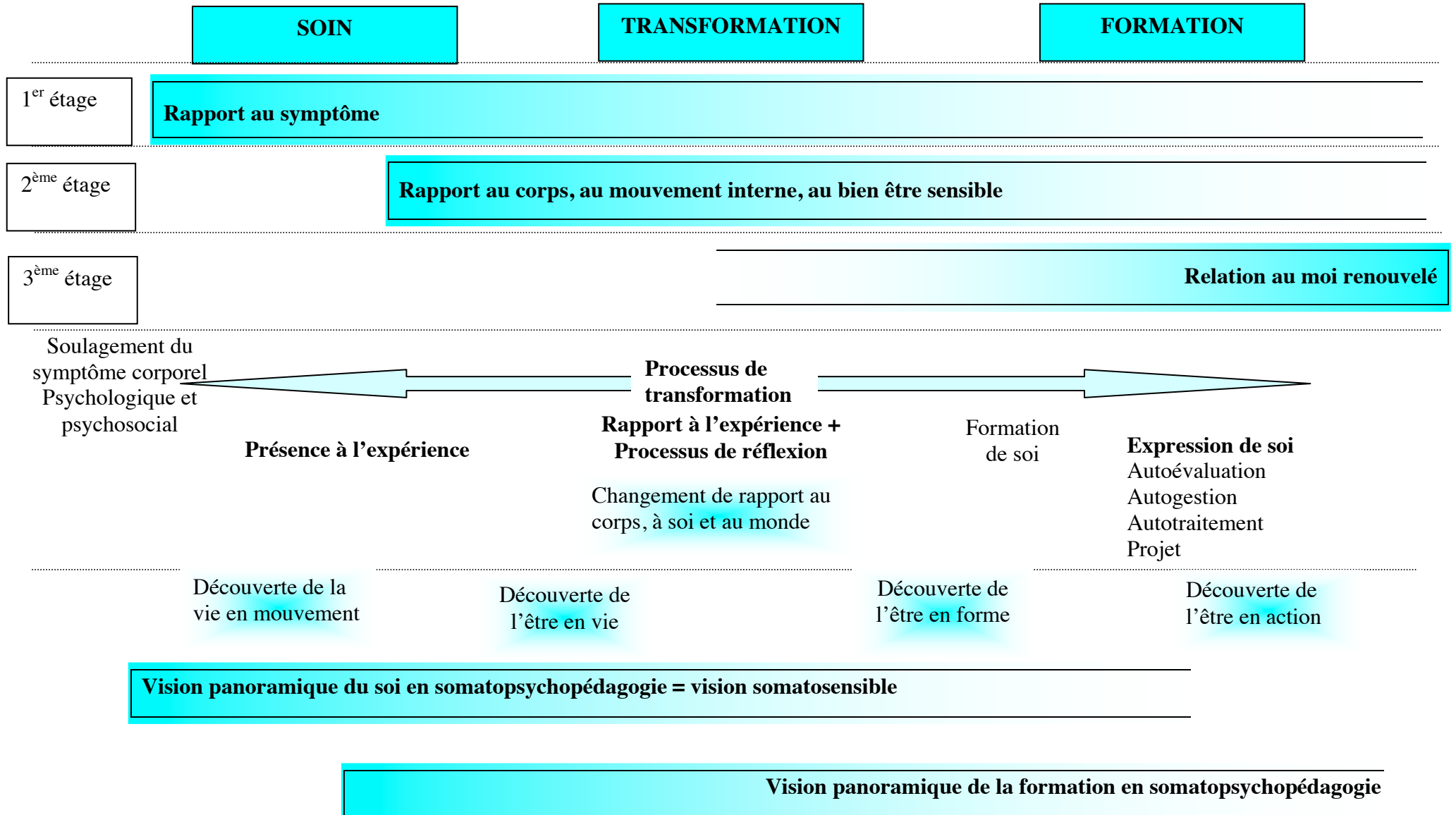
- voyager pour découvrir le monde : « *J'ai envie de découvrir de nouveaux lieux, de rencontrer d'autres personnes, d'autres cultures. Même si je n'ai pas besoin de ça pour être heureuse, je le suis ici.* » Marylène (179,180)

De la transformation à la formation de soi, il s'agit donc non seulement de ressentir des informations internes nouvelles, mais d'en dégager un sens intelligible dans l'instant présent et qui se prolonge dans de nouvelles manières d'être et de s'exprimer au milieu des autres.

**C'est prendre le risque de mettre en relation notre être existentiel avec notre essentiel.**

### **6.2.3 ESQUISSE DES TERRITOIRES DU SOIN ET DE LA FORMATION EN SPP**

La somatopsychopédagogie et les territoires du soin et de la formation - Tableau 8



#### 6.2.4 EXPLICATIONS DU TABLEAU 8

Dans un premier temps, on aurait tendance à séparer : le soin et la formation, comme on aurait tendance à séparer le corps, ses symptômes et l'esprit. Pourtant les deux sont liés. Nos patients savent généralement que les émotions ont une influence sur le corps et la santé, mais ce dont ils ont peu conscience, c'est que leur corps peut aussi les aider à mieux penser et qu'il est possible d'éduquer le rapport au corps dans ce sens. **L'accompagnement en somatopsychopédagogie est donc un accompagnement qui au départ répond à la recherche par les patients de la dimension classique du soin. Dans un deuxième temps évolue, via une dynamique de découverte des manifestations du corps sensible vers une :**

1. **Première étape :** la demande est principalement **une demande de soin**, au sens classique de prise en charge des symptômes. Le patient arrive avec **une pauvreté perceptive** (voir Bois D., 2007, p 76), un **rapport au corps le plus souvent limité** à ses aspects anatomique et fonctionnel et un rapport à lui-même centré sur la perception de ses symptômes psychologiques et psychosociaux. Suite à l'intervention du SPP à travers une pratique manuelle, le patient est invité à enrichir ses potentialités perceptives afin d'accéder à la subjectivité corporelle. Nous rappelons la présence de disparités dans les capacités des étudiants à développer leurs habiletés perceptives.
2. **2ème étape :** le processus de **transformation entre en scène** et porte au départ sur **l'enrichissement perceptif du rapport au corps**. Les symptômes sont en partie soulagés mais surtout, **la personne entre en rapport avec le mouvement interne**. C'est pour elle la découverte de la vie en mouvement dans son corps. Suit le déploiement **des manifestations du sensible et le bien-être spécifique** et nouveau qui les accompagne. Le corps est entrevu d'un point de vue phénoménologique qui se réfère à la notion de « **présence à soi** ».
3. **3ème étape :** dans ce nouveau rapport à l'expérience en traitement se donne à vivre **la rencontre avec l'être sensible, l'« être en vie »**. À partir des contenus de vécus (mouvement, chaleur, profondeur...), la personne s'ouvre à un sentiment d'existence et à **des nouvelles manières d'être à soi**. Elle entame un processus de réflexion

autour de ses découvertes. **Le renouvellement du moi s’amorce.** Nous sommes ici dans la donnée évolutive de l’« être en forme » au sens de l’être qui se découvre des formes nouvelles, perceptives, représentationnelles ou comportementales. À ce stade, la personne apprend de son expérience en somato-psychopédagogie et des effets de celle-ci dans son quotidien. La rencontre avec le corps sensible participe à la formation de soi. La personne s’expérimente en effet **en formation** tout autant qu’**en soin**. Et c’est le fait d’être **en transformation** qui fait le lien entre ces deux dimensions vécues au contact de la somato-psychopédagogie, transformation du rapport au corps, à soi, aux autres, au monde. **Le « moi renouvelé » est un moi de rapport, touchant les couches les plus profondes de l’intériorité de l’être humain.**

4. **Une quatrième étape** pourrait être constituée de la phase dans laquelle la personne pénètre le processus de changement et l’accompagne dans l’agir au service de sa santé, au sens cette fois-ci d’un soulagement de ses symptômes mais aussi d’un déploiement de son devenir, de sa croissance au contact du mouvement interne. À partir du moment où la personne mobilise pour elle-même, en dehors des séances, les outils pratiques découverts auprès de son praticien (le travail en mouvement gestuel, par exemple), elle s’inscrit activement dans un projet de santé renouvelé. Elle **mobilise des compétences d’autoévaluation, d’auto traitement et d’autogestion de sa santé physique, psychique et psychosociale.** De nouveaux projets de vie se font jour.

**Conclusion :** Notre recherche montre bien que tant que la personne à accès aux seuls symptômes et à leur soulagement, elle ne peut pas faire grand-chose au sens où sa part active dans sa démarche de santé consiste principalement à venir se faire traiter en somato-psychopédagogie. **C’est au moment où elle a accès à l’arrière-scène et du symptôme et du soulagement, par l’intermédiaire du mouvement interne, qu’elle peut commencer à développer des stratégies de participation active.**

Au final, c’est autour de la dimension de la transformation apportée par la fréquentation du mouvement interne et de la prise en relais par la personne des effets de cette transformation depuis les plans perceptifs et cognitifs jusque dans ses modes d’agir que se dessinent les contours d’une démarche de **somato-psychopédagogie de la santé.**

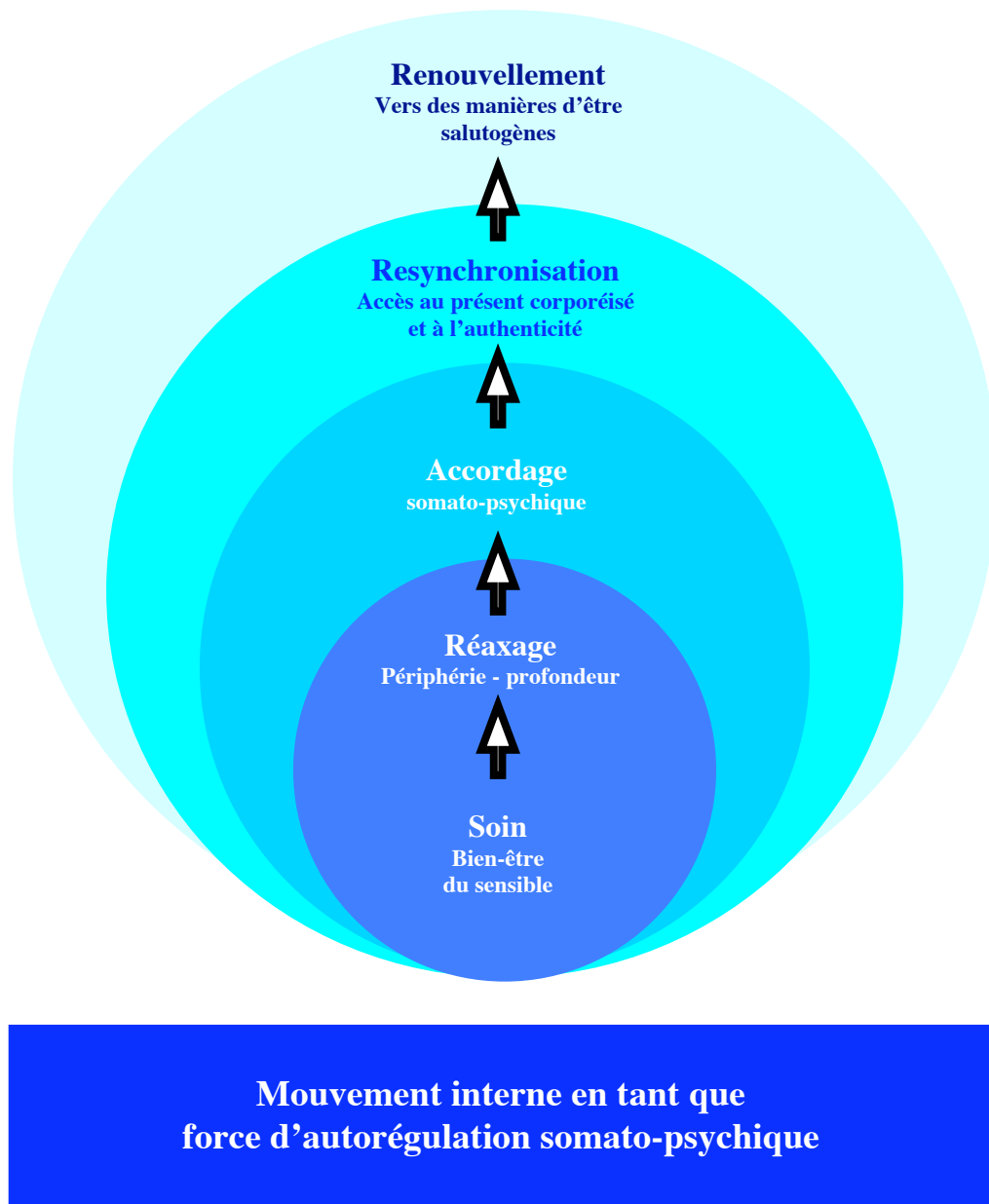
## CHAPITRE 7

### 7.1 CONCLUSION

En guise de première conclusion, nous choisissons de proposer ci-dessous une vision de la dynamique de soin en somato-psychopédagogie qui s'appuie sur la spirale processuelle du rapport au sensible mise en évidence par les recherches de Danis Bois.

**Tableau 9 : Dynamique soignante  
de la spirale processuelle du rapport au sensible**

(Bois, 2007, p. 289)



Le mouvement interne se présente en fait comme emportant avec lui des **potentialités soignantes** qui vont s'actualiser à la faveur du dialogue manuel mais aussi **en fonction de la prise en relais par la personne de son processus de soin transformation formation.**

**Le bien-être du sensible** : à travers les qualificatifs de « *doux, apaisant, nourrissant, savoureux, un baume* », les participants de notre recherche font état du caractère profondément soignant du mouvement interne.

Citons Céline par exemple : « *paix, présence calme, comme une mer calme avec la sensation de sa profondeur, de sa transparence, de sa couleur, avec ses rochers, son sable au fond et la lumière à l'intérieur de moi* » (L65, 67)

**Réaxage de la périphérie à la profondeur**: le rendez-vous avec la profondeur est entrevu comme un rendez-vous avec la « *vérité de soi* », « *Mon corps me renvoyait l'image de ma réalité profonde, la vraie* », comme l'exprime un participant de la recherche de Danis Bois (Bois D. 2007 p. 301). Dans les mots de Marylène : « *[le mouvement interne] me plonge dans des endroits de moi que je ne connaissais pas.* » (L96) Dans le travail de recherche mené par Christian Courraud (2007) autour de la dimension de la relation d'aide en somato-psychopédagogie, le terme de « **réaxage** » est souvent employé spontanément par les patients, au sens même premier d'un **réalignement sensoriel d'une partie du corps** – la tête par exemple – par rapport à une autre – le tronc. Il y a **une dynamique soignante qui s'exprime ici** dans le sens de la **disparition de distorsions tant sensorielles qu'existentielles**. « *Le toucher psychotonique semble bien être un support pour que le patient retrouve son axe intérieur, son centre et sa référence.* » (Courraud, 2007, p.127)

**Accordage somato-psychique** : le niveau de **la globalité** se traduit par **une dynamique soignante en forme d'accordage**, de réunification du corps et du psychisme. Depuis cette unité neuve, **une nouvelle harmonie et de nouvelles perspectives s'offrent à la personne**. Dans les mots de Marylène : « *Je me sens mieux dans mon corps et dans ma tête.* » (L82 83) Dans les propos de Danis Bois : « *Le but de l'accordage somato-psychique est d'installer chez la personne un profond sentiment d'unification entre toutes ses parties : d'abord entre les parties de son corps (...) puis aussi et surtout entre toutes les parties de son être.* » (Bois, 2006, p. 103)

**Resynchronisation : accès au présent corporéisé et à l'authenticité : l'accès à la présence à soi emporte avec lui l'accès au présent corporéisé.** C'est pour les patients la possibilité retrouvée d'« être là », dans ce qui se donne à vivre, et moins dans les préoccupations qui sont souvent associées à une projection dans le passé ou dans le futur. **Cet ancrage dans le présent est soignant.** Il s'y donne également **la perception d'une rythmicité, d'une allure du retour à la santé.** Ainsi, pour Céline : « *J'ai ainsi découvert ce qu'il y avait derrière la douleur : de la douceur, de la lumière, de la profondeur. J'avais besoin de lâcher à mon rythme.* » (L57, 59)

Ou encore, toujours pour Céline : « *J'ai pris conscience que le temps, mon non vouloir prendre une direction, me permet d'avoir cette qualité de profondeur, de vivre le moment présent.* » (L60, 63)

**Renouvellement vers des manières d'être salutogènes :** le patient déploie des stratégies de participation active concernant sa propre santé. Nous le retrouvons chez Marylène qui arrive à **anticiper ses crises de migraines** : « *Il (le mouvement corporel) me sert à relâcher mes tensions dès que 'je les sens venir' parce que maintenant, je les sens venir* » (L191, 192). Mais le renouvellement des manières d'être, **touche aussi les attitudes en contexte de vie, face aux proches.** Ainsi pour **Marylène** : « *j'ai appris à mieux l'écouter (mon fils) et pas forcément vouloir toujours trouver une solution.* » (L118, 119)

Les personnes en viennent à envisager leur existence dans un lien à une dimension essentielle qui les dépasse, au sens où elle **évoque l'existence vécue de « plus grand que soi ».** Pour Emmanuelle, par exemple : « *j'ai touché la dimension du sacré et que le sacré fait partie intimement de ma vie. J'ai besoin et c'est important pour moi que je puisse le manifester, dans le visible, le quotidien,* » (L211, 213)

En d'autres mots encore, le **relâchement** dans les différentes couches de profondeur du corps concerne également le psychologique par le relâchement du mental. Il va générer des sensations de libération et **permettre au mouvement interne de s'installer dans toutes les parties du corps.** A partir de ce moment le patient accédera au « **bien être du sensible** » avec toute sa gamme de « **symptômes de l'être** », d'intensités, de tonalités. Ceci engendrera un **accordage somato psychique** : le patient apprend à reconnaître et à prendre en compte les effets de la pensée sur le corps et inversement, à prendre en compte les vécus corporels dans sa réflexion Il parviendra ainsi à une **resynchronisation sous forme d'un accès au présent corporéisé et à l'authenticité** en mobilisant ses ressources attentionnelles pour percevoir de



mieux en mieux les contenus de vécu interne. Ceux-ci vont lui permettre de déployer des stratégies de participation active concernant sa propre santé, stratégies que nous qualifions de **renouvellement vers des manières d'être salutogènes**.

N'oublions pas également que les patients sont amenés à percevoir le dialogue tissulaire et à capter toutes les nuances de transformation de la matière liées à l'impact du toucher. La rencontre décisive, **celle qui change tout, est la rencontre avec le mouvement interne**. Restaurer un rapport familial avec les phénomènes de la vie intime du corps implique de soigner la relation au corps. Lorsque les modifications d'état, liées au processus actif du mouvement interne sont accompagnées par la conscience, la personne pénètre dans le monde du sensible et devient capable de suivre en direct tout le processus qui la rapproche de l'expérience du sensible et par conséquent d'elle-même, jusque dans ses potentialités non explorées.

**La somato-psycho-pédagogie est à la fois une thérapie et une pédagogie à médiation corporelle qui privilégie le toucher manuel comme mode de découverte par les patients des contenus de vécu expérientiels et corporéisés inédits et qui livrent de nouvelles manières d'être à soi, d'être aux autres et au monde, et finalement d'être en santé.**

Si nous faisons la **synthèse de l'expérience** que font les patients au contact de la somato-psycho-pédagogie, nous pouvons dire qu'ils explorent **6 dimensions** :

- une **dimension curative** (ou soignante) avec une action directe sur les symptômes physiques, psychiques et psychosociaux ;
- une **dimension perceptive** avec un fort travail d'enrichissement de leurs capacités en la matière ; cette ouverture perceptive rend accessible le mouvement interne, fondement du processus de transformation qui va aider au retour à la santé et au maintien de celle-ci ;
- une **dimension éducative** qui inclut l'apprentissage de l'auto évaluation, de l'auto traitement et de l'autogestion de sa santé somato-psychique
- une **dimension formative** au sens de la mise en forme de soi, de la morphogenèse de soi ou encore du renouvellement du moi ;
- une **dimension préventive** puisqu'il leur devient possible d'anticiper des troubles mêmes organiques et de les éviter grâce à la mise en pratique d'exercices enseignés par le somato-psycho-pédagogue.
- **une dimension existentielle qui renvoie au sens même de la vie.**

- 
- **7.2 LES LIMITES DE MA RECHERCHE**

Nous tenons à préciser que cette recherche n'a pas la vocation d'apporter une scientificité à la somato-psycho-pédagogie, mais de soumettre le modèle pédagogique du sensible à la communauté scientifique.

Je tiens aussi à rappeler au lecteur que je suis titulaire d'une Maîtrise en sciences de l'éducation à l'occasion de laquelle j'ai appris à m'articuler avec une **démarche quantitative**. Le travail de mestrado en psychopédagogie perceptive m'a ouvert une autre facette de la recherche. Il m'a permis de me familiariser avec la rigueur scientifique de la **recherche qualitative** et de mettre à jour une posture de praticien-chercheur tout au long de la rédaction de ce mémoire. À cette occasion, j'ai pris conscience qu'« être en recherche » est très différent de « faire de la recherche ».

Pour revenir à l'étude elle-même, elle présente des limites. Nous aurions par exemple aimé réaliser notre recherche à partir d'un nombre plus important d'entretiens afin d'accéder à des résultats plus significatifs.

D'autre part nous aurions aimé commencer à enregistrer les entretiens post immédiateté dès la première séance, afin de recueillir un plus grand nombre de témoignages sur l'état antérieur avant l'accès au sensible. Ceci nécessiterait donc à ce titre une étude développée et tout à fait spécifique.

Rappelons que nous avons choisi de mener et d'enregistrer l'entretien en post-immédiat c'est-à-dire immédiatement après la séance manuelle lorsque le sujet accède à sa corporéité sensible perçue et conscientisée. Comme nous l'avons mentionné à plusieurs reprises, cela a nécessité plusieurs séances en fonction des prédispositions perceptives des personnes. Pour y accéder, nous avons eu besoin de 3 séances pour Emmanuelle, 10 séances pour Céline et 4 séances pour Marylène. Cependant, l'analyse des trois entretiens nous a tout de même permis d'affiner notre compréhension des pôles soin et formation à travers une pratique manuelle dans le cadre de la SPP.

Pour comprendre et cerner les dimensions soignantes et formatrices de l'expérience que font des patients en SPP, nous avons orienté notre question de recherche ainsi : « Que peut-on dire des dimensions soignantes et formatrices que font des patients en SPP ? » En effet, jusqu'alors, nous avions des convictions et des hypothèses sur la base d'une démarche clinique de terrain. Il convenait de les soumettre à une démarche de recherche scientifique.

Cette recherche nous a permis, en tant qu'observateur clairvoyant et critique, de comprendre que les activités de soin et/ou de formation ne peuvent se réduire aux seuls objectifs pragmatiques, et qu'elles doivent s'inscrire dans une perspective plus large de l'évolution humaine : la formation et le soin vus comme un projet de développement d'une pleine dimension humaine qui reste à découvrir mais dont le mouvement interne nous donne les clés, nous invitant à un constant mouvement de dépassement de soi.

### **7.3 RETOUR SUR LES OBJECTIFS**

Cette recherche nous a permis dans un premier temps d'approcher, de décrire, de cerner, l'expérience dans sa dimension soignante et formatrice que font des patients en SPP. Dans un deuxième temps, d'identifier dans leur expériences à médiation corporelle les caractéristiques soignantes et formatives que nous avons représenté sous forme d'un tableau et que nous avons intitulé : « La SPP et les territoires du soin et de la formation ».

Pour mener à bien notre projet, nous sommes partis de notre expérience en cabinet de SPP et de notre posture de praticien – thérapeute. Nous avons été amenés à explorer sur le plan théorique les thèmes du soin, de la santé et de la formation. Leurs significations n'est pas la même dans toutes les professions. Le cadre théorique nous a permis de dégager les spécificités déployées par la SPP à savoir : **l'accompagnement des personnes en devenir en situation de soin, sur la base d'un enrichissement perceptif.**

Les témoignages des patients nous ont permis de constater qu'ils arrivent avec une plainte physique et psychique ayant des répercussions sur leur vie sociale, puis ils font une expérience inédite qui leur offre l'opportunité de se former, voire de se transformer.

La lecture des différents entretiens, nous a conduit conformément aux résultats de recherche de Bois Danis, (2007, p 337) à explorer la présence des éléments de la spirale processuelle à deux niveaux:

1. le niveau de la sensation avec le cortège des catégories perceptibles du sensible comme : la chaleur, la profondeur, la globalité, la présence et le sentiment d'existence.
2. Puis les contenus de vécu et leur transfert identitaire.

Il semble que l'accordage somato psychique manuel suive un ordre et rende compte de la possibilité d'accès au vécu sensible et au sens qui s'en dégage, chez **des personnes non**

**expertes. Les patients vont en effet faire l'expérience, d'un rapport au corps très différent de ce qu'ils connaissent.** A partir de ce moment la personne pénètre un processus d'apprentissage et de changement qui va jusqu'à s'exprimer dans les manières d'être à soi, aux autres et dans le regard posé sur les évènements.

**Des états internes de sensations deviennent des qualités « d'être à soi ».** A partir du « bien être sensible » émergeant d'une relation de soi à soi, tout se déclenche : le relâchement des tensions...Il correspond à un « bien être fondateur » qui nous donne accès à « l'expérience de l'être sensible ».

Cette expérience que font des patients en SPP à travers une pratique manuelle dans leur propre vécu du corps sensible et dans leur capacité à intégrer les éléments de sens qui en émergent, leur permet d'élargir leurs conceptions de la santé, du corps, du prendre soin et parfois même de certains repères clés de leur existence.

Nous avons sous la forme d'un tableau tenté de délimiter les territoires du soin et de la formation. Apprendre à un patient à prendre soin de lui relève autant d'une approche thérapeutique, que d'une dimension formative.

*« La somato-psychopédagogie n'est pas une thérapie manuelle, elle n'est pas non plus une psychothérapie, elle n'est pas, enfin, une pédagogie ; elle est tout à la fois. »* Bois Danis (2006, p17)

#### **7.4 PERSPECTIVES**

Cette recherche a pour objectif d'apporter un élément de réflexion et de partage aux personnes s'intéressant à la relation au corps, dans les apprentissages et dans le soin, domaine qui intéresse tout particulièrement les sages femmes et les infirmières.

En ce qui nous concerne, elle nous a ouvert de nouveaux horizons pédagogiques qu'il conviendra de consolider et d'évaluer dans notre future thèse de doctorat.

Nous souhaitons que cette recherche, bien qu'incomplète et perfectible, servira de départ à une réflexion à propos de « l'accompagnement de ce processus de transformation » avec une vision de l'être humain en devenir, tout en ayant une dynamique soignante à laquelle se rajoute la dimension formative. Il s'agit des étapes typiques nécessaires à l'atteinte d'un développement personnel qui va dans le sens de l'acquisition d'une ressource (capacité) nouvelle et particulièrement l'enrichissement des potentialités perceptives des patients.

Nous retrouvons d'ailleurs une chronologie familière dans l'expérience de l'apprentissage de la somato-psychopédagogie en tant que « méthode d'accompagnement englobant trois éléments qui interviennent chronologiquement : permettre à l'étudiant de saisir les contenus de vécu expérientiel qui se donnent en temps réel de l'action thérapeutique, l'aider à donner une valeur significative aux informations internes et enfin, lui apprendre à réguler son geste en fonction du caractère mouvant de la subjectivité interne » (Bourhis, 2007, p.45-46).

Accompagner les différentes étapes du changement est une solution évolutive qui mérite que l'on se soucie des effets de la SPP sur la vie des patients et surtout sur la manière dont cet accompagnement est mené afin d'améliorer notre pratique. Les connaissances à mobiliser pour rendre compte de la complexité du concept santé nécessitent de multiples approches.

*« Il ne suffit pas à l'accompagnateur de percevoir ce que l'autre ne perçoit pas et qui conditionne pourtant son rapport à lui, aux autres et à son environnement, il s'agit de développer des moyens pour placer l'accompagné en relation de perception, avec lui-même et avec son environnement. Le soin devient alors formatif dès lors qu'il correspond à une situation d'apprentissage permettant au formé d'acquérir une meilleure connaissance de lui-même et de son environnement »* (Rugira, 2002, p.193)

L'enjeu repose en la capacité du somato-psychopédagogue d'éveiller chez « l'homme en développement », la responsabilité de sa destinée.

C'est avant tout une posture professionnelle qui, en associant à la dimension clinique essentielle à toute action curative, une dimension subjective ou compréhensive, va tenir compte du ressenti et du vécu expérientiel du patient et va permettre, **en co-construction** avec lui, de faire émerger ses besoins de santé véritable et d'améliorer cette dernière. La santé, apparaît alors comme une qualité fondamentale de l'être humain qui s'exprime dans chacune des dimensions (biologique, sociale, psychique, et de l'être) définissant tout être humain.

Une des belles récompenses d'une démarche menée en SPP est ainsi d'être remis sur le chemin de la croissance, tout en étant davantage outillé pour y poursuivre sa route !

## BIBLIOGRAPHIE

- Adler A., 1975, *Le sens de la vie*, Petite Bibliothèque Payot
- Antonovsky A. 1996, *The salutogenic model as a theory to guide health promotion*. Health Promot Int  
<http://ist.inserm.fr/BASIS/elgis/fqmr/rapp/DDD/827.pdf#search=%22salutogenese%22>, site visité en décembre 2006
- Berger E., 2006, *La somato-psychopédagogie*, Paris, Editions Point d'Appui 2006
- Berger Ève : *Le processus de transformation en somato-psychopédagogie*
- Berger, E., 2004, *Approche du corps en sciences de l'éducation, analyse critique des points de vue et positionnements de recherche. Perspectives pour un lien entre éprouvé corporel et relation pédagogique en formation d'adulte*. Mémoire de D.E.A., université Paris VIII.
- Binswanger, L., 1971, *Introduction à l'analyse existentielle*, Paris, Editions Minuit
- Bois D., 2001, *Le sensible et le mouvement*, Editions Point d'Appui
- Bois D., 2006, *Le Moi renouvelé : Introduction à la somato-psychopédagogie*, Paris, Editions Point d'Appui
- Bois D., 2007, Tesis doctoral, *Le corps sensible et la transformation des représentations de l'adulte*, Universidad de Sevilla, Facultad de Ciencias de la Educación, Departamento de Didáctica y organización Educativa, Sevilla
- Bois, D., 2005, *Corps sensible et transformation des représentations : propositions pour un modèle perceptivo-cognitif de la formation*. Tesina en didactique et organisation des institutions éducatives, Université de Séville
- Bourhis H., 2007, *Pédagogie du sensible et enrichissement des potentialités perceptives* Mémoire de Master 2 recherche - Education tout au long de la vie, Université de Paris VIII
- Boutinet JP, 1999, *L'immaturation de la vie adulte*, Paris : PUF, 2e éd.
- Canguilhem G., 1971, *La connaissance de la vie*, Paris: Vrin
- Carré, P., Moisan, A. & Poisson, D., 1997, *L'autoformation : psychopédagogie, ingénierie, sociologie*. Paris : PUF.
- Collière M. F., 1996, *Promouvoir la vie*, Paris, InterÉditions.
- Collière M.F., 2001, *Soigner ... Le premier art de la vie*, Paris, Masson.

- Develay M., 1997, *La pédagogie du sens*, Recherche en soins infirmiers ND 51
- Cornu M., 2005, *L'existant est plus que la vie*, [www.contrepointphilosophique.ch](http://www.contrepointphilosophique.ch), Rubrique philosophie, site visité décembre 2006
- Courraud-Bourhis, 2005, *Biomécanique sensorielle et biorythmie*, Paris, Editions Point d'Appui
- Damasio R. A., 2002, *Le sentiment même de soi*, Edition Odile Jacob
- Bibliothèque des supports de cours de l'École Supérieure de Somato-Psychopédagogie, 2005, *de l'enrichissement des perceptions au renouvellement des représentations*.
- Dominicé P., 2000, *Learning from our lives*, San Francisco, Jossey-Bass
- Donzelot J., 1996, *L'avenir du social*, Paris, Esprit, n° 3.
- Dubar C., 2001, *La crise des identités. L'interprétation d'une mutation*, Paris, PUF, 2<sup>ème</sup> éd.
- Fabre M., 1994, *Penser la formation*, Paris, PUF
- Faure E. et al, 1972, *Apprendre à être. Le monde pédagogique aujourd'hui et demain*, Paris, Unesco-Fayard
- Galvani P., 1991, *Autoformation et fonction de formateur*. Lyon, Chronique Sociale.
- Gineste Y., 2007, *Humanité : Comprendre la vieillesse, prendre soin des Hommes vieux*, Paris, Édition Armand Colin
- Granel G., 1992, *Le monde et son expression*, Bruxelles, La part de l'œil,
- Heidegger M., 1935, *Introduction à la métaphysique*,
- Hesbeen W., 2004, *Le soin, essence du travail d' « humanité » - une perspective d'action pour la clinique managériale du cadre infirmier Déclit* n° 1 décembre disponible sur : [www.olivier.callebaut.org](http://www.olivier.callebaut.org), site visité en décembre 2006.
- Hesbeen W., 1999, *Le caring est-il prendre soin ?* Revue Perspective soignante n°4, Paris, Ed. Seli Arslan.
- Honoré B., 2003, *Pour une Philosophie de la formation et du soin*, Ouverture philosophique, Paris, L'Harmattan.
- Humpich M., 2006, *Concepts fondamentaux de Psychopédagogie perceptive*, Recueil de textes, Supports de cours.

Humpich M., 2003, cité par Rugira J.M., *L'accompagnement dans tous ses états*, Education permanente n°153.

Husserl, E. 1953, *Méditations cartésiennes; introduction à la phénoménologie*. Vrin. Paris.

Josso, M.-C., 1991b, *L'expérience formatrice : un concept en construction*. In Courtois B. & Pineau G. (éds.). *La formation expérientielle des adultes* Paris, La Documentation Française.

Journal Association FSI – USJ n° 13 Juillet 2006

Kerouac S., 1994, *La pensée infirmière*, Ed. Etudes Vivantes.

Lamboy, 2003, *Devenir qui je suis, une autre approche de la personne*, Paris : Desclées de Brouwer, in Courraud C., 2007.

Leão M., 2003, *La présence totale au mouvement*, Paris, Editons Point d'Appui.

Leray C., 1995, *Dynamique interculturelle et autoformation*. Paris, L'Harmattan.

Lévinas E., 1974, *Autrement qu'être ou au delà de l'essence*, La Haye, Nijhoff .

López Gòrriz I., 2004, *La formation existentielle pour une anthropologie des identités*. In Bois D., 2007, Tesis doctoral, *Le corps sensible et la transformation des représentations de l'adulte*, Universidad de Sevilla, Facultad de Ciencias de la Educación, Departamento de Didáctica y organización Educativa, Sevilla.

Malherbe J.F., 1997, *La conscience en liberté, Apprentissage de l'éthique et création de consensus*. Québec, Fides.

Maslow H., 1972, *Vers une psychologie de l'être*, Paris, Fayard.

Mayeroff M., 1971, *On caring*, New York, Harper Perennial.

Merleau-Ponty M., 1964, *L'Oeil et l'Esprit*, Paris, Editions Gallimard.

Minkowski E., 1995, *Le temps vécu*, Quadrige, Paris, PUF.

Montbourquette J., 1995, *Aimer, perdre, grandir*, Bayard Éditions/Centurion.

Morin L. et Brunet L., 1992, *Philosophie de l'éducation; Les sciences de l'éducation* , Sainte-Foy : Les Presses de l'Université Laval; Bruxelles, De Boeck-Wesmael.

Nadot M., 2005, HEdS-FR.CH, *Congrès de Bruxelles sur l'Intermétier*, [http://www.mno.ch/publi/doc/94\\_intermetier-27mai2005.pdf](http://www.mno.ch/publi/doc/94_intermetier-27mai2005.pdf), site visité en décembre 2006

Newman M., 1979, *Theory development in nursing*. Philadelphia, Fa Davis.

OMS, 1986, *Charte pour la promotion de la santé*. Ottawa.



- Peplau, H., 1952, *Relations interpersonnelles en soins infirmiers* (traduction de l'édition américaine de 1988 par Anne Pietrasik), InterEditions, Paris, France, 1995
- Petit J. L., 1994, *Neurosciences et philosophie de l'action*, Paris, Vrin
- Pineau G. ; Michele M., 1983, *Produire sa vie : autoformation et autobiographie*. Montréal, Edilig.
- Ricoeur P., 1990, *Soi même comme un autre*, Paris, Le seuil
- Rohrbach C., 1999, *Recherche en soins infirmiers*, ND 56
- Tremblay B., 2006, *Conceptions de l'éducation et de l'être humain d'enseignants et enseignantes du système scolaire québécois*, <http://www.theses.ulaval.ca/2006/23533/ch08.html>, site visité en octobre 2006
- Varela F. cité par M. Leão, 2003, *La présence totale au mouvement*, Editions Point d'Appui
- Watson J., 1998, *Le Caring*. Philosophie et science des soins infirmiers, traduction française sous la direction de Josiane Bonnet, Paris, Seli Arslan.
- Boyd C.O., 2001, Phenomenology, the method. In Munhall (ed.). *Nursing Research: A qualitative perspective* (pp. 93-122). New York : Jones and Bartlett
- Depraz N., 1999, *Husserl*, Paris : Armand Colin
- Moustakas C., 1994, *Phenomenological Research Methods*, Thousand Oaks : Sage
- Husserl, E. (1965). *Idées directrices pour une phénoménologie*, Vol. I. Paris : Gallimard.
- Kohn, R. C. (2001). Les positions enchevêtrées du praticien-qui-devient-chercheur. Dans Mackiewicz, M.-P. (Éd.). *Praticien et chercheur. Parcours dans le champ social*. (pp.15-38). Paris : L'Harmattan.
- Le Grand J.-L., 1989. La bonne distance épistémique n'existe pas. *Éducation permanente* n° 100-101, pp. 109-121.
- Craig, E.-P., 1978. La méthode heuristique : une approche passionnée de la recherche en sciences humaines. Traduction du Chapitre II, consacré à la méthodologie, tiré de la thèse doctorale de l'auteur, « The heart of the teacher, a heuristic study of the inner world of teaching ». Boston University Graduate School of Education, traduit par Ali. Hamein, automne 1988
- Douglas, B. G. & Moustakas, C., 1985. Heuristic inquiry ; the internal search to know. *Journal of humanistic Psychology*.
- Moustakas C., 1990. *Heuristic Research : Design Methodology and Applications*. Beverly Hills : Sage
- Dilthey W., 1947a. Origines et développement de l'herméneutique (1900). *Le monde de*

*l'esprit*, I. Paris : Aubier Montaigne.

Dilthey W., 1947b. Contribution à l'étude de l'individualité (1895-1896). In *Le monde de l'esprit*, T.1 (pp. 247-318). Paris : Aubier Montaigne.

Dilthey W., 1988. *L'édification du monde historique dans les sciences de l'esprit*. Oeuvres complètes T. III. Paris : Cerf.

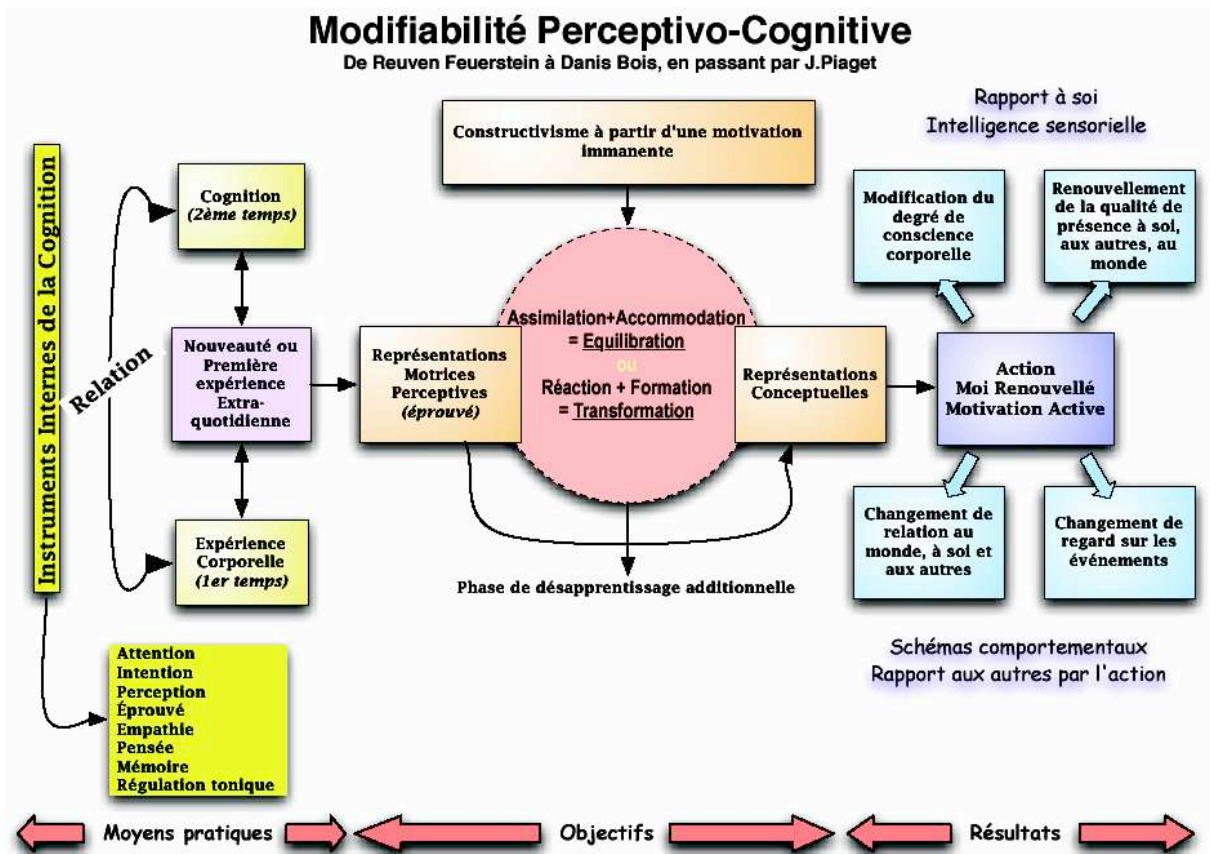
Dilthey W., 1992. *Introduction aux sciences de l'esprit*. Oeuvres complètes T. I. Paris : Cerf.

Weber, M. (1968). *Essai sur la théorie de la science*. Paris : Plon.

# **ANNEXES**

# Annexe 1

Danis Bois 2005 p 118



## ANNEXE 2

1 **Marylène**

2 **Sexe : féminin**

3 **Age : 65 ans, profession : retraitée**

4 **4 séances sans entretien**

5 **6 séances avec entretien**

6 **Durée :** 1h pour l'accordage (selon des enchaînements de prises manuelles précis et codifiés  
7 et qui sollicitent le psycho tonus) et 10 min à 20 maximum pour l'entretien

8 **Mode de recueil des données : Enregistrement entretien avant la séance et post**  
9 **immédiateté et transcription**

10 **Raison de la consultation :** maux de tête épouvantables qui handicapent sa vie depuis très  
11 longtemps. A la première séance, c'est un véritable appel au secours, car elle n'en peut plus,  
12 les médicaments et autres traitements s'avèrent inefficaces.

13 **Propos recueillis et retranscrits sur ma fiche client à la 1ere consultation**

14 « J'ai toujours eu des migraines, mais là c'est exceptionnel, plus rien ne les arrête, je n'en  
15 peu plus, c'est devenu intolérable, je ne peux plus rien faire, je reste couchée toute la  
16 journée. Je me sens serrée comme dans un casque, j'ai des battements très forts surtout d'un  
17 coté, la douleur descend et touche l'œil, c'est très douloureux, j'ai des nausées qui renforcent  
18 la migraine et je ne sais plus comment m'en sortir, je me sens très faible, cela fait 15 jours que  
19 ça dure, tu es mon dernier recours, aides moi s'il te plait. »

20 **Entretien 1 post immédiateté**

21 • *Relance du formateur : Marylène peux tu me décrire ce que tu as ressenti durant la*  
22 *séance ?*

23 • Patient : Je commence à sentir les effets de ce que tu me fais. Je commence à  
24 comprendre ce qui se passe. L'intérieur du corps bouge, alors que je ne bouge pas.  
25 Tout glisse, comme une vague qui se propage dans le corps et qui fait beaucoup de  
26 bien. c'est quelque chose de très lent.

27 • *Relance : En SPP, nous nommons cela le mouvement sensoriel, lorsqu'on le sollicite,*  
28 *il se mobilise, se concentre et s'organise pour libérer les blocages, restitue une*  
29 *malléabilité de la matière et rééquilibre*

30 • Patient : Oui je sens mes tensions qui se relâchent progressivement. Parfois je sens que  
31 je m'endort, mais tout d'un coup je me réveille et je sens quelque chose qui se libère  
32 qui soulage. J'ai également des vagues de chaud, qui parcourent tout le corps, c'est  
33 très agréable ; ce qui me frappe le plus, et m'impressionne, c'est lorsque ma tête  
34 bouge toute seule, très très lentement, c'est surprenant, c'est bon ça fait du bien , ça  
35 soulage. Je ressens également que tout mon corps est concerné jusqu'aux orteils. Petit  
36 à petit mes tensions se relâchent de plus en plus, je me sens merveilleusement bien, je  
37 n'ai vraiment pas envie de me lever. Je sens que j'arrive de mieux en mieux à me  
38 relâcher. Pour moi c'est une renaissance, je me sens moi même ; depuis le décès de  
39 Gilbert, il y a 7 ans, je ne me suis jamais senti aussi bien, c'est du bonheur

40 • *Formateur : as-tu perçu de la lumière ?*

41 • Patient : oui, lorsque tu étais à la tête, c'était très lumineux, j'ai même ouvert les yeux  
42 un moment pour voir s'il y avait du soleil, et là j'ai compris que c'était à l'intérieur de  
43 moi que ça se passe, c'était clair comme un beau ciel bleu.

44 • *qu'as-tu appris de cette séance ?*

45 • Patient : avant et après la séance, je ne suis plus la même personne

46 • *Formateur : peux tu préciser ?*

47 • Patient : avant je me sentais fatiguée, mes tensions commençaient à revenir, et mon  
48 mal de tête n'était pas loin, je sentais et c'était très clair, qu'il était temps que je  
49 revienne. Ceci dit, je n'ai pas eu besoin de reprendre des anti-migraineux. Maintenant,  
50 j'ai la pêche, j'ai un autre moral, je suis beaucoup plus positive, j'ai envie de me

51 mettre à l'ordi, je vais dire à mon fils de m'expliquer. Je vais ainsi pouvoir  
52 communiquer avec le monde, mon frère dans le midi, mon petit fils, il faut rester dans  
53 le coup, savoir s'adapter aux nouveautés. Je vais pouvoir reprendre mes marches avec  
54 mes amis. c'est comme un élan qui vient de l'intérieur, j'ai envie de faire plein de  
55 choses. Les exercices de flexion et d'extension me font beaucoup de bien, peut-on les  
56 refaire ensemble ?

57 • *Formateur : oui bien sûr, tu les fais souvent chez toi ?*

58 • Patient : tous les jours

59

## 60 **Entretien 2 du 4 septembre**

61 • *Formateur : Marylène peux tu me décrire se que tu as ressenti durant la séance ?*

62 • Patient : J'ai l'impression que je me relâche de plus en plus facilement, j'accède à plus  
63 de profondeur sans m'endormir, c'est beaucoup plus rapide que les autres fois, c'est  
64 doux et bon. Ma tête est tout de suite plus légère. Mon bassin est beaucoup plus libre,  
65 je ressens de mieux en mieux dans tous le corps. J'ai tout de suite de la chaleur dans  
66 tout le corps, c'est super pour quelqu'un comme moi qui a toujours froid. J'ai une  
67 douleur dans le genou droit qui s'est réveillée. J'avais déjà ça il y a quelques temps  
68 après une marche un peu plus longue que d'habitude, j'espère que je pourrais  
69 continuer de marcher

70 • *Formateur : Oui, une marche plus difficile ou un choc durant cette marche, à pu avoir  
71 pour conséquence un désaxage local de la matière qui peut occasionné ce genre de  
72 trouble, nous allons vérifier de suite (nouvelle prise) c'est mieux là ?*

73 • Patient : Oui, oui, je sens plus rien, j'avais l'impression qu tu redonnais vie à mon  
74 genoux, c'est redevenu le mien. C'est là qu'on se rend compte combien on ne prend  
75 pas le temps de se poser, de s'occuper de soi. Avant il fallait toujours courir, travailler,  
76 s'occuper des enfants et après je me suis occupée de Gilbert et de sa maladie. Après sa  
77 mort, c'était dur pendant deux ans vraiment, puis j'ai survécu et souffert pendant 5  
78 ans. Je sens que maintenant il est temps que je m'occupe de moi. Pendant la séance  
79 j'ai pris conscience que maintenant je peux parler de Gilbert sans douleur excessive :  
80 Oui, nous nous sommes aimé et je garde le souvenir de moments merveilleux. Depuis  
81 que je viens chez toi, je n'oublie pas mais j'accepte, je ressens un désir de m'engager  
82 dans de nouvelles relations et dans de nouveaux projets. Je me sens mieux dans mon  
83 corps et dans ma tête. J'ai réussi à surmonter cette épreuve si douloureuse, et aimer la  
84 vie pour ce qu'elle nous prend, et nous donne...et ceci grâce à toi. Je me réconcilie  
85 avec la vie Je me sens plus heureuse comme je suis

86 • *Formateur : Je crois que tu étais prête à passer cette nouvelle étape tu as toujours été  
87 une battante*

88 • Patient : Oui je n'ai pas baissé les bras, mais tu m'as permis de me retrouver et peut  
89 être même de me trouver

90

## 91 **Entretien 3 du 25 septembre**

92 • *Formateur : Marylène peux tu me décrire se que tu as ressenti durant la séance ?*

93 • Patient : Je me réjouis toujours autant de venir chez toi, c'est toujours aussi bon, tu as  
94 changé ma vie, je n'ai toujours pas eu de maux de tête, j'ai du mal à y croire. J'arrive  
95 de mieux en mieux à me relâcher et à apprécier une qualité de silence qui me plonge  
96 dans des endroits de moi que je ne connaissais pas. C'est très surprenant cette façon de  
97 se découvrir. Ce n'est pas qu'une mécanique qui est réparée, je me sens moi-même.  
98 l'impression de rentrer à la maison. Je sens que ça diffuse dans tout le corps. Il y a du  
99 mouvement partout, ça circule, ça glisse, puis je sens des zones qui ont du mal à  
100 lâcher, mais si je laisse faire, tout se relâche, c'est savoureux. En plus, je ne sais pas

101 comment tu fais, mais tu vas exactement là où j'aurais envie que tu ailles comme si tu  
 102 entendais mes désirs. Il y a encore beaucoup de travail, je sens que je peux aller encore  
 103 plus loin. J'ai vraiment envie de mieux me connaître, d'apprendre à me connaître.  
 104 finalement c'est vrai on a jamais fini d'apprendre et c'est très excitant, c'est vraiment  
 105 très agréable. Il faut vraiment le vivre pour comprendre, car c'est difficile à expliquer.

- 106 • *Formateur : Y a-t-il du nouveau depuis la dernière séance ?*
- 107 • Patient : Depuis que je viens chez toi je dors beaucoup mieux, lorsque je me réveille,  
 108 j'ai la sensation d'avoir récupéré.
- 109 • *Formateur : As-tu encore mal au genou droit ?*
- 110 • Patient : Non, non depuis la dernière séance, je n'ai plus rien et pourtant, nous avons  
 111 fait de grosses balades en montagne. Lorsque je marche, je ressens mieux mes jambes,  
 112 j'en prends vraiment conscience. Je sens comme tout le corps participe à la marche. Je  
 113 crois que je marche autrement, je suis beaucoup plus attentive à moi-même. Mes amis  
 114 se rendent compte qu'il y a quelque chose de changé en moi, j'ai plus de peps, le  
 115 morale, je remonte le morale des troupes, je rie de bon cœur, je redécouvre les plaisirs  
 116 de la vie et souvent dans des petites choses, s'émerveiller devant un paysage. Même  
 117 mon fils a remarqué du changement chez moi, il se confie de plus en plus à moi, c'est  
 118 vrai que depuis que je viens chez toi, j'ai appris à mieux l'écouter et pas forcément  
 119 vouloir toujours trouver une solution. J'arrive à prendre de la distance face à ce qu'il  
 120 me raconte, même si parfois j'aurais vraiment envie d'intervenir. Je me maîtrise de  
 121 mieux en mieux. Je ne ressasse plus ce qu'il me confie pendant des jours et des jours  
 122 comme avant, ça ne change rien et je ne suis pas bien. Je lui ai d'ailleurs conseillé de  
 123 venir te voir. Je suis beaucoup plus sereine et positive et je me rends compte que les  
 124 gens autour de moi, le captent. Je fais mes exercices tous les jours et c'est vraiment du  
 125 bonheur de bouger dans cette lenteur, de prendre du temps, on a un maximum de  
 126 sensations, même si parfois on sent les tensions

#### 127 **Entretien 4 du 16 octobre**

- 129 • *Formateur : Marylène peux tu me décrire ce que tu as ressenti durant la séance ?*
- 130 • Patient : Oui, il y avait du travail aujourd'hui, je sentais beaucoup de résistances dans  
 131 mon corps et ma tête.
- 132 • *Formateur : Oui nous avons eu accès à une nouvelle couche de résistance qui s'est  
 133 offerte. C'est autant une opportunité pour avancer. Maintenant comment te sens tu ?*
- 134 • Patient : Bien, j'ai perçu combien certaines zones du corps peuvent se détendre  
 135 aisément comme les bras, les pieds, alors que d'autres restent beaucoup plus tendues  
 136 comme les muscles de la mâchoire du bassin. C'est une chose de le savoir et c'en est  
 137 une autre que de le ressentir. Je me rends compte de certaines tensions dont je n'avais  
 138 vraiment pas idée
- 139 • *Formateur : Ces perceptions étaient nouvelles pour toi ?*
- 140 • Patient : Oui comme ça c'est parfois très subtile et il faut vraiment faire attention pour  
 141 s'en apercevoir. J'ai vraiment une sensation de bien être, de détente de prendre du  
 142 temps pour moi et de goûter. Je ne louperais pour rien au monde notre RDV. Je me  
 143 sens plus grande comme si tu m'avais allongée. Je me sens en confiance.
- 144 • *Formateur : Peux tu m'en dire plus sur ta sensation de confiance ?*
- 145 • Patient : Oui, déjà depuis le départ, je te fais à 100% confiance, je savais que tu  
 146 pourrais m'aider, ça c'est une chose. La deuxième chose c'est que c'est réellement une  
 147 sensation, je sais que je peux me faire confiance, faire confiance à ce que je ressens.  
 148 C'est comme si j'avais retrouvé mon guide intérieur sur qui je peux m'appuyer ; Je  
 149 peux m'écouter, j'ai l'impression d'être à ma place. De ne plus me sentir obligé de...

150 de m'en foutre des autres. Je suis comme je suis, si ça ne plait pas aux autres, temps  
151 pis. Je suis moins focalisée sur les choses. J'accepte ma belle fille telle qu'elle est, je  
152 ne cherche plus à la changer. J'ai le droit de vivre et d'être heureuse. (silence) Je me  
153 faisais souvent du soucis pour mon fils qui est diabétique, ma belle fille qui est  
154 dépressive depuis qu'elle a appris que sa fille est diabétique, elle ne l'accepte pas, mon  
155 fils n'a pas toujours la vie facile, mais il faut faire confiance dans la vie, c'est vraiment  
156 ce que j'ai ressenti pendant la séance. Je sens que je vais pouvoir prendre du recul, me  
157 faire du souci ne les aide pas. Je peux faire confiance. Je me sens plus solide, plus  
158 stable. Quelque chose s'apaise en moi

159 • *Formateur : As-tu quelque chose à rajouter ?*

160 • Patient : Je tenais à te dire que j'ai jeté les médicaments pour les migraines, car je sens  
161 que je n'en n'aurais plus besoin. D'ailleurs je suis aller voir mon généraliste qui par  
162 réflexe voulait me prescrire mes anti migraineux comme d'habitude et là, j'ai réalisé  
163 que je n'en avais plus besoin. C'est quand même incroyable depuis le temps que j'en  
164 prends.

### 165 **Entretien 5 du 13 novembre**

166 • *Formateur : Marylène peux tu me décrire se que tu as ressenti durant la séance ?*

167 • Patient : J'ai de plus en plus de présence à moi-même. Ma tête est reposée. Au fait,  
168 je sens que je te suis vraiment bien, je sens une harmonie entre nous. Même dans  
169 mes actes quotidiens comme faire la vaisselle, monter les escaliers, je fais attention à  
170 ce que je fais. Je sentais le mouvement qui animait tout mon corps, je me sens  
171 vraiment entière, avec la sensation d'avoir retrouvé toutes les parties de moi-même ;  
172 je me sens vraiment impliquée, j'aime ça. Je m'offre du temps rien que pour moi. Je  
173 me sens également plus solide, tout va ensemble, comme huilée, plus souple. J'ai  
174 vraiment envie de bouger.

175 • *Formateur : T'as eu des pensées pendant la séance ?*

176 • Patient : (elle rigole) oui, je me suis dit que je partirais bien en vacance dans un pays  
177 lointain, Gilbert n'aimait pas prendre l'avion. J'ai envie de profiter de toutes ses  
178 choses là. De visiter le monde. La vie est courte, il faut en profiter tant qu'on peu.  
179 J'ai envie de découvrir de nouveaux lieux, de rencontrer d'autres personnes, d'autres  
180 cultures. Même si je n'ai pas besoin de ça pour être heureuse, je le suis ici.

181 • *Formateur : Aurait tu idée d'un endroit qui correspondrait à ton envie du moment ?*

182 • Patient : La Guadeloupe, mon frère à programmé un séjour pour janvier et quant il  
183 m'en a parlé, j'ai pas percuté et même pas imaginée que je puisse y aller un jour. Je  
184 vais étudier ça de plus près. je me sens déverrouillée

185 • *Formateur : C'est super tu me tiendra au courant, tes yeux pétillent lorsque tu m'en  
186 parle .Depuis la dernière séance as-tu perçu des nouveautés ?*

187 • Patient : En faisant mes exercices à la maison, je suis toujours fascinée de voir qu'un  
188 même exercice peut procurer des sensations toujours différentes, c'est toujours très  
189 agréable, comme si je glisse le long d'un rail, la sensation de faire un grand  
190 mouvement et je bouge très peu. Cet outil m'est devenu indispensable surtout pour  
191 les jours où je me sens moins bien. Il me sert à relâcher mes tensions dès que « je les  
192 sens venir » parce que maintenant, je les sens venir ; Il me permet de retrouver ma  
193 stabilité lorsque je me sens un peu ébranlée ou stressée. Au fait je me rend compte  
194 que j'ai beaucoup plus de patience avec mon petit fils, on passe de bons moments  
195 ensemble. J'ai l'impression d'avoir de nouvelles ressources, de sentir comment je  
196 dois m'y prendre avec lui, je m'écoute plus et cela vient tout naturellement. Je le  
197 comprend mieux et lui est tout autre

198



199 **Entretien 6 du 13 décembre**

200

201 • *Formateur : Marylène peux tu me décrire se que tu as ressenti durant la séance ?*

202 • Patient : Beaucoup de chaleur, beaucoup de lumière, du relâchement, un extrême  
203 bien être, la sensation d'être reliée à moi-même, les idées claires, l'impression de  
204 savoir où je vais

205 • *Formateur : As-tu perdu du poids ?*

206 • Patient : J'ai perdu 10 kg et je me sens merveilleusement bien, j'ai réussi à équilibrer  
207 ma nourriture sans plus avoir toujours ce besoin de sucreries, de me remplir. Depuis  
208 le début des séances je découvre une nouvelle façon de vivre. Je suis de plus en plus  
209 capable de m'écouter. Je me sens plus légère dans mon corps et dans mes idées. Je  
210 me suis vraiment réconciliée avec mon corps et moi-même. Je suis bien avec moi-  
211 même, je ne m'ennui pas avec moi. Je m'aime !

212 • *Formateur : C'est nouveau tout ça ?*

213 • Patient : Oui,... Je ressens tous les matin le besoin de me promener en forêt « je  
214 vais dire bonjour aux arbres » Ma cadence augmente. Je fais mes 5 Km à l'heure.  
215 J'ai vraiment du plaisir à le faire et même toute seule, chose que je n'envisageais pas  
216 avant de te rencontrer. J'apprécie la nature, je découvre pleins de petits plaisirs.  
217 D'ailleurs, je pars en janvier avec mon frère en Guadeloupe et je me suis inscrite  
218 avec une copine pour faire un trekking au mois d'avril au Maroc.

219 • *Formateur : C'est super, la dernière séance était fructueuse ! le sport a une action*  
220 *bénéfique sur l'organisme. Il tonifie, revitalise, il permet d'éliminer les toxines, de*  
221 *renforcer les muscles, et plus encore, surtout après ta perte de poids. Les vacances*  
222 *sportives sont infiniment profitables*

223 • Patient : Oui il me permet de trouver un rythme et me donne un élan dans la vie, en  
224 plus c'est un sport qui me plait, me fait du bien. Comme la méditation ou le  
225 mouvement, la marche est devenue un rendez vous avec moi-même. J'ai vraiment  
226 entamée une profonde transformation de moi-même. Je ne savais même pas que je  
227 puisse en être capable. Je passe à l'action, c'est une nouvelle vie qui commence pour  
228 moi. J'ai trop souffert pendant 7ans et maintenant depuis que je viens chez toi, j'ai  
229 ressenti le besoin de me prendre en main, de me soigner, de m'occuper de moi, si je  
230 ne le fais pas, personne ne le fera à ma place. J'ai arrêté les somnifères que je  
231 prenais depuis des années, il y a des nuits sans problèmes et d'autres ou je me  
232 réveille vers 4h du matin , des fois je me rendors, des fois non, mais ce n'est pas  
233 grave. J'accepte mieux les choses telles qu'elles sont. Je vis plus dans le présent.  
234 C'est une nouvelle philosophie qui s'ouvre à moi, je suis beaucoup plus positive, j'ai  
235 confiance dans la vie. Ce n'est pas toujours facile, ça demande un effort, mais ça  
236 vaut le coup.

237 •

## 1 **Entretien Céline**

2 **Sexe : féminin**

3 **Age : 39 ans, profession : éducatrice**

4 **10 séances sans entretien**

5 **1 séance avec entretien**

6 **Mode de recueil des données : Enregistrement des entretiens post immédiat et**  
7 **retranscription**

8 **Motif de la consultation : Mal être et douleurs physiques diffuses**

9 **Durée : 1h pour l'accordage (selon des enchaînements de prises manuelles précis et codifiés**  
10 **qui sollicitent le psycho tonus) et 10 min à 20 maximum pour l'entretien**

### 13 **Entretien 1 post immédiateté**

- 14 • *formateur : Peux tu me décrire ce que tu as ressenti durant la séance ?*
- 15 • **Patiente** : Je peux dire que j'ai vécu trois temps durant la séance : dans un premier  
16 temps, je réalisais combien au début de la séance, j'étais dure dans les os, fatiguée,  
17 peu de sensations de matière
- 18 • *Relance du formateur : Peux tu préciser ce que tu entends par : peu de sensations de*  
19 *matière ?*
- 20 • **Patiente** : une grande distance entre moi et mon corps, très peu concernée, une  
21 coupure entre la tête et le reste du corps, pas vivante. Comme état d'âme : la sensation  
22 d'un besoin d'écoute de mon corps. Je me trouvais face à un choix en arrivant, soit  
23 honorer notre RDV, soit écouter le « il faut que » et me rendre chez une tante qui  
24 m'attendait pour midi à Strasbourg. J'ai décidée d'écouter mon corps qui n'était pas  
25 en forme, plutôt que de prendre en charge ce que l'autre va vivre (ma tante  
26 dépressive). C'est vraiment lors des prises larges en diagonale que j'ai ressenti la  
27 dureté de mes os et la perception à droite d'immobilité du bassin. Les omoplates  
28 également me semblaient dures, surtout à gauche. Lors de la libération de la 1ere cote,  
29 j'ai senti une libération du système digestif, un poids en moins au niveau de l'estomac.  
30 Au niveau de la prise du crâne, j'ai ressenti beaucoup de tensions au niveau de ma  
31 mâchoire inférieure, en posant mon attention dessus. Ces tensions résonnaient dans  
32 tout mon corps. A un moment donné, quelque chose de moi a lâché et j'ai pu me poser  
33 ou me déposer en moi. Accéder à une nouvelle profondeur en moi. J'ai également  
34 ressenti à ce moment là un grand point de chaleur très intense au niveau de l'arrière du  
35 crâne. C'est à ce moment là, que le mental a lâché et je réalisais combien il  
36 m'envahissait avant la séance. 2) Là, je commençais également à ressentir du  
37 mouvement en moi, accompagné d'une sensation onctueuse surtout quand je  
38 n'écoutais pas mon mental et quant je n'anticipais pas, en gros lorsque je me laissais  
39 toucher et que je prenais le temps de bien attendre au point d'appui.
- 40 • *Relance du formateur : Peut-on dire que lorsque tu as lâché prise la maîtrise de toi, tu*  
41 *as pu t'accueillir, te rencontrer ?*
- 42 • **Patiente** : Oui dans une grande qualité de présence, C'est une attention active, un  
43 possible. Je ressentais également une grande nappe de froid dans le reste du corps.  
44 Cette sensation m'obsédait jusqu'à ton intervention pendant la séance, ou tu m'as  
45 demandé ce qui se passe et là j'ai pu porté mon attention sur le bon de la tête, de le  
46 valider et ainsi j'ai retrouvé la confiance.
- 47 • *Relance du formateur : De quelle confiance s'agit-il ?*
- 48 • **Patiente** : J'ai la sensation d'avoir du temps, que tu m'offres du temps, tout le temps  
49 dont j'ai besoin, ça me rassure, avec un fort sentiment de confiance dans la vie alors  
50 quelque chose en moi se calme, je peux lâcher, j'y ai droit, il n'y a pas que ce qui ne

51 va pas, et là c'est comme si je me reconnais. J'ai vraiment été entendue et écoutée là  
52 ou j'étais

53 Lors de la prise au thorax, j'avais de grosses douleurs dans tout l'abdomen que j'avais  
54 déjà en arrivant, j'ai perçu mes zones de résistances, dures profondes. Lorsque tu m'as  
55 demandée si je percevais la douceur et quelque chose de doux... en fait j'ai  
56 remarquée que chaque fois que tu mettais des mots sur des perceptions, tu me  
57 permettait d'aller au-delà de mes perceptions de douleurs. J'ai ainsi découvert ce qu'il  
58 y avait derrière la douleur : de la douceur, de la lumière, de la profondeur. J'avais  
59 besoin de lâcher à mon rythme. J'ai senti que tu m'accordais ce temps et ainsi j'ai pu  
60 accéder à autre chose. J'ai pris conscience que le temps, mon non vouloir prendre une  
61 direction me permet d'avoir cette qualité de profondeur, de vivre le moment présent.  
62 Je me suis dit que c'était une attitude que je pouvais adopter dans ma vie  
63 professionnelle, laisser du temps à mes élèves. Durant la prise des cervicales et des  
64 dorsales, c'était un moment très agréable d'absorption, de sensation de globalité, de  
65 résonance dans tout le corps, beaucoup de chaleur, paix, présence calme, comme une  
66 mer calme avec la sensation de sa profondeur, de sa transparence, de sa couleur, avec  
67 ses rochers, son sable au fond et la lumière à l'intérieure de moi.

- 68 • *Relance du formateur : Que peux tu percevoir de ton identité au sein de cette*  
69 *immensité ?*
- 70 • **Patiente** : Je sens distinctement ce qui est moi, avec mes contours, je me sens  
71 présente, je me sens très impliquée et très concernée, je sens que j'existe, la perception  
72 nette d'un mouvement que je peux voir, c'est bizarre, voir un mouvement, je vois sa  
73 forme (elle dessine ce qu'elle voit avec sa main et son corps)
- 74 • *Relance du formateur : S'habituer à percevoir le mouvement interne, qui ne se*  
75 *manifestera que dans des conditions extra quotidiennes, peut devenir un moyen pour*  
76 *apprendre à saisir un processus créatif au moment où il se manifeste*
- 77 • **Patiente** : Qu'entends-tu par conditions extra quotidienne ?
- 78 • *Relance du formateur : Cette expérience a été possible parce que nous ne sommes pas*  
79 *dans une attention automatique du quotidien, mais bien parce que tu es dans une*  
80 *attitude d'écoute, de présence à toi*
- 81 • **Patiente** : Oui, c'est vrai que c'est un autre monde et qu'il y a une qualité d'attention  
82 particulière. En fonction de mon attitude je lui permet ou non d'exister. A propos de  
83 lieu, je ressentais que nous étions dans le même lieu, sur la même longueur d'onde. Il  
84 n'y avait pas de distance entre toi et moi. Cela me fait écho dans mon travail au  
85 quotidien avec les jeunes de l'Impro. Depuis quelques temps j'ai une autre approche,  
86 un autre rapport d'échange avec eux. Je pars de leur lieu et je vais vers une  
87 construction commune, un lieu où on peut se rencontrer. Je valide cette chose par le  
88 plaisir que j'ai à les retrouver dans ce lieu commun. Ils témoignent de la même chose  
89 et se rendent compte qu'il y a de la nouveauté et qu'ils ont la sensation d'avancer.  
90 Ils se sentent accueilli, reconnu et entendu là où ils sont.
- 91 • *Relance du formateur : Quelles ont été pour toi les moments forts de la séance ?*
- 92 • **Patiente** : Pour moi les moments fort de la séance : c'est de traverser ces couches de  
93 douleur et de porter mon attention sur ce qu'il y a d'autre, d'existant et là, c'est la  
94 lumière, le doux, la profondeur, la sensation d'être en harmonie avec moi, toi la vie,  
95 une sensation très agréable de sécurité et d'espoir

96 Mon rapport au quotidien ne sera plus jamais le même. Quand je rencontrerais des  
97 douleurs, de la dureté, des difficultés, je sais que je peux faire confiance dans la vie et  
98 poser mon attention sur ce qui va ou ce qui existe au-delà. C'est vraiment ton  
99 accompagnement, ta patience qui m'ont permis de percevoir les événements sous un

100 autre angle, un autre possible, qui peut me rendre la vie plus douce, plus belle et me  
101 permet d'aller dans cette confiance d'évolution, de sens nouveau pour moi.  
102 Ah oui, je voulais rajouter, que j'avais la sensation, que de rester dans cette forme de  
103 neutralité me demandait de l'énergie. Etre et laisser être dans cette part active de moi.  
104 Je mobilisais et consacrais toute mon énergie pour que cheminement et ce processus  
105 puissent se faire. Je réalise que dans ma vie je n'ai jamais regretter ce que j'ai fais,  
106 c'est même souvent après coup que j'ai compris mes choix. Et si la vie était d'emblée  
107 de mon coté et non contre moi à me tendre des pièges, comme je me l'imagine  
108 souvent. (Silence) il n'y a pas de pièges, il n'y a que mes choix, et si c'était possible  
109 que je vive mes impulsions, que j'assume mes choix de vie en chassant le doute et en  
110 m'écoutant et en me faisant confiance ? C'est aussi avoir le pressentiment des  
111 conséquences de ce que je vais faire. Cela ramène à la notion de responsabilité D'un  
112 côté : résistance et contrôle et de l'autre confiance, liberté, respiration paisible,  
113 douceur... aller dans le sens de la vie, de ma vie.

## 1 **Entretien Emmanuelle**

2 **Mode de recueil des données : Enregistrement entretien avant la séance et post**  
3 **immédiateté et retranscription**

4 **Emmanuelle : 42 ans ; sexe : féminin ; profession : institutrice**

5 **3 séances sans entretien**

6 **6 séances avec entretien**

7 **Durée : 1h pour l'accordage (selon des enchaînements de prises manuelles précis et codifiés**  
8 **et qui sollicitent le psycho tonus) et 10 min à 20 maximum pour l'entretien**

### 9 **Propos recueillis et retranscrits sur ma fiche client à la 1ere consultation**

- 11 • **Patiente : J'ai une sciatique et je suis en arrêt de travail car je souffre beaucoup, j'ai**  
12 **une barre dans le dos et dans le bassin à droite, et des douleurs dans les cuisses. J'ai**  
13 **l'impression d'être éteinte de ne plus rien ressentir, j'en ai marre de mon boulot, (je**  
14 **suis prof) et je ne supporte plus ce que je fais. Je ne sais pas ce que je vais faire**  
15 **l'année prochaine peut être m'arrêter de travailler, mais je n'ai plus de direction, je ne**  
16 **sais si financièrement je vais pouvoir m'en sortir si j'arrête, ni où je vais aller, quel est**  
17 **le sens de ma vie. J'ai des difficultés à faire des choix, à prendre des décisions, à**  
18 **m'investir dans un projet**
- 19 • *Si j'ai bien compris, il y a deux choses, une grosse douleur physique et une grosse*  
20 *douleur morale, donc tu demandes une prise en charge de ta douleur somatique et une*  
21 *prise en charge de ta douleur psychique ? depuis combien de temps souffres tu ?*
- 22 • **Patiente : Depuis le mois de fin septembre, début octobre, aggravé depuis novembre**  
23 **où c'est très douloureux, j'ai des injections wéléda**
- 24 • *Il me semble que la première chose à faire est de te reconnecter avec toi-même, de*  
25 *combler la distance entre soma et psyché, entre toi et ton éprouvé corporel. Se poser*  
26 *la question de la direction de ma vie professionnelle*

### 27 **Entretien 1 : post immédiateté**

- 28 • *Peux tu me décrire ce que tu as ressenti ?*
- 29 • **Patiente : C'est très bon, il y a eu beaucoup de choses, au début, je me sentais très**  
30 **crispée et peu concernée et là, je retrouve un état que je connais, une sensation de**  
31 **globalité, un bien être, lorsque tu étais au crâne j'ai vraiment senti une grande**  
32 **libération dans tout le corps, j'ai vu beaucoup de lumière là (elle montre le haut de la**  
33 **tête) surtout lorsque tu m'as demandée si je percevais de la lumière, c'était vraiment**  
34 **très intense. Je ressentais jusque dans les orteils, c'est vraiment incroyable, je n'ai**  
35 **vraiment pas envie d'en sortir**
- 36 • *Quand as-tu connu cet état ?*
- 37 • **Patiente : Lors de la dernière séance, ou lorsque j'ai assisté à la conférence de Martine**  
38 **De Nardi**
- 39 • *Peux tu m'en dire plus sur cet état ?*
- 40 • **Patiente : Je me sens plus présente, je me sens touchée, j'ai envie de bouger de**  
41 **participer. En fait, j'ai l'impression dans ces moments là de m'enthousiasmer pour**  
42 **plein de choses, d'avoir envie de faire du mouvement , des intériorisations, de faire**  
43 **des stages et puis finalement le temps passe et je ne sais plus ce que je veux, ni ou je**  
44 **dois aller**
- 45 • *Ne peut on envisager que c'est lorsque tu perds cette présence à toi, que te sens*  
46 *déstabilisée, que tu perds tes repaires intérieurs ?*

- 49 • Patiente : Oui, oui, ça me va bien, je ne percevais pas l'évènement sous cet angle, mais  
50 ça me parle  
51 • *Qu'est ce que tu ressens là maintenant ?*  
52 • Patiente : Un pétilllement, j'ai envie d'avancer, de faire un travail avec toi  
53 • *Se serait intéressant que tu puisses repérer le moment ou l'évènement qui t'éloigne de*  
54 *cette présence à toi. Pour cela, je te propose de te munir d'un carnet de bord ou tu*  
55 *noteras tout ce que tu ressens après la séance ou lorsque tu feras du mouvement ou*  
56 *une intériorisation en groupe ou chez toi, prend 5min ou notes quelques mots*  
57 *significatifs ou fort, puis nous prendrons le temps d'étudier cela*  
58 • Patiente : Pas de problème, en plus j'aime bien écrire, j'aime bien cette perspective, ça  
59 me va bien  
60  
61  
62  
63

## 64 **Entretien 2 : Avant la séance 2 d'accordage**

65

- 66 • *Doris : Bonjour Emmanuelle aujourd'hui tu es disponible jusqu'à 11h moins 20 pour*  
67 *la séance ?*  
68 • Patiente : Oui c'est cela, moins 20, moins le quart, car je dois chercher ma fille au  
69 collège, et toi tu as des enfants ?  
70 • *Oui, une fille*  
71 • Patiente : Une grande ?  
72 • *Oui de 25ans, quoi de neuf chez toi ?*  
73 • Patiente : Depuis la dernière séance, quand je suis rentée et hier même, j'ai vraiment  
74 senti un soulagement ; plus de légèreté, tu vois dans le bassin. J'ai fais les courses hier  
75 et je n'ai pas eu cette barre dans le dos, mais ce qui reste, c'est les cuisses, mais dans  
76 le dos, vraiment plus rien. C'est curieux non ? j'ai essayé de prendre des notes en  
77 rentrant de la dernière séance, mais c'est pas facile, je trouve cet exercice plus difficile  
78 que je ne le pensais. J'ai des difficultés à trouver les mots. J'ai écrit mais je me rends  
79 compte qu'il faut vraiment que j'apprenne à parler  
80 • *C'est vraiment important comme découverte. Il faut que tu apprennes à parler ou à*  
81 *écrire ?*  
82 • Patiente : A écrire. A mettre en lien ce que j'ai sentie. Je pense que j'ai les mots, mais  
83 ils ne sortent pas (silence) ce que je me suis dit aussi après que tu as travaillé le crâne  
84 la dernière fois. Pour moi la relation au toucher est très importante, très importante et  
85 donc quand je suis toucher comme ça, je suis touchée aussi intérieurement, et je  
86 savoure ce qui ce passe. Et ce qui fait que quand je dois écrire, c'est comme si  
87 j'oubliais, que je ne voyais pas ce qui se passe. C'est bon, il n'y a pas tellement de  
88 nuance, tu vois ?  
89 • *d'accord est ce que ça t'aide lorsque je t'interroge ou que je commente pendant la*  
90 *séance ?*  
91 • Patiente : oui parfois et parfois non, j'ai envie de savourer  
92 • *je vais en tenir compte durant la séance*  
93 • Patiente : ok mais si tu m'interroges, je peux mieux dire  
94

- 95 **Entretien 2 : post immédiateté**
- 96 • *Comment te sens tu ? nous sommes dans les temps, il est moins 20*
- 97 • *Oh la la ce que je suis bien, j'ai la sensation d'avoir la saveur de moi, à me demander*
- 98 *si je l'ai déjà connu un jour ?*
- 99 • *Ah bon, c'était nouveau pour toi aujourd'hui ?*
- 100 • *Il y a eu beaucoup de ressentis différent durant le travail c'est curieux (silence)*
- 101 • *Cette fois ci, vue l'heure tu vas peut être prendre le temps d'écrire ce que tu as*
- 102 *ressenti ?*
- 103 • *Le bassin est beaucoup plus mobile, vers le haut le bas...à un moment donné j'ai*
- 104 *carrément senti un courant dans le bas de la colonne*
- 105 • *Agréable ou désagréable ce courant ?*
- 106 • *Non non super agréable, de la chaleur comme un courant qui traverse, un flux, un*
- 107 *mouvement, avec beaucoup de lumière, et par moment rien*
- 108 • *si cela t'a traversé, tu as donc l'impression que cela a bougé ?*
- 109 • *Oui, c'est cela, cela a bougé à l'intérieur de mon corps.*
- 110 • *Ce serait intéressant de repérer si à ce moment là tu as senti un soulagement de ta*
- 111 *douleur et à quel moment tu as de la lumière et rien, d'en savoir un peu plus sur le*
- 112 *rien, étais-ce un vide, un moment de flottement ? Si tu vois de la lumière puis plus*
- 113 *rien, c'est que ça bouge, est ce parce qu'il y a un mouvement ? de mon côté d'un point*
- 114 *de vue physiologique, plusieurs éléments ont bien relâché notamment les psoas qui se*
- 115 *trouvent à l'intérieur de l'iliaque, la symphyse pubienne également*
- 116 • *J'ai la sensation que tout le petit bassin est anesthésié et le bas du dos aussi*
- 117 • *Ah bon je croyais que tu avais mal au bas du dos ?*
- 118 • *Ben oui c'est paradoxal*
- 119 • *Bien je ne vais pas te retenir plus longtemps, se serait bien si tu peux noter le plus*
- 120 *rapidement possible afin qu'on puisse éventuellement en discuter lors de la prochaine*
- 121 *séance*
- 122 • *Oui, mais je vais noter dans le désordre*
- 123 • *C'est pas grave, essaye de te remémorer l'ordre de la séance, l'accordage, puis la*
- 124 *prise du bassin, les ischiens les psoas et ainsi de suite, nous continuerons sûrement le*
- 125 *bassin la prochaine séance. C'est une zone très importante à libérer pour moi. Pour*
- 126 *nous les femmes c'est là que la vie prend forme dans l'utérus. Quand penses tu ?*
- 127 • *Ça me parle bien, quel bonheur*
- 128 • *Bien on se revoit jeudi 15h30. Finalement, qu'as-tu appris de cette séance ?*
- 129 • *Oui, oui, moi ça me va bien, ça me parle, il y a une bonne continuité. Je me sens*
- 130 *comprise là ou je suis et cela me met en confiance, je te fais confiance, c'est très*
- 131 *important pour moi. (silence) J'ai l'impression de n'avoir jamais connu mes formes,*
- 132 *mes contours, cela peut paraître bizarre, je ne sais pas si je suis maigre, grosse, petite,*
- 133 *grande, il faut que je me regarde dans une glace pour savoir*
- 134 • *Est-ce que lorsque tu te regardes dans une glace et que tu perçois ton image, ressens*
- 135 *tu quelque chose ?*
- 136 • *(Rires) il va falloir que j'expérimente. En tout cas j'ai envie de sentir mon contour,*
- 137 *plus exactement ma forme*
- 138
- 139

140 **Entretien 3 : avant la séance**

141

142 • *Bonjour Emmanuelle quoi de neuf depuis la dernière séance ? 8min*

143 • Patiente : J'étais là mercredi, ça allait, puis vendredi, j'avais des courbatures, un peu  
144 de fièvre, j'étais mal tout le week end. Alors est ce que c'était la séance, une grippe je  
145 ne sais pas, j'avais mal partout.

146 • *Relance : C'était peut être la grippe, il se peut qu'une séance peut déclencher une*  
147 *pathologie déjà là ou l'enrayer, ou peut être la séance t'a mise en travail.*

148 • Patiente : J'avais mal à la tête et d'habitude je n'ai jamais mal à la tête, aux yeux, aux  
149 dents, je n'arrêtais pas de cogiter

150 • *Relance : Peut être étais ce virale, et maintenant comment te sens tu ?*

151 • Patiente : Et bien depuis la dernière séance, je me sens plus légère, les points de vues  
152 qui changent sur certaines choses, à cette période particulièrement c'est Noël, le mois  
153 de mon anniversaire, je veux m'accrocher à des vieilles choses et l'autre jour en  
154 écoutant une belle musique orientale, j'ai vécu de beaux moments et du coup j'ai  
155 recontacté Noël à travers ça et j'ai tout un autre point de vue de Noël. J'ai recontacté  
156 le goût de l'écriture et j'ai juste peur de le reperdre, que ça s'arrête. Je me suis  
157 également remise à danser toute seule chez moi, j'adore danser, chose que je n'avais  
158 plus fait depuis deux ans, deux ans et demi, même trois et là j'ai découvert la danse  
159 autrement, ce n'est plus comme avant, j'avais besoin de rester à l'écoute de ce qui  
160 émerge et je n'avais plus envie de coller un truc, c'est étrange comme sensation

161 • *Relance : C'était bon ?*

162 • Patiente : Oui, oui très bon, ça m'a touché profondément, c'est un Turc qui est un  
163 Soufi qui joue de la musique sacrée, avec de la flûte, des chants, c'est très beau, ça  
164 change des chants de Noël

165 • *Est-ce que tu sentais une distance entre toi et ton mouvement ?*

166 • Patiente : Non justement, par moment il y a vraiment adéquation entre la musique la  
167 danse et moi

168 • *On peut donc parler dans ses moments là de coïncidence. Il n'y a pas de temps de*  
169 *latence mais une simultanéité, il y a coïncidence.*

170 • Patiente : Oui ça me parle bien

171 • *Relance : Peut être as tu recontacté toutes ces belles et bonnes choses parce que tu es*  
172 *reconnectée à toi-même ?*

173 • Patiente : Oui sûrement, alors je suis contente de te revoir aujourd'hui pour poursuivre  
174 ce chemin ; car je sens qu'il y a un remue ménage à l'intérieur, même (silence) comme  
175 quand on te secoue comme ça, comme un bocal et qu'on te remette en mouvement

176

177 **Entretien 3 : post immédiateté**

178

179 • Patiente : là je ressens quelque chose de bizarre, il y a une telle profondeur que je  
180 ressens comme une tétanie du coté gauche, c'est comme quand j'étais venue chez toi  
181 la première fois

182 • *relance : c'est-à-dire, peux tu préciser ce que tu entends par tétanie ?*

183 • Patiente : la sensation de quelque chose qui revient tout d'un coup dans le coté gauche,  
184 j'ai de nouveau une forme

185 • *relance : peux tu me décrire ce que tu ressens ?*

186 • Patiente : il y a une profondeur qui revient, j'ai plus de volume, de la consistance

187 • *relance : c'est quoi pour toi la profondeur ?*



- 188 • Patiente : des vagues, du mouvement, et quand il y a une certaine profondeur qui
- 189 revient, je ressens : une tétanie
- 190 • *Relance : c'est agréable, désagréable ? ce qui est nouveau paraît parfois étrange,*
- 191 *déconcertant*
- 192 • Patiente : j'ai peur
- 193 • *Relance : peur de quoi ?*
- 194 • Patiente : peur de perdre mes repères, je sens que c'est un phénomène qui vient chez
- 195 moi quand il y a une nouvelle conscience dans le corps (silence 2min) Ma respiration
- 196 est plus profonde, moins retenue, je ne l'ai jamais ressentie comme ça, j'ai beaucoup
- 197 plus d'espace à gauche, mes iliaques sont posées (silence 3min) Soupir c'est pas
- 198 évident de mettre des mots là-dessus pour moi. Il y a une dimension sacrée, j'ai réussi
- 199 à accéder à cette dimension en restant dans ma globalité et en relâchant
- 200 • *relance : nous avons atteint un nouveau niveau de profondeur lorsque tu as relâché ta*
- 201 *respiration, quelle info as-tu tirée de cette sensation ?*
- 202 • Patiente : pour moi c'est aussi bon et aussi paradisiaque que s'il y avait un paradis sur
- 203 terre, souvent je perds le contact avec cette chose
- 204 • *relance : comment ne pas la perdre et repérer ce qui t'en éloigne ? je t'invite à*
- 205 *retranscrire la séance pour bien la mémoriser et la valider, la valide tu ?*
- 206 • Patiente : oui, pour moi c'est une période propice pour avancer dans ma vie, c'est la
- 207 période de mon anniversaire, je suis née à Noël, le 25 décembre, c'est une période où
- 208 je suis plus réceptive, je pense pour ma part que j'accumule les expériences et comme
- 209 je ne les valide pas, le lien avec le quotidien ne s'est pas fait et je n'apprend rien.
- 210 • *Qu'as-tu appris de cette séance ?*
- 211 • Patiente : Que j'ai touché la dimension du sacré et que le sacré fait partie intimement
- 212 de ma vie. Que j'ai besoin et que c'est important pour moi que je puisse le manifester,
- 213 dans le visible, le quotidien, je ne sais pas encore comment, mais (silence, soupir)
- 214 c'est pas, je sens le sacré en moi et je sais que je suis faite pour être boulangère ou
- 215 thérapeute, mais cette chose là, le sacré est partout, il fait partie de la vie, de ma vie et
- 216 doit se manifester à travers ce que je fais. Il y a quelque chose en moi et c'est vitale
- 217 que je le dise ou que je le transmette, que je l'écrive ou que je le fasse vivre, voilà,
- 218 qu'elle prenne forme
- 219 • *Vivre et ressentir consciemment le mouvement interne dans son corps est une*
- 220 *expérience qui évoque souvent un état à la fois nouveau et familier. Peux-tu pour la*
- 221 *prochaine fois retranscrire tout ça et mettre des mots sur tes sensations, ta réflexion*
- 222 *sur ce que tu viens de vivre ?*
- 223 • Patiente : Pour moi il y a une force à l'intérieur de moi, c'est bon, c'est beau, qui me
- 224 nourrit et va agir, de moi vers les autres et inversement.
- 225
- 226

#### 227 **Entretien 4 : Emmanuelle avant la séance**

- 228 • *Bonjour Emmanuelle quoi de neuf depuis la dernière séance ?*
- 229 • Patiente : C'est assez exceptionnel, depuis la dernière séance, je ne sens plus ma
- 230 cuisse droite, sauf hier où j'ai ressentie une petite douleur, peut être parce que j'ai trop
- 231 marché hier matin. Le point à l'épaule gauche, je le sens également. Ce matin par
- 232 contre je n'ai rien senti, ça va ça vient, ce n'est pas continu. J'ai pris conscience que
- 233 tant que je ne suis pas plus fixée sur mon avenir, que je puisse percevoir une direction
- 234 dans ma vie, je pense que je ne peux pas lâcher. Cette incertitude me crée beaucoup de
- 235 peur, parce que je ne sais pas, par rapport aux finances, je sais que je peux me le
- 236 permettre question argent, mais je sais que se n'est pas une solution à long terme. Je

- 237 reste à la maison d'accord, mais pour y faire quoi ? à une époque cette idée me  
 238 réjouissait. Maintenant non, je ne veux pas rester à la maison, je ne vois pas où est ma  
 239 place. J'ai besoin de connaître la direction dans laquelle je vais. C'est comme si je ne  
 240 m'autorise pas à vivre ce que j'aime. J'ai fait ma lettre en science de l'éducation pour  
 241 savoir si je peux reprendre mes études et faire une licence en SDE ou rentrer  
 242 directement en master à condition d'effectuer un certain nombre de cours de licence ;  
 243 mais je ne l'ai pas encore envoyée, elle est dans l'enveloppe, le 31 décembre est la  
 244 dernière échéance. En tant qu'enseignante, j'ai droit à la formation continue.
- 245 • *Pourquoi tu ne l'as pas envoyée ?*
  - 246 • Patiente : Parce que je ne suis pas sûre que.... J'ai l'impression que c'est plus pour me  
 247 rassurer, je sais que je serais payé pendant un an à 85% et ça me rassure ; mais de là à  
 248 savoir si j'en ai l'élan pour faire ça, je ne sais pas. J'aime apprendre, j'accumule les  
 249 choses mais pour en faire quoi ? Je ne sais toujours pas ce que je veux faire. Je  
 250 reconnais que le plus important pour moi, est d'apprendre qui je suis moi. Mais j'ai  
 251 quand même une préoccupation professionnelle. Comment gagner ma vie. Je ne me  
 252 sens pas à ma place en tant qu'enseignante à enseigner la lecture, l'écriture.
  - 253 • *Est-ce que tu enseignes, tu formes, tu transmets ? tu pars d'un programme et tu*  
 254 *focalises sur les savoirs à transmettre et leur organisation en un texte cohérent, dans*  
 255 *ce cas tu es dans un cadre ou apprentissage est synonyme d'assimilation, ou tu pars*  
 256 *des besoins, des pratiques et des problèmes rencontrés, tu focalises sur les processus*  
 257 *d'apprentissage et leur régulation et dans ce cas apprentissage est synonyme de*  
 258 *transformation de la personne, tu t'adresses à un sujet "se formant"*
  - 259 • Patiente : En fait là où je suis, on me demande de faire assimiler et moi j'en ai marre  
 260 j'aimerais m'occuper de la transformation de la personne, donner priorité aux  
 261 compétences, transmettre quelque chose de moi, de partager. Faire faire du calcul à  
 262 des gamins, j'en peux plus, je m'ennuie. C'est faire du savoir, une chose inerte et de  
 263 l'apprenant un récepteur passif. Je n'ai pas envie de m'occuper de lecture, d'écriture,  
 264 calcul, j'ai pas envie. J'aime l'échange, dans la communication l'accompagnement.  
 265 J'aime beaucoup écouter. Dans l'association dont je fais partie, j'aime beaucoup cet  
 266 aspect, par rapport à la gestion de conflits entre parents professeurs, mais c'est du  
 267 bénévolat. Pour moi le nœud se trouve dans ma peur de l'avenir, c'est basement  
 268 matériel, puis j'ai besoin d'être reconnue
  - 269 • *Par qui ? (silence)*
  - 270 • Patiente : Bien sûr par moi, mais aussi socialement. Là j'avais 15 jours de congés pour  
 271 prendre du recul, j'appréhende de reprendre le 8 janvier
  - 272 • *Est-ce que c'est parce que tu te sens éloignée de toi que tu ne trouves pas ta place et*  
 273 *d'intérêts dans ton travail ou est ce parce que tu ne peux pas être toi dans ton boulot*  
 274 *que tu te perds ?*
  - 275 • Patiente : (silence), je n'envisageais pas le problème sous cet angle
  - 276 • *c'est un problème d'identité professionnelle ou d'identité perso ?*
  - 277 • Patiente : Les deux, je n'adhère pas aux nouvelles directives, à l'apprentissage  
 278 toujours plus précoce, à l'âge de 5ans, l'éducation nationale me pèse
  - 279 • *en tant que structure ?*
  - 280 • oui
  - 281 • *y a-t-il du nouveau dans ton corps depuis la dernière séance ?*
  - 282 • Patiente : oui, de l'épaisseur, de la douceur, plus de vie
  - 283 • *et là maintenant qu'est ce que tu ressens ?*

- 284 • Patiente : j'ai la sensation que le haut du corps est plus libre et a plus d'espace, le  
285 bassin me semble emprisonné, plus étroit, comme s'il est rétréci par rapport au reste,  
286 il ne fait pas le lien entre le haut et le bas  
287

#### 288 **Entretien 4 : post immédiateté**

289

- 290 • *peux tu me décrire ce que tu as ressenti ?*
- 291 • Patiente : lorsque tu travail la tête c'est toujours du bonheur, j'ai beaucoup de  
292 sensations, du relâchement, de la paix, dans le bassin je sens que quant tu y est ça  
293 travail, ça remue. Je me sens posée, et en même temps en travail (silence), je sens mes  
294 résistances dans le bassin, néanmoins, j'ai l'impression d'avancer
- 295 • *t'as senti de la chaleur*
- 296 • Patiente : oui j'avais même trop chaud à un moment donné, pour quelqu'un de frileux  
297 comme moi c'est super !
- 298 • *y a-t-il encore une différence entre le haut et le bas ?*
- 299 • Patiente : quand tu travailles le bas, je perçois moins
- 300 • *tu n'as pas la même intensité ?*
- 301 • Patiente : non, le travail à la tête est très intense
- 302 • *cette info qu'elle réflexion te suscite-t-elle ?*
- 303 • Patiente : quant ça travail dans mon bassin, je sens que ça bouge mais qu'il y a de la  
304 peur.
- 305 • *Peux tu préciser ta peur ?*
- 306 • Patiente : La peur d'être paralysée, de mourir, comme une atteinte à mon intégrité  
307 physique, une atteinte physique, la mort. Quand je sens ça, je contrôle
- 308 • *Tu mets le doigt sur un mode de fonctionnement que je connais bien, moi pour*  
309 *contourner ma peur et lâcher le contrôle, dès que je reconnaissais la situation, je*  
310 *changeais de registre volontairement et je me mettais dans un registre anatomique, du*  
311 *style, là elle me libère le carré des lombes, le diaphragme etc. peut être que ça peut*  
312 *t'aider pour la prochaine séance. Faire l'effort de lâcher le connu de l'émotionnel,*  
313 *pour accéder à un autre lieu de soi à l'abri de ta peur où tu peux laisser faire le*  
314 *mouvement, ce qui demande également de lui faire confiance.*
- 315 • Patiente : Oui, je sens bien ce que tu me dis, la notion d'effort, de confiance, ne pas  
316 rentrer dans mon mécanisme
- 317 • *je verbaliserais plus pendant la séance et décrirais l'anatomie des endroits visités*
- 318 • Patiente : c'est peut être un peu fort dans mon quotidien, mais c'est beaucoup la tête  
319 qui travaille et durant la séance c'est mon ventre qui pense, c'est le pôle du  
320 métabolisme ,de la vie et c'est pas ma tête qui pense mais qui se relâche, j'ai plus de  
321 choses agréable. Dans la vie c'est l'inverse, c'est la tête qui me fait vivre, alors que là,  
322 pendant la séance, c'est dans mon ventre qu'il y a beaucoup de réflexion et pas dans la  
323 tête. Est-ce que je mets ma tête dans le ventre pendant la séance ? dans le quotidien  
324 c'est la tête qui travaille, c'est curieux, c'est pas logique
- 325 • *as-tu la sensation d'accéder à un autre lieu de toi par rapport au quotidien ?*
- 326 • Patiente : oui, c'est ma tête qui devrait penser, pas le ventre, c'est avec elle que je  
327 réfléchis beaucoup
- 328 • *que t'apprend cette info ?*
- 329 • Patiente : je viens de comprendre que je ne suis pas encore à 100% dans mon bassin  
330 au niveau des sensations et ma tête prend le relais. Il y a un lien à faire
- 331 • *peux tu préciser le lien à faire ?*

- 332 • Patiente : (silence), soupir, je me retrouve dans un état que je connais, qui correspond  
333 à ce que je vie actuellement, ou je me demande ce qu'il serait bien que je te réponde,  
334 alors que je sais que tu n'as aucune attente de ma part
- 335 • *non t'es pas obligée de me donner une réponse*
- 336 • Patiente : oui je sais
- 337 • *lorsque tu dis que ton état actuel correspond à ce que tu vie actuellement c'est quoi ce*  
338 *que tu vis actuellement ?*
- 339 • Patiente : chaque fois que je me cogne à des parents d'élèves, je gratte, et je me  
340 demande ce qu'il serait bien que je fasse, au lieu de rester en contact avec ce que je  
341 ressens, comme si je n'arrivais pas à rester présente, je me projette... il faut que je  
342 trouve une réponse qui me donne un sens, quelque chose qui me dise ce qui va venir, à  
343 quoi je vais pouvoir me raccrocher ?
- 344 • *est ce par manque de confiance ? que pourrais tu faire ?*
- 345 • Patiente : aller pas à pas, me donner du temps, plus m'écouter, plus habiter mon  
346 bassin, ne pas perdre le lien avec ma profondeur
- 347 • *En perdant le lien avec la profondeur, tu perds également le lien avec la solidité.*
- 348 • Patiente : oui, ça me parle
- 349 • *si je me réfère à tes écrits peux tu faire un lien entre : la fois ou en faisant un*  
350 *mouvement avec une chorégraphie apprise, tu t'énervais, tu ne voyais que ce qui*  
351 *n'allait pas, n'étais tu pas dans une attente de ce que tu devrais sentir ? et du coup tu*  
352 *te coupe de ce qu'il y a à vivre ? et la fois ou la musique à éveillée en toi un*  
353 *mouvement que tu avais envie d'exprimer*
- 354 • Patiente : oui, oui, oui, dès qu'il y a des règles je ne peux pas contrôler et ça m'énerve,  
355 je me perds, c'est intéressant
- 356 • *y a-t-il eu une évolution entre la première séance et maintenant ?*
- 357 • Patiente : il y a vraiment eu un changement de point de vue concernant ma perception  
358 de Noël. Je ne le sentais pas. Je n'ai pas envie de plaquer quelque chose sur Noël,  
359 *tu remets en question des valeurs qui t'on été inculquée, culturelles, mais qui ne sont*  
360 *pas obligatoirement les tiennes ?*
- 361 • Patiente : oui, je me demande ce qui me nourrit et du coup, je re nourris, l'idée de  
362 Noël, et pas Noël c'est ça, ça, ça et il faut que j'y colle, c'est qu'est ce que je ressens,  
363 qu'elle musique me fais du bien et du coup à l'intérieur de moi j'ai vraiment senti un  
364 changement de point de vue. J'ai commencé à écrire une histoire et j'ai comme projet  
365 d'aller au bout. J'ai retrouvé un élan créatif, j'ai appris qu'il se gère et qu'il faut le  
366 mener au bout, or souvent je m'arrête en cours de route, je m'engage et pouf, plus  
367 rien. Il faut le nourrir cet élan.
- 368 • *Ce qui est important c'est ce que tu vis au cours de ton processus créatif, le plaisir*  
369 *que tu y prend, l'effort que tu fais , les effets qu'il a sur toi, la façon dont il te fait*  
370 *grandir, évoluer, ce qu'il t'apporte...*
- 371 • Patiente : Oui, je perçois mes mécanismes de fonctionnement et maintenant je me  
372 rends compte que je ne peux plus fonctionner comme ça. C'est un processus qui va  
373 contre moi, j'ai besoin d'aller au bout des choses. J'écris des choses magnifiques et  
374 puis elles traînent dans un coin. Je ne les vies pas
- 375 • *Tu veux dire que tu ne les valides pas ?*
- 376 • Patiente : Non, c'est vrai je ne valide pas
- 377
- 378

- 379 • **Entretien 5 : Emmanuelle avant la séance**  
380  
381 • *Quoi de neuf depuis la dernière séance ?*  
382 • Patiente : Toujours la même chose, pendant la séance c'est bon, c'est doux, et j'en fais  
383 quoi dans mon quotidien ? il faut que je fasse de la place dans ma vie à cette chose là,  
384 comment lui faire de la place et ou ! j'ai réalisé que lorsque je rencontre une nouvelle  
385 profondeur, une nouvelle facette de moi, je suis surprise, j'ai peur.  
386 • *Entre la dernière séance et maintenant peux tu me décrire ce qui a évolué,*  
387 • Patiente : Oui entre la dernière séance et maintenant, il me semble que j'ai gardée le  
388 contact avec moi-même beaucoup plus longtemps, par rapport aux autres fois.  
389 • *Étais ce spontané ?*  
390 • Patiente : Non ça m'a demandé de la vigilance pour garder le contact, et c'est  
391 fatiguant, ça demande de l'observation. Les autres séances j'avais toujours tendance à  
392 relever ce qui n'allait pas et après la dernière séance je l'ai noté sur mon cahier et je  
393 me suis rendu compte que je ne suis pas obligée de noter que ce qui ne va pas. Il y a  
394 aussi des choses qui vont et du coup je reste en contact avec ce qui est bon, ce qui va,  
395 ce qui fonctionne et ça devient un appui.  
396 • *Est-ce que dans ton quotidien, ton travail, ta vie de famille, as-tu aussi toujours*  
397 *tendance à ne voir que ce qui ne va pas, ou t'appuis tu sur ce qui va pour régler ce qui*  
398 *ne va pas ?*  
399 • Patiente : Maintenant que tu le dis, je me rend compte qu'effectivement dans ma vie,  
400 je fonctionne pareil. Je n'avais pas fait le lien avec ceci, mais lorsque tu m'as posé une  
401 question la dernière fois, je me suis rendu compte à quel point dans ma vie je  
402 fonctionne de façon similaire à réfléchir à ce que l'autre attend que je lui réponde. J'ai  
403 réalisée ma peur du jugement, de ne pas être aux normes. Du coup j'ai vécu plein de  
404 situations avec mon conjoint, ma famille, ou la colère me montait, et je m'autorisais à  
405 ne plus être toujours la gentille. C'était très surprenant de me rendre compte à quel  
406 point je ne suis pas si gentille que ça. Par rapport à mon mari, je me demandais aussi,  
407 qu'est ce que je suis par rapport à cet homme, du coup j'avais la sensation que je me  
408 projette dans l'image qu'il a de la femme et j'essaye de m'y adapter et du coup, j'ai  
409 compris que je n'ai plus envie de ça, j'ai envie d'être aimée pour ce que je suis et non  
410 pour ce qu'il voudrait que je sois. Qu'est que je veux pour moi ? en plus c'est exprimé  
411 dans les non dit. Je suis très consciente que quelque part, ça m'a arrangé et rassurée  
412 aussi. J'ai l'impression que nous sommes deux gentils entraînés de toujours s'adapter.  
413 • *Est-ce que pour toi l'adaptation signifie l'efficacité dans un contexte donné ?*  
414 • Patiente : Non, je le croyais jusqu'à présent.  
415 • *Le revers de la médaille est ce la dépendance vis à vis de ce contexte et donc la*  
416 *vulnérabilité en cas de changement ?*  
417 • Patiente : oui, finalement, ce n'est pas rassurant du tout. Est-ce que je peux lui faire  
418 confiance et prendre le risque d'être aimée telle que je suis ? je pensais qu'on s'étais  
419 déjà remis en question dans le couple et bien non, on n'a jamais fini. C'est toujours  
420 dans plus de détails et dans d'autres niveaux de profondeur que les remises en  
421 question permettent au couple et à l'amour d'évoluer et de se renouveler.  
422 • *Qu'en est t'il de tes maux physique ?*  
423 • Patiente : Ecoute la cuisse, c'est vraiment de temps en temps, j'ai marché pas mal ces  
424 derniers jours et je n'ai plus rien ressenti. Ce qui est très bien c'est qu'il y a une  
425 accroche au niveau du dos, les choses bougent évoluent. Ça tien presque du miracle,  
426 vu l'état dans lequel j'étais la première fois et maintenant, il y a un monde.  
427

428  
429  
430  
431  
432  
433  
434  
435  
436  
437  
438  
439  
440  
441  
442  
443  
444  
445  
446  
447  
448  
449  
450  
451  
452  
453  
454  
455  
456  
457  
458  
459  
460  
461  
462  
463  
464  
465  
466  
467  
468  
469  
470  
471  
472  
473  
474  
475  
476

## Entretien 5 : post immédiateté

- *Peux tu me décrire ce que tu as senti durant la séance ?*
- Patiente : C'était vraiment très bon aujourd'hui, surtout lorsque tu étais à mes pieds, je les ai redécouvert, un peu comme un clown qui bouge ses pieds, ils allaient dans tous les sens, ils étaient très léger, j'aime bien, c'est très goûteux. Du coup à travers les pieds, j'ai eu le goût de moi. Il y avait beaucoup d'amplitude, c'est géant. C'est un étirement un peu comme le chat qui prend du plaisir à occuper l'espace. J'étais surprise de m'apercevoir que le mouvement provenait de l'intérieur de moi et en aucun cas n'était provoqué par toi. Après que tu aies travaillé dans le linéaire, j'ai perçu que je retrouvais une physiologie, quelque chose de moi, et seulement après tu m'as permis de faire du libre.
- *Peux faire un lien avec ton rejet des règles ?*
- Patiente : Ben oui, pour faire du libre et aller dans de grandes amplitudes sans se perdre, il y a d'abord des règles à respecter. Si je transpose dans mon quotidien, je peux me demander ce que veux dire pour moi les règles ? c'est vrai que lorsque je fais du mouvement je pars toujours des axes, du linéaire, et au quotidien ? je sens qu'il y a une résonance. Enseigner la lecture et le calcul, c'est les règles de base. Il faut que je prenne de la distance et que j'observe ce que cela me fait en moi. Est ce que le fait d'être plus présente à moi va changer quelque chose dans ma perception d'enseigner le calcul et la lecture ? c'est vrai que j'enseigne les bases et je dévalorise ce que je fais et le côté rebelle vient très vite, or là je sens que je peux voir mon travail sous un autre angle en le considérant comme un terrain d'apprentissage et d'expérimentation, j'ai l'impression d'avoir plein de pistes.
- *Trouver sa voie ou sa façon d'être et d'agir n'est pas simple. La peur de l'avenir, d'abandonner l'idée même d'enseigner, est humaine. Tu te poses des questions sur les finalités de l'éducation. Lire, calculer et écrire sont ils pour toi des outils de base et essentiels d'apprentissage ?*
- Patiente : Bien sur, l'éducation et l'enseignement c'est acquérir des connaissances
- *Est-ce également développer des compétences et des valeurs ?*
- Patiente : Oui, on peut considérer qu'apprendre c'est pas seulement développer des connaissances et des techniques, je viens de réaliser que c'est également fondateur de l'être humain. L'important c'est d'aider à apprendre, de donner des points d'appui, d'ouverture,
- *Penses tu que l'on puisse apprendre et transmettre un savoir avec plaisir et efficacité ?*
- Patiente : J'aimerais bien, je pense que oui, on peut apprendre et transmettre un savoir avec plaisir et efficacité, à condition que j'en éprouve moi même.
- *Y a-t-il autre chose que tu as envie de dire ?*
- Patiente : J'ai vraiment senti que durant cette séance la conscience est moins sous le contrôle de la volonté. En même temps, j'ai l'impression de devenir spectateur de moi même, de prendre du recul, de percevoir les choses autrement. Comment je m'articule moi à travers les règles ? j'ai encore besoin de temps pour savoir où je vais aller. Ça fait vraiment beaucoup de choses qui me parviennent à la conscience et je vais avoir besoin de temps pour gérer cela. J'ai vraiment la sensation d'avoir une nouvelle vision de ma situation professionnelle et de moi. Mon regard change. Je ne me ressens plus du tout en urgence comme lors des premières séances. J'ai vraiment envie d'être moi-même. Silence.... Tout le boulot administratif qu'on me demande de faire au boulot

477 me gonfle parce que je n'en vois pas l'utilité, je perds un temps fou et ça ne m'apporte  
478 rien, c'est un détail mais j'ai besoin de me situer par rapport à la situation et non pas  
479 seulement la subir. Le système scolaire est un milieu avec lequel je n'ai pas beaucoup  
480 d'affinité. Je perçois bien maintenant mes résistances, lorsque je perçois des directives  
481 qui demandent d'apprendre la lecture à 5 ans, je n'adhère pas. Ces obligations sont  
482 elles source de rigidité ou peut on les concevoir autrement ? J'ai besoin de trouver ma  
483 place avec qui je suis, au sein de ma famille et dans mon milieu professionnelle. Je ne  
484 dois plus me perdre, assumer qui je suis, ce que je pense. Du travail en perspective.  
485 J'ai vraiment envie de poursuivre ce cheminement de construction de soi avec toi.  
486 Redonner sens à ma vie et surtout ce besoin de retrouver mon espace personnel

487 • *En quoi le développement de la perception motrice peut elle devenir un instrument au*  
488 *service de nos choix conscients ?*  
489 • Patiente : Cela me permet de choisir vers où je veux aller et ne plus être entraîné,  
490 ballotté ou envahi par les émotions, les choix des autres. Je commence à reconnaître ce  
491 qui me nourrit, ce dont le contact m'est bénéfique. ces choix doivent être en  
492 adéquation avec qui on est. L'écoute des sensations du corps est un chemin d'exister.  
493 Cette écoute nous dévoile des sensations et des pensées qu'on nous a habitués à ne  
494 pas voir, à ne pas dire, à ne pas entendre et qui creusent un écart en soi d'avec soi. Je  
495 suis en transit ! Etre de plus en plus présente à moi pour être suffisamment ouvert à  
496 l'autre

497  
498  
499

500 • **Entretien 6 : avant la séance d'accordage**

501  
502

503 • *Quoi de neuf depuis la dernière fois ?*  
504 • Patiente : Je suis retournée travailler. Le Premier jour, c'était l'horreur, le deuxième  
505 jour ça allait déjà mieux et maintenant ça va. Par rapport à nos échanges des dernières  
506 semaines, j'ai pu rester en contact avec moi-même de plus en plus, ainsi qu'avec mon  
507 désir d'apprendre. Je n'ai plus envie de me faire mal, mais de profiter de ce temps ou  
508 je suis là-bas pour apprendre, ce que j'ai à apprendre et non plus subir. De me donner  
509 l'occasion de me laisser aller à ce que je vie.

509 • *As-tu du plaisir avec les enfants ?*

510 • Patiente : Oui ma relation avec eux est en train de changer, mais surtout avec les  
511 adultes

512 • *De quels adultes s'agit-il, des parents d'élèves ?*

513 • Patiente : Non j'ai peu de contacts avec eux, mais mes collègues, je partage beaucoup  
514 plus sur ce que je fais avec les enfants et comment je le fait. Ce désir d'aller de l'avant  
515 était présent tout le temps

516 • *As-tu envoyé ta lettre ?*

517 • Patiente : Oui, oui, c'est fait. Depuis la dernière séance je n'ai rien écrit

518 • *C'est pas grave*

519 • Patiente : J'ai vraiment fait l'effort de garder mon attention sur ce qui me nourrit et  
520 non pas forcément sur se qui ne va pas. Finalement il y a beaucoup de choses qui me  
521 nourrissent. Avoir un regard positif sur ce qui marche est très efficace profiter du  
522 temps qu'il me reste à effectuer dans cette structure pour apprendre, avoir un esprit de  
523 recherche, d'ouverture, d'observation. une importante implication personnelle. Ce  
524 nouveau regard devrait me permettre de mieux envisager une nouvelle acception de la

- 525 profession, de l'enrichir et éventuellement trouver mon chemin. Vaste chantier, mais  
 526 très porteur
- 527 • *Peux-t-on dire que tu as redonné du sens à ton travail ?*
- 528 • *Patiente : Oui c'est tout à fait cela, je ne subis plus, je m'implique avec une curiosité*  
 529 *nouvelle*
- 530 • *Dans ce cas un carnet de bord s'impose : Le carnet de bord est un document*  
 531 *personnel qui va t'aider à mener ta recherche. Sache qu'une démarche de recherche*  
 532 *n'est que très exceptionnellement linéaire : un chercheur utilise ses échecs, ses*  
 533 *hésitations, ses fausses pistes pour faire évoluer son travail, pour le préciser et*  
 534  *finalement pour écrire ses conclusions. Le remplir régulièrement te permettra :*  
 535
- 536 1. *de garder d'une séance sur l'autre une mémoire du travail réalisé, des prises de*  
 537 *conscienc*
  - 538 2. *de noter les sources de tes recherches pour pouvoir éventuellement les retrouver*  
 539 *rapidement*
  - 540 3. *de lister les difficultés rencontrées, les besoins nécessaires à la progression de ton*  
 541 *travail*
  - 542 4. *de préparer une expérience*
  - 543 5. *de faire le point sur le matériel et/ou les documents à recueillir*
  - 544 6. *de communiquer avec tes collègues et moi même*
  - 545 7. *de faire des choix raisonnés de recherche*
  - 546 8. *de faire le point sur tes recherches (pistes suivies, pistes abandonnées, pistes gardées*  
 547 *pour une revisite ultérieure,...)*
  - 548 9. *de préparer la synthèse de ton travail*
- 549 • *Patiente : bref tu es entrain de me dire qu'il serait bon que j'écrive*
- 550 • *voilà t'as tout compris, dans une optique de recherche*
- 551 • *Patiente : écrire un cahier intime ne me pose pas de problème, mais dans une optique*  
 552 *de recherche....*
- 553 • *La différence en gros, c'est que la lecture du cahier intime t'es réserver, alors que le*  
 554 *carnet de bord est destiné à être lu par d'autres personnes en vue de partager et*  
 555 *communiquer tes recherches. Il peut servir de base pour des discussions*
- 556 • *Patiente : Ok*
- 557 • *Coté douleurs du nouveau ?*
- 558 • *Patiente : Je n'ai pratiquement plus rien juste quelques douleurs à la cuisse lorsque je*  
 559 *marche trop longtemps. Ça part ça revient, mais c'est pas gênant. De temps en temps*  
 560 *j'ai également une douleur à l'épaule droite, quand je suis couchée. La nuque se*  
 561 *bloque très vite lorsque je fatigue. Mais je sens bien que je suis plus solide, que ma*  
 562 *respiration est plus profonde. J'ai réalisé qu'avant j'oubliais parfois de respirer,*  
 563 *comme si je me limitais*

#### 564 **Entretien 6 : post immédiateté**

- 565
- 566
- 567 • *Patiente : J'ai bien senti dans le mouvement d'extension et de flexion, combien mon*  
 568 *front voulait tout diriger et que du coup je perdais la sensation du reste du corps. J'ai*  
 569 *également ressenti mes limites, c'est-à-dire que lorsque je vais trop loin, je me perd,*  
 570 *mon amplitude est très petite*
- 571 • *Respecte tes limites*
- 572 • *Patiente : Oui mais je remarque que j'ai toujours tendance à aller trop loin*



- 573 • *Reste avec toi, l'amplitude grandira au fur et à mesure. Apprends à reconnaître tes*  
574 *limites, à tout emmener de toi, reste dans ta globalité. Garde ton bassin avec ta tête*
- 575 • Patiente : Oui là c'est bon, je retrouve mes limites mon territoire, j'occupe mon espace
- 576 • *Oui lorsque tu es dans ta globalité*
- 577 • Patiente : Oui là, je me sentais dans ma solidité, en confiance, j'ai découvert  
578 l'importance des mouvements linéaires, combien c'est difficile pour moi d'enrouler  
579 ma colonne cervicale. J'ai bien retenu que si je veux rester dans ma globalité, il faut  
580 que j'aïlle doucement, sans trop me concentrer et pas trop loin, de petits mouvements.
- 581 • *Oui ressentir à partir de quel moment je perds ma globalité*
- 582 • Patiente : Je n'avais jamais senti mes cervicales qui reculent et remontent, c'est super.  
583 Quand je bouge je sens bien que je suis concernée
- 584 • *As-tu envisagé de nouveaux points de vue ?*
- 585 • Patiente : Oui, je me retrouve bien à travers la séance, c'est vrai, que j'ai tendance à  
586 tout diriger avec ma tête. Dans mon rapport aux autres je sens que le fait d'être dans  
587 ma globalité permet d'être plus solide et que ma posture est en lien avec les moments  
588 ou je suis avec moi. Lorsque je ne suis pas en lien, la tête trop en avant, je ne me sens  
589 pas prête à affronter le monde. J'ai également ressenti très fortement la notion de  
590 territoire. J'ai fais le lien avec mon couple, j'ai compris pourquoi à certains moments  
591 je me sens envahie. Si je suis dans ma globalité, j'ai le choix d'accueillir l'autre ou  
592 non, je ressens ce qui est juste ou bon pour moi à ce moment là. Je peux préserver mon  
593 espace. Cela change tout dans la relation si j'en suis consciente. Je sors du triangle de  
594 Karpman (sauveteur, victime, persécuteur)
- 595 • *C'est retrouver sa liberté d'action, c'est prendre soin de soi. Lorsque tu perds ta*  
596 *présence et ta globalité l'inconfort peut s'installer, c'est le meilleur signal d'alarme*  
597 *pour que tu te rendes compte que tu vas te sacrifier au lieu d'aider. On sort du*  
598 *triangle dramatique, pour retrouver sa propre présence, ses possibilités, sa*  
599 *compétence du moment. Ca permet de regarder en face ses problèmes.*
- 600 • Patiente : Ceci est tout à fait d'actualité pour moi, dans mon couple et dans ma vie  
601 professionnelle. Cela va me permettre de me rajuster. j'apprends toujours pleins de  
602 choses. Il y a encore beaucoup de travail, mais je sais qu'il est enclenché et je me sens  
603 déterminée. J'ai plus de recul face aux évènements. Durant tout l'entretien j'ai pu  
604 observé combien ma posture est importante pour l'accueil, l'écoute de l'autre, c'est  
605 fou ; C'est une attention constante
- 606
- 607

## Tableau 1 et 2

### ETAPE 1

Tableau 1

Grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la – ou à la série de – séance(s) d'accordage manuel (relaté avant la séance, soit lors de l'anamnèse, soit en post immédiateté sur l'état du début de séance)

Céline

<i>Relation au corps</i>	<i>Relation à l'activité cognitive</i>	<i>Comportements psychosociaux</i>
<p>L16 : je réalisais combien au début de la séance, j'étais dure dans les os</p> <p>L16 17 : fatiguée peu de sensations de matière</p> <p>L20 ,21 : grande distance entre moi et mon corps, très peu concernée, une coupure entre la tête et le reste du corps, pas vivante</p> <p>L24, 25 : pas en forme</p> <p>L27 : dureté de mes os perception à droite d'immobilité du bassin</p> <p>L27, 28 : Les omoplates également me semblaient dures, surtout à gauche</p> <p>L30, 31 : beaucoup de tensions au niveau de ma mâchoire inférieure</p> <p>L31, 32: Ces tensions résonnaient dans tout mon corps.</p> <p>L53 : grosses douleurs dans tout l'abdomen que j'avais déjà en arrivant, j'ai perçu mes zones de résistances, dures profondes</p>	<p>L 20 : une grande distance entre moi et mon corps</p> <p>L20 : peu concernée</p> <p>L21 : pas vivante</p> <p>L21, 22 : la sensation d'un besoin d'écoute de mon corps</p> <p>L22 : Je me trouvais face à un choix en arrivant,</p> <p>L24 : J'ai décidée d'écouter mon corps</p> <p>L35, 36 : le mental a lâché et je réalisais combien il m'envahissait avant la séance.</p>	<p>L22, 23 : soit honorer notre RDV, soit écouter le « il faut que » et me rendre chez une tante</p>

**Tableau 1**

**Grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la – ou à la série de – séance(s) d'accordage manuel (relaté avant la séance, soit lors de l'anamnèse, soit en post immédiateté sur l'état du début de séance)**

**Marylène :**

<i>Relation au corps</i>	<i>Relation à l'activité cognitive</i>	<i>Comportements psychosociaux</i>
<p>L14 : J'ai toujours eu des <b>migraines</b>                      L14 : plus <b>rien ne les arrête</b>                      L16,17 : Je me sens <b>serrée comme dans un casque</b>, j'ai des battements très forts surtout d'un coté, la <b>douleur</b> descend et touche l'œil, c'est <b>très douloureux</b>, j'ai des nausées</p> <p>L47, 48 : avant je me sentais <b>fatiguée</b>, mes <b>tensions</b> commençaient à revenir, et mon <b>mal de tête</b> n'était pas loin,                      L130, 131 : je sentais <b>beaucoup de résistances</b> dans mon corps et ma tête.</p>	<p>L14, 15 : je n'en peu plus, c'est devenu <b>intolérable</b>                      L18 : <b>je ne sais plus comment m'en sortir</b>                      L18 : je me <b>sens très faible</b></p> <p>L48, 49 : je sentais et c'était très clair, qu'<b>il était temps que je revienne</b>.                      L77 : <b>c'était dur</b> pendant deux ans                      L77 : <b>j'ai survécu et souffert pendant 5 ans</b>.                      L137 : je me rends compte de certaines tensions dont je n'avais vraiment pas idée                      L 153 : je me faisais souvent des soucis pour mon fils</p>	<p>L15, 16 : je <b>ne peux plus rien faire</b>, je <b>reste couchée</b> toute la journée</p>

Tableau 1

Grille de catégorisation du retour réflexif sur l'état antérieur à la ou à la série de séance(s) d'accordage manuel (relaté avant la séance, soit lors de l'anamnèse, soit en post immédiateté sur l'état du début de séance)

Emmanuelle :

<i>Relation au corps</i>	<i>Relation à l'activité cognitive</i>	<i>Comportements psychosociaux</i>
<p>L11 : J'ai une <b>sciaticque</b>  L11 : je <b>souffre beaucoup</b>  L11, 12 : j'ai <b>une barre dans le dos et dans le bassin</b> à droite, et <b>des douleurs</b> dans les cuisses  L22 : <b>aggravé</b> depuis novembre  L23 : c'est <b>très douloureux</b>, j'ai des injections wéléda</p> <p>L31, 32 : je me sentais <b>très crispée et peu concernée</b></p> <p>L144 : j'étais mal tout le week end  L143, 144,145 : j'avais des <b>courbatures</b>, un peu de <b>fièvre</b>, Alors est ce que c'était la séance, une grippe je ne sais pas, j'avais <b>mal partout</b>.  L148, 149 : J'avais <b>mal à la tête</b> et d'habitude je n'ai jamais mal à la tête, <b>aux yeux, aux dents</b></p>	<p>L12, 13 : J'ai l'impression d'être <b>éteinte</b> de ne plus <b>rien ressentir</b>  L15 : je n'ai <b>plus de direction</b>  L16, 17,18 : quel est <b>le sens de ma vie</b>. J'ai <b>des difficultés à faire des choix</b>, à prendre des <b>décisions</b>, à <b>m'investir</b> dans un projet</p> <p>L131,133 :J'ai l'impression de n'avoir <b>jamais connu mes formes, mes contours</b>, cela peut paraître <b>bizarre</b>, je ne sais pas si je suis maigre, grosse, petite, grande, <b>il faut que je me regarde dans une glace pour savoir</b>  L149 : je n'arrêtais pas de cogiter</p>	<p>L11 : je suis en <b>arrêt de travail</b>  L13 : j'en ai <b>marre de mon boulot</b>  L14 : je ne <b>supporte plus ce que je fais</b>  L14, 15 : Je ne sais pas ce que je vais faire l'année prochaine peut être <b>m'arrêter de travailler</b>  L16 : je ne sais si <b>financièrement</b> je vais pouvoir m'en sortir si j'arrête, ni où je vais aller</p>

Tableau 2

Application de la catégorisation de l'interview  
Post immédiat suite à l'accordage manuel

Emmanuelle

<i>Relation au corps</i>	<i>Relation à l'activité cognitive</i>	<i>Comportements psychosociaux</i>
<p>L33-34 : une grande libération dans tout le corps</p> <p>L103 : bassin est beaucoup plus mobile</p> <p>L116 : tout le petit bassin est anesthésié et le bas du dos aussi</p> <p>L195-196 : Ma respiration est plus profonde, moins retenue,</p> <p>L196-197 : j'ai beaucoup plus d'espace à gauche, mes iliaques sont posées</p> <p>L229-230 : je ne sens plus ma cuisse droite, sauf hier où j'ai ressentie une petite douleur</p> <p>L321-232 : Ce matin par contre je n'ai rien senti, (douleur à la cuisse) ça va ça vient, ce n'est pas continu</p> <p>L284-285 : le bassin me semble emprisonné, plus étroit, comme s'il est rétréci par rapport au reste</p> <p>L292-293 : dans le bassin je sens que quand tu y est ça travail, ça remue</p> <p>L293-294 : je sens mes résistances dans le bassin,</p> <p>L433 : je les ai redécouvert (les pieds)</p> <p>L439 je retrouvais une physiologie</p> <p>L582 : Je n'avais jamais senti mes cervicales qui reculent et remontent,</p>	<p>L31 : C'est très bon,</p> <p>L32-33 : je retrouve un état que je connais une sensation de globalité, un bien être</p> <p>L34 : beaucoup de lumière</p> <p>L36 : Je ressentais jusque dans les orteils</p> <p>L42-43 : Je me sens plus présente, je me sens touchée, j'ai envie de bouger de participer.</p> <p>L43-44 : m'enthousiasmer pour plein de choses</p> <p>L44-45 L569-570 : d'avoir envie de faire du mouvement, des intériorisations, de faire des stages</p> <p>L52 : envie d'avancer</p> <p>L52 : Un pétilllement,</p> <p>L97 : la saveur de moi</p> <p>L106 : super agréable, de la chaleur</p> <p>L106 : un courant qui traverse, un flux</p> <p>L107 : un mouvement</p> <p>L107 : beaucoup de Lumière</p> <p>L129-130 : Je me sens comprise là où je suis</p> <p>L130 : en confiance, je te fais confiance</p> <p>L 136-137 : j'ai envie de sentir mon contour, plus</p>	<p>L240 : J'ai fait ma lettre en science de l'éducation</p> <p>L260-261 : j'aimerais m'occuper de la transformation de la personne, donner priorité aux compétences, transmettre quelque chose de moi, de partager</p> <p>L357 : il y a vraiment eu un changement de point de vue concernant ma perception de Noël</p> <p>L450-451-452 : je sens que je peux voir mon travail sous un autre angle en le considérant comme un terrain d'apprentissage et d'expérimentation, j'ai l'impression d'avoir plein de pistes.</p> <p>L604 : ma posture est importante pour l'accueil, l'écoute de l'autre</p>

	<p>exactement ma forme</p> <p>L179 : quelque chose de <b>bizarre</b></p> <p>L179 : <b>profondeur</b></p> <p>L184 : j'ai de nouveau <b>une forme</b></p> <p>L186 : une <b>profondeur</b> qui revient, j'ai plus de volume, de la consistance</p> <p>L188 : <b>des vagues</b>, du mouvement</p> <p>L189 : <b>une tétanie</b></p> <p>L194 : j'ai <b>peur de perdre mes repères</b></p> <p>L195 : <b>une nouvelle conscience dans le corps</b></p> <p>L198 : une <b>dimension sacrée</b></p> <p>L198-199 : j'ai réussi à accéder à cette dimension en restant dans ma globalité et <b>en relâchant</b></p> <p>L202 : <b>paradisique</b></p> <p>L208-209 : je pense pour ma part que <b>j'accumule les expériences</b> et comme <b>je ne les valide pas</b>, le lien avec le quotidien ne s'est pas fait et <b>je n'apprend rien.</b></p> <p>L211-212 : j'ai touchée la <b>dimension du sacré</b> et que le sacré fait partie intimement de ma vie.</p> <p>L212-213 : important pour moi que je puisse <b>le manifester</b>, dans le visible, le quotidien,</p> <p>L223-224 : moi il y a <b>une force à l'intérieur de moi</b>, c'est bon, c'est beau, <b>qui me nourrit et va agir</b>, de moi vers les autres et inversement.</p> <p>L234-235 : Cette incertitude me crée <b>beaucoup de peur</b></p> <p>L238-239 : je ne vois pas <b>où est ma place</b></p>	
--	--	--

	<p>L239-240 : C'est comme si je ne m'autorise pas à vivre ce que j'aime.</p> <p>L249-250 : Je reconnais que le plus important pour moi, est d'apprendre qui je suis moi.</p> <p>L251-252 : Je ne me sens pas à ma place en tant qu'enseignante à enseigner la lecture, l'écriture.</p> <p>L267-268 : le nœud se trouve dans ma peur de l'avenir, c'est bassement matériel, puis j'ai besoin d'être reconnue</p> <p>L271 : j'appréhende de reprendre</p> <p>L282 : de l'épaisseur, de la douceur, plus de vie</p> <p>L284 : la sensation que le haut du corps est plus libre et a plus d'espace</p> <p>L291-292 : toujours du bonheur, j'ai beaucoup de sensations, du relâchement,</p> <p>L293 : Je me sens posée, et en même temps en travail</p> <p>L294 : j'ai l'impression d'avancer</p> <p>L301 : le travail à la tête est très intense</p> <p>L292 : de la paix,</p> <p>L306 : La peur d'être paralysée, de mourir, comme une atteinte à mon intégrité physique, une atteinte physique, la mort</p> <p>L318-319-320 : c'est beaucoup la tête qui travaille et durant la séance c'est mon ventre qui pense, c'est le pôle du métabolisme, de la vie et c'est pas ma tête qui pense mais qui se relâche</p> <p>L323-324 : dans le quotidien c'est la tête qui travaille,</p> <p>L329-330 : je viens de</p>	
--	--	--

	<p>comprendre que je ne suis pas encore à 100% dans mon bassin au niveau des sensations et ma tête prend le relais. Il y a un lien à faire</p> <p>L365 : J'ai retrouvé un élan créatif,</p> <p>L367 : Il faut le nourrir cet élan.</p> <p>L434 : c'est très goûteux</p> <p>L435 : beaucoup d'amplitude</p> <p>L435 : j'ai eu le goût de moi</p> <p>L437 : le mouvement provenait de l'intérieur de moi</p> <p>L460-461 : je viens de réaliser que c'est également fondateur de l'être humain (apprendre)</p> <p>L468-469 : la conscience est moins sous le contrôle de la volonté</p> <p>L469-470 : j'ai l'impression de devenir spectateur de moi même, de prendre du recul, de percevoir les choses autrement</p> <p>L474 : Mon regard change</p> <p>L474-475 : Je ne me ressens plus du tout en urgence : J'ai également ressenti mes limites,</p> <p>L480 : Je perçois bien maintenant mes résistances</p> <p>L490-491 : Je commence à reconnaître ce qui me nourrit</p> <p>L492 L'écoute des sensations du corps est un chemin d'exister.</p> <p>L577 : je me sentais dans ma solidité, en confiance</p> <p>L578 : j'ai découvert l'importance des mouvements linéaires,</p> <p>L583 : Quand je bouge je sens bien que je suis concernée</p> <p>L586-588 : le fait d'être dans ma globalité permet d'être plus solide et que ma posture</p>	
--	--	--



	<p>est en lien avec les moments ou je suis avec moi</p> <p>L590-591 : j'ai compris pourquoi à certains moments je me sens envahie</p> <p>L602-603 : je me sens déterminée. J'ai plus de recul face aux évènements.</p>	
--	--	--

**Tableau 2**

**Application de la catégorisation de l'interview  
Post immédiat suite à l'accordage manuel**

**Céline**

<i>Relation au corps</i>	<i>Relation à l'activité cognitive</i>	<i>Comportements psychosociaux</i>
<p>L33 » : Accéder à une nouvelle profondeur en moi</p> <p>L34-35 : un grand point de chaleur très intense au niveau de l'arrière du crâne.</p> <p>L36-37 : ressentir du mouvement en moi, accompagné d'une sensation onctueuse</p> <p>L42-43 : une grande qualité de présence, C'est une attention active, un possible. Je ressentais également une grande nappe de froid dans le reste du corps</p> <p>L56, 57 : tu me permettais d'aller au-delà de mes perceptions de douleurs</p> <p>L63-64 : la prise des cervicales et des dorsales, c'était un moment très</p>	<p>L35 : que le mental a lâché</p> <p>L46 : j'ai retrouvé la confiance.</p> <p>L47 : la sensation d'avoir du temps</p> <p>L49 : un fort sentiment de confiance dans la vie</p> <p>L50 : quelque chose en moi se calme</p> <p>L51-52 : J'ai vraiment été entendue et écoutée là ou j'étais</p> <p>L58 : de la douceur, de la lumière, de la profondeur.</p> <p>L65-67 : paix, présence calme, comme une mer calme avec la sensation de sa profondeur, de sa transparence, de sa couleur, avec ses rochers, son sable au fond et la lumière à l'intérieure de moi.</p> <p>L71-72 : je me sens très impliquée et très concernée, je sens que j'existe</p>	<p>L62-63 : Je me suis dit que c'était une attitude que je pouvais adopter dans ma vie professionnelle, laisser du temps à mes élèves</p> <p>L83 : nous étions dans le même lieu, sur la même longueur d'onde</p> <p>L85-86 : Depuis quelques temps j'ai une autre approche, un autre rapport d'échange avec eux</p> <p>L93-95 : la lumière, le doux, la profondeur, la sensation d'être en harmonie avec moi, toi la vie, une sensation très agréable de sécurité et d'espoir</p>

<p>agréable d'absorption</p> <p>L64-65 : sensation de globalité, de résonance dans tout le corps, beaucoup de chaleur,</p> <p>L71-72 : la perception nette d'un mouvement que je peux voir,</p> <p>L72-73 » : je voie sa forme</p> <p>L92-93 » : traverser ces couches de douleur</p> <p>L112 : respiration paisible</p>	<p>L82 : une qualité d'attention particulière.</p> <p>L96-98 : Quand je rencontrerais des douleurs, de la dureté, des difficultés, je sais que je peux faire confiance dans la vie et poser mon attention sur ce qui va ou ce qui existe au-delà.</p> <p>L98-101 : C'est vraiment ton accompagnement, ta patience qui m'ont permis de percevoir les évènements sous un autre angle, un autre possible, qui peut me rendre la vie plus douce, plus belle et me permet d'aller dans cette confiance d'évolution, de sens nouveau pour moi.</p> <p>L102-103 : la sensation, que de rester dans cette forme de neutralité me demandait de l'énergie. Etre et laisser être dans cette part active de moi.</p> <p>L111-113 : la notion de responsabilité D'un côté : résistance et contrôle et de l'autre confiance, liberté, respiration paisible, douceur.... aller dans le sens de la vie, de ma vie</p>	
--	---	--

**Tableau 2**

**Application de la catégorisation de l'interview  
Post immédiat suite à l'accordage manuel**

**Marylène :**

<i>Relation au corps</i>	<i>Relation à l'activité cognitive</i>	<i>Comportements psychosociaux</i>
<p>L24-30 : L'intérieur du <b>corps bouge</b>, alors que <b>je ne bouge pas</b>. Tout glisse, comme une <b>vague qui se propage dans le corps</b> et qui fait beaucoup de bien. c'est quelque chose de <b>très lent</b>.</p> <p>L32 : des vagues de chaud, qui parcourent tout le corps</p> <p>L34 : mes <b>tensions qui se relâchent</b> progressivement</p> <p>L31-32 : quelque chose qui se <b>libère</b> qui soulage.</p> <p>L64-65 : Ma tête est tout de suite <b>plus légère</b>. <b>Mon bassin est beaucoup plus libre</b>, je ressens de mieux en mieux dans tous le corps.</p> <p>L67 : <b>douleur</b> dans le <b>genou droit</b> qui s'est <b>réveillée</b></p> <p>L73 : <b>je sens plus rien</b></p> <p>L94 : je n'ai toujours <b>pas eu de maux de tête</b></p> <p>L106-107 : <b>je dors beaucoup mieux</b>, lorsque je me réveille, j'ai la sensation d'avoir récupéré.</p> <p>L111-112 : <b>je ressens mieux mes jambes</b>, j'en prends vraiment <b>conscience</b>. Je sens comme tout le corps participe à la marche. Je crois que <b>je marche autrement</b>,</p> <p>L134-135 : <b>certaines zones du corps</b> peuvent <b>se détendre</b> aisément comme les bras, les pieds, alors que <b>d'autres</b></p>	<p>L33-34 : lorsque <b>ma tête bouge toute seule, très très lentement</b>, c'est surprenant, c'est bon ça fait du bien, ça soulage.</p> <p>L35 : <b>tout mon corps est concerné</b></p> <p>L36 : je me sens <b>merveilleusement bien</b></p> <p>L37 : j'arrive de mieux en mieux à <b>me relâcher</b></p> <p>L38 : c'est <b>une renaissance, je me sens moi même</b></p> <p>L39 : c'est du <b>bonheur</b></p> <p>L41 : <b>très lumineux</b></p> <p>L42-43 : c'était à <b>l'intérieur de moi</b> que ça se passe, c'était clair comme un beau ciel bleu</p> <p>L45 : avant et après la séance, je ne suis <b>plus la même personne</b></p> <p>L50-51 : <b>j'ai la pêche</b>, j'ai un autre moral, je suis beaucoup <b>plus positive</b>, j'ai envie de me mettre à l'ordi,</p> <p>L62-63 : je me <b>relâche de plus en plus facilement</b>, j'accède à <b>plus de profondeur</b> sans m'endormir, c'est beaucoup <b>plus rapide</b> que les autres fois, c'est</p>	<p>L50 51 : j'ai envie de <b>me mettre à l'ordi</b>,</p> <p>L51-52 : Je vais ainsi pouvoir <b>communiquer avec le monde, mon frère dans le midi, mon petit fils</b>,</p> <p>L54-55 : c'est comme un élan qui vient de l'intérieur, j'ai <b>envie de faire plein de choses</b>.</p> <p>L78 : il est temps que je m'occupe de moi.</p> <p>L79 : j'ai pris conscience que maintenant <b>je peux parler de Gilbert sans douleur excessive</b></p> <p>L81-82 : <b>j'accepte</b>, je ressens un désir de <b>m'engager dans de nouvelles relations et dans de nouveaux projets</b>. Je me sens mieux dans mon corps et dans ma tête. J'ai réussi à <b>surmonter cette épreuve si douloureuse, et aimer la vie pour ce qu'elle nous prend, et nous donne...</b></p> <p>L114-115 : j'ai <b>plus de peps</b>, le morale, je remonte le morale des troupe, je rie de bon cœur, <b>je redécouvre les plaisirs de la vie</b> et souvent dans des petites choses, s'émerveiller devant un paysage.</p> <p>L118-122 : j'ai appris à <b>mieux l'écouter</b> et pas forcément vouloir toujours trouver une solution. J'arrive à <b>prendre de la distance</b> face</p>

<p>restent beaucoup plus tendues comme les muscles de la mâchoire du bassin.. L167 : Ma tête est reposée</p>	<p>doux et bon.</p> <p>L65-66 : la chaleur dans tout le corps,</p> <p>L73-75 : tu redonnais vie à mon genoux, c'est redevenu le mien. C'est là qu'on se rend compte combien on ne prend pas le temps de se poser, de s'occuper de soi.</p> <p>L88-89 : tu m'as permis de me retrouver et peut être même de me trouver</p> <p>L94-95 : J'arrive de mieux en mieux à me relâcher et à apprécier une qualité de silence qui me plonge dans des endroits de moi que je ne connaissais pas.</p> <p>L98-100 : diffuse dans tout le corps. Il y a du mouvement partout, ça circule, ça glisse, puis je sens des zones qui ont du mal à lâcher, mais si je laisse faire, tous se relâche, c'est savoureux.</p> <p>L101 : tu vas exactement là ou j'aurais envie que tu ailles</p> <p>L113 : beaucoup plus attentive à moi-même.</p> <p>L123 : beaucoup plus sereine et positive</p> <p>L124-125 : c'est vraiment du bonheur de bouger dans cette lenteur, de pendre du temps</p> <p>L141-142 : une sensation de bien être, de détente de prendre du temps pour moi et de goûter</p> <p>L142-143 : Je me sens plus grande comme si tu m'avais allongée. Je me sens en confiance.</p> <p>L147-148 : je sais que je peux me faire confiance, faire confiance à ce que je</p>	<p>à ce qu'il me raconte, même si parfois j'aurais vraiment envie d'intervenir. Je me maîtrise de mieux en mieux.</p> <p>Je ne ressasse plus ce qu'il me confie pendant des jours et des jours comme avant.</p> <p>L151-152 : J'accepte ma belle fille telle qu'elle est, je ne cherche plus à la changer. J'ai le droit de vivre et d'être heureuse. (silence)</p> <p>L156-158 : Je sens que je vais pouvoir prendre du recul, me faire du souci ne les aide pas. Je peux faire confiance. Je me sens plus solide, plus stable. Quelque chose s'apaise en moi</p> <p>L179-180 : J'ai envie de découvrir de nouveaux lieux, de rencontrer d'autres personnes, d'autres cultures.</p> <p>L206-211 : J'ai perdu 10 kg et je me sens merveilleusement bien, j'ai réussi à équilibrer ma nourriture sans plus avoir toujours ce besoin de sucreries, de me remplir.</p> <p>Depuis le début des séances je découvre une nouvelle façon de vivre. Je suis de plus en plus capable de m'écouter. Je me sens plus légère dans mon corps et dans mes idées. Je me suis vraiment réconciliée avec mon corps et moi-même. Je suis bien avec moi-même, je ne m'ennui pas avec moi. Je m'aime !</p> <p>L213 : le besoin de me promener en forêt</p> <p>L217-218 : je pars en janvier avec mon frère en Guadeloupe et je me suis inscrite avec une copine pour faire un trekking au mois d'avril au Maroc.</p>
--	---	--

	<p>ressens. C'est comme si j'avais retrouvé mon guide intérieur sur qui je peux m'appuyer ; Je peux m'écouter, j'ai l'impression d'être à</p> <p>L160-161 : j'ai jeté les médicaments pour les migraines, car je sens que je n'en n'aurais plus besoin ma place</p> <p>L167 : de plus en plus de présence à moi-même.</p> <p>L168 : je sens une harmonie entre nous</p> <p>L171 : la sensation d'avoir retrouvé toutes les parties de moi-même</p> <p>L172-174 : Je m'offre du temps rien que pour moi. Je me sens également plus solide, tout va ensemble, comme huilée, plus souple. J'ai vraiment envie de bouger.</p> <p>L184 : je me sens déverrouillée</p> <p>L190-193 : (le mouvement gestuel) Cet outil m'est devenu indispensable surtout pour les jours où je me sens moins bien. Il me sert à relâcher mes tensions dès que « je les sens venir » parce que maintenant, je les sens venir ; Il me permet de retrouver ma stabilité lorsque je me sens un peu ébranlée ou stressée</p> <p>L195 : J'ai l'impression d'avoir de nouvelles ressources,</p> <p>L202-204 : Beaucoup de chaleur, beaucoup de lumière, du relâchement, un extrême bien être, la sensation d'être reliée à moi-même, les idées claires, l'impression de savoir où je vais</p>	.
--	---	---

	<p>L216 : J'apprécie la nature, je découvre pleins de petits plaisirs.</p> <p>L225-226 : J'ai vraiment entamée une profonde transformation de moi-même.</p> <p>L230 : J'ai arrêté les somnifères</p> <p>L233-236 : J'accepte mieux les choses telles qu'elles sont. Je vis plus dans le présent. C'est une nouvelle philosophie qui s'ouvre à moi, je suis beaucoup plus positive, j'ai confiance dans la vie. C'est pas toujours facile, ça demande un effort, mais ça vaut le coup</p>	
--	--	--

**Tableau 3**  
**Entretiens post immédiateté**

<b>Céline</b>			
<b>Sensations organiques</b>	<b>Sensations sensibles Chaleur, mouvement, douceur....</b>	<b>Etat, tonalité, émotions sentiments, pensées....</b>	<b>Domaine psychosocial Rapport à soi, au praticien, aux autres</b>
<p>« L16-17 : j'étais dure dans les os, fatiguée, peu de sensations de matière » L24-25 : « mon corps qui n'était pas en forme »,</p> <p>L28-29 <b>Lors de la libération de la 1ere cote, j'ai senti une libération du système digestif, un poids en moins au niveau de l'estomac. Au niveau de la prise du crâne, j'ai ressenti beaucoup de tensions au niveau de ma mâchoire inférieure,</b> L31 : « Au niveau de la prise du crâne, j'ai ressenti beaucoup de tensions au niveau de ma mâchoire inférieure », L31-32 : « Ces tensions résonnaient dans tout mon corps ».</p> <p>L34-35 : <b>un grand point de chaleur très intense</b> au niveau de l'arrière du crâne.</p> <p>L63-64 : <b>la prise des cervicales et des dorsales, c'était un moment très agréable d'absorption</b></p> <p>L53-54 : de grosses douleurs dans tout</p>	<p>L32 : quelque chose de moi a lâché et j'ai pu me poser ou me déposer en moi</p> <p>L33 : Accéder à une nouvelle <b>profondeur en moi</b></p> <p>L36-37 : ressentir du <b>mouvement en moi</b>, accompagné d'une sensation onctueuse</p> <p>L42-43 : une grande <b>qualité de présence</b>, C'est une attention active, un possible.</p> <p>L57 <b>d'aller au-delà de mes perceptions de douleurs</b></p> <p>L58 : de la <b>douceur, de la lumière, de la profondeur.</b></p> <p>L93-95 : <b>la lumière, le doux, la profondeur,</b></p> <p>L63-64 : la prise des cervicales et des dorsales, c'était un <b>moment très agréable d'absorption</b></p> <p>L64-65 : <b>sensation de globalité, de résonance dans tout le corps, beaucoup de chaleur,</b></p> <p>L71, 72 : je sens que <b>j'existe,</b></p> <p>L72-73 » : la perception nette d'un <b>mouvement que je peux voir,</b></p>	<p>L36, 37 : accompagné d'une <b>sensation onctueuse</b></p> <p>L35 : le <b>mental a lâché</b></p> <p>L42, 43 : une grande qualité de présence</p> <p>C'est une <b>attention active</b>, un possible.</p> <p>L46 : j'ai retrouvé la <b>confiance</b></p> <p>L49 : un fort <b>sentiment de confiance dans la vie</b></p> <p>L47 : la <b>sensation d'avoir du temps</b></p> <p>L50 : quelque chose en moi <b>se calme</b></p> <p>L65-67 : <b>paix, présence calme,</b> comme une mer calme avec la sensation de sa <b>profondeur, de sa transparence, de sa couleur, avec ses rochers, son sable au fond et la lumière à l'intérieure de moi.</b></p> <p>L71-72 : je me sens <b>très impliquée et très concernée,</b></p> <p>L82 : une qualité d'attention particulière.</p> <p>L95 : une sensation très agréable de <b>sécurité et d'espoir</b></p> <p>L102-103 : la sensation, que de <b>rester dans cette</b></p>	<p>L22 : la sensation d'un besoin d'écoute de mon corps.</p> <p>L51-52 : J'ai vraiment <b>été entendue et écoutée là ou j'étais</b></p> <p>L62-63 : Je me suis dit que c'était une attitude que <b>je pouvais adopter dans ma vie professionnelle,</b> laisser du temps à mes élèves</p> <p>L83 : nous étions <b>dans le même lieu, sur la même longueur d'onde</b></p> <p>L85-86 : Depuis quelques temps j'ai <b>une autre approche, un autre rapport d'échange avec eux</b></p> <p>L93, 95 : la sensation d'être en <b>harmonie avec moi, toi, la vie,</b></p> <p>L 96 mon rapport au quotidien ne sera plus jamais le même</p> <p>L96-98 : Quand je rencontrerais des douleurs, de la dureté, des difficultés, je sais que <b>je peux faire confiance dans la vie</b> et poser mon attention sur ce qui va ou ce qui existe au-delà.</p>

l'abdomen que j'avais déjà en arrivant, j'ai perçu mes zones de résistances, dures profondes.	je voie <b>sa forme</b> L92-93 » : traverser ces couches de douleur	<b>forme de neutralité</b> me demandait de l'énergie. <b>Etre et laisser être dans cette part active de moi.</b>	L98-101 : C'est vraiment ton accompagnement, ta patience qui m'ont permis de <b>percevoir les évènements sous un autre angle</b> , un autre possible, qui peut me <b>rendre la vie plus douce, plus belle</b> et me permet d'aller dans cette <b>confiance d'évolution</b> , de sens nouveau pour moi. L111-113 : la notion de <b>responsabilité</b> D'un côté : résistance et contrôle et de <b>l'autre confiance, liberté, respiration paisible, douceur....</b> aller dans le sens de la vie, de ma vie
---	--	---	---

**Tableau 3**  
**Entretiens post immédiateté**

**Marylène :**

<b>Sensations organiques</b>	<b>Sensations sensibles Chaleur, mouvement, douceur....</b>	<b>Etat, tonalité, émotions sentiments, pensées....</b>	<b>Domaine psychosocial Rapport à soi, au praticien, aux autres</b>
L36 : mes tensions qui se relâchent progressivement L31-32 : quelque chose qui se libère qui soulage. L64-65 : Ma tête est tout de suite plus légère. Mon bassin est beaucoup plus libre, L67 : douleur dans le genou droit qui s'est réveillée L73 : je sens plus rien (les maux de tête)	L65 : je ressens de mieux en mieux dans tous le corps L24-26 : L'intérieur du <b>corps bouge</b> , alors que <b>je ne bouge pas</b> . Tout glisse, comme une <b>vague qui se propage dans le corps</b> et qui fait beaucoup de bien. c'est quelque chose de <b>très lent</b> . L33, 34 : lorsque <b>ma tête bouge toute seule, très très lentement</b> , c'est	L36 : je me sens <b>merveilleusement bien</b> L37 : j'arrive de mieux en mieux à <b>me relâcher</b> L39 : c'est du <b>bonheur</b> , L141-142 : une sensation <b>de bien être, de détente</b> de prendre du temps pour moi et de goûter L143 : Je me sens en <b>confiance</b> . L156-158 : Je sens que je vais pouvoir	L45 : avant et après la séance, je ne suis <b>plus la même personne</b> L38 : c'est <b>une renaissance</b> , je me <b>sens moi même</b> L51 : j'ai envie de <b>me mettre à l'ordi</b> , L51-52 : Je vais ainsi pouvoir <b>communiquer avec le monde, mon frère dans le midi, mon petit fils</b> . L69-70 :C'est là <b>qu'on se rend</b>



<p>L94 : je n'ai toujours pas eu de maux de tête</p> <p>L106-107 : je dors beaucoup mieux, lorsque je me réveille, j'ai la sensation d'avoir récupéré.</p> <p>L134-135 : certaines zones du corps peuvent se détendre aisément comme les bras, les pieds, alors que d'autres restent beaucoup plus tendues comme les muscles de la mâchoire du bassin..</p> <p>L167 : Ma tête est reposée</p>	<p>surprenant, c'est bon <b>ça fait du bien</b>, ça soulage.</p> <p>L35 : <b>tout mon corps est concerné</b></p> <p>L42-43 : c'était à <b>l'intérieur de moi</b> que ça se passe, c'était clair comme un beau ciel bleu,</p> <p>L50-51 : j'ai la pêche, j'ai un autre moral, je suis beaucoup plus positive, j'ai envie de me mettre à l'ordi</p> <p>L62-63 : je me <b>relâche de plus en plus facilement</b>, j'accède à <b>plus de profondeur</b> sans m'endormir, c'est beaucoup <b>plus rapide</b> que les autres fois, c'est <b>doux et bon</b>.</p> <p>L100, tout se relâche, c'est savoureux</p> <p>L65-66 : la <b>chaleur</b> dans tout le corps,</p> <p>L94-96 : J'arrive de mieux en mieux à me relâcher et à apprécier une qualité de silence qui me <b>plonge dans des endroits de moi que je ne connaissais pas</b></p> <p>L98-100 : diffuse dans tout le corps. Il y a <b>du mouvement partout</b>, ça circule, ça glisse, puis je sens <b>des zones qui ont du mal à lâcher</b>, mais si je laisse faire</p> <p>L101 : tu vas exactement là ou</p>	<p><b>prendre du recul</b>, me faire du souci ne les aide pas. Je peux <b>faire confiance</b>. Je me sens plus solide, plus stable. Quelque chose <b>s'apaise</b> en moi</p> <p><b>L160-161 : j'ai jeté les médicaments pour les migraines, car je sens que je n'en n'aurais plus besoin</b></p> <p>L190 193 : (le mouvement gestuel) Cet <b>outil</b> m'est devenu indispensable surtout pour les jours où je me sens moins bien. Il me sert à relâcher <b>mes tensions</b> dès que « je les sens venir » parce que maintenant, <b>je les sens venir</b> ; Il me permet de <b>retrouver ma stabilité</b> lorsque je me sens un peu ébranlée ou stressée</p> <p>L216 : J'apprécie la nature, je <b>découvre pleins de petits plaisirs</b>.</p> <p>L230 : <b>J'ai arrêté les somnifères</b></p> <p>L233-236 : J'accepte mieux les choses telles qu'elles sont. Je vis <b>plus dans le présent</b>. C'est une nouvelle philosophie qui s'ouvre à moi, je suis beaucoup <b>plus positive</b>, j'ai <b>confiance dans la vie</b>. C'est pas toujours facile, ça demande un effort, mais ça vaut le coup.</p>	<p><b>compte combien on ne prend pas le temps</b> de se poser, de s'occuper de soi.</p> <p>L78 : il est temps que je m'occupe de moi.</p> <p>L79 : j'ai pris conscience que maintenant <b>je peux parler de Gilbert sans douleur excessive</b></p> <p>L88-89 : tu m'as permis de me retrouver et peut être même <b>de me trouver</b></p> <p>L54-55 : c'est comme un élan qui vient de l'intérieur, j'ai <b>envie de faire plein de choses</b></p> <p>L195 : j'ai l'impression d'avoir de nouvelles ressources</p> <p>L81-84 : <b>j'accepte</b>, je ressens un désir de <b>m'engager dans de nouvelles relations et dans de nouveaux projets</b>. Je me sens mieux dans mon corps et dans ma tête. J'ai réussi à <b>surmonter cette épreuve si douloureuse, et aimer la vie pour ce qu'elle nous prend, et nous donne...</b></p> <p>L113 : beaucoup <b>plus attentive à moi-même</b>.</p> <p>L114-118 : j'ai <b>plus</b></p>
---	---	--	---

	<p>j'aurais envie que tu ailles</p> <p>L111-112 : je ressens mieux mes jambes, j'en prends vraiment <b>conscience</b>. Je sens comme tout le corps participe à la marche. Je crois que je marche autrement</p> <p>L124 : beaucoup plus <b>sereine et positive</b></p> <p>L124-125 : c'est vraiment du <b>bonheur</b> de bouger dans cette lenteur, de pendre du temps,</p> <p>L142-143 : Je me sens <b>plus grande</b> comme si tu m'avais allongée.</p> <p>L147-149 : C'est comme si j'avais <b>retrouvé mon guide intérieur</b> sur qui je peux m'appuyer ; Je peux m'écouter, j'ai <b>l'impression d'être à ma place</b>.</p> <p>L167 : de <b>plus en plus de présence</b> à moi-même.</p> <p>L171 : la sensation d'avoir <b>retrouvé toutes les parties de moi-même</b></p> <p>L184 : je me sens <b>déverrouillée</b></p> <p>L202-204 : Beaucoup de <b>chaleur</b>, beaucoup de <b>lumière</b>, <b>du relâchement</b>, un extrême bien être,</p>	<p>L203, 204 : la sensation <b>d'être reliée à moi-même</b>, les idées claires, l'impression de savoir où je vais</p> <p>L147 : je sais que je peux me faire confiance, faire <b>confiance à ce que je ressens</b>.</p>	<p><b>de peps</b>, le morale, je remonte le morale des troupe, je rie de bon cœur, je <b>redécouvre les plaisirs de la vie</b> et souvent dans des petites choses, s'émerveiller devant un paysage.</p> <p>L118-122 : j'ai appris à <b>mieux l'écouter</b> et pas forcément vouloir toujours trouver une solution. J'arrive à <b>prendre de la distance</b> face à ce qu'il me raconte, même si parfois j'aurais vraiment envie d'intervenir. Je me maîtrise de mieux en mieux. <b>Je ne ressasse plus</b> ce qu'il me confie pendant des jours et des jours comme avant,</p> <p>L130 : en <b>confiance</b>, je te fais confiance</p> <p>L151-152 : J'accepte ma belle fille telle qu'elle est, <b>je ne cherche plus à la changer</b>. J'ai <b>le droit de vivre et d'être heureuse</b>. (silence)</p> <p>L168 : je sens une <b>harmonie entre nous</b></p> <p>L172 : Je <b>m'offre du temps</b> rien que pour moi.</p> <p>L173, 174 : Je me sens également <b>plus solide</b>, tout va ensemble, comme huilée, plus souple. J'ai vraiment <b>envie</b></p>
--	--	---	--

		<p>de bouger.</p> <p>L213 : le besoin de me promener en forêt</p> <p>L179-180 : J'ai envie de découvrir de nouveaux lieux, de rencontrer d'autres personnes, d'autres cultures.</p> <p>L216 : J'apprécie la nature, je découvre pleins de petits plaisirs.</p> <p>L195 : J'ai l'impression d'avoir de nouvelles ressources,</p> <p>L206-211 : J'ai perdu 10 kg et je me sens merveilleusement bien, j'ai réussi à équilibrer ma nourriture sans plus avoir toujours ce besoin de sucreries, de me remplir. Depuis le début des séances je découvre une nouvelle façon de vivre. Je suis de plus en plus capable de m'écouter. Je me sens plus légère dans mon corps et dans mes idées. Je me suis vraiment réconciliée avec mon corps et moi-même. Je suis bien avec moi-même, je ne m'ennui pas avec moi. Je m'aime !</p> <p>L217-218 : je pars en janvier avec mon frère en Guadeloupe et je me suis inscrite avec une copine pour faire un</p>
--	--	---

			trekking au mois d'avril au <b>Maroc</b> . L225-226 : J'ai vraiment entamée une profonde transformation de moi-même.
--	--	--	---

**Tableau 3**  
**Entretiens post immédiateté**

**Emmanuelle**

<b>Sensations organiques</b>	<b>Sensations sensibles Chaleur, mouvement, douceur....</b>	<b>Etat, tonalité, émotions sentiments, pensées....</b>	<b>Domaine psychosocial Rapport à soi, au praticien, aux autres</b>
<p>L103 : bassin est beaucoup <b>plus mobile</b></p> <p>L116 : tout le petit bassin est <b>anesthésié</b> et le bas du dos aussi</p> <p>L195-196 : Ma <b>respiration</b> est <b>plus profonde</b>, moins retenue,</p> <p>L196-197 : j'ai beaucoup <b>plus d'espace</b> à gauche, mes iliaques sont posées</p> <p>L229-230 : <b>je ne sens plus</b> ma cuisse droite, sauf hier ou j'ai ressentie une petite douleur</p> <p>L231-232 : Ce matin par contre <b>je n'ai rien</b> ressenti, [douleur à la cuisse] ça va ça vient, ce n'est pas continu</p> <p>L284-285 : le <b>bassin</b> me semble <b>emprisonné</b>, plus</p>	<p>L32-34 : une grande <b>libération</b> dans tout le corps</p> <p>L32-33 : une sensation de globalité, <b>un bien être</b></p> <p>L34 : beaucoup de <b>lumière</b></p> <p>L35-36 : lorsque tu m'as demandée si je percevais de <b>la lumière</b>, c'était vraiment <b>très intense</b></p> <p>L36 : <b>Je ressentais jusque dans les orteils</b></p> <p>L42-43 : Je me sens <b>plus présente, je me sens touchée</b>, j'ai envie de bouger de participer.</p> <p>L106, 107 : « super agréable, de la chaleur comme un courant qui traverse, un flux, un mouvement, avec beaucoup de lumière, et par moment rien</p>	<p>L31 : C'est <b>très bon</b></p> <p>L52 : <b>Un pétilllement</b>,</p> <p>L97 : la <b>saveur de moi</b></p> <p>L44-45 : d'avoir <b>envie de faire</b> du mouvement, des intériorisations, de faire des stages</p> <p>L52 : <b>envie d'avancer</b></p> <p>L179 : quelque chose de <b>bizarre</b></p> <p>L195 : <b>une nouvelle conscience dans le corps</b></p> <p>L 129,130 <b>Je me sens comprise là où je suis et cela me met en confiance</b></p> <p>L 136-137 : j'ai <b>envie de sentir mon contour, plus exactement ma forme</b></p> <p>L189 : <b>une tétanie</b></p> <p>L194 : j'ai <b>peur de perdre mes repères</b></p> <p>L198 : une</p>	<p>L43-44 : <b>m'enthousiasmer pour plein de choses</b></p> <p>L130 : <b>je te fais confiance</b></p> <p>L223-224 : moi il y a <b>une force à l'intérieur de moi</b>, c'est bon, c'est beau, <b>qui me nourrit et va agir</b>, de moi vers les autres et inversement.</p> <p>L240 : J'ai <b>fait ma lettre en science</b> de l'éducation</p> <p>L249-250 : Je reconnais que le plus important pour moi, est <b>d'apprendre qui je suis moi</b>.</p> <p>L260-261 : <b>j'aimerais m'occuper de la transformation de la personne</b>, donner priorité aux compétences, transmettre quelque chose de moi, de partager</p> <p>L450-451-452 : je sens que je peux <b>voir</b></p>

<p>étroit, comme s'il est rétrécit par rapport au reste  L292-293 : dans le bassin je sens que quant tu y est ça travail, ça remue  L293-294 : je sens mes résistances dans le bassin,  L439 je retrouvais une physiologie</p>	<p>L186 : une profondeur qui revient, j'ai plus de volume, de la consistance  L188 : des vagues, du mouvement  L107 : beaucoup de Lumière  L179 : profondeur  L282 : de l'épaisseur, de la douceur, plus de vie  L284 : la sensation que le haut du corps est plus libre et a plus d'espace  L293 : Je me sens posée, et en même temps en travail  L301 : le travail à la tête est très intense  L435 : beaucoup d'amplitude  L435 : j'ai eu le goût de moi  L437 : le mouvement provenait de l'intérieur de moi  L569-570 : J'ai également senti mes limites,  L577 : je me sentais dans ma solidité, en confiance  L583 : Quand je bouge je sens bien que je suis concernée  L582 : Je n'avais jamais senti mes cervicales qui reculent et remontent</p>	<p>dimension sacrée, L198, 199 j'ai réussi à accéder à cette dimension en restant dans ma globalité et en relâchant  L202 : c'est aussi bon et aussi paradisiaque que s'il y avait un paradis sur terre, souvent je perds le contact avec cette chose  L208-209 : je pense pour ma part que j'accumule les expériences et comme je ne les valide pas, le lien avec le quotidien ne s'est pas fait et je n'apprend rien.  L198-199 : j'ai réussi à accéder à cette dimension en restant dans ma globalité et en relâchant  L211-212 : j'ai touchée la dimension du sacré et que le sacré fait partie intimement de ma vie.  L212-213 : important pour moi que je puisse le manifester, dans le visible, le quotidien,  L232-234 : J'ai pris conscience que tant que je ne suis pas plus fixée sur mon avenir, que je puisse percevoir une direction dans ma vie, je pense que je ne peux pas lâcher.  L234-235 : Cette incertitude me crée</p>	<p>mon travail sous un autre angle en le considérant comme un terrain d'apprentissage et d'expérimentation, j'ai l'impression d'avoir plein de pistes.  L460-461 : je viens de réaliser que c'est également fondateur de l'être humain (apprendre)  L468-469 : la conscience est moins sous le contrôle de la volonté  L469-470 : j'ai l'impression de devenir spectateur de moi même, de prendre du recul, de percevoir les choses autrement  L490-491 : Je commence à reconnaître ce qui me nourrit  L492 L'écoute des sensations du corps est un chemin d'exister.  L604 : ma posture est importante pour l'accueil, l'écoute de l'autre</p>
--	--	---	---

		<p> <b>beaucoup de peur</b>  L238-239 : je ne vois pas <b>où est ma place</b>  L239-240 : C'est comme si <b>je ne m'autorise pas à vivre ce que j'aime.</b>  L251-252 : <b>Je ne me sens pas à ma place en tant qu'enseignante</b> à enseigner la lecture, l'écriture.  L267-268 : le nœud se trouve dans ma <b>peur de l'avenir,</b> c'est basement matériel, puis j'ai <b>besoin d'être reconnue</b>  L271 : j'<b>appréhende</b> de reprendre  L294 : j'ai l'impression <b>d'avancer</b>  L292 : de <b>la paix,</b>  L306 : <b>La peur d'être paralysée, de mourir,</b> comme une atteinte à mon intégrité physique, une atteinte physique, la mort.  L318-319-320 : c'est beaucoup la tête qui travaille et durant la séance <b>c'est mon ventre qui pense,</b> c'est le pôle du métabolisme, de la vie et c'est pas <b>ma tête</b> qui pense mais qui <b>se relâche</b>  L323-324 : dans le quotidien c'est la tête qui travaille,  L329-330 : <b>je viens de comprendre</b> que je ne suis pas encore à 100% dans mon </p>	
--	--	---	--

		<p>bassin au niveau des sensations et ma tête prend le relais.</p> <p>L357 : il y a vraiment eu un <b>changement de point de vue</b> concernant <b>ma perception de Noël</b></p> <p>L365 : J'ai <b>retrouvé un élan créatif</b>,</p> <p>L367 : <b>Il faut le nourrir cet élan.</b></p> <p>L433 : je les ai <b>redécouvert (les pieds)</b></p> <p>L434 : c'est <b>très goûteux</b></p> <p>L474 : <b>Mon regard change</b></p> <p>L474-475 : Je ne me ressens <b>plus du tout en urgence</b></p> <p>L480 : <b>Je perçois bien maintenant mes résistances</b></p> <p>L578 : j'ai découvert l'importance <b>des mouvements linéaires</b>,</p> <p>L586-588 : le fait d'être dans ma <b>globalité</b> permet d'être plus <b>solide</b> et que ma <b>posture</b> est en lien avec les moments où je suis avec moi</p> <p>L590-591 : j'ai compris <b>pourquoi à certains moments je me sens envahie</b></p> <p>L602-603 : je me sens déterminée. <b>J'ai plus de recul face aux événements.</b></p>	
--	--	---	--

Tableau 4

Constitué à partir du tableau 3 en conservant ce qui relève de la spirale processuelle

Céline

Sensations organiques	Sensations sensibles Chaleur, mouvement, douceur....	Etat, tonalité, émotions sentiments, pensées....	Domaine psychosocial Rapport à soi, au praticien, aux autres
<p>L34-35 : un grand point de chaleur très intense au niveau de l'arrière du crâne.</p>	<p>L32 : quelque chose de moi a lâché et j'ai pu me poser ou me déposer en moi L33 : Accéder à une nouvelle profondeur en moi L36-37 : ressentir du mouvement en moi, accompagné d'une sensation onctueuse L42-43 : une grande qualité de présence, C'est une attention active, un possible.  L58 : de la douceur, de la lumière, de la profondeur. L93-95 : la lumière, le doux, la profondeur, L64-65 : sensation de globalité, de résonance dans tout le corps, beaucoup de chaleur, L71, 72 : je sens que j'existe, L72-73 » : la perception nette d'un mouvement que je peux voir, je voie sa forme</p>	<p>L36, 37 : accompagné d'une sensation onctueuse L42, 43 : une grande qualité de présence C'est une attention active, un possible. L49 : un fort sentiment de confiance dans la vie L65-67 : paix, présence calme, comme une mer calme avec la sensation de sa profondeur, de sa transparence, de sa couleur, avec ses rochers, son sable au fond et la lumière à l'intérieure de moi. L71-72 : je me sens très impliquée et très concernée,</p>	<p>L22 : la sensation d'un besoin d'écoute de mon corps. L62-63 : Je me suis dit que c'était une attitude que je pouvais adopter dans ma vie professionnelle, laisser du temps à mes élèves L83 : nous étions dans le même lieu, sur la même longueur d'onde L85-86 : Depuis quelques temps j'ai une autre approche, un autre rapport d'échange avec eux L93, 95 : la sensation d'être en harmonie avec moi, toi, la vie, L 96 mon rapport au quotidien ne sera plus jamais le même  L111-113 : la notion de responsabilité D'un côté : résistance et contrôle et de l'autre confiance, liberté, respiration paisible, douceur.... aller dans le sens de la vie, de ma vie</p>



Tableau 4

Constitué à partir du tableau 3 en conservant ce qui relève de la spirale processuelle

Marylène :

Sensations organiques	Sensations sensibles Chaleur, mouvement, douceur....	Etat, tonalité, émotions sentiments, pensées....	Domaine psychosocial Rapport à soi, au praticien, aux autres
	<p>L65 : je ressens de mieux en mieux dans tous le corps L24-26 : L'intérieur du <b>corps bouge</b>, alors que <b>je ne bouge pas</b>. Tout glisse, comme une <b>vague qui se propage dans le corps</b> et qui fait beaucoup de bien. c'est quelque chose de <b>très lent</b>. L33, 34 : lorsque <b>ma tête bouge toute seule, très très lentement</b>, c'est surprenant, c'est bon <b>ça fait du bien</b>, ça soulage. L35 : <b>tout mon corps est concerné</b> L42-43 : c'était à <b>l'intérieur de moi</b> que ça se passe, c'était clair comme un beau ciel bleu, L62-63 : je me <b>relâche de plus en plus facilement</b>, j'accède à <b>plus de profondeur</b> sans m'endormir, c'est beaucoup <b>plus rapide</b> que les autres fois, c'est <b>doux et bon</b>. L65-66 : la <b>chaleur</b></p>	<p>L156-158 : Je sens que je vais pouvoir <b>prendre du recul</b>, me faire du souci ne les aide pas. Je peux <b>faire confiance</b>. Je me sens plus solide, plus stable. Quelque chose <b>s'apaise</b> en moi L160-161 : j'ai <b>jeté les médicaments pour les migraines, car je sens que je n'en n'aurais plus besoin (stabilité)</b> L190 193 : (le mouvement gestuel) Cet <b>outil</b> m'est devenu indispensable surtout pour les jours où je me sens moins bien. Il me sert à relâcher <b>mes tensions</b> dès que « je les sens venir » parce que maintenant, <b>je les sens venir</b> ; Il me permet de <b>retrouver ma stabilité</b> lorsque je me sens un peu ébranlée ou stressée L233-236 : J'accepte mieux les choses telles qu'elles sont. Je vis <b>plus dans le présent</b>. C'est une nouvelle philosophie qui s'ouvre à moi, je</p>	<p>L38 : c'est <b>une renaissance</b>, je me <b>sens moi même</b> L51-52 : Je vais ainsi pouvoir <b>communiquer avec le monde, mon frère dans le midi, mon petit fils</b>. L88-89 : tu m'as permis de me retrouver et peut être même <b>de me trouver</b> L54-55 : c'est comme un élan qui vient de l'intérieur, j'ai <b>envie de faire plein de choses</b> L81-84 : j'<b>accepte</b>, je ressens un désir de <b>m'engager dans de nouvelles relations et dans de nouveaux projets</b>. Je me sens mieux dans mon corps et dans ma tête. J'ai réussi à <b>surmonter cette épreuve si douloureuse, et aimer la vie pour ce qu'elle nous prend, et nous donne...</b> L113 : beaucoup <b>plus attentive à moi-même</b>.</p>

	<p>dans tout le corps, L94-96 : J'arrive de mieux en mieux à me relâcher et à apprécier une qualité de silence qui me <b>plonge dans des endroits de moi que je ne connaissais pas</b></p> <p>L98-100 : diffuse dans tout le corps. Il y a <b>du mouvement partout</b>, ça circule, ça glisse, puis je sens <b>des zones qui ont du mal à lâcher</b>, mais si je laisse faire</p> <p>L111-112 : je ressens mieux mes jambes, j'en prends vraiment <b>conscience</b>. Je sens comme tout le corps participe à la marche. Je crois que je marche autrement <b>(solidité)</b></p> <p>L142-143 : Je me sens <b>plus grande</b> comme si tu m'avais allongée.</p> <p>L147-149 : C'est comme si j'avais <b>retrouvé mon guide intérieur</b> sur qui je peux m'appuyer ; Je peux m'écouter, j'ai <b>l'impression d'être à ma place</b>.</p> <p>L167 : de <b>plus en plus de présence</b> à moi-même.</p> <p>L171 : la sensation d'avoir <b>retrouvé toutes les parties de moi-même</b></p> <p>L184 : je me sens <b>déverrouillée</b></p> <p>L202-204 :</p>	<p>suis beaucoup <b>plus positive</b>, j'ai <b>confiance dans la vie</b>. C'est pas toujours facile, ça demande un effort, mais ça vaut le coup.</p> <p>L203, 204 : la sensation <b>d'être reliée à moi-même</b>, les idées claires, l'impression de savoir où je vais</p>	<p>L114-118 : j'ai <b>plus de peps</b>, le morale, je remonte le morale des troupe, je rie de bon cœur, je <b>redécouvre les plaisirs de la vie</b> et souvent dans des petites choses, s'émerveiller devant un paysage.</p> <p>L118-122 : j'ai appris à <b>mieux l'écouter</b> et pas forcément vouloir toujours trouver une solution. J'arrive à <b>prendre de la distance</b> face à ce qu'il me raconte, même si parfois j'aurais vraiment envie d'intervenir. Je me maîtrise de mieux en mieux. <b>Je ne ressasse plus</b> ce qu'il me confie pendant des jours et des jours comme avant,</p> <p>L130 : en <b>confiance</b>, je te fais confiance</p> <p>L151-152 : J'accepte ma belle fille telle qu'elle est, <b>je ne cherche plus à la changer</b>. J'ai <b>le droit de vivre et d'être heureuse</b>. (silence)</p> <p>L168 : je sens une <b>harmonie entre nous</b></p> <p>L172 : Je <b>m'offre du temps</b> rien que pour moi.</p> <p>L173, 174 : Je me sens également <b>plus solide</b>, tout va ensemble, comme huilée, plus souple.</p>
--	---	--	--

	<p>Beaucoup de <b>chaleur</b>, beaucoup de <b>lumière</b>, <b>du relâchement</b>, un extrême bien être,</p>		<p>J'ai vraiment <b>envie de bouger</b>.  L213 : le besoin de <b>me promener en forêt</b>  L179-180 : J'ai envie de <b>découvrir de nouveaux lieux</b>, de <b>rencontrer d'autres personnes</b>, <b>d'autres cultures</b>.  L216 : J'apprécie la nature, je <b>découvre pleins de petits plaisirs</b>.  L195 : J'ai l'impression <b>d'avoir de nouvelles ressources</b>,  L206-211 : J'ai <b>perdu 10 kg</b> et je me sens merveilleusement bien, j'ai réussi à <b>équilibrer ma nourriture</b> sans plus avoir toujours ce besoin de sucreries, de me remplir.  Depuis le début des séances <b>je découvre une nouvelle façon de vivre</b>. Je suis de plus en plus <b>capable de m'écouter</b>. Je me sens plus légère dans mon corps et dans mes idées. Je me suis vraiment <b>réconciliée avec mon corps et moi-même</b>. Je suis bien avec moi-même, <b>je ne m'ennui pas avec moi. Je m'aime !</b>  L217-218 : <b>je pars</b> en janvier avec mon frère en <b>Guadeloupe</b> et je me suis inscrite avec une copine</p>
--	---	--	---

			pour faire un trekking au mois d'avril au <b>Maroc</b> . L225-226 : J'ai vraiment entamée une profonde transformation de moi-même.
--	--	--	---

**Tableau 4**

**Constitué à partir du tableau 3 en conservant ce qui relève de la spirale processuelle**

**Emmanuelle**

<b>Sensations organiques</b>	<b>Sensations sensibles Chaleur, mouvement, douceur....</b>	<b>Etat, tonalité, émotions sentiments, pensées....</b>	<b>Domaine psychosocial Rapport à soi, au praticien, aux autres</b>
L195-196 : Ma <b>respiration</b> est <b>plus profonde</b> , moins retenue, L196-197 : j'ai beaucoup <b>plus d'espace</b> à gauche, mes iliaques sont posées L439 je <b>retrouvais une physiologie</b>	L32-33 : une sensation de globalité, <b>un bien être</b> L34 : beaucoup de <b>lumière</b> L35-36 : lorsque tu m'as demandée si je percevais de <b>la lumière</b> , c'était vraiment <b>très intense</b>  L36 : <b>Je ressentais jusque dans les orteils</b>  L42-43 : Je me sens <b>plus présente, je me sens touchée</b> , j'ai envie de bouger de participer.  L106, 107 : « super agréable, de la chaleur comme un courant qui traverse, un flux, un mouvement, avec beaucoup de lumière,	L97 : <b>la saveur de moi</b>  L195 : <b>une nouvelle conscience dans le corps</b>  L 129,130 <b>Je me sens comprise là où je suis et cela me met en confiance</b>  L 136-137 : j'ai envie de sentir mon contour, plus exactement ma forme L198 : une <b>dimension sacrée, L198, 199j'ai réussi à accéder à cette dimension en restant dans ma globalité et en relâchant</b> L198-199 : j'ai réussi à accéder à cette dimension en restant dans ma globalité et <b>en relâchant</b> L211-212 : j'ai	L223-224 : moi il y a <b>une force à l'intérieur de moi</b> , c'est bon, c'est beau, <b>qui me nourrit et va agir</b> , de moi vers les autres et inversement. L249-250 : Je reconnais que le plus important pour moi, est <b>d'apprendre qui je suis moi</b> . L260-261 : <b>j'aimerais m'occuper de la transformation de la personne</b> , donner priorité aux compétences, transmettre quelque chose de moi, de partager L490-491 : Je commence à <b>reconnaître ce qui me nourrit</b> L492 L'écoute des sensations du corps est un chemin

	<p>et par moment rien</p> <p>L186 : une <b>profondeur</b> qui revient, j'ai plus de volume, de la consistance</p> <p>L188 : <b>des vagues</b>, du mouvement</p> <p>L107 : beaucoup de <b>Lumière</b></p> <p>L179 : <b>profondeur</b></p> <p>L282 : <b>de l'épaisseur, de la douceur, plus de vie</b></p> <p>L284 : la sensation que le haut du corps est plus libre et a plus d'espace</p> <p>L293 : Je me sens <b>posée</b>, et en même temps en travail</p> <p>L435 : beaucoup <b>d'amplitude</b></p> <p>L435 : j'ai eu <b>le goût de moi</b></p> <p>L437 : <b>le mouvement</b> provenait de <b>l'intérieur de moi</b></p> <p>L569-570 : J'ai également senti <b>mes limites</b>,</p> <p>L577 : je me sentais dans <b>ma solidité, en confiance</b></p> <p>L583 : Quand je bouge je sens bien que <b>je suis concernée</b></p> <p>L582 : Je n'avais jamais senti mes cervicales qui reculent et remontent</p>	<p>touchée la <b>dimension du sacré</b> et que le sacré fait partie intimement de ma vie.</p> <p>L357 : il y a vraiment eu un <b>changement de point de vue</b> concernant <b>ma perception de Noël</b></p> <p>L433 : je les ai <b>redécouvert (les pieds)</b></p> <p>L578 : j'ai découvert l'importance <b>des mouvements linéaires</b>,</p> <p>L586-588 : le fait d'être dans ma <b>globalité</b> permet d'être plus <b>solide</b> et que ma <b>posture</b> est en lien avec les moments où je suis avec moi</p>	<p>d'exister.</p> <p>L604 : ma <b>posture</b> est importante pour l'accueil, l'écoute de l'autre</p>
--	---	--	--

Tableau 5

Constitué à partir du tableau 3 en gardant ce qui reste après avoir enlevé les éléments de la spirale processuelle

Céline

Sensations organiques	Sensations sensibles Chaleur, mouvement, douceur....	Etat, tonalité, émotions sentiments, pensées....	Domaine psychosocial Rapport à soi, au praticien, aux autres
<p>L16-17 : « j'étais dure dans les os, fatiguée, peu de sensations de matière »</p> <p>L24-25 : « mon corps qui n'était pas en forme »,</p> <p>L28-29 Lors de la libération de la 1ere cote, j'ai senti une libération du système digestif, un poids en moins au niveau de l'estomac. Au niveau de la prise du crâne, j'ai ressenti beaucoup de tensions au niveau de ma mâchoire inférieure,</p> <p>L31 : « Au niveau de la prise du crâne, j'ai ressenti beaucoup de tensions au niveau de ma mâchoire inférieure »,</p> <p>L31-32 : « Ces tensions résonnaient dans tout mon corps ».</p> <p>L63-64 : la prise des cervicales et des dorsales, c'était un moment très agréable d'absorption</p> <p>L53-54 : de grosses douleurs dans tout l'abdomen que j'avais déjà en</p>	<p>L57 d'aller au-delà de mes perceptions de douleurs</p> <p>L63-64 : la prise des cervicales et des dorsales, c'était un moment très agréable d'absorption</p> <p>L92-93 » : traverser ces couches de douleur</p>	<p>L35 : le mental a lâché</p> <p>L46 : j'ai retrouvé la confiance</p> <p>L47 : la sensation d'avoir du temps</p> <p>L50 : quelque chose en moi se calme</p> <p>L82 : une qualité d'attention particulière.</p> <p>L95 : une sensation très agréable de sécurité et d'espoir</p> <p>L102-103 : la sensation, que de rester dans cette forme de neutralité me demandait de l'énergie. Etre et laisser être dans cette part active de moi.</p>	<p>L51-52 : J'ai vraiment été entendue et écoutée là ou j'étais</p> <p>L96-98 : Quand je rencontrerais des douleurs, de la dureté, des difficultés, je sais que je peux faire confiance dans la vie et poser mon attention sur ce qui va ou ce qui existe au-delà.</p> <p>L98-101 : C'est vraiment ton accompagnement, ta patience qui m'ont permis de percevoir les évènements sous un autre angle, un autre possible, qui peut me rendre la vie plus douce, plus belle et me permet d'aller dans cette confiance d'évolution, de sens nouveau pour moi.</p>

arrivant, j'ai perçu mes zones de résistances, dures profondes.			
---	--	--	--

**Tableau 5**  
**Constitué à partir du tableau 3 en gardant ce qui reste après avoir enlevé les éléments de la spirale processuelle**

**Marylène :**

<b>Sensations organiques</b>	<b>Sensations sensibles Chaleur, mouvement, douceur....</b>	<b>Etat, tonalité, émotions sentiments, pensées....</b>	<b>Domaine psychosocial Rapport à soi, au praticien, aux autres</b>
<p>L36 : mes tensions qui se relâchent progressivement  L31-32 : quelque chose qui se libère qui soulage.  L64-65 : Ma tête est tout de suite plus légère. Mon bassin est beaucoup plus libre,  L67 : douleur dans le genou droit qui s'est réveillée  L73 : je sens plus rien  L94 : je n'ai toujours pas eu de maux de tête  L106-107 : je dors beaucoup mieux, lorsque je me réveille, j'ai la sensation d'avoir récupéré.  L134-135 : certaines zones du corps peuvent se détendre aisément comme les bras, les pieds, alors que d'autres restent beaucoup plus</p>	<p>L50-51 : j'ai la pêche, j'ai un autre moral, je suis beaucoup plus positive, j'ai envie de me mettre à l'ordi  L100, tout se relâche, c'est savoureux  L101 : tu vas exactement là où j'aurais envie que tu ailles  L124 : beaucoup plus <b>sereine et positive</b>  L124-125 : c'est vraiment du <b>bonheur</b> de bouger dans cette lenteur, de pendre du temps,</p>	<p>L36 : je me sens <b>merveilleusement bien</b>  L37 : j'arrive de mieux en mieux <b>à me relâcher</b>  L39 : c'est du <b>bonheur</b>,  L141-142 : une sensation <b>de bien être, de détente</b> de prendre du temps pour moi et de goûter  L143 : Je me sens en <b>confiance</b>.  L230 : <b>J'ai arrêté les somnifères</b>  L147 : je sais que je peux me faire confiance, faire <b>confiance à ce que je ressens</b>.</p>	<p>L45 : avant et après la séance, je ne suis <b>plus la même personne</b>  L51 : j'ai envie de <b>me mettre à l'ordi</b>,  L69-70 : C'est là <b>qu'on se rend compte combien on ne prend pas le temps</b> de se poser, de s'occuper de soi.  L78 : il est temps que je m'occupe de moi.  L79 : j'ai pris conscience que <b>maintenant je peux parler de Gilbert sans douleur excessive</b>  L54-55 : c'est comme un élan qui vient de l'intérieur, j'ai <b>envie de faire plein de choses</b>  L195 : j'ai l'impression d'avoir</p>

tendues comme les muscles de la mâchoire du bassin.. L167 : Ma tête est reposée			de nouvelles ressources
--	--	--	-------------------------

**Tableau 5**  
Constitué à partir du tableau 3 en gardant ce qui reste après avoir enlevé les éléments de la spirale processuelle

**Emmanuelle**

<b>Sensations organiques</b>	<b>Sensations sensibles Chaleur, mouvement, douceur....</b>	<b>Etat, tonalité, émotions sentiments, pensées....</b>	<b>Domaine psychosocial Rapport à soi, au praticien, aux autres</b>
L103 : bassin est beaucoup <b>plus mobile</b> L116 : tout le petit bassin est <b>anesthésié</b> et le bas du dos aussi L196-197 : j'ai beaucoup <b>plus d'espace</b> à gauche, mes iliaques sont posées L229-230 : <b>je ne sens plus</b> [la douleur dans] ma cuisse droite, sauf hier ou j'ai ressentie une petite douleur L231-232 : Ce matin par contre <b>je n'ai rien ressenti</b> , [douleur à la cuisse] ça va ça vient, ce n'est pas continu L284-285 : le <b>bassin me semble emprisonné</b> , plus étroit, comme s'il est rétrécit par rapport au reste	L301 : le travail à la tête est très intense	L31 : C'est <b>très bon</b> L52 : <b>Un pétilllement</b> , L44-45 : d'avoir <b>envie de faire</b> du mouvement, des intériorisations, de faire des stages L52 : <b>envie d'avancer</b> L179 : quelque chose de <b>bizarre</b>  L189 : <b>une tétanie</b> L194 : j'ai <b>peur de perdre mes repères</b> L202 : c'est aussi bon et aussi paradisiaque que s'il y avait un paradis sur terre, souvent je perds le contact avec cette chose L208-209 : je pense pour ma part que <b>j'accumule les expériences</b> et comme <b>je ne les</b>	L43-44 : <b>m'enthousiasmer pour plein de choses</b> L130 : <b>je te fais confiance</b> L240 : J'ai <b>fait ma lettre en science</b> de l'éducation L450-451-452 : je sens que je peux <b>voir mon travail sous un autre angle</b> en le considérant comme un terrain d'apprentissage et d'expérimentation, j'ai l'impression d'avoir <b>plein de pistes</b> . L460-461 : je viens de réaliser que c'est également <b>fondateur de l'être humain (apprendre)</b> L468-469 : la conscience est <b>moins sous le contrôle de la volonté</b> L469-470 : j'ai



<p>L292-293 : dans le bassin je sens que quant tu y est ça travail, ça remue</p> <p>L293-294 : je sens mes résistances dans le bassin,</p>		<p>valide pas, le lien avec le quotidien ne s'est pas fait et je n'apprend rien.</p> <p>L198-199 : j'ai réussi à accéder à cette dimension en restant dans ma globalité et en relâchant</p> <p>L232-234 : J'ai pris conscience que tant que je ne suis pas plus fixée sur mon avenir, que je puisse percevoir une direction dans ma vie, je pense que je ne peux pas lâcher.</p> <p>L234-235 : Cette incertitude me crée beaucoup de peur</p> <p>L238-239 : je ne vois pas où est ma place</p> <p>L239-240 : C'est comme si je ne m'autorise pas à vivre ce que j'aime.</p> <p>L251-252 : Je ne me sens pas à ma place en tant qu'enseignante à enseigner la lecture, l'écriture.</p> <p>L267-268 : le nœud se trouve dans ma peur de l'avenir, c'est basement matériel, puis j'ai besoin d'être reconnue</p> <p>L271 : j'apprends de reprendre</p> <p>L294 : j'ai l'impression d'avancer</p> <p>L292 : de la paix,</p> <p>L306 : La peur d'être paralysée, de mourir, comme une atteinte à mon intégrité</p>	<p>l'impression de devenir spectateur de moi même, de prendre du recul, de percevoir les choses autrement</p>
--	--	---	---

		<p>physique, une atteinte physique, la mort.</p> <p>L318-319-320 : c'est beaucoup la tête qui travaille et durant la séance <b>c'est mon ventre qui pense</b>, c'est le pôle du métabolisme, de la vie et c'est pas <b>ma tête</b> qui pense mais qui <b>se relâche</b></p> <p>L323-324 : dans le quotidien c'est la tête qui travaille,</p> <p>L329-330 : <b>je viens de comprendre</b> que je ne suis pas encore à 100% dans mon bassin au niveau des sensations et ma tête prend le relais.</p> <p>L365 : J'ai <b>retrouvé un élan créatif</b>,</p> <p>L367 : <b>Il faut le nourrir cet élan</b>.</p> <p>L434 : c'est <b>très goûteux</b></p> <p>L474 : <b>Mon regard change</b></p> <p>L474-475 : Je ne me ressens <b>plus du tout en urgence</b></p> <p>L480 : <b>Je perçois</b> bien maintenant <b>mes résistances</b></p> <p>L590-591 : j'ai compris <b>pourquoi à certains moments je me sens envahie</b></p> <p>L602-603 : je me sens déterminée. <b>J'ai plus de recul face aux évènements.</b></p>	
--	--	---	--