

UNIVERSITE MODERNE DE LISBONNE



MESTRADO EN PSYCHOPEDAGOGIE PERCEPTIVE

# LE STATUT DE LA PAROLE DU SENSIBLE

LA PAROLE DU SENSIBLE DANS LA DYNAMIQUE DE LA  
RELATION D'AIDE EN SOMATO-PSYCHOPEDAGOGIE

*TESINA*

***Direction Scientifique : Professeur Dr Danis BOIS***

***Co-direction : Professeur Dr Maria Leao***

Sylvie Rosenberg  
Décembre 2007

# Remerciements

Au professeur Danis Bois, pour son accompagnement tout au long de cette recherche et bien au-delà,

A Frédéric Pancaldi, pour son aide et sa présence,

Aux trois praticiennes, qui ont courageusement accepté que leurs entretiens me servent de base de données,

# Sommaire

---

Remerciements .....	p. 2
Sommaire .....	p. 3
Liste des tableaux.....	p. 6
INTRODUCTION .....	p. 7
PREMIERE PARTIE : CHAMP THEORIQUE ET PRATIQUE.....	p. 12
<b>Chapitre 1 : Problématique</b> .....	p. 13
<b>1.1 Pertinence personnelle</b> .....	p. 13
<b>1.2 Pertinence professionnelle</b> .....	p. 17
<b>1.3 Pertinence sociale</b> .....	p. 19
<b>1.4 Pertinence scientifique</b> .....	p. 20
<b>1.5 Question de recherche</b> .....	p. 21
<b>1.6 Objectifs de recherche</b> .....	p. 22
<b>Chapitre 2 : Cadre théorique</b> .....	p. 24
<b>2.1. Le statut de l'expérience en première personne</b> .....	p. 25
* Le statut du sujet.....	p. 26
* Le statut de l'expérience.....	p. 30
* Le statut de la subjectivité.....	p. 31
* Le statut de la connaissance.....	p. 35

<b>2.2. Le statut de la parole du sensible et la directivité informative</b> .....	p. 37
2.2.1. Le statut de la parole du sensible .....	p. 37
* Un éclairage philosophique .....	p. 37
* La donation de la parole du sensible.....	p. 40
* La réciprocité actuante : une qualité de partage.....	p. 41
2.2.2. La directivité informative verbale .....	p. 42
 <b>Chapitre 3 : Cadre Pratique</b> .....	p. 45
<b>3.1. L'accordage somato-psychique : le préalable à l'entretien à Directivité informative verbale</b> .....	p. 46
3.1.1. Le temps de l'accordage manuel : expérience extraquotidienne.....	p. 46
3.1.2. Le temps du guidage verbal pendant l'accordage manuel.....	p. 48
3.1.3. Le temps de l'entretien verbal post immédiat.....	p. 50
* Approche non directive.....	p. 50
* Approche directive informative.....	p. 51
* Approche catégorielle de la directivité informative.....	p. 52
3.1.4. L'entretien verbal en différé.....	p. 54
 DEUXIEME PARTIE : CHAMP EPISTEMOLOGIQUE ET METHODOLOGIQUE.....	p. 56
 <b>Chapitre 4 : Posture épistémologique et devis méthodologique</b> .....	p. 57
<b>4.1. Posture épistémologique</b> .....	p. 57
<b>4.2. Devis méthodologique</b> .....	p. 59
4.2.1. Les participants à la recherche.....	p. 59
4.2.2. La collecte des données : trois entretiens retranscrits.....	p. 61
4.2.3. La méthode de recueil et d'analyse des données.....	p. 62
4.2.4. Construction de l'analyse classificatoire.....	p. 62
* Première phase.....	p. 63
* Deuxième phase.....	p. 63
* Troisième phase.....	p. 64

4.2.5. Construction de l'analyse phénoménologique cas par cas.....	p. 65
4.2.6. Construction de l'analyse herméneutique transversale.....	p. 66
<b>TROISIEME PARTIE : ANALYSE ET INTERPRETATION DES DONNEES..</b>	<b>p. 67</b>
<b>Chapitre 5 : Analyse et interprétation des données.....</b>	<b>p. 68</b>
<b>5.1. Analyse phénoménologique cas par cas .....</b>	<b>p. 68</b>
5.1.1. Analyse phénoménologique de l'entretien (A).....	p. 68
5.1.2. Analyse phénoménologique de l'entretien (B).....	p. 76
5.1.3. Analyse phénoménologique de l'entretien (C).....	p. 84
<b>5.2. Analyse herméneutique interprétative transversale .....</b>	<b>p. 92</b>
5.2.1. La pertinence de créer un espace de parole dans la dynamique de la relation d'aide en somato-psycho-pédagogie.....	p. 92
5.2.2. Les caractéristiques de la parole du sensible.....	p. 94
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>p. 98</b>
<b>Synthèse et conclusion .....</b>	<b>p. 99</b>
<b>Perspectives .....</b>	<b>p. 104</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE .....</b>	<b>p. 105</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>p. 108</b>

# Liste des tableaux et figures

---

Tableau 1. Classification des relances en temps réel de l'accordage manuel

Tableau 2. Approche catégorielle des relances dans l'entretien à directivité informative

Tableau 3. Catégorisation à priori de la temporalité de l'entretien verbal

Tableau 4. Catégorisation des relances du praticien

Tableau 5. Catégorisation des contenus de vécu rapportés par le patient

# INTRODUCTION

---

Parmi toutes les questions posées par ma recherche, il en est une qui, tout particulièrement fait écho à mon itinéraire de formation : **Comment les expériences du corps participent-elles à la formation de soi ?** Les éléments de réponse que je peux proposer me viennent de 18 ans d'un parcours expérientiel tourné vers le ressenti du corps comme pivot de l'accès à l'expérience.

Dans ce parcours à la fois de praticienne et de formatrice en Somato-Psychopédagogie j'ai appris à **toucher** ce qui est enraciné profondément dans la vie somatique et psychique du sujet incarné. Sur cette base expérientielle, j'ai acquis la conviction que l'être humain est largement déterminé par l'action des vécus sensoriels. Grace à la sensorialité, l'homme est en rapport avec le monde extérieur, mais aussi avec son monde intérieur qui demande à être davantage élucidé.

Cette recherche me donnera l'occasion d'approfondir les enjeux de la **parole du sensible convoqués dans la relation d'aide verbale spécifique à la somato-psychopédagogie**. Les enjeux, comme nous le verrons, sont de plusieurs natures : perceptive, cognitive et comportementale. En effet, le sujet est invité à reconnaître les contenus de conscience et de vécu de son expérience somato-sensorielle et à les mettre en mots fidèlement en évitant le piège des interprétations trop hâtives.

Dans le cadre de la pédagogie du sensible, le terme de relation d'aide invite à un changement de style d'accompagnement, alliant à la fois la dimension clinique et soignante et la dimension de croissance existentielle qui s'appuient prioritairement sur la médiation corporelle. Cet accompagnement reprend les caractéristiques habituellement décrites dans toutes les disciplines centrées sur la personne : accueillir et écouter l'autre, aider à distinguer et à délibérer, cheminer avec respect à ses côtés. Toutefois, nous associons une dimension du sensible novatrice qui

suppose, comme nous le développerons, un **lien de réciprocité actuante** (Bois, 2005, Bourrhis, 2007, Courraud, 2007) en lieu et place de la relation empathique généralement proposée dans le courant humaniste. A la relation d'aide au rappel, impliquant des techniques destinées à faire émerger la parole comme résultat de prise de conscience et d'explicitation (Vermersch, 2003), nous associons la dimension corporelle et sensible, à partir de laquelle se dévoile le **sens corporel** (Gendlin, 1992) et la parole du sensible (Bois, 2005 (DEA), 2007 (Thèse)). On retrouve chez Gendlin et chez Bois la dimension de l'intériorité corporelle comme lieu d'émergence de la **parole signifiante**. Dans ce contexte, la parole n'est pas coupée du corps, tout est agencé pour instaurer un accordage entre le sujet et son corps, entre le psychisme et le corps. Cependant, nous retrouvons dans le protocole proposé par Bois une mise en situation d'« expérience extraquotidienne » (Bois, 2005, 2007) ciblée sur la **présence au corps sensible** différente de celle du Focusing : « La mise en situation extraquotidienne est ainsi nommée par opposition à (ou en complément de) l'expérience puisée dans la vie quotidienne [...] Par contraste, une situation extraquotidienne implique tout d'abord qu'elle se déroule dans des conditions non usuelles. » (Bois, 2007, p.75). On voit d'emblée que les conditions extraquotidiennes sollicitant très fortement le rapport au corps à travers des mises en situation expérientielles manuelle, gestuelle et introspective, servent à produire des perceptions inédites et à créer une rupture nécessaire avec le rapport naturel à l'expérience. Ma recherche m'amènera à mieux comprendre **l'impact** de l'expérience extraquotidienne sur la qualité et le contenu de la parole et d'en cerner les contours sur la base d'une analyse de trois entretiens expérientiels à médiation corporelle.

Qu'est ce qu'apprend le patient de sa relation au corps durant la séance de soin et immédiatement après ? Tel est l'enjeu pédagogique de l'expérience extraquotidienne circonscrite, dans le contexte de ma recherche, à **l'accordage manuel** et à l'espace de parole qui le prolonge : « La personne est invitée à vivre une expérience corporelle, à reconnaître les impacts de son ressenti sur sa réflexion, finalement, à construire du sens à partir de son expérience vécue. » (Bois, 2007, p.77). C'est là, comme nous le verrons, tout le sens de l'« accordage somato-psychique manuel » (Bois, 2005, 2007), dont la pratique installe chez la personne un « paroxysme perceptif » (Bois, 2005, 2007), lui permettant de saisir la signification de son vécu. On devine ici, la dimension phénoménologique de cette nature

d'expérience puisqu'elle se veut essentiellement descriptive des contenus de vécu à partir d'une conscience de plus en plus intime de la vie intérieure. C'est par la médiation du rapport au corps qu'est visé le renouvellement du rapport au sens, dans une stratégie pédagogique qui invite le sujet à mettre en mots son expérience. Nous verrons que, dans nos propositions pratiques, l'espace de parole est intégré dans la dynamique de soin en somato-psychopédagogie.

Eve Berger nous éclaire sur la place du rapport extraquotidien au corps comme facteur d'émergence de sens, selon elle et dans le prolongement de la pensée de Danis Bois cette relation fait changer le statut du corps, de corps objet il devient corps sensible de par le sujet qui l'habite et l'anime. Dans ce contexte, le corps devient :

« Une caisse de résonance capable tout à la fois de recevoir l'expérience et de la renvoyer au sujet qui la vit, la lui rendre palpable et donc accessible ; capable aussi, par des voies dépassant les outils quotidiens de l'attention à soi, de dévoiler des facettes de l'expérience inapprochable par le retour purement réflexif : subtilités, nuances, états, significations, que l'on ne peut rejoindre que par un rapport perceptif intime avec cette subjectivité corporelle et qui pourront ensuite nourrir les représentations de significations et de valeurs renouvelées. » (Berger, 2005, p.52)

La relation au sensible et la parole qui en émerge, telle qu'elle est entrevue dans le paradigme du sensible, est née d'une expérience directe avec le corps. Le lien que nous postulons entre relation au corps sensible et la parole, nous autorise à nous inscrire dans le champ des **entretiens d'expérience** qui mettent en valeur la personne dans sa subjectivité, dans son aptitude à dire « Je ». Notre approche s'inscrit dans un modèle épistémologique, que nous développerons et qui fait référence aux travaux de Carl Rogers, Eugene Gendlin et Pierre Vermersch. On retrouvera une quête commune entre ces différents auteurs et les travaux de Danis Bois : la mise en valeur de la personne, l'encouragement à une démarche d'autonomisation fondée sur l'autorité interne de la personne et la pratique d'auto référence. Cependant, l'approche expérientielle du sensible permet l'accès à des informations internes en filiation avec une nature d'expérience sensorielle novatrice

et qui déterminera dans une large mesure la qualité de la parole du sujet sur laquelle nous fonderons notre recherche.

Les expériences sensorielles extraquotidiennes sont riches en teneur informative, mais pour diverses raisons que nous tenterons d'analyser, **la parole se révèle parfois plus pauvre que les contenus de conscience et de vécu**. Faire appel à la conquête sensorielle du corps, c'est pénétrer profondément dans l'intimité corporelle de la personne qui le plus souvent est **dénuée de termes** pour caractériser les qualités de vécu. C'est pourquoi la pratique d'entretien spécifique à la Somato-Psychopédagogie fait appel à une pédagogie des conditions : la **directivité informative**.

Le praticien construit des conditions d'expérience corporelles, inédites, inhabituelles, extraquotidiennes, dans le but de répondre au postulat suivant : **Le contact conscient avec la nouveauté constitue la plus grande opportunité d'apprentissage en mettant en œuvre des « surprises pédagogiques »**. Le somato-psychopédagogue permet à son patient d'accéder à des informations internes qui ne se donneraient pas en dehors de cette expérience corporalisée particulière. Notre recherche n'abordera pas les fondations perceptivo-cognitives mises à l'œuvre dans la directivité informative déjà abondamment traitées. (Bois, 2005, Santos, 2006, Bois, 2007). En guise de première ébauche, afin d'éclairer le lecteur, notons que la directivité informative est ciblée sur **l'enrichissement perceptif**, comme primat à toute production de connaissance pour le sujet qui vit l'expérience.

Mon activité de recherche n'a pas vocation d'étudier les processus perceptivo-cognitifs convoqués dans le rapport avec soi-même mais de tenter de comprendre les caractéristiques de la parole du sensible dans une dynamique de relation d'aide en somato-psychopédagogie.

Cette figure d'entretien expérientiel fondée sur le sensible corporel ne cesse d'évoluer et de nouvelles données se font jour au fil du temps, ma recherche se situe donc dans un cadre de référence en perpétuelle mutation. Plus qu'une argumentation théorique exhaustive de la directivité informative, nous insisterons sur l'analyse des grandes lignes qui sous-tendent la pratique de cette nature de relation d'aide verbale.

Tout au long de ma recherche, je ferai appel à ma pratique de pédagogue qui a en charge d'enseigner la directivité informative verbale à des étudiants en

formation. Ma posture de praticien-chercheur a considérablement influencé ma recherche tant sur le plan théorique que méthodologique. C'est en examinant de près trois entretiens à directivité informative retranscrits par des étudiants en formation de post-graduation universitaire en somato-psychopédagogie à l'Université Moderne de Lisbonne, que j'ai été amenée à formuler ma question de recherche :

- **Quels sont les enjeux de la parole du sensible dans la dynamique de la relation d'aide en somato-psychopédagogie ?**

Cette recherche nous permettra de construire un modèle de lecture qui aidera le formateur en prise avec l'analyse d'entretiens retranscrits dans le cadre d'une activité de formation. Ici, nous analyserons les stratégies qu'utilise l'étudiant dans son rapport à la relation d'aide verbale, l'attitude du patient face à cet entretien et enfin nous mettrons en lumière les impacts de la relation d'aide manuelle et verbale qui visent à libérer la parole du sensible.

# **PREMIÈRE PARTIE**

---

## **CHAMP THÉORIQUE ET PRATIQUE**

# CHAPITRE 1

## PROBLEMATIQUE

---

### 1.1. PERTINENCE PERSONNELLE

---

Le geste verbal emporte avec lui, selon l'angle de pénétration choisi, un questionnement qui nous renvoie au mystère de l'émergence de la pensée. Tout langage est l'expression d'une pensée intime et privée. Celui-ci se donne parfois en temps réel de la pensée ou, parfois, avec un temps de retard, juste le temps nécessaire à la mise en mots, à la mise en forme, cette recherche me donnera l'occasion de mieux comprendre le processus qui sous tend l'émergence de la pensée. Je serai amenée, pour éclairer cette dimension, à réaliser une démarche introspective afin de pénétrer ma façon de penser quand je suis au contact du sensible. Probablement, à la manière de W. James quand il « scrute ses états intérieurs », ou de Rousseau quand il « sonde son intériorité », en m'appuyant sur l'activité perceptivo-cognitive qui émerge de l'introspection sensorielle. (Bois, 2005)

J'ai toujours recherché intensément la libération de ma pensée que je percevais comme manquant de fluidité, consciente que la difficulté d'expression qui m'habitait par moments y prenait sa source. Aujourd'hui, à l'aune de mes découvertes actuelles, je nommerais ce phénomène : **manque de rapport à ma pensée**. Ce difficile rapport à moi-même, il y a de cela quelques années, m'entraîna à tenter l'expérience de la psychanalyse, qui me permit de « défricher » certains

nœuds qui se tenaient en retrait de ma conscience, sans pour autant m'éclairer sur la dynamique de l'élaboration de ma pensée.

La rencontre avec le sensible, grâce à des programmes d'enrichissement sensoriel (relation d'aide manuelle, gestuelle, introspective) m'a permis de rétablir une connexion entre processus corporel et processus de conscience et marqua le début d'un processus de réhabilitation d'un rapport évolutif de moi-même avec ma propre pensée, ma propre perception, mon propre agir par l'intermédiaire du mouvement interne, catalyseur d'un potentiel dormant qu'il m'était auparavant impossible de pénétrer.

Je compris ainsi que le rapport à sa pensée est plus important que la pensée elle-même en tant que contenu. Cette nature de rapport nous renvoie à une présence au corps qui, selon Maine de Biran, est nécessaire à la pensée elle-même. D'où suit, comme le précise Spinoza, que : « L'homme consiste en un esprit et en un corps et que le corps humain existe comme nous le sentons. » (Spinoza, 1954, p.151). Cette recherche me permettra de broser un état des lieux de cette question concernant, comme le précise Merleau-Ponty, « l'éclosion de la pensée ». Cette recherche me permettra, peut être, de mieux comprendre, d'un point de vue théorique, le processus de donation de sens mis à l'œuvre dans le rapport au corps sensible. Probablement que cela me permettra d'orienter mon travail d'introspection vers des pistes perceptivo-cognitives qui n'ont pas été jusqu'alors expérimentées.

Cette démarche, placée au centre d'un dispositif pratique de l'écriture, m'aidera également à comprendre le processus de transfert entre la subjectivité intime, privée, et la mise en mots ouverte au monde. Ce qui m'intéresse dans cette recherche, c'est d'entrevoir comment une sensation peut donner lieu à une pensée sensorielle et comment cette pensée prend forme au sein d'une parole. Ici, je serai amenée à élargir mes contours perceptifs afin d'intégrer une information nouvelle et la transporter dans un acte de verbalisation. Je souhaite que cette recherche m'aide à mieux comprendre ma façon d'être avec la parole, une parole que je souhaite sensible, véhiculant tout le contenu de vécu et de conscience qui se sont donnés dans l'atmosphère intime d'un rapport au corps sensible, d'un intérêt crucial pour aborder la thématique de ma recherche : **la parole du sensible et l'entretien à directivité informative.**

Je me propose également de développer plus avant ce qui m'a amenée à m'intéresser à l'entretien à directivité informative, un des derniers développements

de la Somato-Psychopédagogie. Mon intérêt pour l'entretien verbal remonte sans doute au temps où je passais des heures entières à tenter de communiquer avec un thérapeute assis à ma tête, moi allongée sur un divan psychanalytique. L'entretien reposait alors sur mon unique capacité à entrer en relation avec une intériorité incertaine dédiée à décrypter une sphère inconsciente en relation avec un passé refoulé. C'était alors pour moi une entreprise comparable à celle d'essayer d'ouvrir une porte sans serrure donnant sur une pièce vide de moi.

Mon thérapeute était, la plupart du temps, non directif au sens très strict du terme, mais au sein d'un cadre très clairement orienté vers la pêche à l'inconscient, il ponctuait son silence de relances en ce sens. Mon incapacité d'alors à entrer en relation avec ma pensée inconsciente ou consciente d'ailleurs, me plongeait dans un mutisme percé de rares moments de compréhension lumineuse.

Il est devenu clair pour moi, que si la psychanalyse m'a apporté de l'aide à un moment de ma vie, ce que je considérais être un manque de vie était, en fait, un manque de corps. J'espère que cette recherche m'aidera à trouver les mots justes qui me permettront d'être pertinente dans le partage de ma conquête sensorielle comme point de retour au sens de ma vie. La relation au corps n'étant pas une fin en soi mais une manière pour le patient de se réapproprier une pensée enrichie par un nouvel accès à une profondeur sensible corporalisée, Danis Bois précise en ce sens : « Aller à la rencontre de la chair du corps, c'est retrouver la possibilité d'une pensée perceptive introduisant des données sensibles dans l'activité réflexive. » (Bois, 2001 P. 69)

J'ai le sentiment que la parole sensible qui se glisse dans un entretien verbal, en prise avec une médiation directive et informative, rompt avec une tradition maintenant quasi culturelle, celle de la recherche de la cause de toute problématique ainsi que le soulignait déjà Eugène Minkowski, père de la phénoménologie psychiatrique : « L'idée de genèse est devenue de nos jours une véritable hantise. Nous croyons épuiser la nature d'un phénomène par la découverte de sa cause. Mais le principe de causalité n'est qu'une des multiples expressions de notre tendance à fuir l'actuel en lui substituant le caractère mécanique du passé. Nous sacrifions le phénomène étudié à notre besoin causal avant même d'avoir fait la moindre tentative pour dégager ses caractères essentiels. » (Minkowski, 2002, p.57)

C'est ce que j'ai découvert dans mon cheminement vers la conquête sensorielle. La perception est une fonction du présent, experte de la saisie de

l'immédiateté corporelle, mais aussi cognitive. Au cœur de l'immédiateté vécue, conscientisée, comprise, nous n'accédons pas à une quelconque causalité, ni au temps relégué dans le passé, sauf quand, au centre de l'immédiateté, se donne un souvenir spontané. Cette recherche me permettra, peut être, de faire le pont entre mon présent et mon passé au sein d'une harmonie processuelle participant à la construction de ma propre unité psychique et corporelle.

J'ai vécu les différentes étapes de l'émergence de l'entretien à directivité informative élaboré par Danis Bois. J'étais au départ praticienne en fasciathérapie et prenais en charge des patients qui venaient me solliciter en première intention pour être soulagés de leurs maux corporels dans un champ plutôt symptomatique. J'ai toujours offert un espace de parole aux patients, mais ces entretiens ne reposaient pas réellement sur une ligne de conduite cohérente avec le vécu de la personne. Mon accompagnement verbal était alors très empirique, influencé en grande partie par mon expérience personnelle de la psychanalyse qui avait façonné mon écoute de l'autre. La manière dont je menais alors les entretiens verbaux fonctionnait dans un certain champ dont je me suis éloignée au fur et à mesure que je me rapprochais de celui de la directivité informative verbale. En effet, l'émergence d'une méthodologie d'entretien à médiation corporelle au sein de la somato-psychopédagogie m'a transformée progressivement et par extension, a transformé mon accompagnement de la personne.

Je compris la nécessité d'orienter le patient vers le témoignage de son vécu, puis vers le déploiement de sa vie réflexive, voire de sa vie comportementale à partir d'une nouvelle relation à lui-même pendant l'expérience extraquotidienne.

Le temps fort était toujours celui de l'expérience manuelle ou gestuelle dont découlait ce que Danis Bois nomme **parole du sensible**, temps verbal dédié à accompagner une information nouvelle qui s'est donnée à la personne dans un paroxysme perceptif.

J'ai le souvenir que dès l'époque de la fasciathérapie, j'avais conscience d'un dialogue silencieux qui se jouait pendant l'accordage manuel entre le patient et le thérapeute. J'étais à cette époque habitée par la question du degré d'analogie entre l'enjeu corporel qui se déroule dans un champ invisible et la manière dont on retrouve cette cohérence au cours de l'entretien verbal. C'est contemporanément à la naissance de la somato-psychopédagogie que le geste manuel de normalisateur, correcteur de lésions, a progressivement changé de statut pour devenir un

instrument qui déclenche des informations à la conscience de la personne. Comme je l'ai expliqué plus haut, l'analogie que je recherchais entre le champ corporel et le champ verbal prenait enfin forme à travers la notion de directivité informative verbale.

Au fur et à mesure de mon contact avec le sensible, il me devenait évident que la parole qui se livre n'est pas en lien avec un langage du corps, refoulé ou exutoire, elle porte un nouvel élan de vie et un fort sentiment d'existence individualisé. Cette recherche m'engage dans ce qui est pour moi un véritable défi, celui d'habiter ma parole et la dire à la mesure de ce que je vis. J'espère que cette recherche me permettra également de contacter le lieu en moi pour poser en écriture ce que mon vécu me dictera.

## 1.2. PERTINENCE PROFESSIONNELLE

---

Aujourd'hui formatrice en somato-psycho-pédagogie, je suis amenée à enseigner à des praticiens une méthodologie d'accompagnement qui vise à instaurer chez leurs patients, une relation au corps sensible signifiante. Dans le cadre de ce processus, le praticien invite le patient à se prononcer sur la valeur qu'il donne à l'expérience qu'il vient de vivre.

La plupart des étudiants qui fréquentent la post graduation universitaire sont des experts dans l'accompagnement de la relation d'aide manuelle. Ils ont accumulé au fil de leur expérience de la somato-psycho-pédagogie un « capital expérientiel » leur offrant une réelle compétence dans le toucher manuel. En revanche, la plupart des étudiants ne maîtrisent pas la technique d'entretien verbal propre à la somato-psycho-pédagogie. En effet, l'enseignement de la relation d'aide verbale n'est inscrit au programme de formation que depuis peu. Ils viennent donc se familiariser avec l'entretien à directivité informative qui vise à questionner les contenus de vécu et de conscience qui se sont donnés au patient pendant l'accordage manuel. Les étudiants sont alors en situation de s'approprier un champ théorique et pratique très nouveau, auquel peu sont préparés. Ma recherche ciblée sur **la parole sensible et la directivité informative** me permettra, je le souhaite, de proposer une offre de formation plus efficace. En effet, tout apport de clarté, de cohérence et de solidité

théorique et pratique à propos de la **relation d'aide verbale** permettra un meilleur accompagnement auprès des étudiants.

Ma pratique de formatrice et de recherche se situe non seulement dans l'accompagnement d'un rapport particulier à l'expérience sensible du corps, mais aussi dans l'apprentissage d'un **métier de communication**. La pertinence de l'utilisation de la parole du sensible dans la dynamique de soin en somato-psychopédagogie demande à être approfondie tant sur le plan théorique que pratique, pour moi-même, et pour les étudiants.

L'entretien à directivité informative est une discipline émergente qui demande à être mieux intégrée dans les esprits, mais aussi dans la pratique de soin. Il m'a semblé important, pour éclairer cette nouvelle forme d'entretien verbal, de questionner la nature de la parole qui se livre, se partage. J'ai le sentiment que la mise en mots n'a de sens que si **la parole véhicule des contenus en filiation avec le vécu corporel extraquotidien**. Cet aspect n'est pas, de mon point de vue, suffisamment compris par les étudiants. Je souhaite, à travers une réflexion personnelle ciblée sur cette question, trouver la manière pédagogique de transmettre ce message. Ce dernier est essentiel puisqu'il constitue l'originalité de la directivité informative mise au point par Danis Bois. Entrevue ainsi, et dans le respect de la pensée du fondateur, **la directivité informative verbale doit se porter garante d'une énonciation verbale ancrée dans l'expérience corporelle**. Dans cet esprit, je serai amenée à élaborer un nouveau champ théorique et pratique suffisamment pertinent afin de permettre aux étudiants de saisir la portée de cette dimension. Dans ce cadre précis, je ne me contenterai pas de devenir le sujet de ma propre expérience, mais d'offrir aux autres ce que mon expérience de recherche m'a donné à comprendre.

Cette recherche me donnera aussi l'occasion de me familiariser avec la pensée de Rogers, Gendlin et Vermersch pour élaborer une technique d'entretien qui se nourrisse de travaux existant. Cependant, l'approche de la directivité informative revêt un caractère novateur évident qu'il me faudra prendre en compte.

L'étude théorique de ces trois types d'entretien me permettra d'en affiner la compréhension, et d'approfondir les points de convergence et les points de divergence entre chacun de ces entretiens d'expérience et celui de la directivité informative. Cela me permettra certainement de cerner plus précisément le degré d'applicabilité et de complémentarité de ces différents modes d'accompagnement

verbal, ce qui m'amènera à proposer aux étudiants une vision théorique de l'entretien plus cohérente avec leur pratique. Probablement qu'une connaissance plus approfondie des différents champs théoriques de l'entretien expérientiel me permettra de procéder à une contextualisation qui aidera l'étudiant à mieux situer les originalités de la pratique d'entretien verbal qu'il propose à ses patients.

Et enfin, l'analyse de trois entretiens cliniques réalisés par trois étudiants en formation de post graduation à l'Université Moderne de Lisbonne, me procurera sans doute des informations qui susciteront une réflexion propre à nourrir ma pratique pédagogique et en faire bénéficier les étudiants.

### **1.3. PERTINENCE SOCIALE**

---

Je suis issue de deux milieux professionnels, celui de la kinésithérapie dont je suis diplômée depuis plus de vingt ans et celui de la psychopédagogie dont j'ai obtenu une maîtrise il y a quelques années.

Le kinésithérapeute, peu formé à l'entretien, hésite souvent à offrir un espace de parole à son patient, hormis l'incontournable anamnèse qui questionne en priorité la souffrance corporelle de la personne. Le psychopédagogue, quant à lui, plus en lien avec la souffrance existentielle de son patient, ne se préoccupe généralement pas de la relation que celui-ci entretient avec son corps. Ces deux courants ne représentent qu'un exemple parmi d'autres de la dualité corps-esprit qui règne dans notre société. Danis Bois tente une alternative à ce dilemme sous la forme d'un travail corporel qui sollicite pleinement la présence de la personne à elle-même.

Si l'accordage somato-psychique, premier pallier de réunification corps-esprit, est facilement accessible au spécialiste du corps ou de la psyché lorsqu'il en fait l'expérience ; le message contenu dans l'entretien à directivité informative est plus difficile à partager, même parmi certains des praticiens fasciathérapeutes ou somato-psychopédagogues, rompus à l'expérience corporelle mais parfois encore peu enclins à s'engager dans un accompagnement verbal.

Il existe dans le monde de nombreuses structures de formation en fasciathérapie ou en Somato-Psychopédagogie, on en trouve plusieurs en France,

au Portugal, en Grèce, en Allemagne, au Canada, en Suisse, en Belgique et aux Etats-Unis. Je souhaite qu'à travers cette recherche, le pôle entretien verbal de la directivité informative, soit enseigné de façon plus standard dans ces structures de formation. Je prendrai soin de préserver un caractère suffisamment pragmatique dans mon propos pour permettre à mes collègues de s'appuyer sur le champ théorique et pratique développé dans ce travail de recherche.

## 1.4. PERTINENCE SCIENTIFIQUE

---

Mon projet n'est pas ici de démontrer la scientificité de l'entretien à directivité informative. Notons par ailleurs, que l'entretien verbal, d'une façon plus générale, cherche une scientificité qui jusqu'à ce jour semble encore contestée : « Malgré des tentatives répétées, l'entretien semble résister à la formalisation méthodologique : dans la pratique il reste fondé sur un savoir faire artisanal, un art discret du bricolage. » Kaufman, 1999, P.7. J'aurai néanmoins à cœur de clarifier les contours de l'entretien expérientiel en m'appuyant sur les travaux de C. Rogers, de E. Gendlin ainsi que de P. Vermersch et d'introduire l'entretien à directivité informative.

Nous militerons, tout au long de cette recherche, pour une praxis phénoménologique. Nos travaux s'appuieront sur la phénoménologie Merleau-Pontyenne, ainsi que sur la pensée Biranienne. Précisons, toutefois, que la phénoménologie est ici questionnée à partir du lieu vécu du sensible, donnant ainsi une perspective inédite à la phénoménologie. Nous n'aborderons pas la perception sensible traditionnelle mais la **perception du sensible** qui place le sujet au cœur de son expérience corporelle et l'invite à instaurer une relation signifiante avec lui-même. Cette dernière donnée convoque le sujet à orienter son attention dans l'intériorité de son corps et à saisir un sens immanent corporéisé, véhiculant une nouvelle nature de connaissance. En cela, notre recherche participe à une meilleure compréhension de l'activité perceptivo-cognitive qui est mise à l'œuvre dans la donation de sens.

Par ailleurs, nous consacrerons toute une section à la dimension expérientielle en « première personne », donnant lieu à une approche nouvelle du statut du sujet mis en situation de se forger un point de vue en première personne. Généralement, le point de vue en première personne est bien défini dans ses contours. Mais, durant cette recherche, nous visiterons ce paradigme sous l'éclairage du paradigme du sensible esquissé par Danis Bois. Dans cette mouvance épistémologique, nous serons amenés à revisiter le statut du sujet, le statut de l'expérience, le statut de la subjectivité et le statut de la connaissance. En procédant ainsi, nous avons le sentiment d'offrir un nouvel éclairage au paradigme du sensible et de consolider, d'un point de vue scientifique, la posture en « première personne ».

Ensuite, je serai amenée à m'interroger sur la posture et la méthodologie la plus adéquate pour interroger les enjeux qui sont mis à l'œuvre dans la parole du sensible. Il me faudra intégrer ma propre subjectivité, mais aussi celle qui se dévoilera dans le témoignage des patients. Je tenterai le difficile exercice de préciser la nature des phénomènes liés aux impressions sensibles rencontrées dans l'accordage somato-psychique manuel. La méthodologie de recherche que je me propose d'utiliser vise à explorer **le pôle sensible de la parole** et ses enjeux sur le patient. Ceci m'obligera à une démarche exploratoire innovante, pour ainsi dire « sur le vivant ».

Enfin, l'entretien expérientiel revisité à partir du paradigme du sensible constituera un corpus de données intéressant pour les chercheurs qui œuvrent dans les sciences humaines et notamment dans les approches psychocorporelles et éducatives.

## 1.5. QUESTION DE RECHERCHE

---

Qu'est ce que j'apprends du vécu corporel, de ce que je suis en train de vivre ? Tel est l'enjeu pédagogique de la somato-psychopédagogie. La personne est amenée à vivre une expérience corporelle extraquotidienne, à reconnaître les contenus de vécu et de conscience qui se livrent dans l'accordage manuel. Nous voulons comprendre le rôle que peut jouer **la mise en mots** des différents contenus

de vécu sur la saisie de sens et la production de connaissance qui se donne au patient.

Pour réaliser cette étude, nous étudierons l'**espace de parole** qui a été proposé au patient pour accompagner la mise en sens de l'expérience corporelle qu'il vient de vivre. La technique d'entretien verbal utilisée par les co-chercheurs est celle de la **directivité informative**, celle-ci nous a semblée la plus adéquat pour questionner les enjeux de la parole du sensible dans le processus de donation de sens.

Par ailleurs, les enjeux de la parole sensible concernent également le praticien, dans la mesure où celui-ci accède, grâce à cet espace de parole, au vécu de son patient, accédant ainsi à des informations précieuses sur sa capacité à créer des conditions d'accompagnement performantes.

Pour toutes ces raisons, ma question de recherche se décline de la manière suivante :

**« Quels sont les enjeux de la parole du sensible dans la dynamique de la relation d'aide en somato-psychopédagogie ? »**

## **1.6. OBJECTIFS DE RECHERCHE**

---

Cette question de recherche nous invite à interroger l'expérience du sujet en première personne, en proposant en préalable à tout entretien verbal un accordage somato-psychique manuel, point de départ de l'élaboration d'une pensée sensible qui trouvera son expression dans une parole non moins sensible. Une fois que la parole s'énonce, elle doit faire l'objet d'une canalisation de la part du praticien à travers des relances pertinentes. La parole du sensible, livrée au seul sujet qui l'annonce, peut ne pas être porteuse de sens pour celui qui la prononce. Nous souhaitons que cette recherche nous éclaire sur ce phénomène, Qu'est ce qui fait qu'une parole puisse ne rien apprendre à celui qui la dit ? Quelles sont les caractéristiques de la parole du sensible ? Comment s'élabore-t-elle ? et surtout, Comment la questionner, la relancer afin qu'elle déploie pour le sujet qui la prononce

tout son sens ? Les objectifs de notre recherche sont inspirés par cette série réflexive. Je souhaite que cette recherche me permette d'atteindre les objectifs suivant :

- Accéder à une meilleure compréhension des modalités de l'expérience en première personne
- Elaborer un espace de parole standard qui convoque le sujet à dévoiler une parole en filiation avec le vécu corporel
- Rendre compte des caractéristiques de la parole du sensible
- Redéfinir les contours de l'entretien verbal à directivité informative dans l'optique de favoriser la parole du sensible
- Rendre compte des enjeux de la parole du sensible dans la dynamique de relation d'aide en somato-psychopédagogie

# CHAPITRE 2

## CADRE THEORIQUE

---

Dans cette section nous développerons le champ théorique en deux grandes parties, l'une traite de l'expérience « en première personne » et l'autre aborde le statut de la parole du sensible dans la somato-psycho-pédagogie.

La première partie questionne le statut du sujet, de l'expérience, de la subjectivité et de la connaissance permettant au lecteur d'accéder à une compréhension de « **l'expérience en première personne** » qui demande à être définie par rapport au « point de vue en première personne ». Nous dégagerons les points de convergence et de divergence de ces deux postures. Pour soutenir notre recherche concernant la dimension en première personne, nous avons choisi d'étudier quatre experts de l'entretien verbal ancré dans l'expérience vécue en première personne, à savoir : Rogers, Gendlin, Vermersch et Bois. A la place de mener une étude comparative entre ces différentes approches, nous avons choisi de questionner quel est le statut du sujet, le statut de l'expérience, le statut de la subjectivité et celui de la connaissance pour chacun d'entre eux.

La deuxième partie questionne **le statut de la parole du sensible** utilisée dans le cadre de la somato-psycho-pédagogie. Nous serons amenés à déployer les caractéristiques de la parole du sensible ainsi que les différentes formes d'émergence de sens convoquées par cette nature de parole. Nous tenterons d'apporter un éclairage philosophique sur cette donnée puis, nous développerons les caractéristiques de la donation de la parole du sensible. Nous mettrons également

en scène la réciprocité actuante comme espace de relation et de communication duel et enfin, nous aborderons l'aspect théorique de la directivité informative verbale.

La socialisation du vécu par la mise en mots participe à l'intégration compréhensive du vécu. On retrouvera donc chez Danis Bois, au même titre que chez Carl Rogers, Eugene Gendlin et Pierre Vermersch, un temps de verbalisation qui accompagne le cheminement vers le « retour à soi » vers le dévoilement de sens pour le sujet qui fait la pratique de lui-même.

## **2.1. LE STATUT DE L'EXPERIENCE EN PREMIERE PERSONNE**

---

Parmi les objectifs de notre recherche, nous avons le projet de présenter les travaux de quatre auteurs experts dans l'entretien expérientiel orienté vers le soin et l'approche centrée sur la personne. L'entretien proposé par Rogers, Gendlin, Vermersch ou Bois vise à pénétrer l'expérience d'un sujet déterminé. En cheminant progressivement dans la littérature consacrée à ces experts, nous nous sommes trouvés confrontés à un dilemme épistémologique, qui nous a invité à définir les contours du sujet, de l'expérience, de la subjectivité et de la connaissance. En effet, chacune des approches envisage le sujet, l'expérience et la subjectivité de manière différente ce qui, naturellement, influence la nature de la connaissance qui se donne au sujet dans l'expérience proposée. Ce constat a fortement orienté la construction de notre champ théorique. Il nous est en effet apparu clairement qu'une recherche ciblée sur le statut du sujet, de l'expérience, de la subjectivité et de la connaissance, nous permettrait de définir la posture de parole qui est sollicitée.

La dimension en première personne traduit généralement la singularité expérientielle, à savoir : « Cela est arrivé à moi, et pas à quelqu'un d'autre. », ou encore : « J'ai vécu cette expérience à ma manière. », et enfin : « De cette expérience, je me suis forgé mon propre point de vue. ». Ainsi, à travers ces trois cas de figures nous voyons poindre la notion de point de vue en première personne. Dans ce sens, l'expérience en première personne est recherchée par les quatre

auteurs cités. Nous verrons cependant que chez Danis Bois la donnée en première personne est particulièrement impliquante pour le sujet qui vit l'expérience et introduit une dimension qualitative intense de présence à soi dans l'action. Tout commence par l'instauration d'une expérience extraquotidienne qui place le sujet au centre d'une expérience en première personne en temps réel de l'action vécue.

Les quatre auteurs proposent une action **centrée sur la personne**, invitant la personne à trouver elle-même sa propre résolution. Notons toutefois à ce stade de notre déploiement théorique que Gendlin et Bois sollicitent dans cette démarche une dimension corporelle forte que l'on ne retrouve pas chez Rogers et Vermersch. Nous devons préciser également que Gendlin et Bois proposent une action sur les potentialités perceptives corporelles à partir de laquelle le sujet découvre l'émergence de sa résolution. Les informations internes qui émergent de la relation au corps, comme nous le verrons lors de l'analyse des données, ne sont pas seulement des informations liées au ressenti (exemples : « Je sens une chaleur nouvelle dans mon corps. », « Je sens un flux circulant dans mon ventre. »...) mais ont, pour la personne, une valeur singulière reliée à la gestion de sa vie quotidienne.

Gendlin s'adresse à l'intelligence corporelle, le sujet oriente son attention sur les réponses organiques et les mots qui se donnent à lui pour définir la tension corporelle et la relâcher. Bois défend l'idée que ce n'est pas le corps qui porte la résolution mais la qualité de relation que le sujet entretient avec son corps. Dans cette optique, le statut de sujet est fondamental puisque de lui dépend la qualité de la relation.

Selon Danis Bois, les statuts du sujet, de l'expérience, de la subjectivité et de la connaissance s'influencent mutuellement ; de la posture du sujet dépend la nature de l'expérience, de celle-ci dépend le contenu de la subjectivité qui influence à son tour la production de connaissance. (Bois, 2007, notes de cours). Notre recherche théorique s'appuiera sur cette donnée qui nous invite à questionner la dimension expérientielle en première personne chez chacun des auteurs. Cela nous amènera à mieux cerner les contours théoriques et philosophiques de chacune des approches.

- **Le statut du sujet**

La personne n'épouse pas en permanence la qualité de sujet. Elle agit sans nécessairement être présente à elle-même, sans être attentionnée au monde qui

l'entoure et dont pourtant elle est le témoin. Une attitude à la vie que Heidegger appelle « la moyennisation » de l'homme comme cause d'éloignement de l'être, aboutissant à une façon d'accueillir les événements de sa vie de façon naturaliste. Dans ce cas de figure, la personne ne pose pas une attention soutenue à ce qu'elle est en train de faire et ne déploie pas une réflexion spontanée, elle accueille l'information sans réfléchir (pré réfléchi). Cette attitude face à la vie, finalement, construit tout un univers d'implicite que Vermersch propose d'accompagner dans une procédure d'explicitation : « Un guidage vers le rappel d'un vécu passé sur le mode de l'évocation, format de questions de manière à solliciter la description de ce qui est évoqué, en évitant de s'en éloigner, questions non inductives et cependant précises pour celui qui la reçoit. » (Vermersch, 2002, p.1).

En visitant le concept de l'action et de la présence il nous est venu l'idée de définir le statut du sujet. En effet, selon Vermersch, l'action vécue emporte le plus souvent avec elle une opacité qui ne permet pas à la personne de saisir le contenu réel de son vécu. Chez une personne qui n'est pas présente à elle même, l'action prend une dimension essentiellement événementielle « cela m'est arrivé réellement ! ». Dans ce contexte, l'action définit une tâche réelle réalisée par le sujet, déterminée et qui n'a pas reçu l'attention qu'elle mérite. Vermersch propose de revisiter l'action afin de permettre à la personne d'explicitier tous les implicites : « La mise en œuvre de l'acte réfléchissant permet de rendre conscient (donc de faire exister pour la conceptualisation) des informations pré-réfléchies, des aspects de la conduite du sujet qu'il a effectivement vécus sans pour autant les avoir conscientisés et donc se les être appropriés. » (Vermersch, 2003, p.184). Ici, la personne devient **sujet** quand elle est amenée à expliciter une expérience qui lui est arrivée en propre et à partir de laquelle elle se forge un point de vue singulier.

Quel est le statut du sujet chez Rogers ? La personne devient sujet quand elle évoque une expérience quotidienne passée ou présente en situation de présence à soi dans l'énonciation. Rogers appelle : « Le plein régime » (Rogers, 1966, p.284), la personne qui utilise le « Je » au cœur d'une temporalité actuelle et est touchée et surprise par ce qu'elle dit. Dans cette posture, la cliente acquiert une meilleure approche de son identité et est plus proche de son vrai soi, plus consciente de sa personnalité.

Pour Gendlin, la personne devient sujet quand elle se reconnecte avec l'intelligence corporelle grâce à une attention soutenue orientée vers les manifestations internes du corps. Chez cet auteur, la notion d'implicite se manifeste sous la forme d'un sens corporel : « Un sens corporel est quelque chose que vous ne pouvez pas reconnaître au départ, une sensation vague et obscure [...] Vous découvrirez que votre corps possède les solutions à un grand nombre de vos problèmes. » (Gendlin, 1992, p.27). Est sujet, la personne qui vit son corps et oriente son attention vers le vécu immédiat corporel ; c'est au cœur de l'immédiateté corporelle que s'énonce l'implicite lié au passé de la personne.

Chez Bois, le statut du sujet ne se donne pas d'emblée. La personne prend le statut de sujet quand elle soigne sa présence à elle-même au sein de l'action. Il propose en ce sens des mises en situation corporelles extraquotidiennes comme terrain d'apprentissage pour honorer l'instant du présent. Ici, la notion **vécue** (action vécue) emporte avec elle une dimension qualitative et perceptive forte. **Est considérée comme étant vécue, une action réelle perçue, conscientisée et ressentie par le sujet en temps réel de l'action.** En proposant cette définition, Danis Bois considère que la nature humaine possède les ressources perceptivo-cognitives nécessaires qui lui permettent de pénétrer profondément l'instant du présent en conscience. Cette conception invite le sujet à saisir le sens immédiat qui se donne pendant l'action. Cette posture n'élimine pas la pertinence de revisiter une action spécifiée en différé, mais cette revisitation s'appuie sur des contenus de vécu qui ont été conscientisés pendant l'action et qui demandent à être valorisés, validés, intégrés dans de nouveaux compréhensifs. Pour Danis Bois, toute action conscientisée porte en elle un sens provisoire, c'est-à-dire un sens qui ne demande qu'à se déployer au contact de la temporalité. Sur cette base, le praticien recherche dans le discours du sujet la présence d'implicites qui, lorsqu'ils sont explicités, participent à la prise de conscience du sujet. Dans ce cas de figure, ce ne sont pas les prises de conscience qui produisent de la connaissance, mais c'est l'accès, en direct, à une connaissance immanente qui produit une prise de conscience.

Nous avons précédemment défini le statut du sujet pour Danis Bois : La personne prend le statut de sujet quand elle soigne sa présence à elle-même au sein de l'action. Mais que signifie être présent à soi dans ce contexte ? Comment fait-on pour être présent à soi ? Pour répondre à ce questionnement, il faut admettre l'idée que l'homme puisse être distant de lui-même. Comment alors reconnaître la présence de

cette distance ou l'absence de cette présence ? De la relation au corps découle une présence à soi d'une autre nature. Danis Bois propose, en s'appuyant sur les résultats de sa thèse de doctorat, d'accompagner une personne à contacter une nature de connaissance immanente qui révélera par contraste l'état antérieur : « Tout nouvel état corporel lié au sensible, en même temps qu'il se révèle, met en lumière pour le sujet son état antérieur. » (Bois, 2005, p.344). Nous approfondirons dans cette section, cette nature de connaissance qui prend le nom de **connaissance par contraste**. On comprend alors que la relation au corps influence considérablement le statut du sujet. Le sujet devient sensible, il n'a pas simplement un corps machine (objet), il vit son corps, il devient son corps au même titre qu'il est sa pensée.

La présence au corps influence la présence à soi dans l'action au sein de la perception immédiate et interne que Danis Bois appelle « perception paroxystique ». On retrouve là le rôle fondamental de la perception comme retour à soi, mais aussi comme source de connaissance : « [...] sa fonction essentielle (de la perception) qui est de fonder ou d'inaugurer la connaissance. » (Merleau-Ponty, 1945, p.40). La signification, comme le précise encore Merleau-Ponty, naît « dans le berceau du sensible ». Ainsi, écrit-il dans la « Phénoménologie de la perception » : « Percevoir dans le plein sens du mot, qui l'oppose à l'imaginer, ce n'est pas juger, c'est saisir un sens immanent au sensible avant tout jugement. » (Merleau-Ponty, 1945, p.59-60).

La présence à soi sollicite une « perception paroxystique » qui se déploie au cœur d'une expérience extraquotidienne génératrice d'une qualité attentionnelle elle-même extraquotidienne qui permet au sujet l'accès en conscience à ses contenus de vécu. Il s'agit là d'un apprentissage à « se percevoir » comme sujet à la fois percevant, ressentant et pensant dans le cadre fécond de l'instantanéité. Ce nouveau rapport devient alors le centre d'intérêt de la personne. C'est à partir de cette relation que la personne déploie de nouvelles ressources perceptives et cognitives lui donnant un nouvel éclairage dans sa manière de gérer sa problématique : « Cela place le sujet au centre de lui-même en scellant son lien d'appartenance au vécu du sensible. » (Bois, 2005, p.295). Nous assistons là à l'émergence d'une prise de conscience qui s'appuie sur le vécu corporel. La rencontre avec le corps sensible est rapportée par le sujet comme une expérience unique et le plus souvent inconcevable.

Dans le contexte du sensible la nouveauté recouvre trois catégories : un rapport inédit avec un ressenti corporel, un rapport signifiant inédit avec la sensation et enfin, une prise de conscience nouvelle. Toutes ces expressions montrent l'enjeu de la rencontre qui n'est ni commune, ni habituelle et qui prend l'allure d'un moment crucial de vie, véritable prise de conscience d'une sensation, d'une information interne, d'un état d'être qui jusqu'alors étaient imperçus par le sujet. La personne rapporte, dans ce contexte d'expérience, des propos comme : « Je suis touchée au plus profond de moi-même. » ou « Mon corps me renvoyait l'image de ma réalité profonde, la vraie. » ; ou encore « C'est comme si l'horizon devenait plus grand dans mes vécus et dans ma compréhension intellectuelle. ». L'inédit dont nous parlons a souvent le goût d'une première fois non préfigurée dans la structure d'accueil du sujet.

- **Le statut de l'expérience**

Nous savons maintenant que les différents niveaux de vécu définissent la dimension expérientielle. Dans le cadre du processus proposé par les différents auteurs, la personne est invitée à se prononcer sur la valeur de l'expérience qu'elle fait ou qu'elle a fait.

Nous sommes naturellement amenés à définir l'expérience ancrée dans une dimension temporelle et spatiale. De quelle expérience parlons-nous ? S'agit-il d'une expérience passée, d'une expérience actuelle, Quand ? Où ? Comment ? Vermersch, par exemple, privilégie le retour à l'expérience passée tout en maintenant un contact avec l'actuel. Dans l'aide au rappel, l'explicitation et la prise de conscience permettent aux contenus de vécu de se réactualiser dans le présent du sujet, ce qui se traduit par cette question : « Qu'est ce que tu ressens, là, maintenant, dans ton présent actuel au contact de l'action passée ? ». Rogers convoque le passé à partir d'un moment présent, immédiat. Il privilégie l'expérience ancrée dans une réalité rencontrée dans la vie de tous les jours. Son objectif est clairement orienté vers le retour à l'immédiat. Ce retour à l'immédiateté constitue pour Rogers un des critères de réussite de son traitement. Il déclare en ce sens que le client vient pour parler de son problème et se retrouve à faire l'expérience de lui-même.

Gendlin, à travers le Focusing, invite le sujet à orienter son attention sur l'expérience immédiate corporelle. C'est à partir d'elle que le sujet sonde son moi profond, le sage qui siège dans le corps. Le retour au sens corporel invite à percevoir les phénomènes instantanés générés par le Focusing. La phase de tension/relâchement ne se donne pas en différé mais au cours de la séance. La **prise**, c'est-à-dire le mot qui vient spontanément à la conscience de la personne, est obtenue quand le « symbole verbal » définit précisément la nature et la cause de la tension organique accompagnée d'un état affectif et psychique.

Danis Bois propose un cadre d'expérience extraquotidien immédiat qui permet à la personne de vivre une expérience qui n'aurait pas eu lieu en l'absence de cette extraquotidienneté. La relation d'aide manuelle n'a pas vocation de soin à proprement dit dans le cadre de la somato-psychopédagogie, elle constitue un lieu d'expérience immédiate à partir duquel la personne est amenée à reconnaître tous les contenus de vécu et de conscience générés par ce cadre inhabituel d'expérience et par la mobilisation attentionnelle orientée vers le sensible. On voit bien que dans l'approche du sensible, l'immédiateté est un lieu d'émergence de connaissance se donnant sans intermédiaire. Est immédiat ce qui ne comporte entre le sujet connaissant et l'objet connu aucune connaissance préalable que l'on pourrait confondre avec la donnée réelle de l'expérience : « L'immédiat [...] c'est en somme ce qu'il y a de plus profondément vécu au cœur de la réalité présente. Il n'est question que de le dégager à l'état pur, non de le ressaisir au loin dans le passé ou de le construire logiquement au-delà de l'expérience. » (Le Roy, cité par Foulquié, 1992, p.348). Danis Bois souligne l'importance de l'expérience immédiate à partir de laquelle le sujet est amené à honorer en conscience l'instant du présent et à accueillir les remémorations spontanées qui se donnent à sa conscience. Il y a donc dans ce contexte un va et vient qui se joue dans une atmosphère de simultanéité temporelle.

- **Le statut de la subjectivité**

Classiquement, la subjectivité est assimilée à la singularité, c'est-à-dire, tout ce qui est propre à un ou plusieurs sujets déterminés et ne vaut pas pour tous, ce qui lui confère un statut douteux dans le cadre d'une science positiviste. Pourtant, la subjectivité est première dans l'approche du sensible car elle se rapporte au sujet en

tant que tel. Ainsi, un acte de conscience, une pensée, une émotion sont autant de manifestations qui méritent le terme de subjectif. La psychologie, par exemple, n'est subjective que dans la mesure où le psychologue procède par introspection, lorsqu'il interroge les sujets sur leurs sentiments, sur leurs états d'esprit. Chez Rogers, Gendlin, Vermersch et Bois, nous trouvons un intérêt pour la subjectivité comme moyen d'accéder aux contenus de vécu du sujet et à ses prises de conscience. Dans le champ de la subjectivité, il est possible de distinguer ce qui est soi de ce qui n'est pas soi, ce qui appartient à ma singularité de ce qui appartient au singulier du sujet en tant que propre à soi et non en tant que masses d'idées ou de représentations collectives qui ont fini par se glisser dans une manière d'être qui n'est pas totalement soi. La question de la singularité est complexe. A la suite de Descartes, nous pouvons pratiquer le doute méthodique et nous amener à questionner notre activité intime, privée : « Quelle est la pensée qui m'appartient vraiment ? », « Quelle est la pensée dont je suis l'auteur et qui mériterait le statut de singularité ? ».

Malgré cette complexité, Danis Bois place la subjectivité au cœur de son approche et propose donc de s'appliquer à soi même une philosophie du toucher, du contact, des rapports. Une posture qui génère des vécus intenses à partir de soi et en soi. C'est ce qui apparaît quand le sujet s'investit dans une relation au corps, dans une perception paroxystique qui place le sujet au cœur d'une expérience en première personne. La subjectivité corporelle renvoie le sujet à une réalité purement privée, c'est-à-dire inobservable de l'extérieur. Et pourtant, le subjectif est du domaine de la réalité au même titre que l'objectif. Il est intrinsèquement ouvert à la validation pour peu que nous nous dotions d'une méthode et d'une procédure pour le convoquer et l'évaluer.

Peut-on apprendre de la subjectivité interne corporelle comme on apprend d'une connaissance qui est transmise de l'extérieur ? Y a-t-il une forme d'intelligence sensorielle qui viendrait s'ajouter aux formes d'intelligence multiples de Gardner et qui serait spécialisée dans le traitement de l'information interne, finalement, de la subjectivité ? En d'autres termes, le rapport à la subjectivité corporelle peut-il créer de nouvelles sources de connaissance et permettre au sujet qui vit l'expérience d'apprendre quelque chose de lui-même à travers son propre vécu ? C'est en tout cas ce que propose Danis Bois qui, sans aller dans un subjectivisme qui donne la priorité absolue au subjectif sur l'objectif, invite le sujet à pénétrer dans la réalité tangible de sa subjectivité corporéisée et accéder au sens qu'elle véhicule.

Dans le champ du sensible, la subjectivité doit être saisie dans l'immédiateté de son émergence immanente et s'inscrit ainsi dans la lignée phénoménologique : « La réflexion ne peut être pleine, et ne peut être éclaircissement total de son objet, si elle ne prend pas conscience d'elle-même en même temps que de ses résultats. » (Merleau-Ponty, 1945, p.89). Merleau-Ponty nous invite donc à rechercher un savoir par coïncidence avec l'immédiateté signifiante : « Est désormais immédiat non plus l'impression : l'objet qui ne fait qu'un avec le sujet, mais le sens, la structure, l'arrangement spontané des parties. » (Merleau-Ponty, 1945, p.86). C'est sur cette base de réflexion que Danis Bois privilégie la signification spontanée et simultanée à l'expérience qui est en train de se vivre. C'est à travers les sens que nous recevons des informations immédiates sur notre milieu intérieur. L'art du toucher participe non seulement à la réorganisation somatique mais à un apprentissage à percevoir les phénomènes immédiats qui se donnent dans l'expérience, l'immédiateté emportant toujours avec elle une expérience nouvelle qui éveille la conscience.

La qualité de la réceptivité n'est pas en lien avec la physiologie de l'organe sensoriel mais dépend de la présence qu'instaure la personne à l'expérience qu'elle est en train de vivre. Accorder une place centrale à la sensibilité corporelle et à l'implication humaine dans le processus de connaissance, ouvre à de nouvelles perspectives d'existence : « Recueillir la présence. Être là. Car la présence n'est pas telle que je l'imagine qu'elle doit être [...], il s'agit de la mienne, de notre co-présence : être là, en être, en faire partie, me trouver tout entier par ce qu'il y a lieu, concerné de manière privilégiée comme ce en quoi la présence peut devenir sens. » (Jourde, 2002, p.36). Finalement, Danis Bois propose de soigner la présence à soi pour accueillir le monde. Dans ce processus qui va de la perception du sensible à la saisie du sens qui s'en dégage, on assiste à l'éclosion d'un moi ressentant qui invite à devenir un sujet connaissant.

La vie cesse alors d'être marginale, hors de soi, la personne se met en phase et se laisse gagner par le mouvement naturel du vivant au cœur même de sa subjectivité corporéisée qui transporte au sein de l'immédiateté un sens actuel et un sens en devenir. La vie répond à des exigences objectives, temporelles, il y a la vie, il y a la mort et il y a l'horloge impitoyable, implacable mais altérable. Depuis Bergson, on sait que le temps présente une dimension subjective, qu'il est suspendu à l'intérêt qu'on lui porte, il peut apparaître court ou long mais aussi présent à soi ou absent à lui. La notion de sens est nécessairement subjective puisqu'elle est appelée

à se mouvoir, à évoluer, à changer au fil du temps, au fil de soi dans le temps. On comprend alors le sens du propos de Audi : « La vérité est que la réponse à la question du sens de la vie n'est pas le sens mais la vie. » (Audi, 1999, p.134). Mais qu'est ce que la vie ? On croit savoir à peu près ce qu'est le sens, ce qu'il doit être en tout cas, cohérent, processuel, orienté, sensible, signifiant. Mais la vie ? Qu'est-elle vraiment sans l'homme qui la vit, qui l'expérimente, qui la déforme et la forme comme le sculpteur qui donne forme à sa création ? N'y a-t-il pas une autre vie qui se déroule au cœur de la matière de l'homme, une force organique qui se donne sous la forme d'un mouvement interne et que l'homme peut contacter pour peu qu'il porte son intérêt sur lui.

En s'appuyant sur une analyse des catégories du sensible, Danis Bois élabore la spirale processuelle du rapport au sensible, apportant une contribution réelle à la compréhension des phénomènes internes inhérents à la relation au corps sensible. Ainsi, précise-t-il dans sa thèse de doctorat : « Parmi les termes les plus souvent utilisés, nous trouvons celui du mouvement interne qui semble constituer la sensation fondatrice, initiatrice du processus de transformation. » (Bois, 2007, p.295-296). On trouve de nombreux témoignages qui vont dans le sens d'une telle rencontre avec le mouvement interne. Une personne relate : « Cette rencontre avec le mouvement interne est la toute première expérience qui a changé mon rapport à moi et mon point de vue sur la vie. », une autre rend compte du même type d'expérience : « Pour moi, le sens est venu dans un premier temps du ressenti intense du mouvement interne. ». On voit se déployer au fil de la lecture de la thèse de Danis Bois la description d'un mouvement interne chez la plupart des sujets qui ont participé à la recherche. Mais au-delà de la présence au mouvement interne, on découvre dans cette étude comment une sensation corporelle devient une manière d'être à soi. Toutes les expressions relatées par les sujets étudiés, montrent l'enjeu d'une rencontre qui, ni commune, ni habituelle prend l'allure d'un moment crucial de vie. Dans ce cadre de vécu, la notion d'expérience prend tout son sens dans le contexte de la formation expérientielle et existentielle.

**L'expérience n'a de sens que si elle est formatrice**, que si elle apprend quelque chose à celui qui la vit. On retrouve là un point de convergence entre Rogers, Gendlin, Vermersch et Bois, ils invitent la personne à apprendre quelque chose de l'expérience vécue passée et présente. Ce qui compte finalement ce n'est pas la dimension temporelle de l'expérience mais le pôle subjectif du rapport au

temps et à l'expérience. Une évocation habitée par une « présence à soi » donnera accès à des informations enrichies aussi bien chez le sujet interviewé que chez l'interviewer. Finalement, ce n'est pas le contenu de l'information qui compte mais le regard singulier qui est posé sur lui.

- **Le statut de la connaissance**

Pour Vermersch : « la verbalisation de l'action va se faire à travers une prise de conscience provoquée d'éléments dont le sujet ne sait pas encore qu'il les connaît et même, croit savoir qu'il ne les connaît pas. » (Vermersch, 2003, p.75). L'explicitation vise à prendre conscience de ce qui était « déjà là » mais non saisi consciemment, l'explicitation de l'implicite donne accès à de nouvelles connaissances. Nous assistons là à l'explicitation de savoirs implicites.

Danis Bois propose une voie d'accès à la connaissance à travers la réactivation d'**imperçus** qui se révèlent au cœur d'un vécu perceptif immédiat donnant accès à une connaissance par contraste. Dans ce cas de figure, la prise de conscience n'est pas le fruit d'une activité réfléchie mais d'une présence à soi qui accueille toutes les informations internes qui se donnent à la conscience. Toutefois, Danis Bois met un bémol à cette façon de procéder. En effet, écrit-il : « Ce n'est pas toujours la sensation d'inédit qui permet de faire des liens, c'est bien souvent aussi le fait de savoir faire des liens qui produit de l'inédit. » (Bois, 2005, p.343). L'entretien à directivité informative qui sera explicité ultérieurement, prend alors tout son sens. Nous verrons qu'il vise à aider le patient à faire des liens entre l'univers du vécu et celui du pensé, entre la perception et la cognition, entre l'enrichissement perceptivo-cognitif et l'action.

C'est à partir de la conscience du sensible qu'émerge la nuance dans les rapports d'être à soi. En effet, si l'homme est conscient de lui-même sous la forme le plus souvent représentée, il ne se perçoit pas pour autant dans toutes ses dimensions. La notion d'imperçu évoque un acte manquant de la perception (Je ne perçois pas tout de moi, la distance qui sépare mon horizon perceptif de ma totalité à percevoir représente l'imperçu), elle évoque également un état ignoré (Je perçois mon état ancien quand je fais l'expérience d'un état nouveau). Ces phénomènes fréquemment rencontrés dans l'approche du sensible permettent au sujet qui vit l'expérience de mesurer ses progrès perceptifs (il perçoit ce qu'il ne percevait pas)

ainsi que l'amélioration du rapport entre lui et son corps. Tout imperçu qui se révèle à la conscience du sujet sensible emporte avec lui une prise de conscience, comme le rapporte Danis Bois dans sa thèse de doctorat : « L'analyse des données nous montre que tout nouvel état corporel lié au sensible, en même temps qu'il se révèle, met en lumière pour le sujet son état antérieur [...] Il prend conscience qu'il n'était pas attentif à la vie, qu'il était irradié par d'autres pôles d'intérêt qui entamaient la qualité de sa présence à sa propre vie. La notion d'exister revêtait un sens qui n'intégrait pas la présence à soi. » (Bois, 2005, p.344).

La connaissance née du rapport à l'intériorité du sensible se révèle comme étant le plus souvent inédite pour le sujet qui la saisit : « Ce dernier (l'étudiant) est toujours surpris par ce qu'il découvre, par l'intensité qui lui dévoile en même temps à quel point il ne la percevait pas. Cette surprise s'accompagne d'une prise de conscience radicale qui provoque un sentiment déroutant. Cette connaissance mérite bien le statut de connaissance, au sens où le vécu du sensible apprend vraiment à l'étudiant quelque chose de lui-même, de ses manières d'être, de ses manières de faire. » (Bois, 2005, p.343).

La notion de la vie change, elle n'est plus seulement un espace-temps dans lequel l'homme se meut, mais elle est aussi une substance en mouvement intarissable pour peu que la personne la perçoive. Le phénomène du sensible apparaît de façon claire et distincte à la conscience du sujet entraîné à se percevoir. C'est ainsi que la somato-psychopédagogie permet à une personne d'être présente au présent dans lequel apparaît une **connaissance de rapport** qui ne demandera qu'à se préciser au contact de la temporalité à venir. Dans le contexte du sensible, l'expérience vécue va au-delà du ressenti, elle livre des significations profondes qui interpellent celui qui les capte. La pertinence de l'articulation entre perception et pensée dépendra de la qualité du rapport que le sujet instaure avec ses phénomènes internes. De cette articulation réussie émergera la parole du sensible porteuse d'une réflexion signifiante.

## 2.2. LE STATUT DE LA PAROLE DU SENSIBLE ET LA DIRECTIVITE INFORMATIVE

---

Avant d'aborder la parole du sensible, il convient de définir les caractéristiques de la parole impliquée chez Rogers, Gendlin et Vermersch et que l'on retrouve aussi chez Bois dans une certaine mesure. La parole impliquée se retrouve chez le sujet qui, au moment où il parle de la situation passée, reste présent en pensée au vécu de cette situation, il restitue de manière singulière les vécus reliés au caractère concret de son expérience et mobilise les dimensions sensorielles et affectives reliées à l'action spécifiée. Installé dans cette posture de parole, le sujet a l'impression de revivre la situation, de la retrouver, d'entrer en contact avec une expérience incarnée. On verra que, dans le contexte du sensible, la posture de parole prend une dimension particulière grâce à un accordage somato-psychique qui permet au sujet de faire l'expérience en première personne de son corps.

### 2.2.1. Le statut de la parole du sensible

L'interrogation sur la valeur de la **parole du sensible** questionne un sujet qui fait un retour à un monde intime, perceptif, subjectif, à un corps sensible qui finalement est au cœur de la libération de la parole du sensible. Dans cette visée, comme nous l'avons vu précédemment, le corps est un partenaire indispensable dans la conquête de vécus de conscience et de consciences vécues. Cela constitue le point de départ de l'émergence d'une pensée qui se prolonge dans la parole. On comprend alors pourquoi la relation au corps sensible figure en première place dans notre recherche.

- **Un éclairage philosophique**

Le lien que nous postulons entre sensorialité et émergence d'une connaissance, entre corps et pensée, est une idée forte dans notre approche pédagogique. Rousseau en son temps s'était approché de cette dimension : « C'est le temps d'apprendre à connaître les rapports sensibles que les choses ont avec

nous. Comme tout ce qui entre dans l'entendement humain y vient par les sens, la première raison de l'homme est une raison sensitive ; c'est elle qui sert de base à la raison intellectuelle : nos premiers maîtres de philosophie sont nos pieds, nos mains, nos yeux. » (Rousseau, 1966, p.56).

Maine de Biran fera un lien entre le corps « qui est mien » et le « moi pensant », il introduit la question du « rapport » comme source de production de connaissance dès lors que le sujet analyse ce qu'il y a de plus intime dans sa vie intérieure, voire même, de plus **inexprimé**. Cette nature de relation nous renvoie à une présence au corps qui, selon le philosophe, est nécessaire à la pensée elle-même.

La phénoménologie prend comme point de départ la relation établie entre : « un moi » et « le monde » grâce à l'activité perceptive le « leib » traduit en français par les expressions « corps propre » ou « chair », ou encore « corps vivant », est pour Husserl d'abord présence et ouverture au monde, moyen de communication avec le monde.

Précisons d'emblée cette question centrale de notre recherche : la dimension du sensible, telle que l'entrevoit Danis Bois, est inscrite dans un rapport à certaines manifestations vivantes de l'intériorité corporelle. Nous ne parlons plus alors : « de perception sensible essentiellement dévouée à la saisie du monde, mais de perception **du** sensible, émergeant d'une relation de soi à soi » (Bois, 2005, p.18). Notre recherche n'abordera pas la perception des cinq sens extéroceptifs, cela nous éloignerait de notre objectif et ne servirait pas notre projet. Notre vision du sensible invite la personne à instaurer une relation impliquée, voire même impliquante, dans son propre vécu corporel et dans sa capacité à saisir le sens corporel, une condition qui ne se donne pas d'emblée et nécessite, comme nous l'aborderons dans le champ pratique, des conditions d'expérience extraquotidiennes sous la forme d'un accompagnement manuel.

Au cœur de cette expérience particulière, le sujet chemine vers des prises de conscience sensorielles, où une sensation intérieure affleure à la conscience et offre une information signifiante, suffisamment interpellante pour enclencher un processus de réflexion qui prendra forme dans une parole sensible. On voit bien ici la filiation qui existe entre la parole qui se donne au monde et le vécu intime corporel qui se donne au sujet, qui s'aperçoit dans son intérieur, dans son immédiateté, comme le suggérait Husserl : « Je me suis donné à moi-même de façon absolument immédiate

dans le présent de ma vie. De lui seul, j'ai une expérience de la forme la plus immédiate, celle de la perception. » (Husserl, 1971, p.175). Merleau-Ponty, quant à lui, propose comme premier acte philosophique : « De revenir au monde vécu en deçà du monde objectif, puisque c'est en lui que nous pourrions comprendre le droit comme les limites du monde objectif. » (Merleau-Ponty, 1945, p.83). Pour aboutir à ce point de vue, il ne faut pas voir le corps comme un objet, comme série de relations causales, il faut le voir comme une manière d'être au monde. Merleau-Ponty invite le sujet à devenir percevant, voire même « sujet méditant ». C'est à partir de cette posture que : « La phénoménologie [...] étudie l'apparition de l'être à la conscience au lieu d'en supposer la possibilité donnée d'avance. » (Merleau-Ponty, 1945, p.88).

Maine de Biran parlera de l' « aperception immédiate interne » pour définir la nature du rapport à l'intime subtile, silencieux. Pour Biran, le « Je sens » allait de paire avec le « Je sens que je sens », c'est-à-dire qu'il supposait un sujet qui aperçoit ce qu'il ressent. Et, si nous prenons au mot la notion de « sens intime », nous voyons de plus qu'il y a sens, signification, portés par ce ressenti. Le sens intime qui est réceptionné par le sujet véhicule donc à la fois une donnée de ressenti et une donnée porteuse de signification.

Danis Bois, à la place du « sens intime » propose le terme **éprouvé**, mais que veut réellement dire éprouver dans sa conception ? Ressentir : « éprouver une sensation, un sentiment agréable ou pénible » ou mettre à l'épreuve : « vérifier la qualité ou la valeur de » afin d'extraire les caractéristiques des contours du vécu et d'en saisir une signification. Le somato-psychopédagogue propose le toucher de relation pour permettre à la personne de contacter *l'éprouvé* corporel dans sa dimension sensorielle, ressentie, et la relation d'aide verbale pour inviter la personne à mettre à l'épreuve de la réflexion ce qui a été ressenti : « L'acte d'éprouver se définit ainsi comme un certain rapport à l'expérience, caractérisé par le fait d'être à la fois et en même temps l'acteur et le spectateur de son expérience [...] Le plus souvent, en effet, la compréhension de l'expérience se fait en deux étapes : la première ou l'on *vit* l'expérience (c'est ici qu'intervient la notion de ressenti) ; la seconde ou on la (re-) visite à postériori pour en repérer et en comprendre les contenus. » (Bois, 2006, p.135)

- **La donation de la parole du sensible**

Parler de soi aux autres est différent de se parler à soi même, « se dire à soi même » est le préalable à l'émergence de la parole du sensible. En effet, le sujet perçoit sa pensée avant qu'elle ne devienne audible, il engage même tout un processus de réflexion qui se déroule de manière spontanée, de manière non réfléchie, convoqué par l'expérience corporelle extraquotidienne. La relation au sensible donne accès à une nature de « pensée non pensée » propre à cette expérience.

Dans la perception du sensible, l'information signifiante est le plus souvent disponible de manière consciente pour le sujet. Les données qui se donnent à la conscience ne résultent pas d'une procédure réflexive volontaire de la part du sujet : **elle n'est pas réfléchie, elle est pré réflexive**. Cette dimension invite le lecteur à entrevoir un nouveau type d'émergence de la pensée. Cette nature de pensée est **interne, immédiate, corporéisée et irréfléchie**, ce qui lui confère le statut d'immanence. Nous avons évoqué précédemment la posture qui préside au dialogue tissulaire fondée sur une relation de réciprocité actuante entre le patient et son praticien. On retrouve cette même qualité de communication et cette fois ci verbale sous la forme d'une **parole partagée** entre le praticien et le patient. La congruence n'est pas seulement le fait du praticien comme cela est évoqué par Rogers. Elle est symétrique puisqu'elle s'applique chez les deux acteurs du soin.

Luca Aperia, dans son Mestrado en psychopédagogie perceptive nous aide à mieux cerner les contours de la parole sensible : « La parole sensible n'explique pas, mais décrit, donne mot au rapport immédiat que la personne a avec elle-même. C'est, pourtant, une parole qui surprend celui qui la prononce, parce qu'elle le met en lien avec sa potentialité, avec la part encore non exprimée de lui-même : une parole, en même temps inédite et extrêmement familière, qui naît de la profondeur, de l'intimité et dans laquelle la personne se reconnaît. » (Aperia, 2007, p.71).

Luca Aperia précise ensuite le caractère cognitif de la parole du sensible, la construction langagière qui trouve sa motivation dans le corps ; pour appuyer son propos, il s'appuie sur Bony : « Ce sont les sensations corporelles, conscientes et perçues, qui impulsent la parole, avant qu'elle ne prenne forme audible mais aussi tout au long de sa production. A cause de cela, la parole sensorielle vient d'un

moment qui dure de parfaite connivence entre le corps et le psychisme. » (Bony, 2004, p.21).

Cette nature de parole touche comme un geste, comme une main, et crée un impact ou un effet perlocutoire, comme le dirait P. Vermersch, sur le patient qui la reçoit. La parole véhicule une information nouvelle adéquate aux capacités perceptives et cognitives de la personne. En ce sens, la parole sensible du praticien véhicule des propositions pertinentes en lien avec le champ perceptif et cognitif du patient. Luca Aperia nous donne accès à l'impact de la parole du sensible : « La parole du sensible est une parole qui n'explique pas, mais crée des points d'appui, des points de rencontre entre l'éprouvé et la pensée, tout en laissant des espaces ouverts où la personne peut découvrir ses propres mots. » (Aperia, 2007, p.72).

- **La réciprocité actuante : une qualité de partage**

Nous avons argumenté au début de cette section l'influence du statut du sujet dans le contexte du sensible. Ici, la posture de la parole dépend de l'implication du sujet mais aussi de la nature de l'expérience. Nous avons vu également que le statut de l'expérience diffère selon les auteurs étudiés, ainsi, pour Carl Rogers, l'expérience questionnée est en lien avec l'activité quotidienne de la personne, pour Eugene Gendlin, l'expérience interrogée implique le corps sur la base de l'immédiateté (sans contact manuel corporel), et enfin, pour Pierre Vermersch, l'expérience qui est explicitée est en lien avec un passé vécu réactualisé dans le présent. Danis Bois, quant à lui, préconise de questionner une expérience extraquotidienne, impliquant fortement une nature de relation immédiate interne corporelle sollicitant un processus de signification spontané et pré réflexif à partir du lieu du sensible. Nous illustrerons dans le champ pratique une mise en situation extraquotidienne à médiation manuelle qui permettra au lecteur de comprendre le cadre de l'expérience proposée.

Toute relation d'aide engendre un lieu d'échange entre deux personnes. La psychanalyse pose cette relation sur le mode du transfert et du contre-transfert, la psychologie humaniste préconise une relation d'empathie et de congruence entre deux personnes. En ce qui nous concerne, nous parlerons de **réciprocité actuante** pour exprimer ce lieu d'échange commun entre un praticien et un patient qui valorise le rapport à la subjectivité corporalisée comme lieu originaire d'une parole sensible.

Nous assistons là à ce que Danis Bois appelle une « information circulante », c'est-à-dire une information interne qui circule entre la main du praticien et le corps du patient et se potentialise sous l'effet de cette rencontre. On comprend que la notion actuante est importante car ce lieu de partage sensoriel est constamment en mouvement, en mutation d'état des différentes densités corporelles, en osmose avec des nuances de vécus, d'intensités, de tonalités.

### 2.2.2. La directivité informative verbale

Pour appréhender le modèle de la directivité informative, il faut accepter l'idée qu'il existe un lien entre l'état tissulaire et l'état psychique de la personne : « On peut réellement dire que l'état du corps reflète l'état du psychisme et que l'état du psychisme reflète l'état du corps ; [...] Ainsi, lorsque l'on touche un corps, on ne touche pas seulement un organisme mais une personne dans sa totalité. » (Bois, 2006, p.72). L'expérience du sensible propose de construire une nouvelle passerelle entre l'esprit et le corps, en établissant un projet de soin pragmatique qui vise à vivre de façon ténue l'instant du présent. On rejoint en cela la « tendance actualisante » de Rogers ou du « carrying forward » (qui porte plus avant, qui fait avancer) de Gendlin. L'approche expérientielle du sensible permet de se tenir à la fine pointe « du vivant se vivant » se donnant sous la forme d'un mouvement interne comme nous l'avons esquissé antérieurement. Pour percevoir cette expression du sensible il faut développer des aptitudes à percevoir l'expérience immédiate, celle qui est en train de se vivre.

Il y a donc un préalable au dialogue verbal, celui de créer les conditions d'une expérience extraquotidienne en instaurant un dialogue tissulaire, sorte de communication non verbale qui prépare à l'éveil de l'attention, au développement de la conscience, et à l'activité réflexive spontanée. Cette étape, comme nous le développerons dans le champ pratique, constitue **l'accordage somato-psychique** qui précède la directivité informative verbale : « Notre objectif, en tant que somato-psychopédagogue sera toujours de permettre à notre patient de pouvoir découvrir de lui-même, en toute autonomie, ses propres significations imperçues jusqu'alors. » (Bois, 2006, p.89). Percevoir la demande du corps nécessite pour le patient un éveil

perceptif et mettre en mots son expérience nécessite d'être accompagné par son praticien.

La directivité informative verbale permet à la personne de poser son attention et sa réflexion sur les contenus rencontrés dans l'expérience immédiate. Soulignons, car cela est important, que la directivité informative n'est possible que sous le couvert de la réciprocité actuante. Il n'y a donc pas de directivité informative sans avoir préalablement installé la réciprocité actuante, condition sine qua non pour éviter une posture asymétrique parfois rencontrée dans les techniques d'entretien verbal. Dans le contexte de la réciprocité actuante : « Ce n'est ni le patient ni le thérapeute qui a la résolution de la problématique, ensemble ils cheminent en se livrant mutuellement des informations qui éclairent la problématique et donnent à saisir une solution qui émerge d'une forme d'intuition immédiate venant aussi bien du praticien que du patient. » (Bois, notes de cours, 2007). A la limite, comme le préconise Danis Bois : Qu'importe d'où vient l'information, l'essentiel est qu'elle circule entre deux personnes et se potentialise sous l'effet de la rencontre partagée.

Cette posture de parole fait que les **propositions informatives** soumises au patient par le praticien sont provisoires et ne véhiculent jamais de vérité déterminée (Elles suscitent davantage une réflexion qu'elles ne donnent une réponse). Elles ont pour vocation de faire entrevoir au patient des angles nouveaux de résolution qui se donnent à la lumière de ce qui a été vécu dans le corps. Finalement, le partage verbal est prétexte à faire circuler en mots ce qui circulait dans le silence du dialogue tissulaire. Il convient donc de préserver l'atmosphère qui a présidé à cette communication non verbale.

On retrouvera donc la même qualité d'écoute et la même émanation dans le partage verbal. Parfois, le praticien est non directif quand la fluidité et la prosodie de la parole ressemblent à l'émanation rencontrée dans le dialogue tissulaire ou parfois le praticien est directif informatif quand une signification est toute prête à se donner à la conscience de la personne ou encore quand la signification qui s'est donnée n'est pas comprise ni valorisée par le patient. Faire un lien entre une sensation et un acte de conscience signifiant ou faire un lien entre une prise de conscience et le transfert dans l'action n'est pas une faculté habituelle pour le patient, il convient donc de l'accompagner dans ce processus de déploiement de sens. De plus, la nouveauté qui se donne est furtive, volatile, éphémère, parfois même inconcevable en dehors de l'expérience. Notre posture d'accompagnateur reconnaît l'urgence d'aider la

personne à garder une trace de son expérience et à la réactualiser dans la parole du sensible.

Ainsi, comme nous venons de le voir, le terme **directivité** n'emporte pas avec lui une démarche interventionniste qui se substituerait à la réflexion du sujet. Au contraire, le praticien met à la disposition de la réflexion du patient des informations qui, à l'évidence, lui manquent pour créer par lui-même des liens entre la perception et la cognition, entre la cognition et l'action. La préoccupation permanente du praticien est de saisir l'information manquante, celle qui manque au patient pour reconstituer le puzzle et en l'absence de laquelle il risquerait d'engager une démarche réflexive incomplète. Le praticien en somato-psychopédagogie épouse une posture heuristique à partir de laquelle il fait appel à son expérience personnelle du sensible pour aider la personne dans l'appropriation d'un vécu dont elle n'est pas familière.

Ainsi, on comprend mieux le caractère non inductif de la notion **informative**. Elle a pour ambition de permettre à une personne de dépasser ses horizons perceptifs et cognitifs, voire même ses limites de compréhension. Bergson précise : « Plus on est informé de ce qu'il y a à percevoir, plus on perçoit l'information. » (Bergson, 1999, p.34). Soit le praticien délivre l'information *avant* l'expérience de manière à ce que la personne oriente ses ressources attentionnelles vers l'information nouvelle, soit il la délivre *pendant* l'expérience en attirant l'attention sur le phénomène actualisé, ou enfin il délivre l'information *après* l'expérience en mettant l'accent sur les significations imperçues. Ainsi, la personne est informée du contenu de ses imperçus, et notamment ceux qui ont le statut d'invariant, c'est-à-dire les contenus de vécu qui se rencontrent nécessairement dans l'expérience du sensible, indépendamment de celui qui vit l'expérience. Il suffit alors d'orienter l'attention sur ces invariants pour que la personne en prenne conscience. L'information devient une bouffée d'air qui permet à la personne de respirer une atmosphère inédite et de découvrir un angle de pénétration différent de sa problématique.

Grâce à l'espace de parole offert au patient, celui-ci revisite les moments intenses de son expérience corporelle. On voit ici que le temps de parole doit rester en filiation avec une histoire corporelle qui s'est donnée pendant le temps de l'accordage. C'est pourquoi la parole qui se donne mérite le nom de « parole du sensible ».

# CHAPITRE 3

## CADRE PRATIQUE

---

Cette section nous donne l'occasion de dégager les grandes lignes qui président à l'instauration d'un espace de parole du sensible dans le cadre du soin en somato-psychopédagogie.

La première partie sera consacrée à l'**accordage somato-psychique** qui constitue, rappelons-le, le préalable à l'entretien verbal. En effet, nous verrons qu'en l'absence d'un accordage positif, le praticien ne pratique pas l'entretien verbal, dans la mesure où nous devons permettre à une personne de contacter le statut de sujet sensible. De ce statut dépendra la qualité de l'entretien verbal et des prises de conscience. Nous profiterons de cette partie pour faire partager la manière dont nous procédons pour amener le sujet à vivre une expérience en première personne.

La deuxième partie sera consacrée au **guidage verbal** qui s'effectue pendant l'accordage manuel. C'est un espace de parole guidé par le praticien et qui vise à orienter l'attention du patient vers le ressenti corporel et l'amène à décrire les contenus de vécu et de conscience qui apparaissent en temps réel de la relation d'aide manuelle.

La troisième partie nous amènera à pénétrer la dynamique de l'**entretien verbal post immédiat**, c'est-à-dire effectué immédiatement après l'accordage manuel. Cet espace de parole comprend trois phases : non directive, directive informative et une approche catégorielle qui permet au patient de pénétrer les contenus de ses vécus et d'en tirer une signification.

Et enfin, la quatrième partie relate le temps de **l'entretien verbal en différé**, ainsi que sa pertinence pour l'intégration des informations liées au déploiement de la temporalité.

### **3.1. L'ACCORDAGE SOMATO-PSYCHIQUE : LE PREALABLE A L'ENTRETIEN A DIRECTIVITE INFORMATIVE VERBALE**

---

La première mise en situation pratique pour ouvrir le sujet à la dimension sensible de l'expérience est la situation manuelle. Nous avons choisi, pour rester fidèle à notre question de recherche de circonscrire notre étude au toucher de relation manuelle et à l'espace de parole qui permet au patient de mettre en mots ses contenus de vécu et de conscience et au praticien de réaliser des relances pertinentes pour la construction de sens.

#### **3.1.1. Le temps de l'accordage manuel : expérience extraquotidienne**

L'accordage somato-psychique se réalise dans un cadre d'expérience extraquotidien et c'est à partir de cette condition d'expérience inhabituelle que le patient est amené à installer un nouveau rapport à son corps et à le questionner.

La relation d'aide manuelle représente donc bien un mode d'accès et d'ouverture à une communication non verbale, un mode d'accès à un espace de partage de réciprocité entre un praticien et son patient. Comme nous l'avons mentionné dans le champ théorique, la réciprocité actuante est le jeu subtil d'interactions entre l'observant et l'observé qui s'influencent mutuellement et qui devra être préservé pendant la phase verbale qui fait immédiatement suite à l'accordage somato-psychique.

Notre intention ici n'est pas de réaliser une étude sur l'accordage somato-psychique manuel car l'objectif de notre recherche est résolument orienté vers le temps verbal du soin en somato-psychopédagogie. Cependant, nous devons insister fortement sur l'importance de l'accordage somato-psychique manuel qui précède la verbalité. Nous militons pour l'idée que cet accordage influence considérablement la

phase de verbalisation. En effet, grâce à elle le patient accède à une somme de contenus de vécu et de conscience corporels très amplifiée. Ce mode d'accordage somato-psychique est donc générateur de vécus qui ne se donneraient pas en son absence. Ensuite, l'accordage somato-psychique permet, comme son nom l'indique, de créer le lien entre le psychisme et le corps en développant les ressources attentionnelles du patient. Il découvre alors un vaste champ de perception qui devient le terreau fertile d'informations internes nourrissant autant le sentiment de soi que la vie réflexive.

Pour éclairer le lecteur, nous allons décrire la pratique d'un accordage somato-psychique manuel. Rappelons que la grande majorité des somato-psychopédagogues sont issus du monde de la kinésithérapie. Cette relation d'aide à vocation manuelle s'inscrit donc dans le champ d'application de cette profession. Nous verrons que notre analyse de données est issue d'entretiens réalisés dans le cadre d'un cabinet de kinésithérapie. La masso-kinésithérapie est une discipline qui ne place pas la relation centrée sur la personne de façon prégnante et la dimension pédagogique expérientielle ne fait pas partie intégrante du soin. La dimension clinique y est prévalente souvent au détriment de l'activité réflexive. Le développement de la relation d'aide manuelle doit donc ici être entrevu comme installation d'un terrain d'expérience pour le patient dans lequel il se verra proposer de déployer une activité réflexive.

Le patient est confortablement allongé sur une table et le praticien pose les mains à différents endroits du corps. S'engage alors une communication non verbale qui présente un intérêt considérable dans la construction d'une relation d'aide. L'entretien tissulaire permet d'entendre ce que la personne ne peut pas toujours dire avec les mots. Elle découvre une autre facette d'elle-même qui la surprend, qui la touche. La médiation manuelle nous paraît être une voie d'accès privilégiée pour activer des imperçus et révéler des états nouveaux. La nature du toucher manuel et son protocole ont déjà fait l'objet d'une recherche approfondie (Bois, 2005-2006-2007, Bourrhis, 2007, Courraud, 2007).

### **3.1.2. Le temps du guidage verbal pendant l'accordage manuel**

Avant la phase verbale proprement dite, le praticien guide par la voix son patient à poser son attention sur les phénomènes dominants qui se dégagent du fond perceptif. Cette étape constitue le premier éveil de la conscience du patient constamment sollicité à percevoir telle zone de son corps, telle manifestation interne et notamment la vitesse et l'orientation du mouvement interne qui circule dans la profondeur du corps. Le patient découvre alors avec étonnement que son thérapeute perçoit dans son corps ce qu'il atteste lui-même dans sa perception. Ce sentiment de congruence constitue un des premiers critères d'un accordage réussi. Ainsi, le patient et son praticien semblent vivre une expérience commune au sein d'une réciprocité actuante et c'est donc sur cette base que s'installe un temps de partage où les deux acteurs décrivent verbalement leurs ressentis, leurs impressions... Le patient se sent d'emblée écouté, entendu et compris, ce qui crée un climat de confiance et de chaleur. A ce moment là, le praticien invite son patient à répondre à des questions formulées de façon simple et qui ne demande pas une activité cognitive soutenue, le plus souvent la personne est amenée à répondre par un « oui ! » ou par un « non ! » à des questions telles que : « Sentez-vous une tension sous ma main ? » ou « Ressentez-vous la présence d'un mouvement interne lent qui circule vers telle région ? » ou encore « Sentez-vous de la chaleur ? ».

Les orientations attentionnelles permettent d'instaurer un lien entre le ressenti et la parole. En effet, comme le précise Danis Bois quand il décrit la manière dont s'était élaboré le passage entre l'univers de la sensation et celui de la parole : « Je souhaitais créer les conditions pour restaurer une parole qui émergerait de l'être profond, c'est-à-dire reliée à l'intériorité [...] Comment laisser vivre une parole vraie, une parole qui ne laisserait aucun espace entre ce qui est perçu dans le corps et ce qui est dit, et qui, finalement, exprimerait le contenu de l'état d'être jusque là silencieux [...] Je parle d'un corps qui délivrerait sa propre pensée, une pensée corporéisée qui se glisserait dans la parole. » (Bois, 2006, pp.92-93).

Pour parvenir à cette parole du sensible, le praticien va progressivement solliciter l'activité cognitive de son patient en formulant des questions qui sollicitent une dynamique descriptive. A ce niveau du dialogue verbal, l'orientation de la question n'est plus ciblée sur « Sentez-vous ? » qui demandait une réponse par

« oui ! » ou par « non ! », mais « Pouvez-vous me décrire ce que vous sentez ? ». Ainsi, sur cette base de dialogue, s'engage tout un processus de découvertes partagées qui parfois occupe un grand espace dans l'accordage manuel. Débute alors un entretien autour d'une description précise, détaillée, en filiation avec un vécu duel. Si le patient reste présent à son ressenti et à sa parole durant cette phase descriptive, le praticien peut alors proposer une activité mentale plus élaborée, sollicitant cette fois-ci le lien entre le ressenti et la réflexion. La question est alors orientée vers la formulation suivante : « Qu'est ce que cela vous évoque ? », suivi par : « Surtout, laissez venir votre pensée ou votre réponse ! », « Surtout, ne réfléchissez pas ! », la réponse doit être spontanée, irréfléchie mais porteuse de sens. Un sens qui sera réactualisé dans la phase verbale qui suivra après ce temps d'accordage. En procédant ainsi, le praticien évalue la filiation entre le ressenti corporel et la mise en mots, entre l'inaudible et l'audible, informations précieuses sur la réussite de l'accordage somato-psychique. Mais aussi, cette phase permet à la personne de contacter une nouvelle façon de côtoyer sa vie réflexive intérieure et de penser d'une manière plus spontanée : « Les patients saisissaient des pensées qu'ils n'avaient pas élaborées eux-mêmes, qui jaillissaient de leur corps, presque à leur insu [...] Certaines pensées véhiculaient un sens nouveau pour leur vie, leur offraient des solutions, des intuitions, voire des inspirations profondes. D'autres semblaient venir du tréfonds de leur mémoire, ranimant des situations qu'ils avaient fini par oublier avec le temps et qui pourtant, dans cet instant, revêtaient un sens particulier. » (Bois, 2006, pp.94-95).

A travers cet itinéraire corporel de quête de sens et à travers l'exploration expérientielle, le patient est amené parfois à appréhender la dimension immanente de la connaissance liée au sensible. Le caractère immédiat de l'expérience permet d'être plus présent au contenu qui se donne. La plupart du temps, la personne prend conscience des différentes natures de vécus et des significations qu'elles transportent. Mais il convient de les réactiver, de les revisiter pour déployer un sens qui par nature est destiné à s'enrichir.

Nous assistons là à l'émergence d'une nouvelle compréhension, dans laquelle le sujet fait appel à son état nouveau pour prendre conscience de son état antérieur. Cette découverte par comparaison ouvre sur une nouvelle façon de déployer du sens dans sa vie.

**Tableau 1. Classification des relances en temps réel de l'accordage manuel**

<b>Relances</b>	<b>Nature de réponse ciblée</b>
« Sentez-vous ? »	« Oui » ou « Non »
« Pouvez-vous me décrire ce que vous sentez ? »	Description
« Qu'est-ce que cela vous évoque ? » (Laissez venir la réponse)	Lien entre ressenti et réflexion

### **3.1.3. Le temps de l'entretien verbal post immédiat**

Ce temps est celui de la création d'un espace de parole selon le modèle de la directivité informative. Cette pratique mobilise le patient dans sa capacité à préserver précieusement parole sensible et lien de réciprocité actuante instaurés pendant le temps de l'accordage manuel. La contemplation des états internes est prise en relai par une analyse introspective très active. Il s'agit de se remémorer les moments intenses vécus quelques instants auparavant, de les questionner sous l'éclairage d'un état nouvellement conquis qui invitera également à voir ou à se représenter les évènements de sa vie à partir du lieu du sensible.

- **Approche non directive**

Le premier temps de parole post immédiat se fait sur le mode de la non directivité. Le patient est amené à trouver en lui une posture d'écoute d'où se déploie le fil de son aventure corporelle. Il ne réfléchit pas à propos de son expérience, il n'évoque pas de manière active le moment vécu, il trouve le lieu en lui qui convoque le déroulement de son expérience. Le praticien prend note des propos qui, spontanément, jaillissent dans un discours en première personne, ce qui lui permettra de procéder à des relances sous la forme de reformulations selon le modèle rogérien.

- **Approche directive informative**

Tous les sens du praticien sont tenus en éveil afin d'enregistrer le moindre geste, la moindre attitude. Il écoute attentivement la prosodie, faite d'intensités, de rythmes et de silences qui sont autant d'indices sur la qualité de la parole du sensible.

Le premier geste directif intervient quand le patient quitte sa posture en première personne pour épouser celle à la troisième personne. Danis Bois décrit six indicateurs principaux qui caractérisent un discours à la troisième personne :

- la personne parle d'elle-même comme s'il s'agissait de quelqu'un d'autre, elle n'est pas touchée par l'histoire qu'elle raconte et sa prosodie est déshabillée du sensible.
- La personne raconte sa problématique de façon anecdotique.
- La personne parle de son problème actuel comme s'il appartenait au passé.
- La personne attribue la responsabilité de sa situation actuelle aux autres.
- La personne semble ne pas être intéressée par ses propos, n'est pas surprise par ce qu'elle raconte.
- La personne ne saisie pas pleinement le sens de ce qu'elle dit, elle semble ne rien apprendre de ce qu'elle exprime.

Dans cette situation de parole, le praticien relance son patient afin qu'il reconnecte le lieu du sensible à travers un retour à l'expérience corporelle qui vient d'être vécue. L'énonciation ne doit pas concerner une situation en général, mais un moment vécu précis, en l'occurrence celui de l'accordage manuel.

Le praticien, alors, s'appuiera sur les informations obtenues pendant le guidage verbal en temps réel de l'expérience corporelle et sur le témoignage spontané, non guidé, qui s'ensuit immédiatement. Les relances se feront à partir de ce matériau selon une approche catégorielle sollicitant des réponses essentiellement descriptives de la part du patient et respectant la chronologie de sollicitation perceptivo-cognitive.

- **Approche catégorielle de la directivité informative**

Il convient ici de rappeler le déroulement du guidage verbal pendant l'accordage manuel. Tout a commencé par : « Sentez-vous ? », puis : « Décrivez ce que vous sentez », pour enfin faire décrire : « Ce que cela vous évoque ». On voit bien que la première question n'invite pas la personne à prendre du recul pour dire ce qu'elle sent, en revanche, la proposition de décrire implique une mise à distance de soi, une forme de « je » qui se dégage du phénomène ressenti, c'est aussi une sorte d'alliance entre l'univers des sensations et le début d'une quête de sens. En effet, quand la personne décrit son expérience intime, c'est d'elle dont elle parle. Le fait de se l'entendre dire devient une information concrète à partir de laquelle elle pourra exercer une activité réflexive.

Cette proposition descriptive oriente l'attention de la personne vers ce qu'elle est en train de vivre ou vers un moment intense qu'elle a vécu. La verbalisation post immédiate, quant à elle, oriente l'attention du patient vers un moment précis de l'expérience qu'il vient de vivre, l'orientation de la question l'amène à revisiter un moment passé.

Le deuxième geste directif se déroule à travers une approche catégorielle à prédominance informative.

La première relance catégorielle concerne la sensation interne : « **Pouvez-vous me décrire ce que vous avez ressenti ?** ». Cette question a pour objectif de recueillir des informations qui sont liées à la catégorie de la sensation corporelle, du type : « J'ai senti de la chaleur... », ou : « J'ai senti un mouvement qui me traversait lentement... ». Il est clair que cette confidence ne dit pas tout du contenu réel du vécu. Nous procéderons alors à une relance qui invite le patient à préciser le contenu de ses vécus, par exemple : « A quel moment du traitement avez-vous ressenti cette chaleur et pouvez-vous me décrire si cela était agréable ou désagréable, nouveau ou familier... », ou encore, concernant l'exemple du mouvement : « Pouvez-vous me décrire ce que vous avez ressenti au contact de ce mouvement ? ».

La deuxième relance catégorielle concerne plus la sphère cognitive : « **Qu'est ce que cela vous évoque ?** » ou, plus précisément : « **Quand vous avez ressenti cela... qu'est ce ca vous a évoqué à cet instant précis ?** ». Prenons l'exemple

de la chaleur. La simple sensation interne : « Je sens de la chaleur », devient : « Au moment où j'ai senti cette chaleur, je me suis senti en confiance, en sécurité. » On voit bien ici l'évolution, le vécu d'une chaleur véhicule un fait de connaissance nouveau dans la mesure où le praticien va mettre en évidence de manière directive et informative un lien de causalité entre une sensation, « la chaleur », et un état psychique, « Je me sens en confiance ». Naturellement, le praticien va orienter l'attention de son patient vers la description de son état de confiance. Il est possible alors d'orienter l'attention vers le passé à partir d'un actuel prégnant : « Avez-vous déjà vécu cette atmosphère de confiance et dans quelles circonstances et cela a abouti à quels résultats ? ».

La troisième relance catégorielle concerne le lien entre un vécu actuel et la possible remémoration spontanée d'un vécu réel lié au passé. Le plus souvent, sans la relance : « **N'y a-t-il pas eu une pensée ou une image qui vous est venue pendant l'accordage, en lien avec un souvenir ?** ». Le patient ne rapporte pas toujours spontanément cette remémoration du fait de son caractère soudain, non réfléchi, cette incursion du passé dans le présent peut ne pas être prise en compte à posteriori. Pourtant, le plus souvent, l'évènement revêt un caractère très important pour la personne et véhicule un sens à sa situation actuelle. Grâce à la directivité informative catégorielle, la personne sollicitée par une relance prend conscience de ce moment, intense mais non explicité spontanément. Sur cette base, l'entretien peut aller vers l'évocation de ce moment précis.

La quatrième relance catégorielle concerne la connaissance par contraste qui est apparue sous l'éclairage de l'expérience d'un nouvel état vécu. La relance oriente l'attention du patient vers la prise de conscience de cette nouvelle connaissance : « **Pouvez-vous me décrire comment vous vous perceviez avant cette nouvelle expérience ?** ». La connaissance née du sensible peut se dévoiler en temps réel de l'accordage mais aussi en différé, sur une certaine durée après l'expérience extraquotidienne. Le patient d'emblée fait rarement appel à cette nature de connaissance par contraste, une relance directive et informative l'amène alors à valider son changement d'état ; ce qui engage un véritable processus de changement en résonance profonde avec le sujet qui le vit. L'accès à de nouvelles

manières d'être à soi révèle l'ancienne manière d'être mais aussi change les croyances, le regard sur la vie et sur les autres, et initie des manières d'agir inédites.

### **3.1.4. L'entretien verbal en différé**

Généralement, le praticien propose un espace de parole en différé. Selon les cas, un rendez-vous est pris une, voire deux semaines après l'entretien post immédiat pour évaluer la capacité de la personne à tirer du sens des différents compréhensifs qui se sont offerts au cours de la séance précédente. En effet, tout itinéraire de quête de sens doit composer avec la temporalité et notamment celle à venir. Il convient de procéder, dans un premier temps à un bref rappel des contenus de l'expérience qui ont été conscientisés au moment même de son vécu et au moment de l'entretien en post immédiateté. Cela permet de valoriser avec le patient le moment de l'expérience et de mesurer sa durée d'impact. Cependant, le fait qu'il ait été conscientisé ne veut pas dire qu'il ait été validé à la mesure de son intensité, ni qu'il ait délivré tout son sens au sujet. Ce constat invite le praticien à utiliser des techniques d'aide au rappel, afin d'accompagner, par des relances adaptées, le processus de revisitation de l'expérience immédiate et du déploiement du sens à faire.

Nous utilisons toujours l'approche catégorielle définie ci-dessus, mais nous lui ajoutons deux orientations qui permettent de vérifier et d'évaluer les nouvelles connaissances par contraste qui ont eu lieu depuis le traitement ainsi que la gestion d'éventuelles difficultés liées à la rencontre avec le sensible. En effet, nous avons pu établir que cette rencontre forte et nouvelle génère parfois des tensions cognitives, dues à la négociation qui s'engage entre l'état nouveau et la structure d'accueil existante, qu'il convient d'accompagner. Et enfin, nous pouvons grâce à cet entretien en différé évaluer la capacité qu'a la personne à intégrer ses nouvelles connaissances dans sa vie quotidienne et notamment dans la gestion de la crise qui a souvent justifié la consultation car, finalement, la question centrale qui sous tend toutes les autres est la suivante : « Une fois que l'on a rencontré le sensible, qu'en fait-on ? ».

**Tableau 2. Approche catégorielle des relances dans l'entretien  
à directivité informative**

**Relances qui orientent l'attention du patient vers le ressenti présent ou passé  
(sentiment organique et vie perceptive) :**

« Sentez-vous ? »

« Décrivez ce que vous sentez »

« Pouvez-vous me décrire ce que vous avez ressenti ? »

**Relances qui orientent l'attention du patient vers une activité cognitive plus  
active (lien somato-psychique, vie réflexive) :**

« Qu'est ce que cela vous évoque ? »

« Quand vous avez ressenti cela... qu'est que ca vous a évoqué à cet instant  
précis ? »

**Relances qui orientent l'attention du patient vers la remémoration spontanée  
(incursion du passé dans le présent pendant l'accordage manuel) :**

« N'y a-t-il pas eu une pensée ou une image qui vous est venue pendant  
l'accordage, en lien avec un souvenir ? ».

**Relances qui orientent l'attention du patient vers la saisie d'une connaissance  
par contraste (valeur ajoutée, clarification de l'implicite ou de l'imperçu) :**

« Pouvez-vous me décrire comment vous vous perceviez avant cette nouvelle  
expérience ? »

**Relances qui orientent l'attention du patient sur l'impact des prises de  
conscience sur son action ou ses comportements :**

« Avez-vous repéré un changement dans votre comportement suite à cette prise de  
conscience ? »

« Avez-vous de nouvelles perspectives de vie depuis cette rencontre ? »

# **DEUXIÈME PARTIE**

---

## **CHAMP ÉPISTÉMOLOGIQUE ET MÉTHODOLOGIQUE**

# CHAPITRE 4

## POSTURE EPISTEMOLOGIQUE ET DEVIS METHODOLOGIQUE

---

### 4.1. Posture épistémologique

---

Le cours de l'itinéraire d'un **praticien chercheur**, dans un cadre universitaire et notamment, pour ce qui me concerne celui de l'Université Moderne de Lisbonne, devient le lieu d'intégration de compréhension de sens de ma pratique de formatrice. Tout au long de ma recherche, j'ai été constamment amenée à choisir entre différentes options et à me prescrire une discipline de recherche qui allie à la fois une démarche créative, laissant place à de nombreuses émergences et une démarche rigoureuse respectant la mise à distance avec l'objet de notre recherche.

Comme le précise Kohn : « Se nommer praticien chercheur veut dire assumer, voire revendiquer, un statut qui n'existe pas officiellement à l'heure actuelle. » (Kohn, (B), 2002, p.17). Nous avons donc assumé notre posture. Cette posture n'a pas été facile car le sujet traité touche à des passions, voire même, à des partis pris qu'il nous a fallu constamment réguler. Nous avons été amenés ainsi souvent à la relecture de notre écriture, à supprimer le « on », qui avait trop valeur d'engagement personnel dans une recherche qui se voulait avant tout universelle.

D'un autre côté, la posture de praticien chercheur invite à s'impliquer au nom d'une expérience de terrain propre à soi, faisant appel à sa propre subjectivité pour se frotter au matériau de données que nous avons en notre possession. Le praticien chercheur souffre et bénéficie à la fois, pourrait-on dire, d'une position paradoxale

ainsi formulée par R. Kohn : « Engager une recherche à partir de et à propos de sa propre sphère d'action constitue une situation paradoxale : c'est en examinant de près cette pratique que les acteurs prennent de la distance par rapport à elle. C'est en portant une interrogation systématique sur un aspect particulier que les facteurs en jeu et leurs articulations peuvent être mis au clair. » (Kohn, (A), 1986, p.818).

Par ailleurs, notre posture de praticien chercheur s'est aussi accomplie durant tout le temps de l'écriture de cette recherche, elle a influencé notamment le choix de notre question de recherche : « **Quels sont les enjeux de la parole du sensible dans la dynamique de relation d'aide en somato-psychopédagogie** » ainsi que le champ théorique et pratique. Nous avons été autant inspirés par notre pratique de pédagogue que par la lecture de la littérature traitant des travaux d'experts en entretien expérientiel. C'est donc tout naturellement que nous en sommes venus à introduire la dimension en première personne appliquée à l'entretien verbal.

Il y eut ainsi d'incessants échanges pertinents entre mes différents vécus provenant de la rencontre du sensible et la pensée de Rogers, Gendlin, Vermersch et Bois. Il a été difficile de ne pas montrer notre adhésion aux travaux de Danis Bois, pour les avoir expérimentés de l'intérieur et validés au sein de ma pratique. La pluralité des points de vue offerts par Rogers, Gendlin et Vermersch a fortement enrichi notre savoir théorique concernant la dimension en première personne.

Sous l'influence conjuguée d'une posture de praticien chercheur assumée et une acquisition de savoirs théoriques hérités des auteurs étudiés nous aborderons le matériau de recherche proprement dit, représenté sous la forme de trois entretiens réalisés par des étudiants de la Post Graduation années 2005-2006 à l'Université Moderne de Lisbonne. Nous utiliserons, pour être en adéquation cohérente avec notre posture de recherche, une **démarche de recherche qualitative**. En effet, sur le plan concret de la méthodologie de recherche, nous trouverons la marque de l'implication du praticien chercheur dans le choix de la démarche heuristique et le souci constant de saisir le pôle subjectif qui apparaît constamment dans le propos des patients interviewés. Cela nous amènera à nous inscrire dans une **démarche compréhensive** particulièrement adaptée à cette nature de données. En effet, les contenus de vécu qui apparaissent à l'analyse des entretiens résultent d'une expérience vécue mobilisant une relation subjective interne. On retrouve là la justification de Dilthey qui défendra l'idée que la science sociale consiste justement à mettre à jour le sens immanent des phénomènes humains : « 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).

Notons également que notre méthodologie générale s'inspire de l'**approche phénoménologique** car nous aurons le souhait permanent de nous tenir au plus près de la réalité des données en adoptant une démarche descriptive qui privilégie une analyse en profondeur : « La science humaine phénoménologique est l'étude des significations vécues ou existentielles ; elle essaye de décrire et d'interpréter ces significations avec un certain degré de profondeur et de richesse. » (Van Manen, 1990, p.10).

Le caractère exploratoire et ouvert de la recherche phénoménologique nous permettra de mener à bien une première approche **interprétative** qui nous aidera à mieux comprendre les enjeux mis à l'œuvre dans la parole du sensible et dans le cadre d'un soin en somato-psycho-pédagogie. Nous ferons sur cette base une **approche herméneutique transversale** où nous tenterons de dégager des tendances qui apparaîtront à l'analyse des trois entretiens. Ici, il s'agira d'une analyse transversale s'appuyant sur l'analyse phénoménologique cas par cas. Ceci nous permettra, de ne pas nous en tenir à la seule interprétation de processus singuliers, mais de tendre vers l'émergence d'une démarche compréhensive plus générale des enjeux liés à notre question de recherche.

## 4.2. DEVIS METHODOLOGIQUE

---

### 4.2.1. Les participants à la recherche

En qualité d'assistante à la post graduation en somato-psycho-pédagogie à l'Université Moderne de Lisbonne, je me suis retrouvée en possession de travaux effectués par les étudiants sur le thème de la pertinence d'introduire **un espace de parole dans le soin en somato-psycho-pédagogie**. Chaque étudiant était invité à pratiquer, dans le cadre de son activité professionnelle, un entretien selon le modèle de la directivité informative. Nous avons convenu ensemble que cet entretien serait précédé par un accordage somato-psychique manuel, afin de respecter la

dynamique générale de l'entretien telle qu'elle est proposée dans notre offre de formation. En effet, comme nous l'avons mentionné à plusieurs reprises dans le cadre théorique et pratique, l'entretien commence dès l'accordage somato-psychique sous la forme d'un dialogue tissulaire silencieux (communication non verbale) et sous la forme d'un guidage verbal contemporain. Notons que notre intention dominante n'est pas d'évaluer le seul impact de l'entretien verbal, mais d'évaluer la pertinence d'instaurer un espace de parole pour permettre au patient de mieux intégrer les contenus de vécu rencontrés pendant la séance d'accordage somato-psychique manuel. Nous avons pris soin, dans le cadre pratique, de structurer la forme de la relation d'aide. Nous avons demandé aux étudiants de respecter cette structure : une phase d'accordage somato-psychique manuel silencieuse, une phase d'accordage somato-psychique guidé verbalement par le praticien, un entretien verbal post immédiat (immédiatement après l'accordage) non directif et directif informatif, et enfin, un entretien verbal en différé. Chaque entretien devait être enregistré et intégralement retranscrit.

Nous avons en notre possession une masse de données conséquente, sous la forme de trente entretiens, mais leur disparité et pour certains leur manque de relation avec ce qui avait été enseigné, nous ont poussé à faire le choix de restreindre notre panel à trois entretiens. Ces trois travaux nous ont semblé représentatifs de la structure d'entretien proposée, de plus, il nous a semblé plus intéressant de réaliser un travail en profondeur sur trois analyses plutôt que de mener une recherche sur un matériau de données qui dépasserait notre habileté à mener à bien une recherche sur une population trop importante par rapport à la temporalité dont nous disposons.

Soulignons que nous avons dû composer avec un matériau présentant un caractère définitif, ne pouvant pas, de ce fait, enrichir les données en procédant à des interviews auprès des étudiants ou de leurs patients. Cela aurait permis d'enrichir les données et de permettre une analyse plus féconde. Par ailleurs, les entretiens analysés n'ont pas été effectués par des experts dans l'entretien à directivité informative, mais, rappelons le, par des étudiants qui tentent d'introduire la dimension verbale dans leur dynamique de soin en somato-psychopédagogie. Notre choix s'est porté sur trois étudiants kinésithérapeutes, non familiarisés avec les techniques d'entretien verbal dans le cadre de leur profession.

#### 4.2.2. La collecte des données : trois entretiens retranscrits

Comme nous l'avons déjà mentionné, les trois entretiens constituent notre corpus de base représentant une masse de données de trente sept pages. Nous avons été surpris de constater la liberté qu'ont pris les étudiants avec la structure de l'entretien et notamment dans l'équilibre entre les différentes phases.

Il a été convenu que ces entretiens ne feraient pas l'objet d'un accompagnement de la part du formateur comme cela est habituellement proposé. Ces entretiens n'ont donc pas fait l'objet de médiation. Les trois étudiants ont été sollicités, après avoir remis leurs travaux, afin que le contenu de leur entretien serve de matériau à cette recherche. Nous avons décidé ensemble de préserver l'anonymat. Ainsi, nous avons codifié les entretiens en (A), (B) et (C). Chacun des entretiens fait à son tour l'objet d'une codification au moment de l'analyse : dans l'entretien (A), le praticien est codifié (A1) et son patient (A2). Cette structure se retrouve dans l'entretien (B) et l'entretien (C).

La praticienne (A1) est kinésithérapeute de formation et familiarisée avec la technique d'accordage manuel en somato-psychopédagogie : le premier entretien (A) est structuré ainsi :

- témoignage en différé : ½ page
- entretien en temps réel : 1 page 1/2
- entretien en post immédiateté libre : 1/2 page
- entretien en post immédiateté avec relances : 3 pages, découpé en quatre relances
- entretien en temps différé de l'accordage manuel : 1 page 1/2

La praticienne (B1) est kinésithérapeute de formation, maîtrise bien l'accordage manuel en somato-psychopédagogie, mais conduit des entretiens à directivité informative depuis peu : le deuxième entretien (B) est structuré ainsi :

- entretien en temps réel : 8 pages
- entretien en post immédiateté libre : 1 page
- entretien en post immédiateté avec relances : 3 pages 1/2
- entretien en temps différé de l'accordage manuel : 7 pages ½

La praticienne (C1) est kinésithérapeute de formation, elle est experte dans l'accordage manuel en somato-psychopédagogie, mais n'est pas familière avec l'entretien verbal à directivité informative : le troisième entretien est structuré ainsi :

- entretien en temps réel : 4 pages
- entretien en post immédiateté avec relances : 2 pages
- 1<sup>er</sup> entretien en temps différé de l'accordage manuel : 2 pages
- 2<sup>ème</sup> entretien en temps différé de l'accordage manuel : 1/2 pages

### **4.2.3. La méthode de recueil et d'analyse des données**

Nous nous proposons ici de décrire le processus et le contenu mis en œuvre dans les étapes méthodologiques décrites plus haut. Rappelons que notre intention n'est pas d'apporter la preuve de l'efficacité de l'apport d'un espace de parole dans la dynamique de soin en somato-psychopédagogie. Notre souhait est davantage orienté vers **une démarche compréhensive des enjeux de la parole du sensible dans la dynamique de la relation d'aide en somato-psychopédagogie**. Notre analyse de recherche se fera en deux temps : une analyse phénoménologique cas par cas et une analyse interprétative transversale.

Nous avons été amenés à réaliser une analyse catégorielle ou classificatoire qui nous permette de mieux cibler la collecte des données susceptibles de nous éclairer sur notre question de recherche. Nous avons réalisé une première lecture en nous appuyant sur une **catégorisation à priori**. En effet, nous avons repris une grille de lecture qui respectait la temporalité et la chronologie des différents temps de l'entretien verbal. Nous avons également fait une lecture en diagonale des entretiens en étant ouvert à l'émergence de nouvelles catégories (catégories émergentes).

### **4.2.4. Construction de l'analyse classificatoire**

La phase classificatoire constitue un préalable à l'analyse phénoménologique et à l'analyse herméneutique transversale. Elle nous permet de constituer le matériau catégoriel qui servira de point de départ de notre analyse ultérieure. Il convient maintenant, de dérouler le processus de la catégorisation des données.

- **PREMIERE PHASE**

Il est apparu une difficulté en raison du non respect de la structure de l'entretien. Ainsi, dans l'entretien (A), la praticienne prend la liberté de retranscrire un témoignage écrit du patient concernant la séance précédente ce qui ne s'inscrit pas dans le protocole prescrit. J'ai donc classifié ce témoignage hors séance (0). Puis, nous avons du également classier les propos qui relevaient du guidage verbal pendant l'accordage manuel (1) et les propos relevant de l'entretien verbal en post immédiat non directif (2) et de l'entretien post immédiat directif et informatif (3) et enfin, nous avons signifié l'entretien en différé (4).

**Tableau 3. Catégorisation à priori de la temporalité de l'entretien verbal**

(0)	(1)	(2)	(3)	(4)
Témoignage écrit d'une séance précédente	Guidage verbal pendant l'accordage manuel	Entretien verbal post immédiat (non directif)	Entretien verbal post immédiat (directif informatif)	Entretien verbal en différé

- **DEUXIEME PHASE**

Dans cette deuxième phase d'analyse, nous prenons acte qu'un certain nombre de relances ne reprennent pas la structure standardisée des relances propres à l'entretien à directivité informative. Cependant, nous remarquons que les propos rapportés par les patients nous font entrevoir des relances pertinentes qui orientent le patient vers des catégories de vécu significantes.

Sur cette base, nous avons construit une catégorisation qui est capable d'accueillir les relances pertinentes qui orientent l'attention du sujet vers certains axes. Nous avons donc réalisé une nouvelle classification. Certaines relances invitent le patient à **valoriser l'entretien verbal** par comparaison à des soins essentiellement manuels (en référence à des soins manuels précédant qui n'incluaient pas d'espace de parole), d'autres relances invitent le patient à orienter son attention vers la présence d'un vécu passé ou d'un souvenir, catégorie que nous avons nommée **temporalité**. D'autres encore visent à aider le patient à clarifier un

propos peu clair, ce que l'on nomme ici **clarification de l'implicite**. Nous voyons également un certain nombre de relances qui sollicitent **la vie perceptive** du patient, certains parlent de sentiment organique, de douleurs ou de la dimension du sensible. On remarque également des propos rapportés sous la dictée d'une relance qui oriente vers l'expression d'un sentiment d'unité entre le corps et le psychisme, ce que nous avons nommé **lien somato-psychique**. Et enfin, nous avons relevé des relances qui orientent l'attention du patient vers **sa vie réflexive**, vers des connaissances par contraste.

**Tableau 4. Catégorisation des relances du praticien**

<b>valeur ajoutée de l'entretien verbal</b>	<b>temporalité</b>	<b>clarification de l'implicite</b>	<b>vie perceptive</b>	<b>lien somato-psychique</b>	<b>vie réflexive</b>
---	--------------------	-------------------------------------	-----------------------	------------------------------	----------------------

- **TROISIEME PHASE**

Une fois vérifiée la qualité des relances proposées par le praticien, nous pouvons maintenant réaliser une analyse catégorielle sur les enjeux de la parole du sensible, sur les prises de conscience du patient et sa capacité à tirer du sens de l'expérience.

Au contact des données, nous avons procédé à une nouvelle catégorisation, vrai travail de classification à partir de ce que rapporte le patient. Nous avons questionné les enjeux de cet espace de parole sur le patient, ce qu'il dit à propos de la **valeur ajoutée** d'un entretien verbal, sur ses **contenus de vécu et de conscience (sentiment organique, douleur, sensible et états intérieurs)**, sur son **sentiment d'unité corps-esprit**, sur **sa vie réflexive** qui s'engage autour de la verbalisation des contenus de vécu. Nous avons souhaité relever ce que confie le patient sur son **rapport à sa vie quotidienne**. Enfin, nous avons également créé une catégorie qui nous permet d'accueillir.

**Tableau 5. Catégorisation des contenus de vécu rapportés par le patient**

valeur ajoutée de l'entretien verbal	sentiment organique	Douleur	sensible et états intérieurs	lien somato-psychique	vie réflexive et comportementale
--------------------------------------	---------------------	---------	------------------------------	-----------------------	----------------------------------

#### **4.2.5. Construction de l'analyse phénoménologique cas par cas**

C'est à partir de l'ensemble des analyses précédentes qu'a été construite l'analyse phénoménologique cas par cas. Il nous a fallu procéder à une organisation des trois entretiens retranscrits, afin de questionner les données qui sont en lien avec les objectifs de notre recherche. Nous avons, comme nous l'avons mentionné dans la deuxième et troisième phase de notre analyse classificatoire, opté pour deux orientations d'analyse, celle qui concerne **la technique du praticien** et celle qui concerne **les contenus de vécu rapportés par le patient**.

**La présentation de chaque analyse phénoménologique est organisée de la manière suivante :**

- **Le contexte** (présentation du praticien, présentation du patient, le nombre de séances...)
- **La technique du praticien :**
  - Les relances que fait la praticienne concernant la valeur ajoutée de l'entretien verbal
  - Les relances que fait la praticienne pour orienter la temporalité de la patiente
  - Les relances que fait la praticienne concernant la clarification de l'implicite
  - Les relances que fait la praticienne concernant la vie perceptive
  - Les relances que fait la praticienne concernant le lien somato-psychique
  - Les relances que fait la praticienne concernant la vie réflexive

➤ **Les contenus de vécu rapportés par le patient :**

- Ce que rapporte le patient concernant la valeur ajoutée d'un entretien par rapport à une simple séance d'accordage manuel
- Ce que rapporte le patient concernant le sentiment organique
- Ce que rapporte le patient concernant la douleur
- Ce que rapporte le patient concernant le sensible et les états intérieurs
- Ce que rapporte le patient concernant Le lien somato-psychique
- Ce que rapporte le patient concernant la vie réflexive

#### **4.2.6. Construction de l'analyse herméneutique transversale**

L'analyse herméneutique transversale est construite à partir de l'analyse phénoménologique. Cette phase de notre recherche permet de répondre à notre question de recherche à la lumière d'une discussion entre les données et la subjectivité du chercheur nourrie par une longue expérience du sensible. Ainsi, l'analyse herméneutique sera transversale faisant des liens entre les trois analyses phénoménologiques réalisées cas par cas. Il s'agit ici de faire un transfert entre une approche singulière de l'entretien à directivité informative telle qu'elle apparaît dans nos données et une démarche plus générale directement orientée vers nos objectifs de recherche.

Ainsi, l'analyse herméneutique transversale s'organise autour de deux thèmes principaux :

- La pertinence de créer un espace de parole dans la dynamique de la relation d'aide en somato-psychopédagogie
- Les caractéristiques de la parole du sensible

Ce deuxième axe d'analyse a fait apparaître sept caractéristiques de la parole du sensible, ce qui permet de préciser les contours de cette parole.

# **TROISIÈME PARTIE**

---

## **ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES DONNÉES**

## CHAPITRE 5

### Analyse et interprétation des données

---

#### 5.1. ANALYSE PHENOMENOLOGIQUE CAS PAR CAS

---

##### 5.1.1. Analyse phénoménologique de l'entretien (A)

###### ➤ Le contexte

La praticienne (A1) est kinésithérapeute de formation et experte dans l'accordage manuel en somato-psychopédagogie. Le patient (A2) est suivi en fasciathérapie depuis quatre ans.

La praticienne, dans la présentation de l'entretien rapporte que jusqu'à la séance précédente elle avait offert peu d'espace de parole à son patient : « *C'est également une personne que j'ai très peu sollicitée dans la verbalisation de ses sensations et dans sa réflexion.* » L. 7 à 9 Elle ajoute : « *Je ne sais d'ailleurs pas trop pourquoi.* » L. 9, semblant faire une prise de conscience qui l'amène à modifier la manière d'organiser la séance, son attention semblant jusqu'alors focalisée sur le soulagement de la douleur : « *Depuis que je le traite, il se sent beaucoup mieux : il n'a presque plus de douleur.* » L. 5 à 6 A l'évidence, la praticienne est la première étonnée des effets de l'entretien verbal qu'elle a mené : « *J'ai donc traité (A2) en le sollicitant à décrire ce qu'il sentait. C'était une séance complètement magique.* » L. 15 à 16, magie renforcée

par l'adéquation entre ce qu'elle ressent et ce que lui décrit son patient : « *Ce qu'il décrivait était accordé à ce que je sentais.* » L. 16 à 17

➤ **La technique du praticien (Orientation des relances) :**

- **Les relances que fait la praticienne concernant la valeur ajoutée de l'entretien verbal**

La praticienne semble juger opportun de profiter de la distance temporelle avec la séance précédente pour s'enquérir des bienfaits de l'entretien : « *Tu sens donc une nette différence depuis ce fameux traitement où on a commencé à parler ?* » L. 368

Elle s'intéresse également aux effets de l'entretien sur la vie de son patient : « *Avant ce fameux entretien tu avais imaginé que ça pouvait avoir une telle influence sur ta vie ?* » L. 376

- **Les relances que fait la praticienne pour orienter la temporalité de la patiente**

On voit ici la praticienne solliciter son patient afin qu'il soit plus présent à lui-même : « *Je te demande d'être présent...* » L. 93, tout en lui suggérant, paradoxalement, de ne pas agir volontairement : « *...mais de laisser faire.* » L. 93. Elle fait revisiter à son patient son état psychique initial, condition sine qua non d'une « connaissance par contraste » : « *Pendant la séance tu es arrivé tu avais des pensées plutôt négatives.* » L. 190

Nous notons l'absence de relance vers le futur.

Lors de l'entretien en temps différé, la praticienne sollicite la mémoire du patient à deux niveaux de passé successifs ; celui de la séance précédente : « *Peux-tu me redire ce qui s'est passé pour toi la dernière fois...* » L. 308, et celui d'entre les deux séances en lien avec son contenu de vécu précédent : « *...et si il y a eu des choses depuis qui se sont passées par rapport à la dernière séance.* » L. 308 à 309

- **Les relances que fait la praticienne pour clarifier les implicites**

La praticienne reformule ce que son patient avait dit dans la phase post immédiate libre : « *Quand tu as dit, c'est au moment où tu as traité mes bras que l'effet a été le plus grand.* » L. 203, et lui propose de clarifier cet implicite perceptif : « *Comment pourrais-tu décrire ces effets ?* » L. 204, cela dans l'objectif probable d'aider la personne à préciser sa perception et sa pensée.

Une question apparemment banale comme : « *Quoi par exemple ?* » L. 353, permet au patient de clarifier la manière dont le mouvement l'a influencé. Et lorsque celui-ci donne l'exemple de son attitude, elle l'aide à mieux se comprendre en lui demandant : « *Ton attitude face à quoi ?* » L. 355

- **Les relances que fait la praticienne concernant la vie perceptive**

La praticienne, conformément aux règles de l'entretien à directivité informative, oriente, en temps réel, l'attention de son patient sur son ressenti corporel : « *Et comment tu ressens la pression ?* » L. 83

On peut voir qu'elle n'oublie pas que son patient était venu la consulter au départ pour être soulagé de ses douleurs : « *Est-ce que tu as eu des douleurs pendant la séance ?* » L. 266, mais cherche surtout à lui faire préciser sa relation au mouvement interne : « *Quand il y a du mouvement c'est comment ?* » L. 159

Puis, s'appuyant sur sa propre expérience du sensible, elle propose une information nouvelle d'ordre à permettre au patient d'affiner sa perception : « *Tu pourrais dire qu'il y a une présence ?* » L. 208. De la même manière, elle aide son patient à nommer un état nouveau pour lui : « *Un état de saveur intérieure ?* » L. 254

- **Les relances que fait la praticienne concernant le lien somato-psychique**

La praticienne propose de faire un lien, à un niveau facilement accessible de conscience corporelle, entre la respiration et la posture intérieure : « *Observe si,*

*quand tu respires moins fort, tu sens un changement d'attitude, de présence, de perception... » L. 101 à 102*

Puis elle le sollicite dans un nouveau lien somato-psychique à un niveau beaucoup moins quotidien : *« Cette résistance avait une influence sur ta pensée, dans quel sens ? » L. 172*

Dans le sillage de cet entretien dont le fil conducteur emmène le patient à réfléchir sur la relation entre le corps et la pensée, elle l'incite à se préciser encore dans ce sens : *« Donc, quand tu te remets dans ton corps, ces pensées disparaissent ? » L. 231*

C'est finalement en début de séance suivante qu'elle va lui permettre de donner encore plus d'ampleur à sa réflexion autour de l'impact somato-psychique : *« Est-ce que tu peux dire que c'est à partir d'un vécu corporel que ton état d'être a changé ? » L. 372*

- **Les relances que fait la praticienne concernant la vie réflexive**

Ça n'est que dans la phase post immédiate de l'entretien que la praticienne interroge le patient sur sa vie réflexive au décours de l'accordage manuel : *« Tu as pensé à des choses pendant la séance. Comment c'était au niveau de ta pensée ? » L. 139*, afin de l'aider à faire un lien perceptivo-cognitif.

On la voit peu après valoriser une phrase à consonance plutôt négative : *« A un moment tu as dit : « Quand tu étais sur mon thorax, il n'y avait aucun mouvement à l'intérieur. » L. 155 à 156*, en sollicitant une « connaissance par contraste » : *« Tu peux dire ça parce que tu sais ce que c'est quand il y a du mouvement à l'intérieur ? » L. 156 à 157*. Dans le même ordre d'idée, elle accompagne son patient vers une plus grande valorisation de son expérience du sensible : *« Là tu me le décris. Je te demande si pour toi il a une signification ce mouvement ? » L. 295*, elle l'encourage encore plus précisément dans ce sens en sollicitant une nouvelle connaissance par contraste : *« Comment tu pourrais décrire ton état avant de connaître le mouvement ? » L. 299*, afin qu'il puisse tirer de son état présent une meilleure connaissance de son état antérieur.

Par ailleurs, elle fait remarquer à son patient qu'elle lui propose d'inverser son point de vue sur la question de qui, du corps ou de la pensée, influence l'autre : « *Mais là, je te pose la question inverse : « Est-ce que tu pensais que l'état de ton corps pouvait avoir une influence sur tes pensées ? » L. 185 à 186*

Dans la même logique, elle le pousse à se préciser : « *Tu le penses ou tu l'as vécu ? » L. 188, l'aidant à sortir d'un flou éventuel dans lequel pensées et perceptions ne sont pas toujours nettement discriminés.*

Il apparaît naturel que ce soit à la séance suivante qu'elle cherche à savoir si le temps a été producteur de connaissance par rapport au champ comportemental de son patient : « *Par rapport à comment tu fonctionnes dans la vie, est-ce que tu as appris des choses ? » L. 331*

### ➤ **Les contenus de vécu rapportés par le patient :**

- **Ce que rapporte le patient concernant la valeur ajoutée d'un entretien par rapport à une simple séance d'accordage manuel**

Lors de la séance précédent cet entretien, le patient, dans un témoignage écrit, avait déjà fortement pris conscience de la valeur ajoutée de l'entretien sur sa relation au sensible : « *Je pense que d'avoir été poussé à décrire verbalement mes ressentis a décuplé mon mouvement intérieur.* » L. 25 à 26

C'est au moment de l'entretien en différé de l'accordage manuel retranscrit ici qu'il insiste sur l'aspect pédagogique de l'espace de parole qui lui avait été offert : « *J'ai l'impression que, depuis qu'on parle comme cela, je fais vraiment un apprentissage des ressentis que j'ai.* » L.342 à 343, alors même que la praticienne le percevait au départ comme une personne peu habile à décrire son vécu : « *Il a un peu peur de ne pas savoir s'exprimer.* » L. 11

Il clôt l'entretien en soulignant l'effet de ce nouveau rapport au mouvement sur sa vie : « *Le fait d'avoir parlé et d'avoir perçu que ça amplifiait mes sensations, et que tu m'aide à m'exprimer, ça m'a permis de sentir plus de choses et surtout de prendre conscience du mouvement et de son influence sur ma vie.* » L. 378 à 380

- **Ce que rapporte le patient concernant le sentiment organique**

Dès le temps de l'accordage manuel, le patient décrit spontanément son état de manière métaphorique : *« J'ai la sensation que tu traites un bloc, un bout de bois. »* L. 82, en correspondance avec la sensation de dureté ressentie par la praticienne.

Au cours de la phase post immédiate sans relances, le patient confie son état de mieux être physique lié au traitement manuel : *« Puis tu as mis tes mains, une sur mon ventre et une sur le cou et là j'ai commencé à sentir un relâchement. Les tensions diminuaient. »* L. 124 à 126, ce qui lui permet sans doute d'avoir une conscience amplifiée, par contraste, de son état antérieur : *« Quand je me suis installé sur ta table j'étais dans un état très crispé et très tendu intérieurement. »* L.122 à 123

- **Ce que rapporte le patient concernant le sensible et les états intérieurs**

Dans ses écrits de la semaine précédente, le patient fait part d'un état de conscience du sensible très profond, tant du point de vue de son vécu corporel que de celui de son état psychique : *« [...] a décuplé mon mouvement intérieur. Il s'est alors répandu, non seulement aux zones touchées, mais aussi à tout l'intérieur du corps. Vibrations, épaisseur, chaleur, lenteur s'y sont installées avec pour corollaire un état de bien-être quasi hors du temps qui m'a permis d'atteindre des sensations d'abandon total, de confiance, voire de sérénité intérieure.»* L. 26 à 30, faisant ainsi clairement un lien entre son vécu corporel du sensible et son état psychique très « extra quotidien ».

Il prend conscience, au moment de l'entretien post immédiat, que ce sont les mains de la praticienne sur son thorax qui lui dévoilent son état, sa perte de relation au sensible : *« Quand tu as mis les mains je sentais que tu tenais mon thorax, ça me paraissait dur, il n'y avait aucun mouvement, vraiment aucun mouvement à l'intérieur. »* L. 123 à 124, comme si la thérapie manuelle avait comme effet premier de le mettre en relation avec la réalité de son état avant même d'y remédier.

En post immédiateté avec relances, il décrit au présent la manière dont il a renoué avec le mouvement interne, comme si la sensation était toujours aussi prégnante en lui : « *Quand tu poses une main là et l'autre là, je sens tes mains, je sens qu'elles me recouvrent tout le dos et entre deux l'espace se remplit d'une épaisseur, c'est quelque chose qui se déplace d'une main à l'autre, une fois et c'est plein.* » L. 205 à 207

Il rompt ici avec une forme d'implicite en nommant plus précisément le mouvement et ses paramètres : « *C'est un mouvement qui a une épaisseur, une orientation, une chaleur* » L. 279, il rajoute : « *Il est très lent, ça prend un certain temps* » L. 281

- **Ce que rapporte le patient concernant le lien somato-psychique**

L'accordage somato-psychique dont ce patient a bénéficié pleinement à la séance précédente apparaît dans ses écrits : « *Seuls de trop rares vécus m'ont permis de ressentir cette harmonie du corps et de l'esprit.* » L. 30 à 31

Ce qui se confirme pour lui au cours de ce nouveau traitement manuel: « *Oui, c'est net : quand mon corps s'est relâché, mes pensées se sont éclairées.* » L.195

Après l'accordage manuel, à la suite d'une relance, il prend conscience de la manière dont une sensation de résistance physique est en lien avec son psychisme : « *Oui, une résistance physique qui agissait sur la pensée aussi.* » L.171.

Au cours de l'entretien différé, on le voit considérer son expérience avec un certain recul, l'anecdotique tend à prendre alors une valeur plus universelle : « *Le corporel a influencé l'intellect, ce n'est pas possible autrement* » L.375

- **Ce que rapporte le patient concernant la vie réflexive**

Le patient nous livre, à travers ses écrits portant sur la séance précédente, qu'il a noté un changement plus important dans le domaine de ses pensées : « *Mes pensées*

*sont davantage portées vers la tolérance.» L. 35, que dans celui de ses comportements : « Quant aux comportements, ils suivent péniblement. En prendre conscience est certainement déjà une infime évolution.» L. 39 à 40. Il semble apprécier cette prise de conscience nouvelle même si elle lui révèle une réalité qu'il aimerait différente.*

Au cours de l'entretien post immédiat, on le voit prendre conscience de l'existence de différentes natures de pensée et du fait qu'elles peuvent l'éloigner de son propre corps : *« C'est des pensées qui m'éloignent des sensations du corps. C'est des pensées qui voyagent dans ma tête et qui me créent des soucis. » L.232 à 233.* Il décrit ce phénomène comme s'il se désolidarisait de ses propres pensées alors qu'il en cautionne d'autres, plus spontanées : *« Elles émergent spontanément. Elles me mettent dans un état songeur. » L.248,* qui, bien que porteuses d'une forme de mélancolie, le relie à la perception de son corps : *« C'est une mélancolie qui ne m'éloigne pas de ma perception à mon corps, au contraire. » L.251 à 252*

Dans ce temps, à distance de la séance, on observe qu'une « connaissance par contraste » : *« De voir mon attitude, comment j'étais avant,... » L.354,* lui permet de prendre conscience de son changement de comportement : *« Face à moi, à la vie, aux autres, aux évènements. » L. 356,* qu'il relie directement à l'expérience d'une parole émanant d'une expérience commune du mouvement interne avec la praticienne : *« Par exemple jamais je n'aurais pu te parler comme je te parle maintenant sans qu'on ait eu ce contact à travers le mouvement. C'est certain » L.357 à 358.*

Il ajoute encore : *« Ça me met dans un état de confiance et ça me permet de m'ouvrir, m'ouvrir l'esprit. » L.362-363,* comprenant que l'atmosphère de confiance créée par l'accordage manuel lui donne une ouverture d'esprit. Il conclue sur un mode encore plus radical : *« Ça a changé ma façon d'être. » L.370*

## 5.1.2. Analyse phénoménologique de l'entretien (B)

---

### ➤ Le contexte

La praticienne (B1) est kinésithérapeute de formation et experte dans l'accordage manuel en somato-psychopédagogie. Elle mène des entretiens à directivité informative avec ses patients depuis peu.

La patiente (B2) est suivie en somato-psychopédagogie depuis trois ans. Elle a reçu une série d'accordages manuels pendant six mois régulièrement puis à raison d'une séance tous les six mois. Elle pratique la gymnastique sensorielle depuis deux ans et demi.

### ➤ La technique du praticien (Orientation des relances) :

- **Les relances que fait la praticienne concernant la valeur ajoutée**

Il est à noter que ça n'est qu'au moment de l'entretien en différé que la praticienne juge pertinent de poser une question à la patiente concernant la valeur ajoutée de l'entretien :

« *Est-ce que l'entretien qu'on vient de faire là, ça t'apporte quelque chose ?* » L. 919

Elle pose également une question moins directement orientée sur le témoignage verbal de la valeur ajoutée mais très en lien avec la résonance de la parole sur le monde du sensible : « *C'est quoi les effets dans ton corps de l'entretien qu'on vient d'avoir ?* » L. 950

- **Les relances que fait la praticienne pour orienter la temporalité de la patiente**

La praticienne oriente à plusieurs reprises l'attention de sa patiente, de manière à l'aider à conscientiser ce qu'elle vit dans le présent de l'expérience extra quotidienne,

conformément aux principes de l'entretien à directivité informative : « *Est-ce que tu as la sensation qu'il y a un côté qui est plus tendu que l'autre ?* » L. 18

Au début du temps post immédiat, la praticienne amène la patiente à mobiliser sa mémoire vers l'action spécifiée de l'expérience extra quotidienne : « *Alors est-ce que tu peux me décrire ce que tu as perçu ?* » L. 411

Comme il se doit dans ce type d'entretien, la praticienne mobilise la réflexion de la patiente vers le futur afin qu'elle envisage les éventuels effets de la séance sur sa vie quotidienne : « *Par rapport à tout cela qu'est ce que tu penses que ça va apporter ou changer dans ta vie ? Quel effet tu penses que cela va avoir ?* » L. 542 à 543

Cette relance permet à la patiente d'être informée des effets possibles de la séance sur sa vie quotidienne.

Une relance en temps différé permet d'orienter la mémoire de la patiente vers la description du contenu de vécu de l'accordage manuel de la séance précédente : « *Est-ce que tu peux me décrire ce que tu as ressenti la dernière fois ?* » L. 592.

- **Les relances que fait la praticienne pour clarifier les implicites**

Nous sommes ici en présence de deux relances qui illustrent la manière dont la praticienne reformule les paroles de sa patiente pour aider celle-ci à clarifier ou donner du relief à sa perception ou à sa pensée :

Au moment de l'accordage manuel, lorsque la patiente emploie le terme « inerte » pour décrire l'intérieur de son crâne, la praticienne ne se contente pas d'un implicite satisfaisant et pose la question : « *Ca veut dire quoi une zone inerte ?* » L. 212, alors même que ce terme est très certainement porteur d'une compréhension immédiate pour la praticienne.

En post immédiateté, on voit la praticienne reformuler ce qui lui est dit et tenter d'enrichir la découverte de la patiente en mettant en circulation une information nouvelle ayant trait à une connaissance qui se donne sans temps de latence : « *Tu veux dire que quand tu t'es étonné de dire cette chose-là quelque part tu ne l'as pas mémorisé tellement c'était étonnant ? Est ce que tu pourrais dire que c'est une forme de connaissance qui vient du corps, de connaissance qui jaillit dans l'immédiat ?* » L. 500 à 502

- **Les relances que fait la praticienne concernant la vie perceptive**

La praticienne respecte les contours de l'entretien à directivité informative en interrogeant la patiente sur le contenu de ses vécus perceptifs et cela dès le temps de l'accordage manuel : « *Est-ce que tu as la sensation qu'il y a un côté qui est plus tendu que l'autre ?* » L. 18. Puis elle mobilise progressivement l'attention de la patiente de la sphère du sentiment organique vers celle du sensible : « *Est ce que tu sens que ça travaille sous les mains ou entre les deux mains ?* » L. 30 et tente une relance autour de la perception des phénomènes internes accompagnant le point d'appui : « *Est-ce que tu sens les différentes étapes au point d'appui ?* » L. 180, ce qui respecte la chronologie des questions qui orientent la perception de la patiente du plus simple vers le plus élaboré.

Puis elle questionne le rapport à la luminosité, comme indice supplémentaire de la perception du sensible : « *Et au niveau luminosité ?* » L. 139. La réponse positive de la patiente l'amène à lui proposer un approfondissement de la conscience de son vécu : « *Est ce que c'est à l'intérieur de toi ou à l'extérieur de toi ?* » L. 144

En post immédiateté, elle réactualise pour sa patiente certaines perceptions décrites en temps réel et non reprises spontanément : « *Et là tu n'en as pas trop parlé dans la description mais tout à l'heure dans la description en temps réel tu as beaucoup insisté sur le corps est muet, le corps parle, il y a une communication entre les mains, quelque chose comme ça ...* » L. 471 à 473, afin de l'aider à se remémorer ce qu'elle a exprimé en temps réel de l'expérience corporelle.

- **Les relances que fait la praticienne concernant la vie réflexive**

Dès le temps de l'expérience corporelle, la praticienne propose des informations à sa patiente dans l'intention de lui permettre d'éclaircir la compréhension de son vécu : « *Tu vois, en inversant quelque chose, peut être que c'est quand le mouvement touche l'immobilité que tu la perçois ?* » L. 306 à 308

Puis en post immédiateté, elle tente d'emblée de faciliter à sa patiente la transition entre vécu et réflexion : « *Et qu'est ce que tu penses de cette expérience-là ?* » L. 459,

viennent ensuite des questions incontournables comme : « *C'est quelque chose de nouveau ça pour toi ?* » L. 528, ou encore : « *C'est quoi la différence là alors ?* » L. 570, dont l'objectif est de favoriser l'émergence de « faits de connaissance », de « connaissances par contraste ».

On observe ici qu'il lui semble pertinent, à la séance suivante, de vérifier si le temps a été facteur de production de connaissance : « *Est-ce qu'il y a quelque chose qui a continué à s'amplifier après dans ta réflexion, dans tes prises de conscience par rapport à la séance ?* » L. 626 à 627

➤ **Les contenus de vécu rapportés par le patient :**

- **Ce que rapporte la patiente concernant la valeur ajoutée d'un entretien par rapport à une simple séance d'accordage manuel**

Dès le temps post immédiat, la patiente témoigne spontanément de l'intérêt qu'elle a trouvé à entendre la praticienne verbaliser ses propres perceptions : « *Je trouve que c'est intéressant d'avoir différents points de vue, point de vue du patient, point de vue du thérapeute ... j'ai bien apprécié d'avoir différents regards sur une perception, par exemple, sur l'analyse qu'on peut en faire.* » L. 438 à 442

Un peu plus tard, on observe son intérêt d'avoir été enregistrée pendant le temps réel de l'expérience : « *Qu'est ce que j'ai raconté ? C'est dommage, tu m'as enregistré, tu me le rediras ?* » L. 492, et qu'il en reste une trace accessible.

Elle a le souvenir d'avoir verbalisé sa rencontre avec une nouvelle forme de langage en relation avec un éprouvé corporel : « *Ça, c'est le langage du corps pour moi, qui est sorti de mon corps, qui est passé par ma bouche ... c'était expérimenté, exprimé.* » L. 506 à 508, mais a conscience de ne pas l'avoir mémorisé suffisamment pour pouvoir le redire : « *... mais je n'ai pas mémorisé ce que je disais.* » L. 507

Au moment de l'entretien en différé, la patiente souligne la valeur ajoutée d'un entretien en temps réel de l'accordage manuel. Elle témoigne ainsi d'une connaissance par contraste par rapport à sa difficulté habituelle à verbaliser son

vécu dans l'immédiateté de l'expérience : « *Ça, c'est nouveau pour moi, d'avoir pu parler en direct alors qu'habituellement on fait un exercice et il me faut du temps.* » L. 816 à 817.

En réponse à une question qu'elle semblait attendre, elle communique à la praticienne le réel intérêt qu'elle a trouvé à s'être vu accorder un espace de parole fécond : « *Ah, j'espérais que tu me la poserais cette question. Parce que je me suis dit pendant l'entretien, c'est incroyable tout ce que je viens encore de découvrir en en parlant.* » L. 921 à 922, et poursuit en décrivant la valeur pédagogique qu'elle y a découvert : « *Ça c'est parce que tu me poses la question, ça aussi c'est un apprentissage dans l'immédiat, de poser son attention là tout de suite.* » L. 955 à 956

- **Ce que rapporte la patiente concernant le sentiment organique**

L'attention de la patiente est orientée vers son corps, en temps réel de l'expérience, ce qui lui permet de demander confirmation par rapport à ce qu'elle ressent : « *Le côté droit est un peu plus dur ?* » L. 20. Ce qui l'entraîne à verbaliser spontanément l'évolution de sa perception : « *Ça lâche facilement, C'est au départ que c'est plus dur.* » L. 24

- **Ce que rapporte la patiente concernant la douleur**

Il est à noter que la patiente ne témoigne d'aucune douleur ni d'aucune disparition de douleur en relation avec l'accordage manuel.

On voit que son intérêt se porte plus sur sa vie perceptive et réflexive.

- **Ce que rapporte la patiente concernant le sensible et les états intérieurs**

L'attention de la patiente est progressivement mobilisée depuis la sphère du sentiment organique vers celle du sensible et plus particulièrement vers une résonance corporelle à distance de l'endroit où les mains sont posées, ce qui nécessite une perception du sensible comme en témoigne ce passage : « *Entre les deux mains au niveau de la colonne, comme une rencontre entre les deux mains...* » L.

32 à 33. Puis elle est amenée à décrire une perception encore plus fine concernant l'évolution du point d'appui : « *Le départ là, et ça évolue, plus ample, ça repart.* » L. 182

La perception d'une luminosité, qu'elle évoque spontanément, est un indice supplémentaire de son rapport au sensible : « *C'est violet depuis très, déjà très longtemps, quelques minutes après le début de la séance.* » L. 141 à 142, faisant ainsi preuve d'une conscience étonnamment précise, jusqu'à faire un lien entre son état de plénitude et l'accès à une couleur violette : « *Ça bouge, par moment en effet, j'ai plus l'impression que c'est plus devant moi, et il y a des instants où je sens la plénitude, c'est-à-dire que tout est violet dedans dehors, j'ai pas de taches, j'ai pas de différence de couleur, et hop ça repasse devant, c'est un va et viens.* » L. 146 à 148

On apprend ici que la patiente perçoit un univers mouvant dans une unité entre le dehors et le dedans.

Au cours de la phase post immédiate, la patiente se remémore spontanément une perception nouvelle survenue au moment de l'accordage manuel : « *C'était très, très net, ça descendait, ça descendait, ça descendait...* » L. 424, décrivant un vécu concernant le mouvement interne sans le nommer précisément : « *Et j'ai ressenti la même chose ensuite dans un temps suivant sur ma jambe droite et cette vague de perception descendre le long de ma jambe alors qu'elle était bloquée au niveau du bassin, c'est quelque chose de nouveau, je n'avais jamais perçu ça.* » L. 425 à 427. Il apparaît clairement que cette personne est en contact avec un mouvement global qui circule et qu'elle est capable d'en décrire le trajet, l'orientation, la localisation et même l'endroit où ce mouvement n'a pas accès.

- **Ce que rapporte la patiente concernant le lien somato-psychique**

Pendant l'accordage manuel, la patiente fait le lien entre un touché du corps : « *La zone où tu as tes mains.* » L. 226 et son état intérieur : « *Plus profond... je suis plus présente.* » L. 225 à 226. On assiste à l'évolution de son implication, depuis son corps : « *La zone sous tes mains est plus concernée.* » L. 225 jusqu'à elle-même en temps que personne : « *Je suis plus concernée.* » L. 225.

Elle revient sur ce thème lors de l'entretien en différé. Il semble être devenu clair pour elle qu'une connaissance émanant d'un éprouvé corporel est plus fiable et plus facilement acceptée : *« Et même dans notre façon d'accepter ces connaissances intellectuelles ; à partir du moment où on les éprouve, on mesure leurs effets sur nous, sur le corps, c'est une autre dimension qui est beaucoup plus prégnante, plus crédible, beaucoup mieux acceptée. » L. 673 à 675*

- **Ce que rapporte la patiente concernant la vie réflexive**

Dès le temps de l'expérience extra quotidienne, on assiste à un début de compréhension du principe de l'« attentionnalité » par la patiente : *« Peut-être que ça révèle, c'est un révélateur, je pensais que c'était plus une capacité à être attentif mais en fait, c'est être attentive à l'évolution du mouvement, du mouvement interne. » L. 310 à 312*, en effet, elle semble prendre conscience que le rapport au mouvement interne lui permet de déployer une ressource attentionnelle spécifique. C'est en post immédiateté qu'elle se remémore spontanément le « fait de connaissance » cité précédemment concernant la capacité du mouvement interne à être sujet de l'attention de la personne et à lui dévoiler une partie d'elle-même : *« Et puis ce qu'on a trouvé ensemble : comment la conscience vient dans une partie du corps, je disais que c'était être attentif à ... et tu me disais est-ce que le fait que le mouvement vienne dans une partie du corps n'attire pas ma conscience sur cette région de moi ? » L. 436 à 438*. Puis on la voit ici prendre conscience d'un imperçu de sa propre pensée, en effet, il lui apparaît à travers une « connaissance par contraste », qu'elle penchait pour une prédominance de l'esprit sur le corps sans même en avoir conscience : *« Je pensais qu'il y avait une prédominance de l'esprit, enfin je le pensais, je ne savais même pas que je le pensais, c'était pas conscientisé. » L. 697 à 699*

De la même manière, elle semble s'entendre dire pour la première fois qu'elle doit respecter son corps : *« Ce qui me fait dire ça ... c'est que c'est la première fois que je dis ça donc je me dis que c'est la première fois que je dis que je dois respecter mon corps, c'est probablement que je ne m'étais jamais trop posé la question. » L. 565 à 567*. Cet aspect de première fois qui se livre à elle à travers ses propres mots

correspond aux contours d'un « fait de connaissance » qui, paradoxalement, ne s'oppose pas au fait qu'intellectuellement elle le savait déjà : « *Si, intellectuellement, je le sais bien qu'il faut du temps de repos...* » L. 567 à 568. Elle approfondie ce sentiment de première fois à travers une « connaissance par contraste » s'appuyant sur la différence entre une connaissance en lien avec le corps et une connaissance livresque : « *La différence ? C'est beaucoup plus incarné comme réflexion, c'est quelque chose qui me colle à mon siège...C'est vraiment quelque chose qui est imprégné dans mon corps, qui vient de là, qui vient de mon corps. Donc ça ne vient pas de ma tête, ce n'est pas ce que j'ai lu dans les livres, c'est la différence pour moi, c'est ce que je viens de lire dans mon corps.* » L. 572 à 576

On observe qu'elle accorde une valeur spéciale à cette « connaissance immanente » : « *Donc ça a de la valeur, je pense que ça va vraiment me fidéliser dans ce que je suis entrain de vivre, par rapport à ce qu'on lit, qu'on entend et qu'on oublie 2 jours après.* » L. 576 à 578 et anticipe la manière dont elle pourrait en être influencée dans ses actions : « *À mon avis, ça devrait beaucoup plus me fidéliser dans mes actions, je vais voir, c'est l'idée que j'en ai en tout cas.* » L. 579 à 580

Dès le début de l'entretien en temps différé la patiente prend la mesure de l'enjeu, il s'agit de revisiter à distance les temps forts et d'activer la mémoire : « *A distance, donc de mémoire ?* » L. 594. Cette sollicitation de la mémoire la ramène à un ressenti corporel, une forme d'étrangeté, puisqu'elle attribue au corps une intelligence : « *Ce que j'ai ressenti, ce qui m'a le plus marqué, c'était l'intelligence du corps, de mon corps, du corps.* » L. 598 à 599. Nous remarquons la capacité de cette patiente à se souvenir dans la mesure, où déjà dans l'entretien en post immédiateté elle avait mentionné ce phénomène : « *C'est assez sympa d'avoir cette solidarité, cette intelligence du corps* » L. 539 à 540.

D'emblée, sans réfléchir, elle relate cette prise de conscience marquante, « *Je me suis rendue compte qu'il y avait comme une solidarité dans le corps.* » L. 599 à 600, qui se manifeste sous la forme suivante : « *C'est comme si la zone mobile venait dans la zone immobile pour l'aider à se mobiliser.* » L. 601.

Nous voyons là une connaissance qui a les caractéristiques de la connaissance par contraste : « *J'ai perçu ça, je l'ai découvert, je n'avais pas du tout l'idée que ça*

*pouvait exister. » L. 602. Un sentiment émane de cette connaissance : « Ce qui a entraîné en moi une forme de respect. » L. 603. Elle précise que ce respect est orienté vers son corps : « vraiment quasiment inconditionnel, par rapport au corps. » L. 604 Cette expérience paraît si forte qu'il lui semble que ce respect va se prolonger dans ses actions et ses comportements : « Je voulais vérifier si dans ma pratique j'étais capable de tenir compte de cette découverte ; en terme de respect dans mes actions, mon comportement, et tout ça ...» L. 604 à 606*

### 5.1.3. Analyse phénoménologique de l'entretien (C)

---

#### ➤ **Le contexte**

La praticienne (C1) est kinésithérapeute de formation et experte dans l'accordage manuel en somato-psychopédagogie.

La patiente âgée de 65 ans est veuve depuis sept ans. Elle consulte pour des douleurs chroniques de la colonne vertébrale, des épaules et des genoux.

La praticienne la décrit comme une personne ayant une relation difficile avec son corps, elle résume les progrès de sa patiente par le fait qu'elle s'exprime maintenant à la première personne.

Cette séance est la 16<sup>e</sup> séance.

#### ➤ **La technique du praticien (Orientation des relances) :**

- **Les relances que fait la praticienne concernant la valeur ajoutée de l'entretien verbal**

C'est au moment de l'entretien en différé que la praticienne s'informe de la valeur ajoutée de l'espace de parole qui a été offert à la patiente : « *Cela vous a fait quel effet d'avoir dit toutes ces choses ?* » L. 336

- **Les relances que fait la praticienne pour orienter la temporalité de la patiente**

La praticienne oriente l'attention de la patiente vers le présent à plusieurs reprises. Elle lui explique que ce qu'elle a vécu dans le passé est mémorisé et reste disponible dans l'immédiateté de l'expérience extra quotidienne : « *Tout ça est encore très présent dans votre corps...* » L. 156 La praticienne tente de solliciter la présence de sa patiente en la ramenant dans le présent de ses sensations corporelles : « *Que ressentez-vous, maintenant ?* » L. 201, dans l'objectif de lui permettre de revisiter son passé à travers le regard de la personne qu'elle est devenue aujourd'hui : « *Est ce qu'aujourd'hui, 40 ans après, vous pouvez voir la chose différemment ?* » L. 248 à 249 A la fin de l'entretien en post immédiateté, elle prépare la séance suivante en proposant à sa patiente de prêter attention aux réflexions qui pourraient lui venir en lien avec ce qu'elle vient de vivre : « *Allez, la prochaine fois vous me direz la réflexion qui aura surgi de tout ça...* » L. 290, sous entendant ainsi que le temps pourrait être producteur de connaissance, d'ailleurs, dès le début de l'entretien suivant elle lui propose de revenir sur le vécu de cette séance : « *Par rapport à la dernière séance...* » L. 298

- **Les relances que fait la praticienne pour clarifier les implicites**

La praticienne sollicite sa patiente à se préciser en répétant simplement les derniers mots de sa phrase : « *Qui appuie ?* » L. 54 Cette technique de reformulation permet à la patiente de rebondir longuement sur une relance pourtant courte comme c'est encore le cas avec : « *Vous pouvez préciser ?* » L. 304 On voit que la praticienne utilise peu de relances longues avec une personne dont l'expression est facile. Dans l'entretien en temps différé il lui suffit de dire : « *Quand vous dites 'sacrée séance' ça veut dire ?...* » L. 328 pour obtenir un éclaircissement important pour cette patiente.

- **Les relances que fait la praticienne concernant la vie perceptive**

La praticienne sollicite fortement sa patiente, en temps réel de l'expérience corporelle, afin d'orienter son attention sur la perception du sensible. Dans ce but,

elle canalise sa parole vers un mode non interprétatif : « *Ne cherchez pas à les comprendre mais juste essayez de les décrire* » L. 29, première étape pédagogique de l'entretien à directivité informative. Puis elle s'emploie à lui faire verbaliser au plus près ses sensations liées au mouvement interne : « *Oui, là je marque un temps d'arrêt : est ce que vous sentez ce qui se passe pendant ce temps là ?* » L. 24 à 25, s'informant ainsi de son éventuelle perception de l'activité interne qui se déploie au point d'appui. Avec la relance : « *Mes mains descendent là, est- ce qu'il n'y a que mes mains qui descendent ou est- ce qu'il y a quelque chose de vous qui vient avec?* » L. 37 à 38, elle oriente habilement l'attention de sa patiente sur les effets des mouvements effectués par ses mains, ce qui entraîne une réponse positive. Dans une logique évolutive du traitement manuel, elle s'enquière ensuite de la relation de la personne avec l'étendu des effets cinétiques dans son corps : « *Quand ça monte, vous sentez la pression sous mes mains ou dans tout le ventre ?* » L. 67

La question concernant la perception d'une couleur : « *Y-a-t-il une couleur associée à tout ça ?* » L. 121 aboutit d'une manière inhabituelle à l'expression d'un sentiment de malaise lié à cette sphère, la praticienne dirige alors son attention sur son corps :

«... laissez se poser. » L. 127, et la rassure : « *N'ayez pas peur...* » L. 127, ce qui plaide encore en faveur de l'accompagnement verbal en temps réel de l'expérience corporelle. De la même manière, lors de remémorations douloureuses exprimées par la patiente, la praticienne tente de la réorienter sur une perception différente d'elle-même : « *Nous allons mettre un peu de douceur là dedans* » L. 189, mais correspondant sans doute à une réalité existante dans son corps et non à une induction vers un imaginaire.

Il est remarquable que ce ne soit qu'au moment de l'entretien en temps différé que la praticienne pose une question concernant la douleur : « *Et vos douleurs lombaires, avez-vous eu mal ?* » L. 324, on constate ici que cet élément, sans doute à l'origine de la consultation de cette patiente, n'est plus aussi prépondérant.

- **Les relances que fait la praticienne concernant le lien somato-psychique**

Le lien entre corps et psychisme est peu directement sollicité dans cet entretien. On le perçoit uniquement lorsque la praticienne demande : « *Et votre corps, n'est-ce pas*

*vous ? » L. 278, ce qui permet à la patiente de s'exprimer sur la manière dont elle a habité son corps.*

- **Les relances que fait la praticienne concernant la vie réflexive**

Dès le début de l'entretien en post immédiateté, la praticienne suggère à la personne de passer du champ du ressenti à celui de la réflexion : « *Que pouvez vous apprendre de tout ça ? » L. 208, lui proposant également d'observer si son regard a changé à la lumière de son expérience corporelle : « Est ce que ça vous apporte quelque chose de nouveau dans votre perception de voir les choses ? » L. 209 à 210*

Puis, tout en lui faisant entendre qu'elle ne nie pas la réalité de sa souffrance : « *J'entends bien, Gisèle combien vous avez pu souffrir, et je le respecte... » L. 237, elle lui propose de réfléchir sur les effets de sa manière d'être : « ..mais est ce que vous pensez qu'en agissant ainsi, cela vous fait du bien ? » L. 237 à 238, ce qu'elle avait déjà tenté en posant la question : « Est-ce que ça vous apporte quelque chose de lui en vouloir encore ? » L. 218, profitant du nouveau rapport de la personne à elle-même, après accordage manuel, elle lui fait observer qu'aujourd'hui un changement de regard sur son corps serait fondé: « *Est ce que vous en voulez encore à votre corps ? Ou est ce qu'aujourd'hui, 40 ans après, vous pouvez voir la chose différemment ? » L. 248 à 249, soulignant le nombre d'années qui la sépare de cet évènement.**

Comme il se doit après un entretien post immédiat, la praticienne prépare la patiente à l'éventualité d'être questionnée en début de séance suivante sur l'évolution de sa réflexion : « *Allez, la prochaine fois vous me direz la réflexion qui aura surgi de tout ça... » L. 290*

➤ **Les contenus de vécu rapportés par le patient :**

- **Ce que rapporte la patiente concernant la valeur ajoutée d'un entretien par rapport à une simple séance d'accordage manuel**

On observe que c'est dans la phase en différé de l'entretien que la patiente témoigne plus ou moins directement de la manière dont l'entretien a été un moment important pour elle. Elle explique à la praticienne que c'est la notion de chose exprimée pour la première fois qui donne à ses yeux une telle valeur à la séance : « *Et sacrée séance parce que je vous ai dit un certain nombre de choses pas encore dites.* » L. 333 à 334

Elle remercie d'ailleurs la praticienne de lui avoir permis d'accéder à l'expression d'informations nouvelles pour elle-même : « *Mais il faut reconnaître que c'est très nouveau que je dise des choses comme ça... merci...* » L. 412

On la voit ainsi prendre conscience en temps réel du contenu de ses propos : « *Vous vous rendez compte de ce que je dis ?* » L. 403 prenant la praticienne à témoin de son propre étonnement devant des paroles qui semblent avoir émergé spontanément sans y avoir pensé au préalable.

- **Ce que rapporte la patiente concernant le sentiment organique**

Durant tout l'entretien en temps réel de l'accordage manuel, on constate que cette patiente a une propension à l'emploi de métaphores pour désigner des sensations de son corps. Comme par exemple : « *Si, maintenant je sens comme un caillou.* » L. 48

C'est sur ce même mode qu'elle rentre dans une description plus précise d'une densité corporelle : « *C'est quand même déjà un gros caillou... un caillou rond, plat qui appuie.* » L. 52, ce qui lui permet peut être de garder une certaine distance avec une impression inconfortable.

On constate au moment de l'entretien en différé que son ventre, qu'elle ne vivait que comme une tension au début de l'accordage manuel : « *Mon ventre était comme un caillou.* » L. 321, reprend pour elle une fonctionnalité plus normale : « *Maintenant je peux le bouger !* » L. 322 On voit qu'en retrouvant une relation à son ventre elle n'utilise plus le mode métaphorique : « *Et depuis je peux faire ça... (Elle contracte*

*son ventre et le relâche) c'est-à-dire que je peux tirer mon ventre en dedans... » L. 320 à 321*

- **Ce que rapporte la patiente concernant la douleur**

La patiente témoigne de douleurs pendant l'accordage manuel. Elles sont ici un signe avant-coureur de remémorations multiples concernant son bas ventre : « *Je sens mon ovaire qui me fait mal alors que je ne l'ai plus.* » L. 103 à 104 Il est à noter qu'elle n'aurait sans doute pas su quoi faire de cette sensation, la jugeant inadéquate : « *C'est pour ça que c'est idiot !* » L. 104, si elle n'avait pu l'exprimer à la praticienne. On observe une montée crescendo du processus douloureux centré sur la zone génitale : « *J'ai des douleurs comme avant les règles.* » L. 109

Puis, il semble que la douleur présente se mêle aux souvenirs de la douleur due à différentes interventions chirurgicales qui lui reviennent ici sans qu'elle ait cherché à s'en souvenir : « *J'ai tout le bas ventre à vif... et curieusement la douleur se met autour de mes chevilles et elle serre mes chevilles...* » L. 177 à 178

Nous remarquons qu'au moment de l'entretien en différé, donc à distance de l'accordage manuel, la personne atteste de la disparition de ses douleurs lombaires : « *Non, c'est vrai, je peux valider le fait qu'elles n'ont plus crié...* » L. 326, ce qui signe qu'en dehors d'une forme de libération psychique, que nous décrirons plus loin, le soulagement corporel est réel.

- **Ce que rapporte la patiente concernant le sensible et les états intérieurs**

Pendant l'accordage manuel la patiente décrit son rapport au mouvement interne sur un mode métaphorique sans jamais le citer. Elle semble être en relation avec un principe dynamique puisqu'elle a conscience d'un déplacement circulaire vers la profondeur d'elle-même qu'elle compare à un cône : « *C'est comme si on essayait une approche, comme un cône.* » L. 81, et à un entonnoir : « *Je sens quelque chose qui essaye de faire un mouvement de vrille comme s'il y avait un entonnoir qui se frayait un chemin...* » L. 82 à 83 Elle relie ce processus interne à l'allègement de la tension dans son ventre : « *Je sens moins la masse du caillou comme tout à l'heure.* » L. 82

- **Ce que rapporte la patiente concernant le lien somato-psychique**

C'est pendant l'entretien en temps réel de l'accordage manuel qu'elle commence à exprimer sa difficulté relationnelle avec son corps qu'elle accuse de trahison : « *Et ce corps je lui en ai voulu car il m'a floué !* » L. 167 En effet, on la voit se remémorer toute une série de problèmes gynécologiques qui l'ont conduit à des difficultés d'ordre sexuelle : « *J'ai eu des difficultés dans ma vie sexuelle.* » L. 167 On comprend que pour cette femme, le corps n'était pourvoyeur que de désarroi : « *Ca m'a mis dans une détresse morale...* » L. 168 et qu'elle l'avait déserté, n'existant plus qu'à travers un mode psychique : « *Moi, en tant que femme, j'ai eu l'impression que là, c'était vide et j'ai « coupé » et je suis montée toute dans ma tête...* » L. 184 à 185

Au moment de l'entretien en différé, nous constatons que le fait d'avoir renoué avec son corps lui fait prendre conscience, par contraste, qu'avant cela elle n'avait pas accès à une certaine forme de sentiment d'existence « incarné » : « *Je pense que je ne m'étais jamais sentie être...c'était dans mon corps...* » L. 401 à 402, ce qui semble lui procurer une sensation plus globale d'elle-même : « *...et là j'ai envie de dire aussi, je pense que je ne m'étais jamais sentie être à ce point là dans ma tête, en temps que « personne »...* » L. 402 à 403

- **Ce que rapporte la patiente concernant la vie réflexive et comportementale**

La patiente ayant été sollicitée pour décrire ce qu'elle sent pendant l'accordage manuel, explique qu'elle a accès à des sensations qu'elle ne s'explique pas : « *Il se passe des choses mais je ne sais pas les comprendre.* » L. 27 On voit bien que sans échange verbal elle en serait restée à un mode d'appréhension de son monde intérieur difficilement pénétrable. Puis on assiste au début d'un processus de remémoration spontanée lié à l'accordage manuel : « *Je ne sais pas mais ça me fait penser à une sensation que j'ai connue et j'essaie de retrouver cette sensation...* » L. 87 à 88 On comprend qu'il lui vient des images d'un passé difficile : « *...mais elle n'est pas marrante !* » L.88

Ce qui se confirmera lorsqu'elle décrira un peu plus tard des traumatismes subits au cours d'interventions chirurgicales dans la région de son bas ventre : « *On m'avait fait beaucoup de misères et entre autres une dilatation laminaire...* » L. 93

On la voit ainsi revivre dans le présent de son corps des souffrances oubliées : « *C'est cette sensation qui réapparaît... c'est quelque chose de pesant, de douloureux, de lourd.* » L. 95 Cette remémoration semble lui en entraîner d'autres en chaîne : « *En fait il y en a deux parce que l'une en a appelé une autre.. Il y a en a trois qui sont là ...* » L. 88 à 90

Il est à noter que les souvenirs qui lui reviennent se donnent à elle dans un mode corporel vécu : « *Je retrouve des choses que je n'avais pas vécues depuis bien longtemps !* » L. 117 On n'assiste pas là à la mobilisation d'une mémoire intellectuelle, l'expérience du sensible semble ici convoquer une mémoire sensorielle, ce qui l'amène à faire un lien entre les douleurs qui l'avaient amenée à consulter et le souvenir réveillé d'un ancien traumatisme : « *J'avais mal aux lombaires et c'est mon bas ventre qui a parlé !* » L. 256 Son sentiment de libération l'entraîne à prendre conscience, par contraste, à quel point elle était séparée de son corps auparavant : « *Je réalise que j'ai passé ma vie en marchant à côté de mes pompes... je n'ai pas habité mon corps... j'ai d'ailleurs tout compartimenté !!!* » L. 280 à 281 Il semblerait qu'elle n'avait pas même imaginé qu'il aurait pu en être autrement : « *Ma tête d'un côté, mon corps de l'autre je ne pensais pas que tout cela pouvait être en rapport.* » L. 281 à 283. Ce n'est qu'à la lumière de son vécu d'aujourd'hui qu'elle prend conscience de la gravité de son état antérieur : « *Je mesure... je constate aujourd'hui à quel point tout ça m'a amputée de moi...* » L.212-213.

On suit la patiente à travers les étapes d'une sorte de « coping du sensible » en accéléré, depuis la colère : « *Je ne savais pas que j'étais encore en colère après mon corps...* » L. 275, en passant par une forme d'acceptation de la réalité de son vécu : « *Grâce au travail que nous faisons, j'ai retenu que mon ventre a souffert, il n'a pas eu de chance...* » L. 312 à 313 Pour finir par l'expression du désir de remplacer ce passé traumatique par un rapport positif à son corps : « *...je vais essayer d'apporter de l'amour sur tout ça...* » L. 314

Il est remarquable que cette retrouvaille somato-psychique lui fait prendre conscience de l'état de non existence qui était le sien : « *Vous ne vous rendez pas compte, moi qui ne me sentais pas être !...* » L. 382, cette nouvelle connaissance par contraste lui permet de valider un radical changement de relation avec elle-même : « *Je suis en train de trouver mon identité !* » L. 407

Avec le recul de l'entretien en différé, on la voit faire la différence entre ce qui aurait pu n'être qu'un étonnement et qui s'est révélé une prise de conscience à travers un vécu du corps non contestable : « *Plus que l'étonnement, je l'acte... on peut être étonné et puis ça passe... là, j'ai été étonnée et en plus, j'ai acté, j'ai pris acte... donc j'ai envie de dire prise de conscience...* » L. 340 à 342. Cette prise de conscience a semble-t-il trouvé un prolongement dans la vie de la patiente ainsi que nous le partage la praticienne : « *Lors d'un différent avec sa mère (84 ans mais de nature à s'imposer et même à la dominer) et son frère, elle a pu s'affirmer et être entendue ; c'est la première fois depuis 66 ans que cela se produisait.* » L. 452 à 454

## **5.2. ANALYSE HERMENEUTIQUE TRANSVERSALE**

---

### **5.2.1. La pertinence de créer un espace de parole dans la dynamique de la relation d'aide en somato-psychopédagogie**

Notons d'emblée que les trois praticiens qui ont réalisé l'entretien verbal sont kinésithérapeutes de formation et ont une certaine expertise dans l'accompagnement de la relation d'aide manuelle. On constate que ces praticiens n'ont pas un rapport familial avec la technique de l'entretien. Ainsi, on relève un témoignage de (A1) qui montre qu'elle n'est pas coutumière d'accorder un espace de parole à ses patients : « *C'est également une personne que j'ai très peu sollicitée dans la verbalisation de ses sensations et dans sa réflexion.* » (A1 : L.7 à 9), puis, elle ajoute qu'elle en ignore la raison : « *Je ne sais d'ailleurs pas trop pourquoi.* » (A1 : L. 9). Elle est même étonnée des effets de l'entretien verbal qu'elle a mené, elle le qualifie même de :

« *complètement magique* » (A1 : L. 16). On retrouve ce même phénomène chez (B1) qui jusqu'alors avait adopté une posture plus en phase avec sa profession, celle de faire un travail manuel sans solliciter la réflexion de son patient, ni même s'enquérir des contenus de l'expérience qu'il venait de vivre. Pourtant, sa patiente montre d'emblée un intérêt à cet espace de parole. Elle y découvre avec étonnement une nouvelle forme de langage en relation avec un éprouvé corporel, un langage du corps qui jusqu'alors ne s'était pas révélé à elle durant les six mois d'accordage manuel réguliers : « *Ça, c'est le langage du corps pour moi, qui est sorti de mon corps, qui est passé par ma bouche ... c'était expérimenté, exprimé.* » (B2 : L. 506 à 508). Cette patiente découvre la pertinence de verbaliser son vécu : « *C'est incroyable tout ce que je viens encore de découvrir en en parlant.* » (B2 : L. 921 à 922), ou encore, « *Ca c'est nouveau pour moi, d'avoir pu parler en direct...* » (B2 : L.816). La praticienne (C1), à l'évidence, n'utilise pas non plus l'entretien verbal dans le cadre de ses soins, mais là encore, l'étonnement de la patiente apparaît : « *Vous vous rendez compte de ce que je dis ?* » (C2 : L.403), ou encore, « *C'est très nouveau que je dise des choses comme ça... merci.* » (C2 : L.412). Elle reconnaît immédiatement après avoir dévoilé des facettes d'elle qui jusqu'alors n'avaient jamais été confiées à sa thérapeute, elle dit : « *Je vous ai dit un certain nombre de choses pas encore dites.* » (C2 : L.333-334).

Qu'apprends-t-on à ce stade de l'analyse herméneutique et qui nous livre un certain nombre d'informations ? D'abord, qu'il est probablement difficile pour un kinésithérapeute d'instaurer dans le cadre de son cabinet un espace de parole avec ses patients. On remarque également que les trois patients trouvaient normal de parler assez peu d'eux même dans le contexte de soin qui leur était offert. Précisons que (B2) est suivi depuis six mois, que (A2) est suivi depuis quatre ans et que (C2) en est à sa seizième séance.

Il apparaît pourtant que, d'emblée, les patients manifestent un réel intérêt au contact de l'entretien verbal, on y voit même poindre un réel enthousiasme : « *Ca, c'est nouveau pour moi.* » (B2 : L. 816) ou encore, « *C'était expérimenté, exprimé* » (B2 : L. 508) ou, « *C'est incroyable* » (B2 : L. 921). A l'évidence, l'espace de parole offre un intérêt fort dans la dynamique de soin et, comme nous le verrons, il n'est pas seulement un espace « où l'on parle », la parole étant ici une opportunité à

« s'entendre dire », à percevoir des enjeux qui ne se seraient jamais révélés sans un entretien verbal. Ainsi, (B2) prend conscience que jamais jusqu'alors elle ne s'était posé la question sur l'importance de respecter son corps : « *Ce qui me fait dire ça ... c'est que c'est la première fois que je dis ça donc je me dis que c'est la première fois que je dis que je dois respecter mon corps, c'est probablement que je ne m'étais jamais trop posé la question.* » (B2 : L. 565 à 567). (A2) confie qu'exprimer en mots son vécu, voire même, orienter son attention sur son vécu en vue de l'exprimer en parole, a amplifié ses sensations et lui a permis de sentir plus de choses et surtout, dit-il, de prendre conscience du mouvement et de son influence sur sa vie : « *Le fait d'avoir parlé et d'avoir perçu que ça amplifiait mes sensations, et que tu m'aide à m'exprimer, ça m'a permis de sentir plus de choses et surtout de prendre conscience du mouvement et de son influence sur ma vie.* » (A2 : L.378 à 380).

### **5.2.2. Les caractéristiques de la parole du sensible**

Un des objectifs de notre recherche est de comprendre les caractéristiques de la parole du sensible. Nous avons pour cela ciblé notre analyse sur les spécificités qui apparaissent dans les propos rapportés par les trois patients.

Une première analyse nous montre que toute parole qui décrit une expérience en lien avec le sensible, donc qui émerge d'une expérience vécue, peut être considérée comme une parole du sensible. En approfondissant notre analyse, nous avons pu dégager sept caractéristiques de cette parole :

- La parole exprime **un état d'être profond et révèle une présence à soi**, par exemple, (B2) témoigne d'un état plus profond et d'une présence forte : « *Plus profond... je suis plus présente.* » (B2 : L.225 à 226), ou encore, « *Je suis plus concernée.* » (B2 : L. 225). On retrouve ce phénomène chez les deux autres patients, en particulier, (C2) exprime un changement important dans sa présence à elle-même en ces termes : « *Je suis en train de trouver mon identité !* » (C2 : L. 407).

- La parole exprime **une prise de conscience directement en lien avec un vécu corporel insolite et inconcevable en dehors de l'expérience vécue**. La

parole de (B2) exprime un sentiment d'étrangeté: « *Ça, c'est le langage du corps pour moi, qui est sorti de mon corps, qui est passé par ma bouche ...* » (B2 : L.506 à 507). On voit là que spontanément la patiente attribue au corps un langage qui s'en extrait pour s'exprimer par la bouche, sans temps de latence, sans réflexion. La bouche ici représente le lieu d'expression d'un langage intime au corps. Plus loin, (B2) exprime une prise de conscience où l'on peut percevoir son étonnement concernant une nouvelle manière d'appréhender son corps : « *Ce que j'ai ressenti, ce qui m'a le plus marqué, c'était l'intelligence du corps, de mon corps.* » (B2 : L.598 à 599). C'est à partir d'un vécu corporel signifiant que cette patiente prend conscience que son corps est doté d'une forme d'intelligence, ce qu'elle ne pouvait concevoir avant d'en avoir fait l'expérience, ce qu'elle exprime d'ailleurs clairement : « *c'était expérimenté, exprimé.* » (B2 : L.508)

- La parole exprime un contenu de vécu **inédit**. Les patients relatent souvent leur rencontre avec une perception nouvelle, la prise de conscience de nouvelles manières de penser ou de manières d'être, comme par exemple : « *C'est quelque chose de nouveau, je n'avais jamais perçu ça.* » (B2 : L.425) ou encore, « *C'est ce que je viens de lire dans mon corps.* » (B2 : L. 572 à 576) et enfin, « *J'ai perçu ça, je l'ai découvert je n'avais pas du tout l'idée que ça pouvait exister* » (B2 : L.602). On voit bien ici que la parole est **en filiation avec un sentiment intérieur**, on pourrait dire « une vision intérieure » puisque (B2) nous livre, à travers une métaphore, son impression de « lire » à l'intérieur de son corps. On observe également que (B2) témoigne de la prise de conscience d'un phénomène nouveau pour elle : « *Ça c'est nouveau pour moi, d'avoir pu parler en direct alors qu'habituellement on fait un exercice et il me faut du temps.* » (B2 : L.816-817). Cette phrase illustre la manière dont la parole du sensible exprime aussi des prises de conscience concernant une nouvelle manière d'être.

- La parole exprime **une sensation de partage, de confiance**, directement influencée par une expérience interne. Ainsi, (A2) exprime cela à sa manière : « *Par exemple jamais je n'aurais pu te parler comme je te parle maintenant sans qu'on ait eu ce contact à travers le mouvement. C'est certain.* » (A2 :L.357 à 358). Ce patient

fait, sans le savoir, allusion à un sentiment de partage qui passe par le jeu de la réciprocité actuante et qui crée une atmosphère de confiance et de confiance. Il ajoute en ce sens : « *Ca me met dans un état de confiance et ça me permet de m'ouvrir, m'ouvrir l'esprit.* » (A2 : L.362 à 363).

- La parole véhicule une **connaissance par contraste** qui prend chez (C2) la forme suivante : « *Vous ne vous rendez pas compte, moi qui ne me sentais pas être !...* » (C2 : L.382) ou, « *Je réalise que j'ai passé ma vie en marchant à côté de mes pompes... je n'ai pas habité mon corps... j'ai d'ailleurs tout compartimenté !!!* » (C2 : L.280 à 281). Cette même patiente prend fortement conscience de la gravité de son état antérieur à la lumière d'un rapport nouveau à elle-même : « *Je mesure... je constate aujourd'hui à quel point tout ça m'a amputée de moi...* » (C2 : L.212-213), ou encore, « *Ma tête d'un côté, mon corps de l'autre je ne pensais pas que tout cela pouvait être en rapport.* » (C2 : L.281 à 283). On note chez (B2) un même sentiment : « *La différence ? C'est beaucoup plus incarné comme réflexion, c'est quelque chose qui me colle à mon siège... C'est vraiment quelque chose qui est imprégné dans mon corps, qui vient de là, qui vient de mon corps. Donc ça ne vient pas de ma tête, ce n'est pas ce que j'ai lu dans les livres, c'est la différence pour moi, c'est ce que je viens de lire dans mon corps.* » (B2 : L.572 à 576).

- La parole exprime et **décrit de façon fidèle les contenus de vécu en lien avec le rapport au sensible**. Par exemple, chez (B2), sa parole rapporte le vécu d'une couleur : « *C'est violet depuis très, déjà très longtemps, quelques minutes après le début de la séance.* » (B2 : L.141 à 142), une mouvance interne : « *Ça bouge...* » (B2 : L.146), en relation avec un état de plénitude : « *Je sens la plénitude...* » (B2 : L.147). La parole de (A2) décrit également un contenu directement inspiré d'un vécu interne : « *C'est un mouvement qui a une épaisseur, une orientation, une chaleur* » (A2 : L.279), puis il ajoute : « *Il est très lent, ça prend un certain temps* » (A2 : L.281), décrivant ainsi les paramètres du mouvement interne tels qu'ils lui apparaissent.

- La parole exprime une **remémoration spontanée qui s'est donnée pendant le temps de l'accordage manuel**. Ainsi, on assiste, à travers la parole de (C2) à

une remontée progressive de souvenirs anciens réactualisés par le rapport au sensible. Le processus de remémoration est initié par la phrase : « *Je ne sais pas mais ça me fait penser à une sensation que j'ai connue...* » (C2 : L.87), puis se précise : « *Je retrouve des choses que je n'avais pas vécues depuis bien longtemps !* » (C2 : L. 117 à 118).

# **CONCLUSION**

---

## SYNTHESE ET CONCLUSION

---

Comme dans toute recherche nous avons dû veiller à répondre aux objectifs que nous avons définis dans le chapitre consacré à la problématisation.

Nous avons en partie atteint nos objectifs et notamment celui **d'accéder à une meilleure compréhension des modalités de l'expérience en première personne.**

Je m'aperçois que la construction de mon champ théorique et la tentative de contextualisation avec Eugene Gendlin, Carl Rogers, et Pierre Vermersch m'a donné accès à une véritable production de connaissance. La reformulation du statut de l'expérience en première personne, du statut du sujet, du statut de l'expérience, du statut de la subjectivité et du statut de la connaissance m'a amenée à pénétrer de manière surprenante et à mieux comprendre les spécificités du paradigme du sensible proposé par Danis Bois. Il me semble que j'ai donné à la perspective à la première personne une dimension que l'on pourrait qualifier de novatrice.

Nous avons amplement décrit dans le champ théorique l'importance du lien entre une production de connaissance féconde et la qualité de la relation que le sujet entretient avec son corps. Nous avons explicité en ce sens que le sujet, pour se voir attribuer le qualificatif de sensible, doit être présent au monde et finalement présent à lui-même au sein de l'action vécue. Cela nous a amené à conclure, en concordance avec la pensée de Danis Bois, que l'expérience en première personne emporte avec elle non seulement la notion de parole impliquée mais surtout celle d'un sujet qui vit pleinement une expérience extra quotidienne qui le place au centre d'une expérience en première personne en temps réel de l'action vécue.

Le deuxième résultat de recherche concerne **la pertinence de la création d'un espace de parole** au sein de la relation d'aide en somato-psychopédagogie et la manière dont nous avons pu définir des contours spécifiques à cet espace de parole.

L'analyse des données montrent que chez les praticiens étudiés, la création d'un espace de parole n'existe pas de longue date. On relève pourtant que les patients se prêtent volontiers au jeu et trouvent un réel intérêt, voire même un enthousiasme à verbaliser leur expérience.

On s'aperçoit que l'espace de parole qui invite à exprimer le sens en mots est révélateur pour la personne qui la prononce. Elle a le sentiment qu'elle accède à la compréhension de son vécu et à une nouvelle manière d'être qui seraient restés plus confus en l'absence de cette mise en mots. Ainsi, la parole devient non seulement une expression d'un vécu mais aussi une expression qui accompagne et amplifie un processus réflexif évolutif. De plus, on s'aperçoit que le praticien lui-même bénéficie amplement de cet échange verbal dans la mesure où il en tire des informations précieuses sur la qualité et sur le devenir de l'accordage somato-psychique.

D'autre part, dans le chapitre consacré au cadre pratique de l'entretien à directivité informative nous avons pu définir les contours de cet entretien d'expérience. La première des spécificités qui est apparue concerne la part incontournable dévolue à l'accordage somato-psychique, comme préalable à l'entretien. Le praticien en somato-psychopédagogie possède là un atout majeur qui lui permet d'engager un échange verbal avec un patient sujet en première personne à même de produire une connaissance immanente signifiante.

Nous avons également esquissé un découpage précis des différentes phases de l'entretien, en précisant, pour chacune, ses objectifs et (hormis la phase non directive de l'entretien post immédiat) la chronologie souhaitable des relances en fonction d'une évolutivité perceptivo-cognitive. Ces exemples de relance ont été élaborés de manière à faciliter pour le patient un transfert fluide entre la sensation et la réflexion, voire entre la réflexion et le passage à l'action.

L'analyse herméneutique transversale nous a livré **sept caractéristiques qui nous permettent de définir qu'une parole est ancrée dans le sensible**. Ces critères n'avaient pas encore fait l'objet d'une étude et j'espère concourir ainsi à préciser les contours d'une parole reliée au vécu du sensible. En ce sens, nous

avons pu mettre en évidence qu'une parole est considérée comme sensible dès lors qu'elle a un lien de filiation avec un vécu corporel convoqué par une expérience extra quotidienne, mais, plus précisément, la parole du sensible peut se reconnaître par l'expression de :

- un état d'être profond et une présence à soi
- une prise de conscience directement en lien avec un vécu corporel insolite et inconcevable en dehors de l'expérience vécue
- un contenu de vécu inédit
- une sensation de partage, de confiance
- une connaissance par contraste
- une description fidèle des contenus de vécu en lien avec le rapport au sensible
- une remémoration spontanée qui s'est donnée pendant le temps de l'accordage manuel

Il m'apparaît également que la manière dont ma recherche a été ciblée dans le champ théorique éclaire ma compréhension de **la directivité informative** telle que Danis Bois a pu la concevoir. Cette recherche m'a donné accès à une nouvelle dimension des objectifs de la directivité informative plus en lien avec la parole du sensible. Nous avons abouti à l'idée que le praticien est garant de faire circuler en mots ce qui circulait dans le silence du dialogue tissulaire, il doit mettre à la disposition du patient les informations qui lui manquent pour créer des liens entre perception et cognition, cognition et action. Ainsi, le praticien est amené à devenir directif quand les critères qui caractérisent une parole reliée au sensible ne sont plus présents dans le discours de la personne. Le pôle informatif de la directivité informative est représenté par des relances qui sollicitent le retour au sensible en invitant la personne à se questionner et à questionner son expérience à travers un regard inédit.

La directivité informative s'appuie sur une démarche heuristique dans la mesure où le praticien fait appel à son expérience du sensible pour aider le patient à dépasser ses horizons perceptifs et cognitifs.

De plus, nous avons abordé, grâce à un éclairage philosophique, le lien corps-pensée selon la phénoménologie et selon le sensible de Danis Bois afin de préciser le statut de la parole du sensible. Nous avons décrit cette parole comme étant celle

d'un sujet en relation avec un corps sensible et comme émergeant d'une pensée interne, immédiate, corporéisée et irréfléchie. Nous avons également spécifié que la posture de la parole dépend non seulement du statut du sujet mais aussi de la nature de l'expérience. En ce sens, l'expérience extra quotidienne entraîne avec elle la notion de réciprocité actuante, expérience d'une parole du sensible partagée qui permet à l'information de circuler sans prédominance entre les deux protagonistes de l'entretien et de se potentialiser dans leur rencontre.

Un autre de nos objectifs a été partiellement atteint, celui concernant **les enjeux mis à l'œuvre dans la parole du sensible**. Notre analyse des données nous a en effet permis de distinguer un certain nombre d'enjeux. Dans un premier temps, nous avons pu noter que lorsque la personne est informée du fait qu'elle va devoir relater son vécu, elle semble plus à même de mettre en mots ce à quoi elle a été plus attentive. Il apparaît clairement, et notamment à travers les témoignages de (A2), que l'accordage somato-psychique préalable à l'entretien crée un climat de confiance et d'authenticité sans rupture de qualité entre le temps du dialogue tissulaire et celui de l'entretien verbal.

Les trois patients s'accordent sur le fait que la verbalisation d'un vécu mobilise une activité intellectuelle inhabituelle car ils comprennent qu'il ne s'agit pas de réfléchir mais de décrire l'expérience en exprimant le plus fidèlement possible la vérité du langage corporel, ainsi que le précise (B2), c'est-à-dire le contenu de vécu qui s'est donné à eux. On assiste à travers les trois entretiens à une mobilisation perceptivo-cognitive qui semble enseigner à la personne une façon différente de penser sa manière d'être.

On note également que le fait de s'entendre dire leur expérience leur donne accès à de nouveaux compréhensifs, comme si la parole donnait à leur vécu une expression plus tangible, plus concrète, plus réelle. On voit bien que cet espace de parole aide à valider, à valoriser une expérience qui serait peut-être restée dans l'anonymat d'une pensée, d'un vécu, de sensations non engrammées dans la mémoire.

De plus, la nature même de la parole du sensible crée, par le jeu de la réciprocité actuante, un type de communication particulière entre patient et thérapeute. On voit ainsi certains patients, comme (C2), s'étonner de ce qu'ils sont amenés à dire,

illustration vivante du principe de l'information circulante selon lequel peu importe d'où vient l'information pourvu qu'elle circule.

En dernier lieu, l'analyse phénoménologique montre clairement que les praticiens n'ont pas encore une **maitrise** suffisante **de l'entretien à directivité informative** orientée vers une quête de sens reliée au sensible. En effet, les relances manquent parfois de pertinence et les reformulations sont trop peu présentes, ce qui, pourtant, permettrait aux patients de valoriser certains de leurs vécus. Beaucoup d'entre eux ne prennent pas la mesure des enjeux et de l'impact que la rencontre avec le sensible crée dans leur vie et en particulier dans la manière d'entrevoir leur vie. Certains passages témoignent de cet enjeu, mais le praticien ne semble pas toujours prendre la mesure de ce qui est dit. Une reformulation aiderait pourtant la personne à pénétrer plus profondément sa parole et à en mesurer la pleine signification.

On note également un manque de relances pertinentes lorsque la personne dit ce qu'elle ressent et ne donne pas réellement accès aux contenus de ce ressenti. Le praticien se contente trop souvent de ce qui est dit et ne juge pas nécessaire de pousser son patient à clarifier ses dires. Dans ce cas de figure, soit le praticien n'a pas relevé l'implicite, soit il a déformé l'information pour la comprendre à sa manière.

De plus, on constate une disparité entre les différentes phases de l'entretien, le temps consacré au guidage verbal pendant l'accordage manuel est généralement trop long et sollicite trop l'activité mentale du patient. Le guidage ne respecte pas toujours la chronologie de sollicitation perceptivo-cognitive décrite dans le cadre pratique. En effet, rappelons-le, le praticien doit solliciter au départ par ses consignes une réponse sous la forme d'un « Oui » ou d'un « Non ». La deuxième question doit solliciter une activité descriptive n'engageant pas une réflexion. Le troisième type de relance est censée être plus impliquante et plus en lien avec la sphère réflexive car elle sollicite la personne à entrer en relation avec ce que lui évoque son vécu, il y a donc là une dimension subjective qui sollicite une dimension plus abstraite.

Le retour sur l'étude réalisée m'entraîne à formuler **quelques critiques**, dont le manque de préparation des praticiens à la maitrise de l'entretien, ce qui a nuit à mes résultats de recherche. De plus, la manière dont j'ai ciblé ma classification catégorielle ne répondait pas toujours directement à mes objectifs de recherche et a rendu plus complexe mon analyse herméneutique.

## PERSPECTIVES

---

Comme nous l'avons vu précédemment, l'analyse des entretiens nous révèle que la méthodologie pratique de l'entretien à directivité informative n'a pas encore été communiquée de manière suffisamment efficace aux praticiens. Cela nous amènera à réguler notre pédagogie et à proposer une méthodologie plus en phase avec le champ pratique qui a vu le jour au cours de cette recherche.

Il conviendra donc de vérifier la pertinence du protocole construit dans notre champ pratique et d'accompagner de manière plus pertinente l'étudiant dans sa compréhension théorique de la directivité informative ainsi que dans sa compréhension des enjeux qui ont pris forme au cours de cette recherche ; en particulier, conformément à nos objectifs de recherche, la manière dont nous avons donné à la directivité informative une dimension plus en lien avec le sensible, ainsi qu'une dimension de préservation du lien de la parole avec le sensible.

## BIBLIOGRAPHIE

---

- Audi, P. (1999). *Supériorité de l'éthique*. Paris : PUF.
- Benony, H. et Chahraoui, K. (1999). *L'entretien clinique*. Paris : Dunod.
- Berger, E. (2005). *Le corps sensible : quelle place dans la recherche en formation ?*  
in C. Delory-Momberger (dir.). *Pratiques de formation, Corps et formation* (pp. 51-64). Paris : Université de Paris 8
- Bergson, H. (1999). *Matière et mémoire*. Quadrige PUF.
- Bois, D. (2001). *Le sensible et le mouvement*. Paris : Éditions point d'appui.
- Bois, D. (A) (2006). *Le moi renouvelé : Introduction à la somato-psychopédagogie*.  
Paris : Éditions point d'appui.
- Bois, D. (B) (2007). *Le corps sensible et la transformation des représentations chez l'adulte*. Thèse de doctorat en Sciences de l'Éducation. Séville : Université de Séville.
- Bois, D. (C) (2005). *Corps sensible et transformation des représentations, Propositions pour un modèle perceptivo-cognitif de la formation d'adulte*.  
Tesina en didactique et organisation des institutions éducatives. Séville :  
Université de Séville.
- Bourhis, H. (2007). *Pédagogie du sensible et enrichissement des potentialités perceptives*. Mémoire de Mestrado en Psychopédagogie Perceptive.  
Lisbonne : Université Moderne de Lisbonne.

- Bruner, J.-S. (1966). *Towards a theory of instruction*. Cambridge : Harvard University Press.
- Brusset, B. (2003). *Les psychothérapies*. Paris : PUF.
- Courraud, C. (2007). *Toucher psychotonique et relation d'aide, l'accompagnement de la personne dans le cadre de la kinésithérapie et de la fasciathérapie*. Mémoire de mestrado. Lisbonne : Université Moderne de Lisbonne.
- Danis, C. et Solar, C. *Apprentissage et développement des adultes*. Logiques.
- Dilthey, W. (1992). *Introduction aux sciences de l'esprit*. Œuvres complètes T.I. Paris : Cerf.
- Foulquié, P. (1992). *Dictionnaire de la langue philosophique*. Paris : PUF.
- Gardner H., (2001). *Les intelligences multiples*, Paris : Retz
- Gendlin, E.-T. (1992). *Focusing, au centre de soi*. Québec : Le jour.
- Husserl, E. (1971). *Philosophie première*, II. Paris : PUF.
- Jourde, P. (2002). *La littérature sans estomac*. Paris : L'esprit des péninsules.
- Kaufman, J.-C. (1999). *L'entretien compréhensif*. Paris : Nathan Université.
- Kohn, R. (A). (1986). *La recherche par les praticiens : l'implication comme mode de production de connaissance*. *Bulletin de psychologie*, XXXIX (377), pp.817-826.
- Kohn, R. (B). (2002). *La démarche clinique de recherche*. Intervention au séminaire de DEA animé par J.-L. Le Grand, *Histoire de vie et théorie de l'imaginaire* (retranscription corrigée par l'auteur). Paris : Université Paris 8.
- Lambooy, B. (2003). *Devenir qui je suis*. Paris : Desclée de Brouwer.
- Macrez-Maurel, J. (2004). *S'autoriser à cheminer vers soi*. Paris : Editions Vega.
- Merleau-Ponty, M. (1945). *Phénoménologie de la perception*. Paris : Gallimard.
- Rogers, C. (1996). *La relation d'aide et la psychothérapie*. Paris : ESF.

- Rogers, C. (1966). *Le développement de la personne*. Paris : Dunod.
- Rousseau, J.-J. (1966). *Émile ou de l'éducation*. Paris : Flammarion.
- Santos, C. (2006). *A Modificabilidade Perceptivo-Cognitiva e os Seus Desafios Conceptuais, Construção de uma Síntese Teórica em torno do Diagrama da Modificabilidade Perceptivo-Cognitiva*. Thèse de Mestrado. Université Moderne de Lisbonne.
- Spinoza, B. (1954). *L'Éthique*. Paris : Gallimard.
- Van Manen, M. (1990). *Researching lived Experience*, New York : SUNY Press.
- Vermersch, P. (2003). *L'entretien d'explicitation*. Paris : ESF.
- Vermersch, P. (2002). *Fondements méthodologiques des méthodes de recueil de données en première et en seconde personne : entretien d'explicitation et auto-explicitation*. Lisbonne : Conférence de Lisbonne 20-21 septembre 2002.

# **ANNEXES**

**ANALYSE CLASSIFICATOIRE DES ENTRETIENS (A) (B) (C)**

---

## Entretien A

## LA TECHNIQUE DU PRATICIEN : Orientation de la relance (A1)

- En temps réel (1)

- En post-immédiateté (2)

- En différé (3)

Valeur ajoutée de l'entretien verbal	Temporalité	Clarification de l'implicite	Vie perceptive Sentiment organique et douleur Perception du sensible (SENS)	Lien somato-psychique	Vie réflexive et comportementale Connaissance par contraste (CPC)
<p>« Tu sens donc une nette différence depuis ce fameux traitement où on a commencé à parler ? » <b>(3) L. 368</b></p> <p>« Avant ce fameux entretien tu avais imaginé que ça pouvait avoir une telle influence sur ta vie ? » <b>(3) L. 376</b></p>	<p>« Je te demande d'être présent mais de laisser faire. » <b>(0) L. 93</b></p> <p>« Pendant la séance tu es arrivé tu avais des pensées plutôt négatives. » <b>(2) L. 190</b></p> <p>« Peux-tu me redire ce qui s'est passé pour toi la dernière fois et si il y a eu des choses depuis qui se sont passées par rapport à la dernière séance. » <b>(3) L. 308 à 309</b></p> <p>« Est-ce que tu aurais un exemple</p>	<p>« Quand tu as dit, c'est au moment où tu as traité mes bras que l'effet a été le plus grand. Comment pourrais-tu décrire ces effets ? » <b>(2) L. 203 à 204</b></p> <p>« Quoi par exemple ? » <b>(3) L. 353</b></p> <p>« Ton attitude face à quoi ? » <b>(3) L. 355</b></p>	<p>« Et comment tu ressens la pression ? Je mets des pressions très fortes. » <b>(1) L. 83</b></p> <p>« Quand il y a du mouvement c'est comment ? » <b>(2) L. 159 (SENS)</b></p> <p>« Tu peux donc dire que tes pensées sont différentes quand tu es en lien avec ton mouvement interne ? » <b>(2) L. 179 à 180 (SENS)</b></p>	<p>« Observe si, quand tu respires moins fort, tu sens un changement d'attitude, de présence, de perception... » <b>(1) L. 101 à 102</b></p> <p>« Cette résistance avait une influence sur ta pensée, dans quel sens ? » <b>(2) L. 172</b></p> <p>« Mais là, je te pose la question inverse : « Est-ce que tu pensais que l'état de ton corps pouvait avoir une influence sur tes pensées ? »</p>	<p>« Tu as pensé à des choses pendant la séance. Comment c'était au niveau de ta pensée ? » <b>(2) L. 139</b></p> <p>« A un moment tu as dit : « quand tu étais sur mon thorax, il n'y avait aucun mouvement à l'intérieur. Tu peux dire ça parce que tu sais ce que c'est quand il y a du mouvement à l'intérieur ? » <b>(2) L. 155 à 157 (CPC)</b></p>

	<p>d'un lien que tu pourrais faire avec un ressenti que tu as eu à la dernière séance ou même avant, qui t'a appris quelque chose ? »  <b>(3) L. 344 à 345</b></p>		<p>« Quand tu as dit, c'est au moment ou tu as traité mes bras que l'effet a été le plus grand. Comment pourrais-tu décrire ces effets ? »  <b>(2) L. 203 à 204</b>  (SENS)</p> <p>« Tu pourrais dire qu'il y a une présence ? »  <b>(2) L. 208</b>  (SENS)</p> <p>« Quand tu dis que les effets sont amplifiés, ça veut donc dire que l'épaisseur en mouvement que tu sens se propage dans tout le corps ? »  <b>(2) L. 214 à 215</b>  (SENS)</p> <p>« Tu sens une sensation de souplesse</p>	<p><b>(2) L. 185 à 186</b></p> <p>« Par rapport aux pensées. D'abord par rapport aux pensées vagabondes : « Est-ce que ces pensées perturbent ta relation au corps ou non ? »  <b>(2) L. 226 à 227</b></p> <p>« Donc, quand tu te remets dans ton corps, ces pensées disparaissent ? »  <b>(2) L. 231</b></p> <p>« C'est peut-être des pensées qui font l'inverse, qui te rapprochent de toi peut-être ? »  <b>(2) L. 244</b></p> <p>« Tu pourrais dire que c'est aussi parce que ça te mets dans un état de confiance ? »</p>	<p>« Tu peux donc dire que tes pensées sont différentes quand tu es en lien avec ton mouvement interne ? »  <b>(2) L. 179 à 180</b></p> <p>« Mais là, je te pose la question inverse : « Est-ce que tu pensais que l'état de ton corps pouvait avoir une influence sur tes pensées ? »  <b>(2) L. 185 à 186</b></p> <p>« Tu le penses ou tu l'as vécu ? »  <b>(2) L. 188</b></p> <p>« Là, par exemple, pendant la séance tu es arrivé tu avais des pensées plutôt négatives... »  <b>(2) L. 190</b>  <b>(CPC)</b></p> <p>« Donc, tu pensais surtout que des</p>
--	--	--	--	--	---

			<p>intérieure ? »  <b>(2) L. 219</b>  (SENS)</p> <p>« Un état de saveur  intérieure ? »  <b>(2) L. 254</b>  (SENS)</p> <p>« Est-ce que tu as  eu des douleurs  pendant la  séance ? »  <b>(2) L. 266</b></p> <p>« Le fait que ça te  fasse mal à un  endroit que je ne  touche pas ça  t'évoque quoi ? »  <b>(2) L. 271</b>  (SENS)</p> <p>« Tu ne l'as pas  nommé le  mouvement, c'est  quand même  intéressant ?  Tu le décrirais  comment le  mouvement ?»</p>	<p><b>(3) L. 361</b></p> <p>« Est-ce que tu  peux dire que c'est  à partir d'un vécu  corporel que ton  état d'être a  changé ? »  <b>(3) L. 372</b></p>	<p>pensées positives  avaient une influence  sur ton corps, tu  pensais peut-être  moins avant que  l'état de ton corps  pouvait avoir une  action sur tes  pensées ? Est-ce  que ça t'étonne ?  C'est nouveau pour  toi ?  <b>(2) L. 196 à 198</b></p> <p>« Est-ce qu'elles  émergent  spontanément ou  est-ce que c'est des  pensées que tu  choisis de penser ? »  <b>(2) L. 246 à 247</b></p> <p>« Là tu me le décris.  Je te demande si  pour toi il a une  signification ce  mouvement ? »  <b>(2) L. 295</b>  <b>(Valorisation)</b></p> <p>« Comment tu</p>
--	--	--	---	--	--

			<p><b>(2) L. 277 (Validation) (SENS)</b></p> <p>« Toi dans ta vie, le mouvement c'est quelque chose d'important pour toi ? »</p> <p><b>(2) L. 282 (Valorisation) (SENS)</b></p> <p>« C'est quelque chose qui t'accompagne ? »</p> <p><b>(2) L. 284 (Validation) (SENS)</b></p>		<p>pourrais décrire ton état avant de connaître le mouvement ? »</p> <p><b>(2) L. 299 (CPC)</b></p> <p>« Est-ce que tu as appris des choses, est-ce que ça t'a apporté quelque chose de nouveau ? »</p> <p><b>(3) L. 314</b></p> <p>« Par exemple est-ce que ça ne t'a pas frappé l'influence sur les pensées ? »</p> <p><b>(3) L. 317</b></p> <p>« Tu as mieux dormi depuis la dernière séance ? »</p> <p><b>(3) L. 319</b></p> <p>« Par rapport à comment tu fonctionnes dans la vie, est-ce que tu as appris des choses ? »</p>
--	--	--	--	--	--

					<p><b>(3) L. 331</b></p> <p>« Est-ce que tu pourrais dire que d'être en rapport avec ton corps et les perceptions dans ton corps pourrait être source de connaissance pour toi ou d'apprentissage ? »</p> <p><b>(3) L. 340 à 341</b></p> <p>« Est-ce que tu aurais un exemple d'un lien que tu pourrais faire avec un ressenti que tu as eu à la dernière séance ou même avant, qui t'a appris quelque chose ? »</p> <p><b>(3) L. 344 à 345</b></p>
--	--	--	--	--	---

## Entretien A

## Les contenus de vécu rapportés par le patient (A2)

- Témoignage : (0)

- En temps réel : (1)

- En post-immédiateté : (2)

- En différé : (3)

Valeur ajoutée de l'entretien verbal	Sentiment organique	Douleur	Sensible et états intérieurs	Lien Somato-psychique	<b>Vie réflexive et comportementale</b> - Accès à une nouvelle nature de pensée - Changement de point de vue - Remémoration
<p>« Je bénéficie du traitement le plus fort parmi tous ceux que j'ai déjà tant appréciés. Je pense que d'avoir été poussé à décrire verbalement mes ressentis a décuplé mon mouvement intérieur. »  <b>(0) L.24 à 26</b></p> <p>« Par contre, en y ajoutant le fait d'avoir déjà profité de tous les précédents traitements, oui, il y a une énorme évolution. Je</p>	<p>« j'ai la sensation que tu traites un bloc, un bout de bois. »  <b>(1) L. 82</b></p> <p>« bien, très bien il me semble que ça brise cette écorce. Mais je suis plus crispé que l'autre fois. »  <b>(1) L. 84 à 85</b></p> <p>« Quand je me suis installé sur ta table j'étais dans un état très crispé et très tendu intérieurement. »</p>	<p>« Mes douleurs aux mains se sont réduites d'une façon significative et parfois disparaissent complètement. »  <b>(0) L.37 à 38</b></p> <p>« il faut aussi parler des douleurs qui m'enquiquinent, aux mains, à la mâchoire, elles diminuent durablement. »  <b>(2) L.327 à 328</b></p>	<p>« [...] a décuplé mon mouvement intérieur. Il s'est alors répandu, non seulement aux zones touchées, mais aussi à tout l'intérieur du corps. Vibrations, épaisseur, chaleur, lenteur s'y sont installées avec pour corollaire un état de bien-être quasi hors du temps qui m'a permis d'atteindre des sensations d'abandon total, de confiance, voire de sérénité intérieure. »  <b>(0) L. 26 à 30</b></p>	<p>« Seuls de trop rares vécus m'ont permis de ressentir cette harmonie du corps et de l'esprit. »  <b>(0) L. 30 à 31</b></p> <p>« Le fait de respirer doucement ça m'a aussi influencé sur mon état d'esprit. »  <b>(2) L.133</b></p> <p>« Oui, une résistance physique qui agissait sur la pensée aussi. »  <b>(2) L.171</b></p>	<p>« Mes pensées sont davantage portées vers la tolérance. »  <b>(0) L. 35</b></p> <p>« Quant aux comportements, ils suivent péniblement. En prendre conscience est certainement déjà une infime évolution. »  <b>(0) L. 39 à 40</b></p> <p>« C'est des pensées qui m'éloignent des sensations du corps. C'est des</p>

<p>ressens davantage de choses, ma sensibilité a augmenté et mes pensées sont davantage portées vers la tolérance. »  <b>(0) L. 33 à 35</b></p> <p>« [...] J'ai l'impression que, depuis qu'on parle comme cela, je fais vraiment un apprentissage des ressentis que j'ai. »  <b>(3) L.342 à 343</b></p> <p>« Mais je prétends quand même que tout ce que je t'ai dit, si on analyse pourquoi, j'estime que c'est parce qu'on en a parlé. Depuis qu'on a parlé pendant le traitement, quand tu n'as pas pu enregistrer, on a parlé des sensations que je</p>	<p><b>(2) L.122 à 123</b></p> <p>« Puis tu as mis tes mains, une sur mon ventre et une sur le cou et là j'ai commencé à sentir un relâchement. Les tensions diminuaient. »  <b>(2) L. 124 à 126</b></p> <p>« [...] tu as ensuite pris les bras et c'est là que l'effet a été le plus grand. Pendant que tu faisais un bras, l'autre pulsait. »  <b>(2) L. 126 à 128</b></p>		<p>« Quand tu as mis les mains je sentais que tu tenais mon thorax, ça me paraissait dur, il n'y avait aucun mouvement, vraiment aucun mouvement à l'intérieur. »  <b>(2) L. 123 à 124</b></p> <p>« Après la séance je me sens dans un état, je ne dirais pas euphorique, mais de calme, de sérénité, de tranquillité, c'est comme si j'étais dans un cocon. »  <b>(2) L. 129 à 130</b></p> <p>« C'est relaxé, c'est doux, c'est de la chaleur, je sens que tu tiens autre chose qu'un bloc de béton. »  <b>(2) L. 160 à 161</b></p>	<p>« Oui, c'est net : quand mon corps s'est relâché, mes pensées se sont éclairées. »  <b>(2) L.195</b></p> <p>«Mais il suffit que je me remette dans mon corps et ces pensées disparaissent »  <b>(2) L.230</b></p> <p>« J'arrive mieux à canaliser mes pensées vagabondes »  <b>(3) L.318</b></p> <p>« Après la séance j'ai souvent ressenti cette sérénité, ce calme je suis moins surexcité, moins, nerveux, plus calme, j'ai beaucoup plus d'énergie, avec tout ce que je dois faire, ça me paraissait</p>	<p>pensées qui voyagent dans ma tête et qui me créent des soucis. »  <b>(2) L.232 à 233</b></p> <p>« Elles émergent spontanément. Elles me mettent dans un état songeur. »  <b>(2) L.248</b></p> <p>« C'est une mélancolie qui ne m'éloigne pas de ma perception à mon corps, au contraire »  <b>(2) L.251-252</b></p> <p>« Oui, c'est des moments très agréables. C'est des moments qui permettent de réfléchir, de se poser des questions, d'analyser certaines choses. A ce moment là, les autres pensées, de</p>
--	---	--	--	---	--

<p>ressentais, je crois que c'est depuis là que vraiment, je suis entré vraiment dans le mouvement. »  <b>(3) L.364 à 367</b></p> <p>« Le fait d'avoir parlé et d'avoir perçu que ça amplifiait mes sensations, et que tu m'aide à m'exprimer, ça m'a permis de sentir plus de choses et surtout de prendre conscience du mouvement et de son influence sur ma vie. »  <b>(3) L. 378 à 380</b></p>			<p>« Quand tu poses une main là et l'autre là, je sens tes mains, je sens qu'elles me recouvrent tout le dos et entre deux l'espace se remplit d'une épaisseur, c'est quelque chose qui se déplace d'une main à l'autre, une fois et c'est plein. »  <b>(2) L. 205 à 207</b></p> <p>« Oui entre les deux points que tu tiens et ça va même plus loin à ce moment là, ça ne reste pas concentré là. Et tout à coup bien que tu aies les mains sur le dos, je sens jusqu'à l'avant-bras. »  <b>(2) L. 209 à 211</b></p> <p>« Oui, voilà, c'est bien ça, une</p>	<p>une montagne. Depuis la dernière séance ça me paraît plus si important et si énorme ce qu'il y a à faire »  <b>(3) L.322 à 325</b></p> <p>« Le fait de ne plus avoir autant mal ça me rassérène, ça me soulage et ça me calme »  <b>(3) L.328 à 329</b></p> <p>« Le corporel a influencé l'intellect, ce n'est pas possible autrement »  <b>(3) L.375</b></p>	<p>préoccupations ne viennent pas. C'est au début que j'ai des pensées vagabondes, après j'en ai moins. Au début que je dois faire un effort. »  <b>(2) L.258 à 261</b></p> <p>« C'est vrai pour moi c'était implicite mais ça ne peut pas être autre chose, c'est le mouvement qui me fait ces sensations là. S'il n'y avait pas de mouvement ça ne pourrait pas se répartir. Il faut un mouvement pour que ce que tu sens ici se déplace là. »  <b>(2) L.289 à 291</b></p> <p>« J'étais crispé, rarement détendu. Maintenant j'arrive à retrouver ce mouvement à d'autres moments,</p>
--	--	--	---	--	--

			<p>espèce de saveur intérieure, oui, mais pas jouissive, tu vois. C'est une saveur de ... sérénité. » <b>(2) L. 255 à 256</b></p> <p>« C'est un mouvement qui a une épaisseur, une orientation, une chaleur » <b>(2) L. 279</b></p> <p>« Il est très lent, ça prend un certain temps » <b>(2) L. 281</b></p> <p>« C'est un mouvement plein... » <b>(2) L. 294</b></p> <p>« Il m'amène du bien-être, c'est grâce à lui que je suis si bien sur ta table... » <b>(2) L. 296</b></p>		<p>parfois quand j'écris, quand je vais marcher... » <b>(2) L.300 à 301</b></p> <p>« J'ai peut-être appris que la vie est plus agréable en ressentant ces différentes sensations, que la vie est moins lourde, il y a plus de douceur. Et ça m'aide à passer des moments plus difficiles et quand je suis trop nerveux à retrouver mon calme plus rapidement » <b>(3) L.348 à 350</b> « Le mouvement a influencé ma façon de voir les choses » <b>(3) L.352</b></p> <p>« De voir mon attitude, comment j'étais avant,... » <b>(3) L.354</b></p>
--	--	--	---	--	---

					<p>« Face à moi, à la vie, aux autres, aux évènements. Par exemple jamais je n'aurais pu te parler comme je te parle maintenant sans qu'on ait eu ce contact à travers le mouvement. C'est certain »</p> <p><b>(3) L.356 à 358</b></p> <p>« Ca me met dans un état de confiance et ça me permet de m'ouvrir, m'ouvrir l'esprit. »</p> <p><b>(3) L.362 à 363</b></p> <p>« Ça a changé ma façon d'être. »</p> <p><b>(3) L.370</b></p>
--	--	--	--	--	---

Entretien B

LA TECHNIQUE DU PRATICIEN : Orientation de la relance (B1)

- En temps réel (1)

- En post-immédiateté (2)

- En différé (3)

Valeur ajoutée de l'entretien verbal	Temporalité	Clarification de l'implicite	Vie perceptive Sentiment organique Douleur Perception du sensible (SENS)	Lien somato-psychique	Vie réflexive et comportementale Connaissance par contraste (CPC)
<p>« Est-ce que l'entretien qu'on vient de faire là, ça t'apporte quelque chose ? » <b>(3) L. 919</b></p> <p>« C'est quoi les effets dans ton corps de l'entretien qu'on vient d'avoir ? » <b>(3) L. 950</b></p>	<p>« Alors est-ce que tu peux me décrire ce que tu as perçu » <b>(2) L. 411</b></p> <p>« D'accord, et par rapport à tout cela qu'est ce que tu penses que ça va apporter ou changer dans ta vie ? Quel effet tu penses que cela va avoir ? Quelle utilité tu vas... ? » <b>(2) L. 542 à 543</b></p> <p>« Est-ce que tu peux me décrire ce que tu as ressenti la dernière</p>	<p>« C'est quoi les critères qui te font dire « non présence » ? » <b>(1) L. 56</b></p> <p>« Quand tu dis en attente, ça te donne la sensation que c'est en attente de quoi ? » <b>(1) L. 130</b></p> <p>« Ca veut dire quoi une zone inerte ? » <b>(1) L. 212</b></p> <p>« Qu'est ce que tu veux dire par solidarité ? »</p>	<p>« Est-ce que tu as la sensation qu'il y a un côté qui est plus tendu que l'autre ? » <b>(1) L. 18</b></p> <p>« Est ce que tu sens que ça travaille sous les mains ou entre les deux mains ? » <b>(1) L. 30 (SENS)</b></p> <p>« Une tension dans l'humérus, tu sens ? Une tension dans l'os, tu es d'accord ? » <b>(1) L. 51 (SENS)</b></p> <p>« Tu sens jusque</p>	<p>« C'est quoi les effets dans ton corps de l'entretien qu'on vient d'avoir ? » <b>(3) L. 950</b></p>	<p>« L'attente pour toi c'est pas quelque chose de négatif, c'est pas quelque chose de figé ? » <b>(1) L. 135</b></p> <p>« Est ce que tu as l'impression de t'en rendre compte parce que tu as améliorée ta perception ? » <b>(1) L. 299 à 300</b></p> <p>« Est ce que tu ne penses pas que ça pourrait aussi être que : c'est quand le mouvement commence à entrer dans cette zone là et qu'elle te paraît à l'évidence plus</p>

	<p>fois ? »  <b>(3) L. 592</b></p> <p>« Est –ce que tu as l'impression de parler de ton passé ou est-ce que c'est un apprentissage immédiat ? Est-ce que c'est un apprentissage à posteriori ou est-ce que c'est un apprentissage immédiat ? »  <b>(3) L. 935 à 937</b></p> <p>« Tu apprends dans l'immédiat d'une expérience passée, qui est réactualisée là ? »  <b>(3) L. 946</b></p>	<p><b>(2) L. 532</b></p> <p>« Et c'est quoi qui te fait dire que jusque-là tu ne l'as pas trop respecté ? »  <b>(2) L. 563</b></p> <p>« Soit que tu me dises ce que tu mets derrière le mot humilité... »  <b>(3) L. 692</b></p> <p>« En fait, tu utilises beaucoup être attentive, faire attention, tu vois ? Ca veut dire quoi pour toi ? »  <b>(3) L. 892 à 893</b></p>	<p>dans la main, jusqu'au bout des doigts à gauche ? »  <b>(1) L. 63</b></p> <p>« C'est une résistance que tu décrirais comment ? »  <b>(1) L. 111</b>  (SENS)</p> <p>« Ça commence là ?  ... Qu'est ce qui commence ? »  <b>(1) L. 116 et 120</b>  (SENS)</p> <p>« Et au niveau luminosité ? »  <b>(1) L. 139</b>  (SENS)</p> <p>« Est ce que c'est à l'intérieur de toi ou à l'extérieur de toi ? »  <b>(1) L. 144</b>  (SENS)</p> <p>« Est-ce que tu sens</p>		<p>mobile, tu vois, en inversant quelque chose, regarde tu as perçu la densité, le froid ? Peut être que c'est quand le mouvement touche l'immobilité que tu la perçois ? »  <b>(1) L. 305 à 308</b></p> <p>« C'est pareil, c'est quand on a un paramètre qu'on se rend compte qu'on ne l'avait pas. »  <b>(1) L. 345</b>  <b>CPC</b></p> <p>« Et qu'est ce que tu penses de cette expérience-là ? »  <b>(2) L. 459</b></p> <p>« Tu veux dire que quand tu t'es étonné de dire cette chose-là quelque part tu ne l'as pas mémorisé tellement c'était étonnant ? Est ce que tu pourrais dire</p>
--	--	--	--	--	---

			<p>les différentes étapes au point d'appui ? »  <b>(1) L. 180</b>  (SENS)  « Tu sens aussi dans ton cœur ? »  <b>(1) L. 184</b>  « Et au niveau de la tête, au niveau du crâne c'est comment ? »  <b>(1) L. 188</b></p> <p>« Est-ce qu'on pourrait dire qu'il y a à la fois une action locale et une action globale ? »  <b>(1) L. 229</b>  (SENS)</p> <p>« Est ce qu'une libération à un endroit du corps a un effet libérateur pour d'autres endroits du corps ou pas ? »  <b>(1) L. 244 à 245</b>  (SENS)</p>		<p>que c'est une forme de connaissance qui vient du corps, de connaissance qui jaillit dans l'immédiat ? »  <b>(2) L. 500 à 502</b></p> <p>« Est ce que ça pourrait être : le mouvement peut mettre en communication différentes parties du corps, est ce que c'est quelque chose comme ça ? »  <b>(2) L. 515 à 516</b></p> <p>« C'est quelque chose de nouveau ça pour toi ? »  <b>(2) L. 528</b></p> <p>« D'accord, et par rapport à tout cela qu'est ce que tu penses que ça va</p>
--	--	--	--	--	--

			<p>« Est ce que tu sens les différentes étapes au point d'appui, le délai d'apparition? »</p> <p><b>(1) L. 369</b> (SENS)</p> <p>« Alors est-ce que tu peux me décrire ce que tu as perçu »</p> <p><b>(2) L. 411</b></p> <p>« Et là tu n'en as pas trop parlé dans la description mais tout à l'heure dans la description en temps réel tu as beaucoup insisté sur le corps est muet, le corps parle, il y a une communication entre les mains, quelque chose comme ça ... »</p> <p><b>(2) L. 471 à 473</b> (SENS)</p> <p>« Est-ce que tu</p>		<p>apporter ou changer dans ta vie ? Quel effet tu penses que cela va avoir ? Quelle utilité tu vas ... ? Quel intérêt tu trouves à avoir fait cette expérience-là ? »</p> <p><b>(2) L. 542 à 544</b></p> <p>« C'est quoi la différence là alors ? »</p> <p><b>(2) L. 570</b></p> <p>« Bien, alors est-ce que cela a changé quelque chose dans tes états, tes pensées, tes comportements ? Est-ce que cela a changé quelque chose ? »</p> <p><b>(3) L. 609 à 610</b></p> <p>« Est-ce qu'il y a quelque chose qui a continué à s'amplifier après dans ta réflexion,</p>
--	--	--	---	--	--

			<p>peux me décrire ce que tu as ressenti la dernière fois ? »  <b>(3) L. 592</b></p>		<p>dans tes prises de conscience par rapport à la séance ? »  <b>(3) L. 626 à 627</b></p> <p>« Par exemple, il y avait la distinction entre le mouvement vient dans une zone parce que je pose mon attention sur cette zone et en fait, moi, je t'avais émis l'hypothèse que c'était parce que le mouvement venait dans cette zone que ta conscience arrivait.  Tu te souviens ? »  <b>(3) L. 646 à 649</b></p> <p>« ...tu disais que c'était bien d'avoir différents regards sur une perception, est-ce que ça s'est quelque chose qui a pu avoir des effets dans ta vie ? »  <b>(3) L. 653 à 655</b></p>
--	--	--	--	--	--

					<p>« Il y avait la notion d'humilité, moi, j'aurais aimé que tu me précises ce que tu voulais dire, tu disais que tu avais pris une leçon d'humilité, tu te souviens ? »</p> <p><b>(3) L. 687 à 688</b></p> <p>« ...à un moment tu as dit : « ça ne me mets pas en danger du tout de partir expérimenter mon corps », ça m'a étonné quand j'ai retranscrit ça parce que est-ce que ça veut dire que tu envisages qu'expérimenter son corps, ça peut mettre en danger ? »</p> <p><b>(3) L. 768 à 771</b></p> <p>« ..il y a des choses qui reviennent, on a l'humilité, le respect pour le corps, et, il y</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>avait une notion de laisser plus de place à la nouveauté, tu te souviens ou pas ? »  <b>(3) L. 791 à 792</b></p> <p>« ...il y avait très très fort, la dimension de langage du corps, on en a parlé un peu tout à l'heure. »  <b>(3) L. 796 à 797</b></p> <p>« Est-ce que tu dirais que c'est une de tes valeurs ? »  <b>(3) L. 914</b></p> <p>« Est-ce que tu as la sensation que, là quand tu parles, tu es dans quelle posture, tu es dans quelle position ? Est-ce que tu comprends ma question ? »  <b>(3) L. 930 à 931</b></p>
--	--	--	--	--	---

## Entretien B

## Les contenus de vécu rapportés par le patient (B2)

- En temps réel : (1)

- En post-immédiateté : (2)

- En différé : (3)

Valeur ajoutée de l'entretien verbal	Sentiment organique	Douleur	Sensible et états intérieurs	Lien Somato-psychique	<b>Vie réflexive et comportementale</b> - Accès à une nouvelle nature de pensée - Changement de point de vue - Remémoration
<p>« Je trouve que c'est intéressant d'avoir différents points de vue, point de vue du patient, point de vue du thérapeute pour voir : tiens, moi je perçois cela comme ça, je l'analyse de cette manière, mais le thérapeute donne un autre point de vue, j'ai bien apprécié d'avoir différents regards sur une perception par exemple, sur l'analyse qu'on peut en faire. »  <b>(2)L. 438 à 442</b></p>	<p>« Le côté droit est un peu plus dur ? »  <b>(1)L. 20</b></p> <p>« Ça lâche facilement, C'est au départ que c'est plus dur. »  <b>(1)L. 24</b></p>		<p>« Entre les deux mains au niveau de la colonne, comme une rencontre entre les deux mains... »  <b>(1)L. 32 à 33</b></p> <p>« Je sens comme, comment dire une « non présence », une rigidité, c'est différent à gauche... »  <b>(1)L. 53 à 54</b></p> <p>« Je dirai qu'à gauche je sens, j'en parlerai en terme de chaleur et de froid à droite pour l'instant, dans l'os,</p>	<p>« La différence ? C'est beaucoup plus incarné comme réflexion, c'est quelque chose qui me colle à mon siège... C'est vraiment quelque chose qui est imprégné dans mon corps, qui vient de là, qui vient de mon corps. Donc ça ne vient pas de ma tête, ce n'est pas ce que j'ai lu dans les livres, c'est la différence pour moi, c'est ce que je viens de lire dans</p>	<p>« Non, c'est un point riche... »  <b>(1)L. 137</b></p> <p>« J'ai amélioré mon attention, une qualité d'attention déjà, qui va entraîner peut-être une meilleure faculté de perception. »  <b>(1)L. 302 à 303</b></p> <p>« Peut-être que ça révèle, c'est un révélateur, je pensais que c'était plus une capacité à être attentif mais en fait, c'est être attentive à l'évolution</p>

<p>« Que le mouvement pouvait mettre en communication avec d'autres parties du corps, qu'est ce que j'ai raconté ? C'est dommage, tu m'as enregistré, tu me le rediras ? » <b>(2)L. 490 à 492</b></p> <p>« Je ne sais pas, je n'ai pas posé mon attention là dessus. Maintenant que tu me poses la question, est-ce que je m'en suis rendue compte, est-ce que à posteriori il y a quelque chose qui a changé par rapport à cela ? » <b>(2)L. 629 à 631</b></p> <p>« Ce qui se passe à l'intérieur, qui existe et si on n'en parle jamais, on ne peut pas mettre des</p>			<p>je dirai moins de perception à droite qu'à gauche, je le sens moins, j'ai moins l'impression de le décrire, de le percevoir, alors que l'autre, je le sens bien, jusque dans le coude. » <b>(1)L. 58 à 61</b></p> <p>« Quasiment oui alors qu'à droite, j'ai le coude et après, en dessous c'est plus terne comme perception. Ah, ça commence à se réchauffer à droite. » <b>(1)L. 65 à 66</b></p> <p>« Euh, quelque chose qui attend, quelque chose qui...je dirai quelque chose qui attend que quelque chose se passe, tu vois ? » <b>(1)L. 113 à 114</b></p>	<p>mon corps. Donc ça a de la valeur, je pense que ça va vraiment me fidéliser dans ce que je suis entrain de vivre, par rapport à ce qu'on lit, qu'on entend et qu'on oublie 2 jours après. À mon avis, ça devrait beaucoup plus me fidéliser dans mes actions, je vais voir, c'est l'idée que j'en ai en tout cas, je verrai, je te dirai ça dans quelque temps. » <b>(2)L. 572 à 580</b></p> <p>« Et ça m'a permis aussi d'être très attentive au degré de fatigue dans lequel je me trouve et de juger opportun de faire une pause même de quelques</p>	<p>du mouvement, du mouvement interne. » <b>(1)L. 310 à 312</b></p> <p>« Je dirai qu'au départ,... j'ai tellement été imprégnée de ce qui s'est passé après qu'il me faut un temps... » <b>(2)L. 414 à 415</b></p> <p>« Quelque chose que je ne percevais pas avant, le fait de mettre la main dessus augmente cette conscience. » <b>(2)L. 433 à 434</b></p> <p>« Et puis ce qu'on a trouvé ensemble : comment la conscience vient dans une partie du corps, je disais que c'était être attentif à ... et tu me disais est-ce que le fait que le mouvement vienne dans une partie du corps n'attire pas</p>
--	--	--	--	---	--

<p>mots dessus, on va rester dans l'expérimentation, pas dans la perception. »  <b>(3)L. 805 à 807</b></p> <p>« J'ai remarqué qu'il me faut quelques minutes pour que mes perceptions s'expriment par le verbe...en dehors d'une thérapie guidée comme on a fait l'autre jour. Ça c'est nouveau pour moi, d'avoir pu parler en direct alors qu'habituellement on fait un exercice et il me faut du temps. »  <b>(3)L. 814 à 817</b></p> <p>« Ah, j'espérais que tu me la poserais cette question ... (rires). Parce que je me suis dit pendant l'entretien, c'est</p>			<p>« Ça commence à lâcher, je trouve que ça évolue. »  <b>(1)L. 122</b></p> <p>« De quelque chose d'autre, en attente, en même temps on tient, de ce qui va se passer après, tout est dans le retrait actif. »  <b>(1)L. 132 à 133</b></p> <p>« C'est violet depuis très, déjà très longtemps, quelques minutes après le début de la séance. »  <b>(1)L. 141 à 142</b></p> <p>« Ça bouge, par moment en effet, j'ai plus l'impression que c'est plus devant moi, et il y a des instants où je sens la plénitude, c'est-à-dire que tout</p>	<p>minutes, de ne pas attendre un jour meilleur mais de la faire maintenant, là. C'est aussi une forme de pensée, c'est aussi mental, c'est un peu réfléchi malgré tout, et je pense que c'est réfléchi parce que ça a été éprouvé et c'est pour ça que ça passe bien dans les actions, la décision, elle est beaucoup plus acceptée et réalisée beaucoup plus facilement parce que certainement j'ai eu cette expérience. »  <b>(3)L. 616 à 621</b></p> <p>« Et même dans notre façon d'accepter ces connaissances intellectuelles ; à</p>	<p>ma conscience sur cette région de moi ?»  <b>(2) L. 436 à 438</b></p> <p>« Se dire : tiens je n'aurais pas pensé que dans mon corps, il se passe telle ou telle chose, ça peut changer, ça peut évoluer, ça peut m'étonner, et d'accepter qu'on peut toujours découvrir quelque chose de nouveau. »  <b>(2)L. 463 à 465</b></p> <p>« Ça ne me met pas en danger du tout que de partir expérimenter mon corps. C'est quelque chose qui est plutôt même plaisant, sympathique... »  <b>(2)L. 467 à 468</b></p> <p>« Ce sont des choses qui sont sorties au moment où ... après ça veut dire quoi, que</p>
---	--	--	--	---	--

<p>incroyable tout ce que je viens encore de découvrir en en parlant. »</p> <p><b>(3)L. 921 à 922</b></p> <p>« Les effets par rapport à il y a une demi-heure, quand je suis arrivée, j'étais fatiguée, et là je n'ai pas de douleur, plus, globalement, j'ai quelque chose d'énergique à l'intérieur de moi, de tonique, oui ! Ça c'est parce que tu me poses la question, ça aussi c'est un apprentissage dans l'immédiat, de poser son attention là tout de suite. »</p> <p><b>(3)L. 952 à 956</b></p>			<p>est violet dedans dehors, j'ai pas de taches, j'ai pas de différence de couleur, et hop ça repasse devant, c'est un va et viens.»</p> <p><b>(1)L. 146 à 148</b></p> <p>« Le départ là, et ça évolue, plus ample, ça repart... »</p> <p><b>(1)L. 182</b></p> <p>« J'ai pas posé mon attention à mon cœur, ... oui. »</p> <p><b>(1)L. 186</b></p> <p>« C'est homogène, c'est rare cette perception au niveau du crâne, alors qu'il m'arrive souvent d'avoir un décalage »</p> <p><b>(1)L. 190 à 191</b></p> <p>« Là, je sens que ça</p>	<p>partir du moment où on les éprouve, on mesure leurs effets sur nous, sur le corps, c'est une autre dimension qui est beaucoup plus prégnante, plus crédible, beaucoup mieux accepté. »</p> <p><b>(3)L. 673 à 675</b></p> <p>« Et ce qui me revient, ce que j'avais découvert et je l'ai expérimenté dans le quotidien, c'est les mots du corps, quand les mots « M-O-T » sont exprimés par la bouche mais qu'ils viennent du corps, des expériences du corps. Ces mots sont prononcés beaucoup plus lentement que les mots de la</p>	<p>la communication n'est pas que verbale, que le corps parle, pour moi, le corps parle, exprime des choses. »</p> <p><b>(2)L. 479 à 481</b></p> <p>« C'est quelque chose qui m'a tellement étonné que c'est encore pas passé dans ma ... tu comprends ?</p> <p>(Rires)</p> <p>Dans mon analyse intellectuelle... C'est quelque chose que je découvre là, il faudra me redire, là c'était le corps qui parlait, je pense, vraiment...»</p> <p><b>(2)L. 493 à 498</b></p> <p>« Qui n'est pas intellectualisé, pas réfléchi en terme de ce que je dis, est ce que c'est cohérent, pas cohérent, intelligent, pas intelligent ? C'était pas du tout ça, c'était</p>
---	--	--	--	---	--

			<p>concerne plus l'intérieur du crâne alors qu'avant c'était plus la surface, et l'intérieur était plus inerte. »</p> <p><b>(1)L. 209 à 210</b></p> <p>« Et bien, inerte, qui ne parle pas, qui ne me parle pas, dont je ne reçois pas de perception, comme tout à l'heure ma jambe droite était muette, je ne recevais pas d'information en terme de perception. »</p> <p><b>(1)L. 214 à 216</b></p> <p>« Je ne sais pas, ... oui puisque tout à l'heure tu travaillais au niveau du buste et du bras et c'est ma jambe qui était, ma jambe droite qui</p>	<p>pensée. »</p> <p><b>(3)L. 719 à 722</b></p> <p>« ...quand ils vont me dire des mots très simples ou même la même chose mais avec quelque chose d'exprimé de corporel, il me semble que ces mots-là vont plus lentement, sont exprimés avec plus de respect. »</p> <p><b>(3)L. 727 à 729</b></p>	<p>perceptif ce moment ! Ça, c'est le langage du corps pour moi . C'était expérimenté, exprimé. »</p> <p><b>(2)L. 504 à 508</b></p> <p>« Ça me plait beaucoup ça ! Cette solidarité dans le corps ... »</p> <p><b>(2)L. 526</b></p> <p>« Et bien, l'activité, le mouvement qui existe dans cette première partie peut venir éveiller la partie muette. Alors qu'habituellement, je me disais il faut que je porte mon attention sur cette partie là. Et encore ! Si je suis consciente qu'elle est muette parce que parfois je ne le sais pas, je me dis que c'est assez sympa d'avoir cette solidarité, cette intelligence du corps »</p> <p><b>(2)L. 536 à 540</b></p>
--	--	--	---	--	--

			<p>était un petit peu en retard et elle a été concerné au bout de quelques minutes, donc oui en effet, je pense qu'il y a une action, dans ce que je ressens, il y a une action à distance. Mais ça n'empêche que quand on met les mains sur une zone, il me semble que la zone est, ou me paraît plus, comment dire ? Est amenée à ma conscience de façon plus rapide. »</p> <p><b>(1)L. 247 à 252</b></p> <p>« Je ne sais pas, il faut que je regarde... il y a un effet de globalité en fait, c'est une globalité, ce qui me manquait c'était le côté gauche dans le crâne et puis il en</p>		<p>« Et cela va m'amener, je pense, à le respecter encore plus dans mes activités, dans ma vie quotidienne, dans ma capacité à prendre des temps de repos, ma capacité à sélectionner mes activités. En fait, il m'a envoyé une leçon d'humilité, de respect, et je crois que là, ça me confronte à l'idée que je ne l'ai peut-être pas trop respecté jusqu'à présent. »</p> <p><b>(2)L. 552 à 556</b></p> <p>« À l'instant, là, oui, ça peut se transmettre dans les activités quotidiennes, dans le rythme de travail, c'est ce qui me vient maintenant là, de plus profond, de plus net. »</p> <p><b>(2)L. 560 à 561</b></p> <p>« Ce qui me fait dire ça ... c'est que c'est la</p>
--	--	--	---	--	--

			<p>manque encore un peu... »</p> <p><b>(1)L. 289 à 291</b></p> <p>« De devenir un lien différent selon les zones du corps, le mouvement c'est, c'est quelque chose qui bouge, je n'avais pas perçu cette forme de capacité à la communication des zones ... »</p> <p><b>(1)L. 356 à 358</b></p> <p>« D'habitude, je sens moins les différentes étapes... »</p> <p><b>(1)L. 372</b></p> <p>« C'était très, très net, ça descendait, ça descendait, ça descendait...Et j'ai ressenti la même chose ensuite dans</p>		<p>première fois que je dis ça donc je me dis que c'est la première fois que je dis que je dois respecter mon corps, c'est que probablement que je ne m'étais jamais trop posé la question. Si, intellectuellement, je le sais bien qu'il faut du temps de repos, intellectuellement ... »</p> <p><b>(2)L. 565 à 568</b></p> <p>« La différence ? C'est beaucoup plus incarné comme réflexion, c'est quelque chose qui me colle à mon siège... C'est vraiment quelque chose qui est imprégné dans mon corps, qui vient de là, qui vient de mon corps. Donc ça ne vient pas de ma tête, ce n'est pas ce que j'ai lu dans les livres, c'est la différence pour moi, c'est ce que je viens de lire dans mon</p>
--	--	--	---	--	--

			<p>un temps suivant sur ma jambe droite et cette vague de perception descendre le long de ma jambe alors qu'elle était bloquée au niveau du bassin, c'est quelque chose de nouveau, je n'avais jamais perçu ça. »</p> <p><b>(2)L. 424 à 427</b></p>		<p>corps. Donc ça a de la valeur, je pense que ça va vraiment me fidéliser dans ce que je suis entrain de vivre, par rapport à ce qu'on lit, qu'on entend et qu'on oublie 2 jours après. À mon avis, ça devrait beaucoup plus me fidéliser dans mes actions, je vais voir, c'est l'idée que j'en ai en tout cas, je verrai, je te dirai ça dans quelque temps. »</p> <p><b>(2)L. 572 à 580</b></p> <p>« A distance, donc de mémoire ? »</p> <p><b>(3)L. 594</b></p> <p>« Ce que j'ai ressenti, ce qui m'a le plus marqué, c'était l'intelligence du corps, de mon corps, du corps. Dans la mesure où je me suis rendue compte qu'il y avait comme une solidarité</p>
--	--	--	---	--	--

					<p>dans le corps, quand il y a une zone qui paraît un peu moins mobile, c'est comme si la zone mobile venait dans la zone immobile pour l'aider à se mobiliser ; moi, j'ai perçu ça, je l'ai découvert, je n'avais pas du tout l'idée que ça pouvait exister. C'est ce qui m'a marqué le plus et ce qui a entraîné en moi une forme de respect, vraiment quasiment inconditionnel, par rapport au corps. Ce que je pensais en partant c'est que je voulais vérifier si dans ma pratique j'étais capable de tenir compte de cette découverte ; en terme de respect dans mes actions, mon comportement, et tout ça ... »</p> <p><b>(3) L. 598 à 606</b></p>
--	--	--	--	--	---

					<p>« Avec cette question, je vais peut-être avoir un regard différent sur comment j'ai agi, comment j'ai pensé, qu'elles ont été mes actions, est-ce qu'elles étaient en lien avec ça ? »</p> <p><b>(3) L. 632 à 634</b></p> <p>«J'ai fait quelque chose que je n'aurai pas fait aussi facilement habituellement, j'ai accepté de poser mon regard de la manière dont elle me l'exposait. »</p> <p><b>(3)L. 662 à 663</b></p> <p>« Et en fait, ce que j'ai regardé c'est les effets que ça faisait sur moi, ce changement de regard. Est-ce que ça me soulageait ma colère ou est ce que ça me renforçait ma colère ? Et en fait, ça m'a soulagé, libéré de</p>
--	--	--	--	--	---

quelque chose et je me suis dit, oui, c'est un bon moyen d'aller voir autrement et de lâcher quelque chose qui finalement fait du mal.»

**(3)L. 664 à 667**

« Ça c'était là, sans faire de lien et maintenant qu'on en parle, en effet, c'est en lien avec cette découverte-là de changer de regard... »

**(3)L. 668 à 669**

« Je fonctionne beaucoup à distance et parfois, ça m'ennuie parce que je n'ai pas de réponse dans l'immédiat et là c'était la première fois que j'arrivais à réagir et éprouver, réaliser les effets dans l'immédiat. »

**(3)L. 679 à 681**

					<p>« Je pensais qu'il y avait une prédominance de l'esprit, enfin je le pensais, je ne savais même pas que je le pensais, c'était pas conscientisé. Qu'il y a une prédominance de l'esprit, la pensée sur le corps, de l'un sur l'autre et de découvrir cette intelligence du corps m'a fait comprendre qu'il y avait des zones, des domaines que je ne connaissais pas et ça m'a rendu humble. »</p> <p><b>(3)L. 697 à 701</b></p> <p>« De ce point de vue-là, c'est vraiment une forme de respect par rapport à ce que je venais de découvrir. Je viens d'apprendre quelque chose donc je ne sais pas tout, et je peux encore apprendre et ça, ça</p>
--	--	--	--	--	---

rend humble. »  
**(3)L. 715 à 717**

« Quand je parle si je me mets à parler très vite sur quelque chose, est-ce que je suis en train de me déconnecter de quelque chose, de me sauver de quelque chose, tu vois ? »

**(3)L. 747 à 749**

« Et moi, au contraire je suis très confiante et encore plus depuis la découverte de cette intelligence, oui de cette intelligence ! C'est même rassurant que de trouver quelque chose d'aussi bien organisé dans le corps, en fait, on part dans l'exploration d'un domaine qui est très rassurant finalement. C'est pas comme si on partait sur une planète inconnue où on peut rencontrer des

					<p>dangers, c'est dans nous, c'est notre corps. »</p>
--	--	--	--	--	---

**(3)L. 780 à 785**

« Tout ce dialogue qui se passe dans mon corps n'est pas audible, donc il est corporel et je ne sais même pas comment le décrire, pour moi, il y a deux niveaux de langage. »

**(3)L. 804 à 805**

« Et puis les mots verbaux que l'on met sur ce qu'on vient de percevoir, de prendre conscience, et ce langage-là est bien verbal, mais il a une autre allure que le langage quotidien. »

**(3)L. 808 à 809**

« Ah, j'espérais que tu me la poserais cette question ... (rires). Parce que je me suis dit pendant l'entretien,

					<p>c'est incroyable tout ce que je viens encore de découvrir en en parlant. »</p> <p><b>(3)L. 921 à 922</b></p>
--	--	--	--	--	---

Entretien C

LA TECHNIQUE DU PRATICIEN : Orientation de la relance (C1)

- En temps réel (1)

- En post-immédiateté (2)

- En différé (3)

Valeur ajoutée de l'entretien verbal	Temporalité	Clarification de l'implicite	Vie perceptive Sentiment organique et douleur Perception du sensible (SENS)	Lien somato-psychique	Vie réflexive et comportementale connaissance par contraste (CPC)
<p>« Cela vous a fait quel effet d'avoir dit toutes ces choses ? » <b>(3)L. 336</b></p>	<p>« Ce n'est pas idiot du tout, Gisèle... nous avons des empreintes qui sont liées au souvenir de la douleur... » <b>(1) L. 106 à 107</b></p> <p>« Et à ce moment-là vous en désiriez encore ? » <b>(1) L. 138</b></p> <p>« Tout ça est encore très présent dans votre corps... » <b>(1) L. 156</b></p> <p>« Que ressentez-vous, maintenant ? »</p>	<p>« Qui appuie ? » <b>(1)L. 54</b></p> <p>« Vous pouvez préciser ? » <b>(3)L. 304</b></p> <p>« Quand vous dites 'sacrée séance' ça veut dire ?... » <b>(3)L. 328</b></p> <p>« Formulé autrement est-ce que ça veut dire que... » <b>(3)L. 405</b></p>	<p>« Est ce que vous sentez ce que font mes mains ? » <b>(1) L. 19</b></p> <p>« Oui, là je marque un temps d'arrêt : est ce que vous sentez ce qui se passe pendant ce temps là ? » <b>(1) L. 24 à 25 (SENS)</b></p> <p>« Ne cherchez pas à les comprendre mais juste essayez de les décrire.» <b>(1) L. 29</b></p> <p>« Mes mains descendent là, est-</p>	<p>« Et votre corps, n'est-ce pas vous ? » <b>(2)L. 278</b></p>	<p>« Que pouvez vous apprendre de tout ça ? Est ce que ça vous apporte quelque chose de nouveau dans votre perception de voir les choses ? » <b>(2)L. 208 à 210</b></p> <p>« Est ce que ça vous apporte quelque chose de lui en vouloir encore ? » <b>(2) L. 218</b></p> <p>« J'entends bien, Gisèle combien</p>

	<p><b>(1) L. 201</b></p> <p>« Alors, qu'est ce que nous pouvons faire de tout ça ? Est ce que vous en voulez encore à votre corps ? Ou est ce qu'aujourd'hui, 40 ans après, vous pouvez voir la chose différemment ? »</p> <p><b>(2) L. 247 à 249</b></p> <p>« Allez, la prochaine fois vous me direz la réflexion qui aura surgi de tout ça... Ce qu'aujourd'hui vous voulez en faire... »</p> <p><b>(2) L. 290 à 291</b></p> <p>« Par rapport à la dernière séance : »</p> <p><b>(3)L. 298</b></p> <p>« Alors aujourd'hui vous vous sentez comment ? »</p>		<p>ce qu'il n'y a que mes mains qui descendent ou est-ce qu'il y a quelque chose de vous qui vient avec? »</p> <p><b>(1) L. 37 à 38</b> (SENS)</p> <p>« Quand ça monte, vous sentez la pression sous mes mains ou dans tout le ventre ? »</p> <p><b>(1) L. 67</b></p> <p>« Y-a-t-il une couleur associée à tout ça ? »</p> <p><b>(1) L. 121</b> (SENS)</p> <p>« N'ayez pas peur, laissez se poser. »</p> <p><b>(1) L. 127</b></p> <p>« Nous allons mettre un peu de douceur là dedans »</p> <p><b>(1) L. 189</b></p>		<p>vous avez pu souffrir, et je le respecte, mais est ce que vous pensez qu'en agissant ainsi, cela vous fait du bien ? »</p> <p><b>(2)L. 237 à 238</b></p> <p>« Alors, qu'est ce que nous pouvons faire de tout ça ? Est ce que vous en voulez encore à votre corps ? Ou est ce qu'aujourd'hui, 40 ans après, vous pouvez voir la chose différemment ?»</p> <p><b>(2)L. 247 à 249</b></p> <p>« Si nous résumons... aujourd'hui, 2 prises de conscience : Vous vous êtes rendu compte que vos problèmes de dos sont en lien étroit avec vos problèmes</p>
--	--	--	--	--	---

	<p><b>(3)L. 388</b></p>		<p>« Regardons où se trouve la douceur... »  <b>(1) L. 195</b>  (SENS)</p> <p>« Que ressentez-vous, maintenant ? »  <b>(1) L. 201</b></p> <p>« Et vos douleurs lombaires, avez-vous eu mal ? »  <b>(3) L. 324</b></p>		<p>d'ovaires, d'utérus... »  <b>(2)L. 266 à 268</b></p> <p>« Cela vous fait voir aujourd'hui, que ça ne l'est pas vraiment...  Et que vous êtes encore en colère après votre corps... »  <b>(2)L. 272 à 273</b></p> <p>«Allez, la prochaine fois vous me direz la réflexion qui aura surgi de tout ça... »  <b>(2)L. 290</b></p>
--	-------------------------	--	---	--	--

## Entretien C

## Les contenus de vécu rapportés par le patient (C2)

- En temps réel : (1)

- En post-immédiateté : (2)

- En différé : (3)

Valeur ajoutée de l'entretien verbal	Sentiment organique	Douleur	Sensible et états intérieurs	Lien Somato-psychique	<b>Vie réflexive et comportementale</b> - Accès à une nouvelle nature de pensée - Changement de point de vue - Remémoration
<p>« Et sacrée séance parce que je vous ai dit un certain nombre de choses pas encore dites ... »  <b>(3) L. 333 à 334</b></p> <p>« Vous vous rendez compte de ce que je dis ? »  <b>(3) L. 403</b></p> <p>« Mais il faut reconnaître que c'est très nouveau que je dise des choses comme ça... merci... »  <b>(3) L. 412</b></p>	<p>« Elles vont vers le haut et en même temps elles ouvrent comme ça... Elles vont vers le bas... »  <b>(1) L. 21 à 22</b></p> <p>« Si, maintenant je sens comme un caillou... »  <b>(1) L. 48</b></p> <p>« C'est quand même déjà un gros caillou... un caillou rond, plat qui appuie... »  <b>(1) L. 52</b></p> <p>« Qui appuie de haut</p>	<p>« Je sens mon ovaire qui me fait mal alors que je ne l'ai plus, c'est pour ça que c'est idiot ! »  <b>(1) L. 103 à 104</b></p> <p>« J'ai des douleurs comme avant les règles, vous savez... »  <b>(1) L. 109</b></p> <p>« J'ai tout le bas ventre à vif... et curieusement la douleur se met autour de mes chevilles et elle serre mes chevilles... »</p>	<p>« En montant, c'est plus épais... et quand c'est le mouvement de descente, ça reste beaucoup plus superficiel... En montant, on emmène un peu de la peau de l'orange... j'ai le sentiment qu'il y a le zeste et la peau qui montent ... en dessous je ne sens rien... »  <b>(1)L. 40 à 44</b></p> <p>« Là, c'est un peu différent... c'est comme si on</p>	<p>« Et ce corps je lui en ai voulu car il m'a floué ! J'ai eu des difficultés dans ma vie sexuelle et à un moment donné, ça m'a mis dans une détresse morale... »  <b>(1)L. 167 à 168</b></p> <p>« Moi, en tant que femme, j'ai eu l'impression que là, c'était vide et j'ai « coupé » et je suis montée toute dans ma tête... »  <b>(1)L. 184 à 185</b></p>	<p>« Il se passe des choses mais je ne sais pas les comprendre. »  <b>(1) L. 27</b></p> <p>« Je ne sais pas mais ça me fait penser à une sensation que j'ai connue et j'essaie de retrouver cette sensation ... mais elle n'est pas marrante !... en fait il y en a deux parce que l'une en a appelé une autre... La première perception, image... Il y a en a trois qui sont là, je ne sais quelle est la bonne mais...</p>

	<p>en bas » <b>(1) L. 56</b></p> <p>« Dans tout le ventre !... au niveau surtout du bas-ventre... » <b>(1) L. 69</b></p> <p>« Et depuis je peux faire ça... (Elle contracte son ventre et le relâche) c'est-à-dire que je peux tirer mon ventre en dedans... mon ventre était comme un caillou, maintenant je peux le bouger ! » <b>(3) L. 320 à 322</b></p>	<p><b>(1) L. 177 à 178</b></p> <p>« Non... c'est vrai... je peux valider le fait qu'elles n'ont plus crié... » <b>(3) L. 326</b></p> <p>« Il y avait ces lombaires qui picotaient, qui étaient en liberté surveillée, avec tous ces moments où il fallait bien gérer mes mouvements pour ne pas me coincer... » <b>(3) L. 330 à 332</b></p>	<p>essayait une approche, comme un cône... je sens moins la masse du caillou comme tout à l'heure, je sens quelque chose qui essaye de faire un mouvement de vrille comme s'il y avait un entonnoir qui se frayait un chemin... » <b>(1)L. 81 à 83</b></p> <p>« Oui, une espèce de bleu sale... pas bleu marine, pas une couleur chaude ni gaie !! Là, ça n'arrête pas de changer... et ça bouge... Ça bouge, ça bouge, je n'aime pas ça ! Me revoilà dans l'aubergine foncée, ouh !!! » <b>(1)L. 123 à 125</b></p> <p>« A partir de ça, tout le ventre se</p>	<p>« Je suis un ventre aussi... aujourd'hui je me sens être... un peu... » <b>(3) L. 390</b></p> <p>« Je pense que je ne m'étais jamais sentie être... c'était dans mon corps et là j'ai envie de dire aussi, je pense que je ne m'étais jamais sentie être à ce point là dans ma tête, en tant que personne. » <b>(3) L. 401 à 403</b></p>	<p>La première c'est celle qui est la plus loin dans le temps... après mon premier accouchement...on m'avait fait beaucoup de misères et entre autres une dilatation laminaire...C'est cette sensation qui réapparaît... c'est quelque chose de pesant, de douloureux, de lourd. Et puis j'avais eu aussi chez le gynéco cette séance abominable de cautérisation du col sans anesthésie... ça ressemble à ces douleurs du bas ventre... douleurs et lourdeur... » <b>(1)L. 87 à 98</b></p> <p>« Je retrouve des choses que je n'avais pas vécues depuis bien longtemps ! » <b>(1)L. 117 à 118</b></p>
--	--	---	--	---	--

			<p>réveille... »  <b>(3) L. 332</b></p>		<p>« C'est comme si j'étais en train de me réveiller... mon Dieu... j'ai senti deux choses à ce moment-là... à la clinique, j'ai entendu pleurer alors un bébé et je me suis dit « on ne devrait pas faire ça à des êtres humains ... » (elle pleure...)  « j'ai eu l'impression que j'avais le ventre vide pour toujours... vide de bébé... et je trouvais que ce n'était pas bien de faire des opérations comme ça à des gens qui entendaient pleurer les bébés à l'étage au-dessus... »  <b>(1)L. 131 à 136</b></p> <p>« Et avec ma belle-mère qui me disait après ça : « vous n'êtes plus une femme maintenant ! » et je me disais « mais qu'est ce qu'elle en sait celle-là ! » ça a été des</p>
--	--	--	---	--	---

					<p>souffrances... ma mère, elle exhibait devant moi ses signes de féminité en me regardant comme une pauvre chose plus cotée à l'argus... mon ovaire droit me fait bien mal... si j'avais pensé sentir mon ovaire droit aujourd'hui ! »</p> <p><b>(1)L. 150 à 154</b> « Moi, en temps que femme, j'ai eu l'impression que là, c'était vide et j'ai « coupé » et je suis montée toute dans ma tête... »</p> <p><b>(1)L. 184 à 185</b></p> <p>« Je mesure... je constate aujourd'hui à quel point tout ça m'a amputée de moi et que j'ai fait semblant de faire avec parce que je n'avais pas le choix et ça m'a certainement privée de, comment</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>dire, d'une partie de moi et d'une forme de liberté, d'une liberté d'être une femme... plus que ça encore... sûrement... et que j'en veux encore à mon corps... »</p> <p><b>(2)L. 212 à 216</b></p> <p>« Je sens encore toute cette partie de moi comme un traître... j'ai été trahie ! »</p> <p><b>(2)L. 220</b></p> <p>« Je ne me rendais pas compte que j'étais toujours en colère... Je pense que c'est toutes des choses dont je suis encore habitée et que j'avais tassé dans un coin... »</p> <p><b>(2)L. 232 à 234</b></p> <p>« Je n'y avais pas pensé... »</p> <p><b>(2)L. 240</b></p> <p>« Je ne sais pas, tout ça c'est tout nouveau</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>pour moi... »  <b>(2)L. 251</b></p> <p>« J'avais mal aux lombaires et c'est mon bas ventre qui a parlé ! »  <b>(2)L. 256</b></p> <p>« Je ne savais pas que j'étais encore en colère après mon corps... »  <b>(2)L. 275</b></p> <p>« Je réalise que j'ai passé ma vie en marchant à côté de mes pompes... je n'ai pas habité mon corps... j'ai d'ailleurs tout compartimenté !!! Ma tête d'un côté, mon corps de l'autre... et même mon ventre, c'est mon ventre... c'est une chose... j'ai tout séparé... je ne pensais pas que tout cela pouvait être en rapport... »  <b>(2)L. 280 à 283</b></p>
--	--	--	--	--	---

					<p>« J'en ai beaucoup bavée physiquement et psycho affectivement, constat que j'en voulais à mon corps qui m'a trahie, j'ai vécu une partie de ma vie avec cette sensation d'un corps qui me trahissait et que j'essayai de gommer ; grâce au travail que nous faisons, j'ai retenu que mon ventre a souffert, il n'a pas eu de chance, c'est lui aussi qui en a bavé et je vais essayer d'apporter de l'amour sur tout ça... »</p> <p><b>(3)L. 309 à 314</b></p> <p>« Et sacrée séance parce que je vous ai dit un certain nombre de choses pas encore dites ... »</p> <p><b>(3)L. 333 à 334</b></p> <p>« Plus que l'étonnement, je l'acte... on peut être</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>étonné et puis ça passe... là, j'ai été étonnée et en plus, j'ai acté, j'ai pris acte... donc j'ai envie de dire prise de conscience du paquet qui pèse dans et sur le ventre... »</p> <p><b>(3)L. 340 à 342</b></p> <p>« J'ai l'impression que ça bouge alors qu'avant... d'abord, avant il n'y avait rien... c'est idiot mais il me semble qu'il y a des années que je n'avais pas fait ça... »</p> <p><b>(3)L. 374 à 376</b></p> <p>« Vous ne vous rendez pas compte, moi qui ne me sentais pas être !... »</p> <p><b>(3) L. 382</b></p> <p>« J'avais l'impression de marcher à côté de mes pompes, aujourd'hui, je me suis rapprochée de moi. Je suis peut-être en train</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>de commencer à m'habiter ? »  <b>(3) L. 391 à 393</b></p> <p>« Vous vous rendez compte de ce que je dis ? »  <b>(3) L. 403</b></p> <p>« Je suis en train de trouver mon identité ! »  <b>(3) L. 407</b></p> <p>« Mais il faut reconnaître que c'est très nouveau que je dise des choses comme ça... merci... »  <b>(3) L. 412</b></p> <p>« Lors d'un différent avec sa mère (84 ans mais de nature à s'imposer et même à la dominer) et son frère, elle a pu s'affirmer et être entendue ; c'est la 1ère fois depuis 66 ans que cela se produisait. »  <b>(3) L. 452 à 454</b></p>
--	--	--	--	--	---

