REGROUPEMENT POUR
L'ÉDUCATION
SOMATIQUE

res@education-somatique.ca
www.education-somatique.ca

L'ÉDUCATION SOMATIQUE : UNE PROFESSION EN ÉMERGENCE ET UN ATOUT DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ ET DU TRAVAIL.

©2004, Regroupement pour l'éducation somatique
par Yvan Joly, M.A. (Psy.), éducateur somatique
et Claire Gillain, rédactrice

« Par l'éducation somatique, j'ai appris à m'asseoir dans une position lombo-sacrée optimale et la douleur chronique du bas du dos fut progressivement guérie. La technique est une véritable éducation. Comparé à la chirurgie (par exemple pour la douleur du bas du dos ou l'obstruction chronique des poumons) un cours de formation ne coûte pas cher. » Dr. John Austin[1].

« Non seulement ai-je constaté les bénéfices thérapeutiques de ce travail sur différents problèmes que présentaient mes patients, mais j'ai pu venir à bout de mes propres tensions musculaires négatives. » Howard W. Makofsy, MS OCS, Mastic Beach, NY[2].

CERTAINES CARACTÉRISTIQUES DE NOTRE SOCIÉTÉ CONTEMPORAINE

L'évolution de la technologie et des modes de travail a apporté de nombreux bienfaits au niveau de la science et de ses applications pratiques dans le monde médical et dans le domaine de la production. Mais l'impact de la technologie sur le rythme de vie, sur la sédentarité et sur l'organisation du travail est à la source d'un certain nombre de problèmes importants.

- Selon le rapport annuel de la CSST pour 2002, le total des prestations pour des lésions professionnelles s'est élevé à 1.4 milliards de $. De fait, 65% de cette somme fut versé comme remplacement de revenu pour interruption de travail.

- Selon Statistique Canada, en 2000-02, un canadien sur dix déclarait être limité dans ses activités habituelles à cause de blessures dues au geste répétitif. [3]

- Aux États-Unis, les maux de dos constituent la majeure partie des dépenses pour les soins de santé et représentent la cause principale d'absentéisme et d'indemnisation. [4]

Un grand nombre des maladies professionnelles sont causées par la pression due à des horaires prolongés, des exigences de rendement accrues, des gestes répétitifs en poste

fixe et sous cadence accélérée. Cette situation sur le plan individuel peut se traduire en maux et maladies de toutes sortes : maladies cardiaques, burn-out, stress, troubles musculo-squelettiques, fatigue chronique. Au niveau social, il s'en suit un investissement en ressources humaines et financières immense : absentéisme accru, arrêts plus ou moins prolongés, cessations d'emploi, coût des prestations d'indemnités.

Prisonniers d'un rythme de vie accéléré, figés dans nos interactions avec des machines toutes sophistiquées qu'elles soient, nous prenons peu de temps pour nous arrêter et nous portons peu d'attention aux répercussions de nos gestes sur notre bien-être. Nous envisageons notre corps plutôt comme un objet, une machine à notre service. Et même dans nos loisirs comme au travail, les sous-produits du développement des communications happent continuellement notre attention vers l'extérieur et nous incitent plus à l'immobilité qu'au mouvement. Nous réduisons la variété et la quantité de nos mouvements. Nos corps réagissent aux gestes répétitifs et à la réduction des mouvements de façon criante.

Si depuis plusieurs décennies, les connaissances au niveau de la science et de la technologie ont fait des progrès fulgurants, la reconnaissance pour un individu de son vécu corporel et de ses besoins corporels demeure encore minime. On peut avoir étudié longtemps sans nécessairement avoir acquis des connaissances profondes sur ses propres modes de fonctionnement. En fait, la corrélation « instruction et compétence corporelle » est probablement négative : plus on est instruit, moins on bouge, moins on a un travail qui requiert de bouger et moins on a besoin de bouger et moins on se sent bouger.

Notre rapport à la santé et au traitement de la maladie est marqué des mêmes phénomènes. Nous comptons sur des formes de diagnostic et de traitement qui traitent notre corps comme un objet-machine à manipuler par des tests, par des examens, par des médicaments, le tout sur une base technologique de plus en plus coûteuse et de plus en plus loin de notre contrôle et de notre expérience de nous-mêmes. Les solutions médicales tablent sur un recours à une personne extérieure sans amorcer un nouvel apprentissage, sans responsabiliser l'individu. Évidemment la médecine contemporaine atteint avec de telles stratégies des résultats étonnants et dont nous ne voudrions à aucun prix nous priver comme société ou individus. Pourrait-on permettre par ailleurs aux individus de prendre conscience de comment ils se blessent et de comment ils pourraient contribuer à leur guérison et prévenir les rechutes en leur procurant des outils et connaissances qui leur permettent de se réapproprier leur santé. Tel est le but de l'apprentissage en éducation somatique.

Si les individus se déresponsabilisent, et en viennent à devoir faire confiance aux experts, aux machines, aux médicaments, beaucoup plus qu'à eux-mêmes, il y a un problème de société. Le système souffre de pressions financières, organisationnelles et interpersonnelles. La santé n'est plus le résultat de ses bonnes habitudes de vie, et de la capacité des individus de s'auto-réguler. Quelque chose doit donc changer dans nos attitudes et modes de fonctionnement. L'éducation somatique semble présenter un immense potentiel de ressources relativement peu coûteuse pour aider les personnes ET le système à prendre un virage qui s'impose. Parce qu'elle travaille avec les personnes et le développement du cerveau par le mouvement, l'éducation somatique selon certains

serait la solution low-tech la plus pertinente pour compléter sinon contrebalancer le courant du hi-tech.

L'ÉDUCATION SOMATIQUE ET SON RÔLE DANS LA PRISE EN CHARGE DE LA SANTÉ

Nous avons tous acquis, au cours de notre développement, un certain nombre d'habitudes mentales, posturales et bio-mécaniques. La plupart d'entre elles soutiennent notre fonctionnement efficace et harmonieux dans le quotidien. Par contre, un certain nombre de ces habitudes acquises sous l'effet des pressions de l'environnement et des nécessités de la vie en viennent à entraver notre qualité de vie. En effet, sous l'effet du stress, du geste répétitif, de la pression à produire, ou tout simplement avec l'âge, ces habitudes ont tendance à se renforcer et à affecter l'organisme, accentuant ainsi les compensations et les distorsions. Sans que nous en soyons conscients –qui dit habitude implique nécessairement inconscience- ces habitudes peuvent entraîner diverses blessures ou maux dont il sera difficile de déterminer la source puisque la personne qui souffre a perdu contact avec elle-même. Un individu plus au fait de ses habitudes et de leurs conséquences peut sans doute éviter un certain nombre de problèmes, sinon les rendre moins graves. De plus, lorsque la maladie et les blessures surviennent, si nous avons perdu contact avec nous-mêmes, nous ne savons pas bien refaire nos habitudes, les changer, et nous adapter dans nos mouvements. Ce qui rend notre guérison encore plus difficile à faciliter.

Pour contrer les difficultés citées plus haut, l'éducation somatique choisit une approche d'éducation ou de rééducation du sens kinesthésique et proprioceptif. Le mot « soma » dans l'expression « éducation somatique » réfère bien au corps vivant et non au corps objet mécanique à traiter de l'extérieur. En éducation somatique, la personne est considérée dans son entité globale, dans sa capacité de sentir et de gérer son propre corps. Chacune de nos actions implique par le mouvement à la fois la sensation, l'émotion, l'imagination, et la pensée. Et chaque personne a la possibilité de prendre conscience de ses habitudes, de les améliorer, et au besoin de les laisser pour en adopter de meilleures.

L'éducation somatique n'est pas en soi une thérapie. Elle n'approche pas l'individu par la pathologie mais par l'apprentissage. Elle ne tient pas de discours sur la maladie comme telle, n'établit pas de diagnostic, ne fait pas de traitement ni même de pronostic de résultat et ce à la fois au plan physique, psychologique ou comportemental. D'ailleurs, l'éducation somatique ne remplace aucune forme d'approche axée directement sur le diagnostic, le traitement et la guérison. L'éducation somatique est une voie complémentaire qui peut avoir des bénéfices thérapeutiques : les gens s'améliorent et se guérissent par leur propre démarche de prise de conscience. Les gens sont souvent référés en éducation somatique par les professionnels de la santé physique ou mentale. Les éducateurs somatiques travaillent en collaboration et non en compétition avec les professionnels de la santé.

La voie sensori-motrice choisie par l'éducation somatique n'est pas un choix anodin puisque elle correspond à la première façon d'apprendre de l'être humain.

L'éducation somatique accroît la reconnaissance des informations de sources internes essentielles pour différencier les manières de bouger qui apportent de l'aisance et de la fluidité et non de la rigidité et de la tension. L'individu peut alors découvrir comment il s'utilise lui-même, comment éventuellement il se blesse et de là, explorer de nouvelles alternatives plus efficaces et plus harmonieuses. Le but est de retrouver ou de découvrir un répertoire de mouvements aussi vaste et aussi efficace que possible en utilisant au maximum mais sans effort tout le potentiel de la structure squelettique et la plasticité du système neuro-moteur. On parle de plus en plus en neurologie de cette plasticité qui permet d'établir de nouveaux circuits moteurs quand des circuits existants sont ou détruits ou délaissés ou dysfonctionnels. .

Deborah Caplan, auteur du livre « Back Trouble », décrit ainsi son travail en éducation somatique : «Je leur ai appris quoi faire et quoi éviter lorsque leur dos fait mal et comment réduire la douleur et le stress inutile. Ainsi, ils ne sont plus effrayés et sans recours lorsque le mal de dos se manifeste. Plusieurs se considèrent guéris parce qu'ils sont capables de revenir à une vie active et normale »[7]

L'éducateur somatique fournit à son « élève » des apprentissages spécifiques au plan sensori-moteur. Guidé par la parole ou par le contact des mains l'individu prend conscience de ce qui se passe en lui au niveau des sensations, de la posture, de l'alignement musculo-squelettique, de la respiration, de la coordination etc..

En plus d'avoir acquis des connaissances fondamentales dans divers domaines dont la physiologie, l'anatomie, la biomécanique, l'éducateur somatique doit avoir développé une capacité d'observation subtile du mouvement, une habileté très raffinée de communication par la parole sinon par le contact des mains. L'éducateur somatique approfondit continuellement son propre apprentissage de la conscience du corps en mouvement et ses applications au sein de ses diverses activités. Il doit avoir suivi et réussi une formation reconnue par son association professionnelle. Cette formation s'échelonne sur période de plusieurs années, pour un total d'heures de 480 à 1600 selon les méthodes. Les sessions se donnent en groupe ou en enseignement individuel. Au cours de ces sessions, les participants peuvent être allongés au sol, assis ou debout. Dans les sessions individuelles, le participant peut aussi être allongé sur une table. Certaines méthodes utilisent des objets tels des ballons, balles, bâtonnets, rouleaux etc.. Les sessions sont données dans un climat de chaleur et de calme, en dehors de tout jugement.

Les mouvements suggérés sont la plupart du temps lents, quelquefois d'amplitude minime. Ils demandent peu d'effort, mais beaucoup d'attention. Ils sont cependant tout à fait perceptibles au niveau du ressenti. Il ne s'agit pas d'imiter le « bon mouvement » mais de découvrir les zones d'inconfort et de confort propres à chacun. La répétition des mouvements suggérés tandis que l'individu porte son attention sur la reconnaissance des sensations et des émotions ressenties permet l'enregistrement de nouveaux messages et une réorganisation du système neurologique. Le travail en éducation somatique aborde entre autres plusieurs dimensions directement reliées à la posture: l'équilibre face à la gravité, la distribution harmonieuse du tonus musculaire et l'ampleur de la respiration.

L'HISTORIQUE DE L'EDUCATION SOMATIQUE, SA RECONNAISSANCE

Depuis 1995, le Regroupement pour l'éducation somatique réunit un ensemble de méthodes qui ont en commun le même but tout en étant différentes au niveau de leurs applications et de leur pédagogie. Sont présentement membres du regroupement, les associations suivantes : la Société canadienne des professeurs de la Technique Alexander, l'Association des élèves du Dr.Ehrenfried et des praticiens en Gymnastique Holistique[MD], l'Association Feldenkrais[MD] Québec, la Corporation des Praticiens et Praticiennes en Approche Globale du Corps[MD] et en Méthode de Libération des Cuirasses®. Depuis plus de dix ans, ces associations se sont regroupées afin de fournir un lieu d'échange, de réflexion, de recherche et d'action, aussi de promotion et de concertation de la pratique de ces approches au Québec. Le nombre d'individus actuellement membres du Regroupement est de 150. Le Regroupement est aussi en contact avec plusieurs autres associations qui ont un intérêt commun et qui se montrent intéressées à joindre le RES. Le potentiel au Québec se situe aux environs de 400 individus formés dans une dizaine de méthodes.

Dès le début de son existence, l'éducation somatique a reçu le soutien de nombreux scientifiques qui ont reconnu son apport tant au niveau d'une rééducation de la musculature qu'au niveau d'une restructuration profonde touchant le corps et l'esprit. Nommons dès 1932, le Prix Nobel, Sir Charles Sherrington, suivi du professeur N. Tinbergen, Prix Nobel de Médecine en 1973. Ajoutons aussi en 1999, l'appui du biologiste de Francesco Varela, directeur de recherche au Centre national de recherche et professeur de sciences cognitives et d'épistémologie à l'École Polytechnique de Paris.

Actuellement, des scientifiques dont le Dr. Alain Berthoz du Collège de France et du Centre national de recherche scientifique, le Dr. Ester Thelen, du Département de psychologie de l'Indiana University aux Etats-Unis s'intéressent à cet apprentissage et aux ponts à établir avec les recherches contemporaines en sciences du mouvement et du développement. Diverses écoles d'art, à travers le monde, intègrent cet apprentissage à leur enseignement pour remédier aux problèmes suscités par le stress et les gestes répétitifs et pour la formation des artistes. Citons à Montréal l'École Nationale de Théâtre, le Conservatoire d'Art Dramatique, l'École de Musique Vincent d'Indy et Autopoïésis, École d'Art Feldenkrais.

Depuis 2002, le Regroupement pour l'éducation somatique a obtenu l'agrémentation pour la Loi 90 facilitant ainsi l'embauche d'éducateurs somatiques en entreprises. Le Regroupement a également participé, depuis 2001, à l'établissement d'un diplôme d'études supérieures spécialisées (DESS) en éducation somatique à l'UQÀM.

Reconnaissant les bienfaits de l'éducation somatique de plus en plus de professionnels du domaine de la santé réfèrent leurs patients à ces diverses méthodes soit en complément à leurs services ou comme technique de rééducation la plus appropriée.

LA CLIENTELE ET LES BIENFAITS

Que ce soit en prévention, pour le soulagement des inconforts, pour la gestion du stress, ou pour l'amélioration de la motricité et du comportement en général, y inclus au plan de la vie émotive et des relations interpersonnelles, il y a divers bienfaits reconnus de l'éducation somatique et ils sont très variables selon les personnes. De tels avantages sont le résultat d'un travail de prise de conscience.

En visant une transformation des habitudes de mouvement, l'éducation somatique sera bénéfique au niveau d'une rééducation ou d'une réhabilitation dans de nombreuses maladies ou blessures. Cette approche a en effet, permis à de nombreuses personnes « d'augmenter suffisamment l'envergure de leurs mouvements, de prévenir la douleur, d'augmenter la coordination de la respiration, d'améliorer de façon générale la force et la mobilité fonctionnelles10. Ces personnes souffraient entre autres des pathologies suivantes ou avaient été diagnostiquées comme telles:

- maladie de Lyme, syndrome de fatigue chronique, Lupus, fibromyalgie
- blessures traumatiques, blessures orthopédiques reliées à l'automobile, aux sports, au travail et aux gestes répétitifs.
- dysfonctions du dos, du cou et de la hanche, spasmes, hernie discale, sténose, sciatique, scoliose, dos rond, maladie de Scheuermann, ostéoporose, ostéoarthrite, arthrite rhumatoïde, syndrome du cou et du dos.
- dysfonctions neurologiques: maladie de Parkinson, dystonie, sclérose en plaques, attaque cardiaque.
- dysfonction respiratoire: asthme, respiration paradoxale, respiration superficielle.
- désordres posturaux/ de l'équilibre: maladie de Parkinson, vertige, traumatisme cérébral, tumeur au cerveau, dysfonction cérébelleuse.

L'éducation n'est pas une panacée ni une cour des miracles. Elle est cependant pertinente pour une grande quantité de conditions. Qui ne peut pas profiter d'une amélioration de sa conscience corporelle et de sa qualité de mouvement? Encore une fois, il ne s'agit pas pour l'éducation somatique de guérir des pathologies mais d'aider les individus à se prendre en charge en apprenant à mieux se gérer soi-même. Dans de nombreux cas, même si la situation reste difficile, elle sera, du moins vécue d'une autre façon puisque la personne sera « potentialisée » i.e. qu'elle aura un certain recours à ses propres ressources pour affecter sa condition.

CONCLUSION

Le champ disciplinaire et la profession de l'éducation somatique sont en plein développement. Le rôle des méthodes d'éducation somatique dans la solution de nombreux problèmes actuels est de plus en plus reconnu soit par des études et des recherches (voir références et annexe) soit par l'expérience clinique des professionnels de la santé ou le vécu de leurs patients. Le développement d'une meilleure conscience de soi

et d'une meilleure utilisation de son potentiel de mouvement correspond également aux recommandations de chercheurs qui, alarmés par les manifestations croissantes des maladies professionnelles, ont effectué dès 1980 des études sur ce sujet[11].

À titre de témoin de la pertinence de l'éducation somatique, le très connu Dr Andrew Weil. (www-andrewweil.com), dont la vision d'une ''médecine intégrée'' est fondée sur les mécanismes innés du corps à s'auto-guérir tout en s'alignant sur les forces de guérison de la nature, réfère régulièrement aux méthodes d'éducation somatique en tant que complément et ce pour une variété de symptômes et de maladies.

Enfin, en guise de mot de la fin, nous invoquerons le message de Michael Dertouzos, directeur du Laboratoire d'informatique du MIT et professeur des sciences informatiques et de génie électrique à l'Université de Cambridge En réponse à la question : « quels sont vos espoirs et vos rêves pour le siècle prochain », lors d'une entrevue donnée en octobre 2000 à La Presse, Michael Dertouzos, répondait :

« Mon espoir est qu'après avoir connu trois révolutions, l'une agraire, basée sur la charrue, l'une industrielle basée sur le moteur, et l'une informatique, basée sur l'ordinateur, nous arrêtions d'avoir des révolutions basées sur des objets. J'aimerais que nous ayons une quatrième révolution, dans laquelle nous essayons de comprendre la plus précieuse ressource que nous possédions : nous-mêmes».

L'éducation somatique semble être un maillon essentiel de cette quatrième révolution.

1. *La Technique Alexander, Recherches, Société Nord Américaine des professeurs de la Technique Alexander. P.488, 1997.*

2. *«Enhanced Respiratory Muscular Function in Normal Adults after Prioceptive Musculoskelatal education without exercices » La Technique Alexander, Recherches, Société Nord Américaine des professeurs de la Technique Alexander. P.488, 1997.*

3. *TJEPKEMA, Michael. « Les troubles musculo-squelettiques », Statistiques Canada, 2001, http//www.statcan «Enhanced Respiratory Muscular Function in Normal Adults after Prioceptive Musculoskeletal education without exercices »*

4. *« Back Pain Statistics », htpp//www.dynaswell.biz/clin-back-asp.*

5-6. *IRSST. « Portrait des secteurs et des professions à risques » Prévention au travail, automne 2000, vol 16, No4 p. 17-23.*

7.- *CSST, « Statistiques sur les lésions en ITE du système musculosquelettique », 1995-1998. Dépôt légal, Québec 1999, 3ème trimestre, Bureau technique Syndical européen pour la santé et la sécurité. « Les troubles musculo-squelettiques en Europe : dossier spécial. » Bruxelles BTS, 1999. p. 11-42.*

8. *CAPLAN, Deborah PT, auteur du Livre Back Trouble, tiré de The North American Society of Teachers of the Alexander Technique, 1997.*

9. *SenseAbility, A Quarterly Newsletter of the Feldenkrais Method®, «Figuring it out », été 1998, p.1.*

10. ** La Technique Alexander, une utilisation en réhabilitation médicale, The North American Association of the Alexander Technique Teachers, 1997, p.3.*

11. *Handbook of Stress, Theoretical and Clinical Aspects, édité par Léo Goldberger & Shlomo Breznitz, The Free Press, NY, 1982. Association Canadienne de la Santé Mentale, Stress et Burnout, Montréal, oct. 1991.*

ANNEXE

BIBLIOGRAPHIE

ALEXANDER, Mathias.

- La Constante Universelle. Réédité en 1996 par Centerline Press, Calif, U.S.A.
- Man's Supreme Inheritance. Réédité en 1996 par les Éditions Mouritz, London.
- L'Usage de soi. Éditions Contredanse, Bruxelles, 1996.

BERTHERAT, Thérèse. Le corps a ses raisons. Éditions du Seuil. 1970.

Dr. EHRENFRIED, Lily. De l'éducation du corps à l'équilibre de l'esprit. (Collection La chair et l'esprit) Éditions Aubier, 1956.

FELDENKRAIS, Moshe

- Énergie et bien-être par le mouvement. Paris, Éditions Dangles, 1980.
- La puissance du moi. Paris, Éditions Robert Laffont 1990.
- L'être et la maturité du comportement. Paris, Éditions L'Espace du temps présent, 1993.
- L'évidence en question. Paris, Éditions L'Inhabituel, 1998.

LABONTÉ, Marie Lise

- Mouvements d'antigymnastique, Naître à son corps, naître à soi-même. Éditions de l'homme, 2001 (publié en 1990 sous le titre « d'Antigymnastique »)
- S'auto-guérir…c'est possible. (Collections SANTÉ) Québec/Amérique 1986.
- Se guérir autrement c'est possible. Éditions de l'Homme, Montréal, septembre 2001.
- Au cœur de notre corps, se libérer de nos cuirasses. Éditions de l'Homme, Montréal, janvier 2001.
- Le déclic. Transformer la douleur qui détruit en douleur qui guérit, Les éditions de l'Homme, Montréal, 2003.

Recherches scientifiques et autres publications académiques ou d'intérêt:

Se référer aux sites web suivants :

www.feldenkrais.qc.ca
www.canstat.ca
www.gymnastiqueholistique.com
www.marieliselabonte.com