



Apport de l'haptonomie en kinésithérapie

Contribution of haptonomy in physiotherapy

Cyrille De Ruffi De Pontevès^{a,b}, Guy Germain^c

^aForme et rééducation, 15, avenue de Paris, 91150 Étampes, France

^bEspace Natbé, 10, Boulevard Auguste-Blanqui, 75013 Paris, France

^cMaison médicale des Bords de Seille, 2, Avenue Jean-de-Chalon-Arlay, 39140 Bletterans, France

Exercer le métier de kinésithérapeute, c'est exercer un art, l'art du toucher à travers un contact spécifique. Il se définit aussi comme l'art du mouvement. Il nous place au cœur de l'intime dans notre relation avec le patient.

Notre mission peut être mise à mal pour diverses raisons, dont la nécessaire rentabilité, le manque de personnel dans les institutions, la surcharge de travail et, pour certains, l'inadéquation criante entre l'offre et la demande de prestations de kinésithérapie.

Contraintes administratives, obligations bureaucratiques chronophages peuvent contribuer à faire naître un sentiment de mise à distance qui nous éloigne de l'essence même de notre métier, centré sur la rencontre.

Au cœur de ce métier, la relation singulière, la reconnaissance en réciprocité, demeurent au cœur du traitement. Ce questionnement éthique est central dans l'**haptonomie**. Il reconnaît la place de l'affectivité au cœur de la relation. L'haptonomie, surtout connue pour l'accompagnement pré et post-natal, se décline aussi dans tous les autres moments de la vie. Elle peut accompagner les patients pour les aider à retrouver une meilleure santé.

En quoi l'haptonomie peut-elle aider à retrouver le plaisir d'accompagner un

patient dans sa rééducation ou dans le traitement de ses douleurs et des limitations qui peuvent en découler ?

Quand il est question d'inviter la vie à se remettre en mouvement par l'affectivité !

L'être humain dispose d'une multitude de possibilités, propres à chacun, pour se mouvoir dans le monde. Quel que soit son niveau de handicap ou d'infirmité, une personne qui présente des troubles physiques plus ou moins importants peut toujours être appelée dans un mouvement de vie partagé (même infime). En répondant à cet appel, la personne peut de nouveau être créatrice, ou re-créatrice de vie dans son parcours thérapeutique.

Pour permettre cela, cette création en mouvement a besoin d'être soutenue, confirmée affectivement. En haptonomie, l'affectivité tient une place prépondérante. Affectivité dans le sens d'agent de contact qui donne sens à l'existence humaine toute entière¹. Accompagner un patient dans ce sentiment du vécu de l'être-affectif lors du traitement, c'est la manière par laquelle l'individu peut s'ouvrir et se tourner vers autrui, d'une façon singulière, réceptive, authentique, sans a priori, ni préjugé.

Dès le premier échange de la rencontre, se joue la qualité de notre présence et de notre capacité à accueillir l'autre, d'abord et avant tout pour lui-même, en tant que personne, en lui reconnaissant d'emblée sa propre qualité d'acteur dans son parcours thérapeutique. En deçà de la pathologie, la personne d'abord. La démarche haptonomique

se propose d'aider la personne à ressentir par tous ses sens, de façon expérientielle, l'aidant ainsi à découvrir ses possibles avec étonnement et plaisir. L'haptonomie éclaire sur la notion de santé dans le sens de la faculté de vivre en conscience, du plaisir de vivre, de percevoir et d'apercevoir par tous les sens.

Elle propose d'affermir affectivement ses capacités en soutenant le mouvement partagé, mais il s'agit là de définir le mouvement dont il est question.

Plus ou moins conscients de la place privilégiée qu'ils occupent dans le champ thérapeutique, les kinésithérapeutes sont amenés à accompagner des personnes, quel que soit leur âge, dans leur démarche pour retrouver le mouvement garant de leur autonomie. Après une longue période d'immobilisation, après avoir perdu la marche, quand le moindre transfert est rendu difficile, à la suite d'une atteinte neurologique, quand l'autonomie de la vie quotidienne n'est plus possible, quand la douleur devient invalidante, chronique ou insupportable, etc., la question commune à toutes ces situations est de savoir comment renforcer le désir de la personne de se mettre ou se re-mettre en mouvement malgré ses limitations et ses limites.

De la physiologie du mouvement au mouvement thérapeutique partagé

Comme d'autres soignants, Frans Veldman, le fondateur de l'haptonomie, a étudié le mouvement à partir des lois physiques des leviers qui permettent de faciliter tous les gestes et postures

Auteur correspondant :

C. De Ruffi De Pontevès

Forme et rééducation, 15, avenue de Paris,
91150 Étampes, France
Espace Natbé, 10, Boulevard Auguste-Blanqui,
75013 Paris, France
Adresse e-mail :
cyrilledeponteves@yahoo.fr

Échanges

C. De Ruffi De Pontevès et G. Germain

auprès du patient atteint de handicaps. L'approche haptonomique intègre ces lois physiques indispensables à la bonne réalisation du mouvement, mais elle ajoute à cela la notion d'invitation, qui permet à la personne de s'engager dans le traitement, que le mouvement se fasse davantage en synergie et qu'au final, la charge soit vécue de façon encore plus légère, autant par le soignant que par le patient.

Cet appel à un mouvement partagé tient compte de la composante individuelle de chaque personne, c'est-à-dire sa façon personnelle et singulière d'être-au-monde et de participer à la vie de communication de ce monde. Cela signifie que, pour réaliser un mouvement dans « l'être-ensemble », les kinésithérapeutes sont invités à tenir compte de cette manière propre de chaque personne à se mettre en mouvement, à rechercher un engagement mutuel qui facilite le traitement.

Au fur et à mesure des séances, ces gestes se répètent et « s'impriment ». Ils mûrissent dans la rencontre et le plaisir qui en découle, tout en permettant au patient de découvrir un autre tonus musculaire. Ce nouveau tonus musculaire, qu'il apprend à mieux reconnaître, lui permet d'accéder à une meilleure perception de son environnement et de lui-même. Un tel tonus, plus juste, traduit un sentiment de sécurité qui lui permet d'accéder plus facilement à la capacité de choisir ce qui lui procure plaisir ou non. Un tel engagement appelle le patient à s'ouvrir à d'autres expériences qui vont soutenir et favoriser son autonomie, et son sentiment de dignité quand celui-ci est fragile.

Cette interaction sensible aide souvent les patients à développer leur confiance en eux pour mieux faire face au défi de leur maladie ou de leur handicap.

L'haptonomie enrichit d'une manière singulière la technicité et la pratique du kinésithérapeute. Elle rend son expertise plus actuelle, et plus pérenne, en l'appuyant en permanence sur la réponse immédiate ou à venir du patient.

Avec l'haptonomie, le kinésithérapeute s'attache à ne pas se préoccuper uniquement des symptômes du patient, mais aussi de toute sa « partie saine », de ce qui fonctionne bien chez lui, afin de ne pas le réduire à sa pathologie.

Il s'agit d'envisager la relation d'être à être, de personne à personne, dans le sens de semblable à semblable lors du traitement.

Les soignants s'interrogent systématiquement sur ce qu'ils peuvent améliorer des symptômes des patients, et ce sur quoi ils n'ont pas prise. L'haptonomie utilise les termes : « limites » et « limitations ». Les limites ne sont pas modifiables, y compris par un traitement. Ce sont les limites articulaires, musculaires, neurologiques, etc. Par exemple, le déficit de commande motrice causé par l'atteinte neurologique entraîne une hémiplégie qu'il n'est pas possible de changer. Les limitations, quant à elles, constituent tout ce que la personne ajoute à ces limites comme sur-handicap, comme la peur, la perte de confiance, etc., facteurs qui risquent d'augmenter sa spasticité, rendre plus difficile sa marche, etc.

De la santé locale à la santé globale d'une tendinite calcifiante

Prenons l'exemple de la pathologie croissante de la tendinite calcifiante du muscle sus-épineux. Avec l'haptonomie, le kinésithérapeute n'abandonne pas tout l'apport technique indispensable au traitement (visée antalgique, correction articulaire, voie de passage, etc.). Il a aussi pour objectif traiter le patient dans une approche qui dépasse la facette neuro-bio-mécanique de la personne. Après avoir libéré au préalable les points d'appuis à distance, la démarche haptonomique favorise le mouvement physiologique à travers un dialogue conscient soignant-soigné. Cette synergie a la particularité de relier l'épaule au reste du corps.

Si le traitement se déroule bien, apparaît la satisfaction d'un moment de plaisir dans le partage et le vécu d'un sentiment de « bon » mutuel qui favorise le traitement en lui-même.

Le patient perçoit que le kinésithérapeute est là, disponible et pleinement avec lui. Cela relance bien souvent chez lui une forme d'élan vital ainsi que l'émergence d'un sentiment de sécurité. Paradoxalement, c'est pour lui l'occasion de se rendre compte que le traitement peut être, malgré tout, un moment où le plaisir de vivre (qui se partage dans la réciprocité) est toujours là.

Ce plaisir pour le patient de contribuer à de tels traitements, est source de joie et d'épanouissement qui redonne au kinésithérapeute sens et raison de

travailler chaque jour. Aussi, permet-il de susciter de façon conjointe l'étonnement. Lequel amène une autre conscience du traitement qui n'a plus besoin d'explication rationnelle, mais qui se perçoit, qui se ressent.

Trois piliers essentiels en haptonomie

L'haptonomie s'appuie sur trois capacités humaines qui permettent l'accordage soignant-soigné pendant le traitement : la qualité de présence du praticien, son accueil ainsi que sa finesse d'invitation et d'écoute de la réponse du patient. Ces notions peuvent être explicitées à travers trois concepts.

Présence

La particularité de cette approche réside dans l'utilisation des facultés du kinésithérapeute à être disponible et présent de façon authentique avec le patient, c'est-à-dire à être dans une grande disponibilité à ce qui se passe dans le moment présent pour le patient avec qui il travaille.

Invitation

Beaucoup d'approches actuelles proposent de verbaliser chaque action au patient avant son exécution. En haptonomie, l'invitation n'a rien à voir avec cette verbalisation préalable. Sa particularité est un appel tactile non-verbal à s'engager dans le mouvement, comme on pourrait le retrouver dans une danse à deux. Un tel mouvement ne fait pas appel à la volonté, il est spontané, animé par une ouverture à la réciprocité. Souvent, il s'ensuit un étonnement que le patient exprime par la joie de découvrir d'autres possibles qu'il avait sous-estimés.

Appel à l'intentionnalité vitale du patient

Il s'agit d'un appel au patient à s'engager dans le traitement par l'ensemble des facultés dont il peut encore disposer. Le kinésithérapeute est attentif à sa réponse et y répond à son tour ; c'est la réciprocité qui confirme le patient dans le fait qu'il est compris, dans sa façon singulière de répondre. Il prend ainsi conscience qu'il mobilise ses propres facultés, accompagné par le kinésithérapeute, nécessaire dans cette recherche permanente d'autonomie et de confiance. Par cet appel, le kinésithérapeute l'invite à une participation active – si minime soit-



elle – qui respecte le temps de réponse de l'autre. Il respecte aussi le libre arbitre de la personne à s'engager, et agir, ce qui favorise des moments de contentement, voire de plaisir au cours du traitement, malgré les difficultés, douleurs ou peurs.

Pourquoi se former en haptonomie quand on est kinésithérapeute ?

Le kinésithérapeute ne « porte » plus le patient dans son traitement, il l'aide à apprendre à mieux percevoir. Le patient peut « se porter » et se soutenir par lui-même. Cette approche allège la charge de travail du thérapeute.

Les kinésithérapeutes ont acquis une partie de leurs compétences techniques lors de leur formation continue. Ils effectuent des traitements qui répondent au plus près à la nomenclature comme aux critères d'une science qui cherche l'objectivité et l'efficacité. Cette démarche reste, certes, un socle sur lequel chacun peut s'appuyer.

L'haptonomie ne considère pas les protocoles de soins comme des chemins auxquels il faut se soumettre, mais comme des fils rouges (dont on doit tenir compte sans leur obéir aveuglément) qui permettent d'atteindre l'objectif thérapeutique. Cette façon de procéder fait davantage appel à une souplesse adaptative du moment, qui prend appui sur la créativité. Il est indispensable de se poser la question : « *Qu'est-ce qui sied pour ce patient-là, ce jour-là ?* »

La formation en haptonomie n'est pas l'apprentissage d'une nouvelle technique. Elle permet d'intégrer les techniques (nécessaires) au service d'une approche qui permet d'être plus sensible à ce qui se passe dans l'interaction du traitement, en tenant compte de la singularité de chaque patient. Cette formation développe les « antennes perceptives » du kinésithérapeute au service d'une confiance thérapeutique dans une démarche d'amélioration

des prestations. Un tel affinement de sa propre sensibilité permet aussi d'appréhender la vie avec davantage de sérénité et de tranquillité.

Les kinésithérapeutes formés à l'haptonomie peuvent témoigner du fait que leur pratique, autant individuelle que collective, en est transformée et s'ouvre à de nouveaux horizons, plus attirants et lumineux pour ce beau métier. C'est sans doute une voie qui pourrait intéresser bien des kinésithérapeutes !

Les références de cet article se trouvent sur le site Internet du CIRDH-FV : cirdhfv@haptonomie.org.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

¹FRANS VELDMAN, ANDRE SOLER, dictionnaire de l'haptonomie, juin 2010.