

THERAPIES PSYCHO-CORPORELLES

Mon Petit Livre **Bienfaits** de la

Psychoposturologie Clinique

La thérapie qui vous régénère



Philippe van Acker
Docteur en Psychologie

Au sujet du livre

Quel rapport peut-il y avoir entre des douleurs de dos, de la maladresse, des problèmes digestifs, des cauchemars récurrents et des problèmes de concentration ? Est-il vraiment nécessaire de consulter un spécialiste différent pour chacun de ces symptômes ? Tous les problèmes de santé concernent-ils exclusivement la médecine ? Quels points de repères dans le monde hétéroclite des thérapies alternatives ?

"Mon Petit Livre Bienfaits de la Psychoposturologie Clinique" répond scientifiquement à ces questions tout en vous éclairant dans un langage simple sur les symptômes sans lien apparents, qui peuvent désormais être traités autrement, rapidement, avec une très grande efficacité.

Des symptômes variés qui touchent tout le monde, quel que soit l'âge, y compris les personnes handicapées, et qui échappent aux autres formes de thérapie.

Ecrit du point de vue de la relation thérapeute-patient et illustré par des cas concrets, il vous décrit dans le détail le parcours de soin, du bilan initial aux techniques novatrices de traitement qui ont la propriété incroyable de soulager naturellement les symptômes, sans faire appel aux appareillages ni aux produits, et donc sans aucun risque.

Mieux encore, à mesure que vous découvrez en quoi consiste cette approche originale, il vous résume toute l'histoire des symptômes fonctionnels ou subjectifs, leurs spécificités et leur logique, pour vous amener au cœur du processus d'équilibration et de changement dont nous sommes tous dotés.

Un processus de régénération du corps et de l'esprit dont les mécanismes avaient déjà été entrevus par les premiers neurologues, les psychanalystes, les thérapeutes psychocorporels, les posturologues, les ostéopathes, les Médecins Traditionnels Chinois et les Somaticiens, mais que la Psychoposturologie Clinique a su unifier dans une démarche simple, rigoureuse et cohérente.

Au sujet de l'auteur

Éducateur Spécialisé auprès de personnes handicapées mentales et psychiques, Docteur en Psychologie et chercheur, responsable de la psychométrie dans une entreprise de pharmacologie clinique, puis thérapeute psychocorporel, Philippe van Acker a consacré une grande partie de sa vie professionnelle aux problèmes émotionnels, cognitifs et de santé physique, qui intéressent la psychologie depuis sa fondation.

Découvrant que les disciplines médicales et paramédicales qui s'intéressent aux symptômes fonctionnels ou subjectifs étaient hermétiques aux apports de la psychologie, il a entrepris sa

propre synthèse tout en agrégeant d'autres influences largement sous-estimées comme les réflexes archaïques, les fascias, certaines thérapies psychocorporelles et les neuro-thérapies. Le tout soutenu par les recherches les plus récentes en psychologie, en neuropsychologie et en neurologie.

Philippe van Acker traite aujourd'hui des centaines de patients par an, âgés de 5 à 80 ans, et assure la pérennité de son travail de recherche en formant des praticiens à son approche novatrice.

TOUS DROITS RESERVES

Aucune partie de ce livre ne peut être reproduite ou diffusée sous aucune forme ou par aucun moyen électronique ou mécanique, en incluant la photocopie, l'enregistrement, ou par aucun système de stockage et de récupération, dans aucun but, incluant la revente ou l'éducation, sans la permission écrite du détenteur et éditeur de la méthode Psychoposturologie Clinique.

Le concept d'Équilibration Psychoposturale et la méthode de correction par la Psychoposturologie Clinique, sont la propriété intellectuelle exclusive de Philippe van Acker, Docteur en Psychologie.

Cette publication partage les résultats d'un travail professionnel sur les symptômes fonctionnels ou subjectifs, récidivants ou récalcitrants aux autres thérapies, ainsi que sur leur méthode de traitement par Équilibration Psychoposturale, appelée Psychoposturologie Clinique.

Les tests présentés pour effectuer le bilan sont soit du domaine public, soit issus de diverses formations suivies par Philippe van Acker. Les méthodes de correction sont issues de diverses formations suivies par Philippe van Acker et souvent aménagées pour produire de meilleurs résultats. En tout état de cause, c'est la combinaison des tests et des techniques de correction en un tout cohérent, au sein d'une démarche thérapeutique originale, qui constitue la propriété intellectuelle de Philippe van Acker.

Plus d'information à : www.psychoposturologue.com

AVERTISSEMENT

Ce livre fait la démonstration de la méthode Psychoposturologie Clinique du Docteur en Psychologie Philippe van Acker à un niveau d'information générale seulement. Ce livre n'a pas l'intention de remplacer les services de praticiens qualifiés dans les domaines de santé, de santé humaine, ou du domaine de la Psychoposturologie Clinique. Toute application des informations mentionnées dans les pages suivantes est à la discrétion du lecteur et relève de sa responsabilité personnelle. Pour ceux qui souhaitent faire appel à la Psychoposturologie Clinique pour traiter leurs troubles, ou ceux de leurs proches, nous recommandons de travailler avec un Spécialiste Qualifié et expérimenté en Psychoposturologie Clinique qui a été certifié par le Docteur en Psychologie Philippe van Acker.

Table des matières

Avant-Propos.....	9
INTRODUCTION.....	16
QUI EST CONCERNÉ ?	27
Définition du symptôme.....	29
Définition du symptôme subjectif.....	30
Le symptôme comme signe de dysfonctionnement dans un système	33
Les symptômes traités en Psychoposturologie Clinique	37
La sphère physique.....	37
La sphère végétative	39
La sphère émotionnelle	40
La sphère cognitive	42
Qu'est-ce que la cognition ?	43
L'exemple du concept d'intelligence.....	44
Que sont les troubles « dys- » ?.....	47
Résumé	54
LE BILAN PSYCHOPOSTURAL.....	55
L'anamnèse.....	55
La posture	56
La verticale de Barré	57
Le podoscope.....	62

Les muscles oculomoteurs.....	62
Les tests de persistance rétinienne	65
Les tests de tonus musculaire	67
Les réflexes archaïques	67
Qu'est-ce qu'un réflexe ?	68
La psychologie et les réflexes.....	71
La Psychoposturologie Clinique et les réflexes archaïques.....	84
Le test des réflexes archaïques.....	85
Le fonctionnement neurologique.....	87
Avertissements	87
Les tests de dysperception.....	89
Le test du cervelet	90
La conclusion du Bilan Psychopostural.....	90
LES TECHNIQUES THERAPEUTIQUES	92
Le principe général de l'Équilibration Psychoposturale	94
L'analyse architecturale crânienne de Jean Delaire.....	97
De Jean Delaire à Jean Piaget	99
Les trois phases principales du processus thérapeutique.....	104
L'intégration des réflexes archaïques	106
Le modelage des fascias	111
Définition et fonction des fascias.....	111
Les chaînes de fascias.....	116

Les sous-systèmes	116
Le modelage manuel.....	119
Les Points Trigger	120
Relations réciproques des fascias et de la lymphe.....	123
Les Points de Chapman et Owens.....	129
La neuro-thérapie.....	134
Le Gua Sha de la sole plantaire	136
La stimulation vestibulaire et visuelle.....	139
La chromo-lumino-thérapie.....	142
La rééducation sensorielle et motrice	148
Conclusion sur les neuro-thérapies.....	151
Au-delà des réflexes archaïques : Le Sens Corporel	153
Les points d'appui de Vaclav Vojta	156
La pneumatisaton d'André Büllinger.....	158
Les étapes de la marche de Christine Assaiante	159
Le monde du corps et le monde des objets de Jacques Paillard.....	161
La Somatics et l'Essential Somatics	163
Les origines de la Somatics.....	164
Les différentes méthodes en Somatics.....	167
La Somatics en Psychoposturologie Clinique.....	168
La Somatic Experiencing	173
La Théorie Polyvagale.....	174

L'apport de Peter Levine.....	178
Le Focusing.....	181
Résumé	187
CONCLUSION	197
L'avenir de la Psychoposturologie Clinique	200
Remerciements.....	202

Avant-Propos

Ce Petit Livre de la Psychoposturologie Clinique est né des demandes de mes patients qui souhaitaient pouvoir revenir sur les explications que je leur donne oralement, avoir une vue d'ensemble sur les nombreuses informations que je diffuse par le site internet de mon cabinet www.psychoposturologue.com, et aussi faire connaître à leur entourage cette thérapie, ce en quoi elle consiste concrètement.

Cette perspective me réjouissait. Par cette demande, ils montraient que mon souci de vulgariser au mieux la thérapie que j'avais conçue pour eux et de les amener à s'impliquer joyeusement dans leur processus de changement, leur donnait envie de saisir les mécanismes subtils et complexes qui se cachent sous l'apparente simplicité.

Le besoin de développer la formation de professionnels se faisant sentir également, je me suis dit qu'il valait autant poser les bases essentielles de mon approche, dans un résumé qui serait accessible à un très large public : des patients potentiels, des professionnels de tous bords qui souhaiteraient s'informer en vue de se former (ou pas), ou tout simplement des curieux.

C'était aussi l'occasion pour moi de clarifier un certain nombre de points qui reviennent régulièrement dans mes échanges avec d'autres (des professionnels notamment), et qui tournent autour de la spécificité de la Psychoposturologie Clinique.

La difficulté majeure à laquelle je suis confronté est de faire comprendre rapidement que cette thérapie ne se définit pas par les techniques qu'elle utilise, mais par ce qui les articule entre elles, qui ne doit rien au hasard et encore moins aux effets de mode.

La Psychoposturologie Clinique, n'est pas une manière de faire de la posturologie, ni d'intégrer les réflexes archaïques, ni de traiter les fascias, ni de traiter les symptômes (douleurs, les problèmes émotionnels, ou troubles des apprentissages), ni de remettre le corps et le mouvement au centre des préoccupations. Ces manières de faire ne sont que des outils particulièrement pertinents pour démontrer la puissance du principe d'Équilibration Psychoposturale et le caractère fondamental du Sens Corporel.

Car la Psychoposturologie Clinique fait tout d'abord la preuve que nous sommes tous dotés d'un agent primordial (le Sens Corporel), qui est au cœur de notre fonctionnement, probablement dès un certain niveau de développement moteur et sensoriel du fœtus¹. J'inclus dans ce « tous », les personnes handicapées.

Elle fait ensuite la preuve que ce Sens Corporel peut être entravé précocement dans ses activités d'adaptation à l'environnement, ce qui génère des troubles qui perdureront toute la vie.

¹ Je ne le développerai pas dans ce livre, mais un certain nombre de résultats scientifiques différents semblent converger vers l'idée que l'embryon prépare activement son intentionnalité, c'est-à-dire à coordonner sa motricité et ses sens pour anticiper un résultat désiré.

Elle fait enfin la preuve que ces entraves (et les troubles qu'elles génèrent) sont réversibles, à condition que l'on sollicite un processus propre au Sens Corporel, celui de l'Équilibration Psychoposturale, en lui fournissant des informations sensorielles, émotionnelles et motrices particulières.

Je trouverais présomptueux de déclarer moi-même que la Psychoposturologie Clinique est une *théorie*. Seuls l'avenir et mes pairs pourraient en décider ainsi. Mais il est certain qu'elle repose sur des concepts résolument originaux et novateurs en matière de thérapies somatopsychique et psychocorporelle.

Personne d'autre à ma connaissance, n'a élaboré aujourd'hui un modèle relativement simple, complet et cohérent qui :

Rende compte de l'émergence des symptômes subjectifs et fonctionnels, récidivants et/ou récalcitrants,

Tout à la fois physiques, émotionnels, végétatifs et cognitifs,

Doublé de techniques de traitement homogènes sur des critères simples et précis (des stimulations sensorielles, émotionnelles et motrices uniquement),

Et d'un ensemble de tests externes à la méthode qui permettent de valider la robustesse et la fiabilité des résultats.

D'un autre côté, et cela peut paraître paradoxal, ces concepts ne sortent pas de nulle part. Ils résultent de la synthèse de nombreuses questions

qui traversent (ou ont traversé) la Psychologie, mais aussi la Philosophie et même la Médecine, tout autant que de mon cheminement personnel.

Ma synthèse est bien meilleure que d'autres, mais je ne pouvais poser les bases essentielles de la Psychoposturologie Clinique en faisant l'impasse sur son héritage.

Car la Psychoposturologie Clinique se réclame de la psychologie qui est une discipline dynamique. Tout y est démarche, tant au niveau théorique que thérapeutique. Expliquer quoi que ce soit définitivement a pour nous beaucoup moins de valeur que des concepts robustes, qui peuvent s'articuler pour rendre compte de réalités différentes, et qui contiennent en eux-mêmes les ressorts ainsi que les germes des découvertes futures.

Certains auront donc l'impression que « *je parle trop des autres et pas suffisamment de moi* », ou regretteront de ne pas lire un ensemble de « *définitions rapides* » et de « *recettes* », ou se sentiront « *submergés par toutes ces informations* ».

Vous amener à réfléchir en vous éclairant scientifiquement, fait partie intégrante de la thérapie que j'ai conçue. Patient ou futur professionnel, je vous invite nécessairement à prendre la place d'acteur de la Psychoposturologie Clinique.

Je n'ai pas inventé la Psychoposturologie Clinique pour transformer les gens par quelques tours de magie tel un guérisseur, ni pour proposer des « trucs » aux autres thérapeutes afin de les tirer d'embarras quand ils se retrouvent face à leurs limites. Je laisse ça aux pseudo-thérapeutes qui pullulent sur le marché.

La Psychoposturologie Clinique est là pour vous protéger d'abord, puis pour vous donner le bon coup de pouce au bon moment et au bon endroit, vous permettant ainsi de vous relever, afin que vous vous élevez par vous-mêmes.

C'est toute l'idée du principe d'Équilibration Psychoposturale. Il éradique les multiples Figements qui vous déséquilibrent et vous enferment, pour vous rapprocher le plus possible de votre état adaptatif optimal initial. Afin qu'à partir de ce centre d'équilibre vous puissiez explorer vos multiples possibilités de faire ou de ne pas faire, de dire ou de ne pas dire, de penser ou de ne pas penser, de décider ou de ne pas décider, d'aimer ou de ne pas aimer, etc.

Ainsi imprégnés par l'esprit de la Psychoposturologie Clinique et animés par le principe d'Équilibration inépuisable de votre Sens Corporel, vous êtes en mesure de forger vos propres concepts robustes, de les articuler pour rendre compte de vos différentes réalités, et de trouver les gemmes de vos découvertes futures.

En résumé, ce Petit Livre part donc d'un besoin de réponse à la question « *Qu'est-ce que la Psychoposturologie Clinique concrètement ?* », pour amener le lecteur à se faire une idée de ce processus de régénération. Chacune de vos idées m'intéresse beaucoup plus que mon idée, car elle vient nécessairement l'enrichir.

Cela est vrai pour les patients potentiels, mais aussi pour les psychologues que j'invite à se réapproprier l'unité somatopsychique, et pour les thérapeutes psychocorporels que j'invite à se rassembler enfin

autour de concepts communs, au moins afin que les patients s'y retrouvent, au mieux afin que nous évitions à nos successeurs d'avoir à défricher sans cesse la même terre.

J'ai bien conscience qu'évoquer l'héritage et éclaircir la jungle fera évidemment grincer les dents de certains lecteurs qui tiennent à leurs croyances, à leur(s) appartenance(s), tout simplement à leur *business*, ou pour qui la critique est forcément synonyme de jugement, de polémique (stérile et inutile), voire d'agression.

À ceux-là je réponds par avance ce qu'un certain René Descartes nous dit en substance il y a plus de 150 ans de cela : La raison ça n'est pas d'avoir raison, et encore moins un objet de Culte Suprême.

La raison, c'est l'activité laborieuse d'un esprit singulier qui tente de mettre quelque chose en évidence à l'aide de la bonne lumière, sous le bon angle, pour y trouver du bon sens.

Lorsque je me trouve dans un endroit obscur, j'allume donc ma lanterne. Non pas pour « *éitaler ma science* », mais parce que je savoure la chance d'être né après le Siècle des Lumières, dans une République Démocratique et Laïque, où l'accès aux plus hauts niveaux de l'instruction est ouvert à tous ceux qui s'en donnent la peine.

N'en déplaise à ceux qui préfèreraient un retour à l'aristocratie, aux despotismes idéologiques sectaires, ou ceux qui ne jurent que par le *business*, le *marketing*, et la *démagogie cognitive* (les prétendus résultats rapides et faciles pour tout le monde), c'est ainsi que j'ai toujours avancé

et ça ne m'a pas trop mal réussi, puisque j'ai trouvé la Psychoposturologie Clinique.

De plus, je serais un bien piètre psychothérapeute si je ne donnais pas matière à chacun d'exercer son propre jugement sur ce qui le concerne.

Ceci dit, je n'ai aucune envie que tout le monde devienne Psychoposturologue, ou que tous les patients du monde entament cette forme de thérapie.

Mais ceux qui y adhèrent, ou souhaitent y adhérer, sont invités à profiter de mon éclairage pour y voir le « *quelque chose qu'il y a là* » s'ils le veulent, et à projeter leur propre lumière pour que nous le révélions ensemble plus finement.

Ainsi donc, vous l'avez compris, la récompense de mon effort de communication et de vulgarisation ne se résumera pas à votre achat du Petit Livre, mais résidera aussi dans votre effort de compréhension et de réflexion sur son contenu. Tout cela ensemble je l'espère, vous ouvrira les portes d'une conception unique (la vôtre) de ce qui fait écho en vous. C'est à ce moment que vous saurez pleinement ce qu'est la Psychoposturologie Clinique, et en quoi elle ne ressemble à aucune autre thérapie.

Landerneau, décembre 2020.

INTRODUCTION

Il est devenu courant de dire que la science a longtemps séparé l'esprit et le corps. Tout autant que d'attribuer fort malheureusement cette *erreur* à René Descartes (1596-1650).



Mathématicien, Physicien et Philosophe français, qui fut aussi l'un des pères fondateurs de la démarche scientifique, René Descartes écrivit un jour en latin « *Cogito, ergo sum* », ce qui fut lapidairement traduit et diffusé sous la forme « *Je pense, donc je suis* ». De là est née l'idée qu'il défendait une conscience séparée du corps et supérieure à lui.

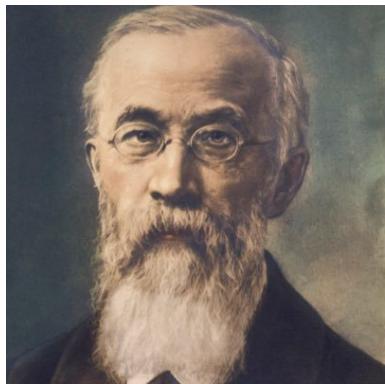
Pourtant, le reste de son *Discours sur la Méthode* parle bien d'une expérience de pensée qui se nourrit des sens, du doute et de l'intuition. Si bien qu'il faudrait plutôt comprendre « *Je pense, alors je suis* », ce qui a des implications bien différentes d'une séparation abrupte du soma (le

corps) et de la psyché (la pensée, les émotions, les sentiments, etc.). Car pour René Descartes, c'est grâce à cette expérience, ce que l'on vit dans tout son être, y compris par les sens et les sentiments, que l'on peut examiner les choses, mais aussi soi-même (l'introspection). Ce que les philosophes phénoménologistes résumeront plus tard par des formules comme : *Cet arbre existe parce qu'il y a quelqu'un pour le voir.*

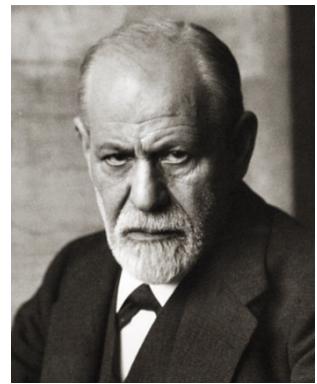
Il serait peut-être préférable d'attribuer notre saucissonnage corps-esprit à la Médecine, pour qui le vivant humain se réduit à une description méticuleuse de ses parties et à un étiquetage précis de ses lésions ou de ses maladies, sans se préoccuper beaucoup de la vie psychique qui habite chaque corps ressentant individuellement et singulièrement ses éventuelles lésions ou maladies.

La Médecine ayant choisi de se détourner de la question scientifique de la subjectivité, celle-ci est finalement devenue l'affaire des Psychologues. Wilhelm Maximilian Wundt (1832-1920), médecin et physiologue allemand créa le premier laboratoire de psychologie expérimentale à Leipzig en 1879. Alors que de son côté, le médecin viennois Sigismund Schlomo Freud (1856-1939) créait la Psychanalyse après avoir fait un passage par l'École de Jean-Martin Charcot (1825-1893), l'un des fondateurs de la neurologie moderne avec Guillaume Duchenne (1806-1875).

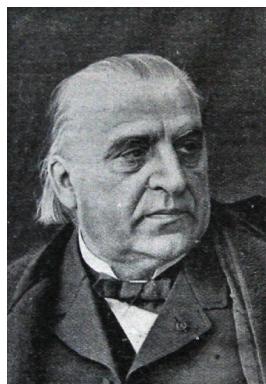
Il nous a fallu environ 130 ans pour démontrer que notre corps et notre esprit sont non seulement intimement liés, mais que certains maux physiques ou psychiques peuvent exister alors que la Médecine n'y constate rien d'anormal.



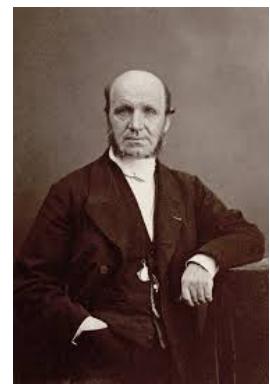
Wilhelm Wundt



Sigmund Freud



Jean-Martin Charcot



Guillaume Duchenne

Il nous a fallu tout ce temps et malgré cela, la Toute Puissante Science Médicale qui revendique aujourd’hui avec arrogance l’exclusivité de la santé humaine, persiste à qualifier avec ironie ces maux de psychosomatiques, si ce n’est pas en disant ouvertement à ceux qui en souffrent que c’est dans leur tête, voire carrément en faisant comme si de rien n’était en leur appliquant les traitements habituels qu’ils « *daignent reconnaître* » comme « *vrais* ».

L'histoire de la Psychoposturologie Clinique se situe dans cette polémique fertile. Elle commença en 1985-1986, alors que j'étais élève éducateur spécialisé à Lille.

J'étais pris de passion pour la philosophie du doute, les sciences du vivant, ainsi que les personnes handicapées mentales et psychiques. Autant dire que j'étais un étudiant très atypique dans ce milieu alors très politisé, vénérant le « *bon sauvage* » de Rousseau, et pétri de certitudes sur les bienfaits des luttes sociales contre la perversion du pauvre par l'Ordre Bourgeois dont La Science serait le glaive.

Ils rejetaient évidemment le « Je pense, donc je suis », car cela pouvait supposer une hiérarchie entre les êtres basée sur le savoir. Mais je trouvais que leur « Je pense, alors je suis » n'était pas très clair... Ils me semblaient s'emmêler les pinceaux en oscillant constamment entre « *ne pas toucher à la nature primordiale de l'Homme nécessairement bonne* » et « *l'éducation émancipatrice* ». Ce qui les conduisait à redéfinir sans cesse l'esprit, tantôt par rapport au corps naturellement doté du « *vrai savoir* », tantôt par rapport aux intentions de *l'émancipateur vis-à-vis de l'émancipé* (ce que je résument ironiquement par « *Je pense, alors tu suis* »).

Ça n'était pas qu'un débat intellectuel, car il se posait sur des actions concrètes, les activités quotidiennes d'accompagnement des personnes fragiles qui nous étaient confiées.

Fort heureusement, nous avions pour professeur de psychologie générale Jean-Claude Grübar, un enseignant chercheur comportementaliste, lui aussi atypique en comparaison de ses collègues.

Il clouait le bec aux débats politico-métaphysiques sans que personne n'ose broncher, parce qu'il menait des recherches en Italie dans l'espoir de rendre les personnes handicapées mentales perfectibles.

La science contre la fatalité, avec pour seule idéologie que de faire tourner son cerveau au service des plus démunis. Quelle belle utopie me proposait-il là !

Et il se trouva que cet enseignant me jugea digne de suffisamment d'intérêt pour qu'il me prit sous son aile.

Grâce à lui et à tout ce qu'il représentait, je pus mener mes études et suivre mes intuitions, sans trop subir l'animosité du milieu dans lequel j'évoluais.

Je partageais avec lui l'idée que le handicap mental et/ou psychique était une maladie définitive certes, mais que tout n'était pas nécessairement figé dans la déficience.

Je partageais également avec lui l'idée que notre statut de personne valide ne nous octroyait aucune supériorité, aucun droit de condescendance quelconque, mais au contraire nous mettait dans un devoir d'excellence.

Grâce à lui, je pus faire l'expérience concrète d'un « Je ressens, alors je suis » qui avait un pouvoir de changement inattendu sur des enfants handicapés mentaux et/ou psychiques.

Malheureusement, l'enseignement dans cette école d'éducateur spécialisé était beaucoup trop médiocre pour que je puisse aller plus loin que le constat.

Jean-Claude Grübar le savait bien, même s'il ne possédait pas non plus les réponses à mes questions. Mais il était certainement convaincu que je tenais quelque chose, car il me lança : « *van Acker, faites de la recherche ! Vous êtes fait pour ça !* ».

Il me fallut quatre années pour accepter l'idée que je puisse avoir les capacités d'accéder un jour à un doctorat. Je commençais prudemment par m'inscrire en faculté de psychologie à Rennes, en me disant que j'y apprendrai au moins des choses sérieuses qui me seraient utiles pour améliorer mes ateliers d'activité en tant qu'éducateur spécialisé.

À ma grande surprise, je dus admettre que Grübar avait vu juste.

Dès la première année, je fus repéré par des enseignants en psychologie de l'enfant et présenté à Alain Lieury, spécialiste de la mémoire, directeur du laboratoire de psychologie expérimentale. Celui-ci me prit comme assistant technique et me suivit jusqu'au doctorat.

Ma deuxième surprise fut de constater qu'il n'y avait rien, dans aucune discipline, qui fut enseigné concernant le « *corps ressenti* », hormis un

clivage soma-psyché sur lequel cognitivistes et psychanalystes s'affrontaient avec la même virulence que les éducateurs.

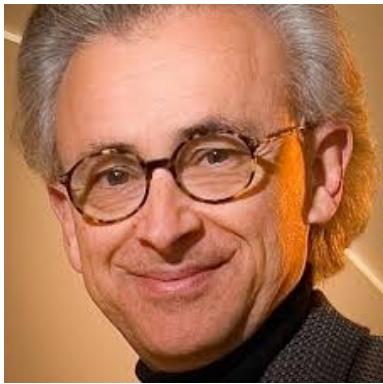
Les uns donnant une place aux entrées sensorielles dans le traitement de l'information, mais reléguant la subjectivité au rang de l'erreur de mesure expérimentale (que la psychologie différentielle prenait en compte, mais en termes de « styles cognitifs »).

Les autres parlant véritablement de subjectivité, et même de symptômes subjectifs, mais enfermés dans un dogme selon lequel seule l'analyse du langage permettait d'entrevoir les rapports entre le soma et le psychisme (d'où le trait d'union de soma-psyché).

La porte d'entrée était encore et toujours symbolique, langagière, culturelle. Rien sur le corps en tant que tel, duquel émaneraient des sentiments, puis une pensée ou une émotion, puis une décision ou une action.

En réalité, il n'y avait pas tout à fait rien sur cette question en psychologie. Simplement, cela n'était pas enseigné. Avec le recul, je me demande si ces théories n'étaient pas laissées de côté justement parce qu'elles auraient renvoyé les deux camps dos à dos.

Il me fallut attendre les années 2000, avec toute la ténacité du neuropsychologue Antonio Damasio, et toute l'originalité du psychologue Daniel Kahneman, pour illuminer scientifiquement le « Je pense, alors je suis » des philosophes.



Antonio Damasio

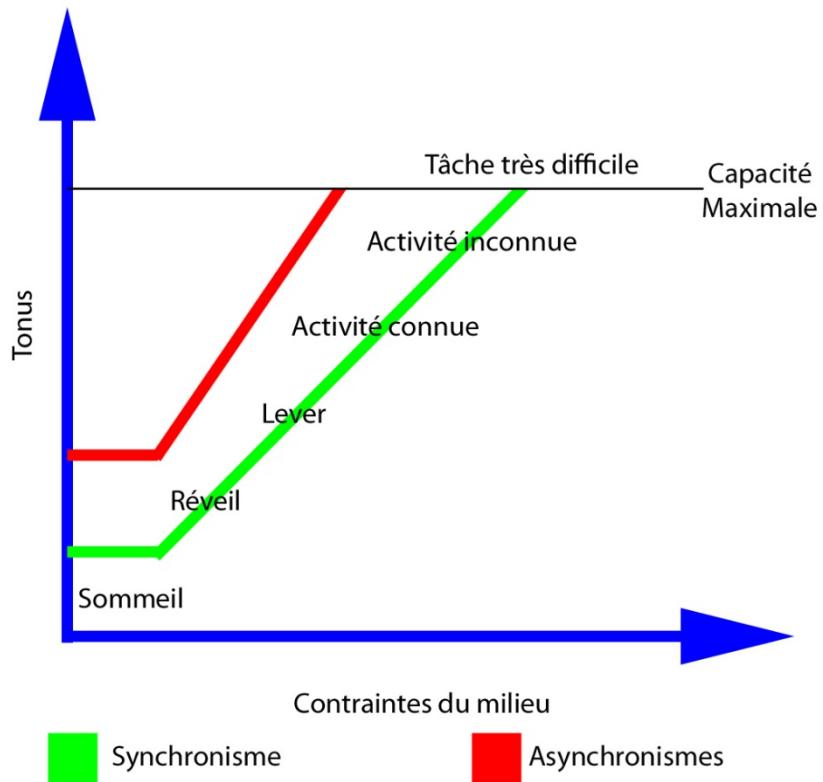


Daniel Kahneman

La Psychologie pouvait enfin affirmer que la subjectivité naissait dans les structures nerveuses les plus proches de nos viscères, de nos entrées sensorielles, et de nos commandes motrices, pour se déployer de plus en plus consciemment en sensations, lesquelles conditionnent nos perceptions, nos décisions, nos jugements, et certains de nos maux aussi bien physiques que psychiques.

J'espère vous faire partager à travers ce petit livre, la joie et l'effervescence que provoqua en moi cette révolution tant attendue.

À partir de 2010, pendant 4 ans, je me mis à réviser toutes mes connaissances acquises et à en apprendre d'autres, pour définir scientifiquement ce qui opérait au sein du « Je ressens, alors je suis » transformateur que j'avais entrevu 25 ans plus tôt, et que je décidais d'appeler Équilibration Psychoposturale. Tout en sélectionnant les outils thérapeutiques susceptibles de soulager les symptômes fonctionnels ou subjectifs, récidivants ou récalcitrants aux autres thérapies.



Représentation schématique simplifiée des effets de la qualité de régulation tonique sur l'activité générale d'un sujet équilibré (en vert) et d'un sujet affecté d'asynchronismes toniques (en rouge).

Au terme de ce travail, je définissais le Syndrome d'Asynchronisme Tonique. Les asynchronismes toniques sont des perturbations fonctionnelles (acquises) de la coordination somatique interne², qui affectent l'ensemble des fonctions de bases (vision, équilibre,

² La coordination du vestibule, des muscles, des fascias et des organes, qui est sous la dépendance du système nerveux. Cette coordination déjà présente à l'état fœtal, doit être adaptée à la variabilité du milieu dès la naissance, avec pour seuls référentiels invariants la gravité (l'attraction terrestre) et l'unicité du Moi (le corps ressentit notamment via la peau et les pulsations cardiaques).

mouvement, concentration, émotions, alimentation et digestion, sommeil, etc.).

Le tonus reflète la quantité d'énergie déployée par le système nerveux pour faire face aux contraintes de l'environnement. Il ne concerne donc pas exclusivement les muscles, mais toutes les actions d'adaptation.

S'il est bien régulé, il est minimal durant le sommeil (tonus de base) et augmente progressivement à mesure qu'on se réveille, puis qu'on se lève, puis qu'on effectue des actions routinières. En situation d'urgence, ou lorsque la tâche est nouvelle, le tonus est proche de son maximum (cf. la figure ci-dessus, la courbe en vert).

Lorsqu'il y a asynchronisme tonique, les ressources sont mal régulées et mal réparties. Par exemple, durant le sommeil la quantité d'énergie déployée par le système nerveux d'une personne stressée peut être proche d'un état de réveil. Cela affecte bien sûr sa capacité de récupération, mais aussi sa dépense énergétique durant son action en général, car son tonus continue à être mal réglé et mal réparti. Si bien que cette personne atteint rapidement son maximum et peut échouer à réaliser correctement une tâche pourtant connue, ou routinière.

L'origine principale et première de ces asynchronismes toniques se trouve bien souvent dans le développement sensorimoteur précoce, ainsi que dans les traumatismes physiques ou psychiques.

Ils sont réversibles sous certaines conditions, à l'aide de stimulations sensorielles et motrices précises qui restaurent notamment les conditions

normales du développement sensorimoteur précoce, et amènent ainsi à une meilleure gestion du tonus.

J'ouvrais alors mon cabinet de Psychoposturologie Clinique et constatais avec mes patients les changements rapides et robustes qui se produisaient, tandis que leurs nombreux symptômes disparaissaient, ou au moins diminuaient significativement.

Je fais le choix de vous présenter ici concrètement en quoi consiste l'Équilibration Psychoposturale le plus simplement possible et du point de vue d'un patient, sans trop m'étendre sur la théorie qui est extrêmement dense, et que j'aborde plutôt dans les formations que je dispense.

Tout d'abord, je vous dresserai la liste des troubles qui peuvent être traités et je vous expliquerai leurs causes. Puis je vous décrirai un bilan, qui est le préalable à toute intervention. Enfin, je vous exposerai les différentes techniques thérapeutiques utilisées.

Je vous souhaite un bon voyage dans le monde fascinant de la Psychoposturologie Clinique !