

Les prérequis corporels aux déplacements chez l'adulte déficient visuel : les atouts de l'Eutonie Gerda Alexander®

Agnès Fosselard*



Comment se déplacer en **Eutonie**, en **Harmonie** quand l'espace est non vu ou mal vu ?

Quels sont les prérequis corporels pour se déplacer ?

Quand la vue se dérobe, la mobilité, le positionnement, l'équilibre, la coordination, l'orientation, les déplacements sont rendus difficiles. Spontanément, les autres sens se mettent en éveil mais des tensions, des fixations, des peurs et des inhibitions peuvent s'installer et créer des déséquilibres et des dysfonctionnements.

L'eutonie vise à aider la personne malvoyante ou non-voyante à approfondir sa conscience corporelle par une recherche de son « espace corporel » en relation avec ce qui l'entoure.

Quel vécu a-t-elle de son schéma corporel ? Comment se représente-t-elle son corps dans l'espace ?



Avec la pédagogie corporelle de l'eutonie, on invite l'individu à appréhender l'espace non vu ou mal vu grâce à une meilleure intégration du ressenti des expériences vécues par les autres sens, accroissant ainsi son autonomie et surtout sa confiance en soi lors des déplacements. Ceci permet un meilleur ajustement tonique à toutes les situations rencontrées.

« **EU** » signifie bon, harmonieux et « **TONIE** » (tonos) se réfère au tonus, tension.

L'**eutonie** traduit l'idée d'une recherche d'un tonus harmonieux en adaptation constante avec la situation du moment. Ce mot a été créé par Gerda Alexander en 1957.

Il est possible de modifier volontairement le tonus en dirigeant son attention sur ses sensations : proprioceptives, tactiles, auditives, de positionnements, d'équilibre, de masses, visuelles, etc. Jacques Lusseyran, devenu aveugle à l'âge de 8 ans, nous signale dans ses livres que tout dépend de l'attention. Mais tout dépend aussi de la disponibilité de la personne à guider son attention et par là même à accueillir les sensations.

Il parle des « yeux du corps » dans ses différents livres. Ceux-ci sont les yeux du ressenti qui l'amènent à présenter

la cécité comme un « état différent de perception ».

Les yeux du ressenti, les « yeux du corps » permettent d'être ouvert à ses récepteurs sensoriels et de gérer son engagement moteur en fonction de ces informations.

« L'eutonie, ce sont mes yeux » : cite une personne non-voyante. Le pluriel du « sont » traduit ici toute l'importance de la multisensorialité qu'offre l'eutonie.

Cette approche corporelle invite d'abord à l'observation de ses sensations proprioceptives. Par elles, la personne fait l'expérience de son espace corporel dans sa délimitation, son volume, son épaisseur, sa forme globale, sa consistance, son axe et ses formes.

La proprioception, notre sixième sens, signifie littéralement « perception de soi ». Elle permet de percevoir globalement notre corps et « contribue à constituer la notion du corps propre » nous dit Henri Wallon. Les touchers, les roulés, les pressions, les mouvements, les étirements, ... permettent au bébé de faire l'expérience de soi en tant que « corps propre », c'est-à-dire en tant que corps différencié de sa mère.

Sherrington, au début du vingtième siècle, décrit des capteurs sensoriels qui permettent de sentir les changements qui surviennent à l'intérieur du corps. Ces capteurs proprioceptifs sont situés en profondeur dans le corps, dans des zones qui ne sont pas en contact direct avec l'environnement extérieur. Ils sont situés au niveau des capsules articulaires et des ligaments, des structures tendino-musculaires et osseuses, aussi au niveau de la peau (essentiellement les corpuscules de Pacini et les terminaisons de Ruffini dans le derme) et au niveau vestibulaire (système otholitique et canalaire). Le système proprioceptif permet donc une connaissance de notre position et de nos mouvements dans l'espace en situant les différents segments par rapport aux autres et en nous renseignant sur notre posture. Il donne la sensation de direction, de vitesse et d'accélération ainsi que la sensation d'équilibre en évaluant la position du corps par rapport à la verticale. De par ces constats, il est évident que ce système ne doit pas rester à l'état inconscient quand la déficience visuelle ou la cécité sont présentes.

Des expériences corporelles variées amènent la personne à expérimenter ses sensibilités proprioceptives vers une meilleure connaissance de son corps. Elle découvre les possibilités qu'offrent les « yeux du corps » pour se libérer des fixations, des peurs engendrées par les déplacements. Ses sensations proprioceptives sont amenées par les touchers, les positionnements, l'équilibre, les mouvements, les étirements, l'activité-passivité.

Parmi les moyens utilisés par l'eutonie pour favoriser une prise de conscience des sensations proprioceptives, on peut citer :

- **Les inventaires** : nommer successivement chaque partie du corps puis le corps tout entier et relier les différentes parties ressenties.
- **Le mouvement** : bouger consciemment en éveil de ses sensations dans un corps en relation avec l'espace ; il n'y a pas de modèle, la personne mène sa propre recherche. Mouvement naturel, guidé, ludique, explorateur, dessinant.
- **L'étirement** : première approche du mouvement, il peut être spontané ou guidé. Différentes expériences de direction et d'intensité sont proposées à partir des différents lieux du corps.

Le toucher conscient proprioceptif

Le toucher, au sens où l'eutonie l'entend, va développer les yeux du ressenti proprioceptif.

Le mot toucher nous fait penser à la sensibilité des mains, des doigts. Ici nous allons éveiller la sensibilité de la peau sur l'ensemble du corps que ce soit par le thérapeute ou par la personne elle-même.

Il y a deux directions pour le « toucher ». Une qui nous informe sur le monde extérieur, nous renseigne sur la consistance, la température, la texture, la forme des objets qui nous entourent.

L'autre vers soi, « être touché » nous donne l'information de nous-mêmes, de notre propre corps en surface et aussi de son espace intérieur.

La conscience de la peau occupe une place importante dans le travail en eutonie. Elle précise la conscience de son image corporelle : de sa limite, de sa forme extérieure, de sa délimitation.

Elle structure le schéma corporel.

Limite corporelle

Inviter la personne à éveiller sa peau avec le sol ou avec un objet (sac de marrons, bâton, balle...) permet de développer la conscience de sa limite corporelle et de la forme extérieure de son corps.

Monsieur S est atteint de rétinite pigmentaire, il a une vision tubulaire avec de petits champs visuels (5° OD et - de 10° OG) et une vision floue (acuité visuelle de 2/10 en vision de loin). Cette personne reconstituant continuellement le puzzle de ses champs visuels manquants, vit dans l'angoisse, la tension, l'éparpillement. Il se réfugie dans le « mental ». Il refuse actuellement la canne blanche de détection, celle-ci l'identifiant au non-voyant et à l'handicap qui s'aggrave. Après avoir éveillé la jambe droite avec un sac de marrons, il a l'impression qu'une « écorce » est enlevée. Il ressent sa jambe plus vivante que l'autre. Des mouvements inhabituels se font plus fluides et plus légers. Une fois l'éveil de l'entièreté du corps terminé, il dessine un bonhomme dans un geste continu et fluide. Il a l'impression d'être un bébé différencié, c'est-à-dire délimité, de se recentrer et de ne plus être éparpillé. Il se pose. Il se sent relié. Le tonus se modifie.

L'« enveloppe peau », vécue en continu, sécurise la personne.

Délimitation

L'éveil de la peau permet de délimiter la personne par la sensation et non par la vue.

Une personne atteinte de la maladie de Stargardt a une vision floue et un scotome central. Le miroir lui renvoie une image floue et déformée. Elle se voit « boulotte ». Un travail par le toucher conscient lui est proposé avec des ballons mous pour éveiller son espace thoracique. Une fois le travail terminé, elle me dit : « Les ballons m'ont renvoyé ma forme, mon volume thoracique. Je me vois, je vois ma silhouette par la sensation. » Une personne non-voyante ajoute : « Alors que la vue peut mentir, le corps ne ment pas et la sensation corporelle ne ment pas non plus. C'est une approche beaucoup plus globale de l'image corporelle que par la simple vision ».

Développer une perception claire de son enveloppe corporelle permet de vivre sa délimitation.

Vivre la conscience de son enveloppe peau, comme une « frontière » permet une relation à l'autre sans être envahie.

Exemple : Mme Pascaline se sentait envahie par le malaise de l'autre. Grâce au travail de la peau, elle a pu mettre une barrière entre elle et l'autre.

Structuration du schéma corporel

Expérience de toucher : rouler sur le sol lentement en observant les sensations des différentes consistances du corps, des tissus stimulés : peau, muscle, os. Le toucher développe la conscience de notre propre corps en surface mais aussi des tissus profonds en lien avec les sens proprioceptifs. Développer la sensibilité superficielle et la sensibilité profonde amène à structurer son schéma corporel et à prendre conscience de sa réalité corporelle dans sa globalité.

Test du modelage ou du dessin d'un corps humain

A la suite d'un travail avec le toucher proprioceptif, inviter la personne à façonner, les yeux fermés, un corps humain à partir d'une boule de terre ou par l'expression graphique peut être révélateur de l'image corporelle et par là même de l'espace corporel utile pour l'espace de « balayage ».

Même s'il n'est pas évident de s'affranchir des connaissances apprises et des images préconçues, le modelage d'un corps humain permet de prendre conscience de sa propre réalité corporelle.

En façonnant son bonhomme, l'image inconsciente du schéma corporel peut émerger à la conscience. Ce test révèle



son image corporelle réelle, pas imagée.

- M. L., hémianopsie latérale homonyme gauche, réalise que son côté droit est plus massif, plus développé. Ce côté porte le poids du corps, par contre à gauche, c'est l'oreille qui est plus développée.

- Mme P., non voyante, façonne son corps et d'un geste de la main l'aplatit. Depuis 13 ans, depuis la

cécité, elle a toujours la perception de son corps d'avant. Ses mains créant sa forme externe actuelle lui renvoient son image corporelle réelle. Une carapace qu'elle s'est faite en mangeant plus pour se protéger de la cécité, lui permettant d'être dans le « tout va bien ». Cette fois le « mental » n'a pas eu gain de cause, c'est le corps, les mains qui se sont exprimées. Cette corpulence qu'elle ne voulait pas « voir », elle l'écrase,



ancien geste d'empreinte. La colère contre la non-voyance peut s'exprimer. Pour elle qui se cognait tout le temps par faute d'image corporelle réelle, habiter ce nouveau corps devient porteur.

La sculpture du bonhomme est une confrontation avec soi-même, parfois difficile à vivre. Mais elle est d'une grande utilité pour la conscience de son espace corporel, en lien direct avec son espace de balayage lors des déplacements avec la canne de détection.

Ajustement postural : recherche du redressement conscient - recherche de la verticalité - Le transport

Quand les informations visuelles sur l'horizontale et la verticale sont manquantes ou tronquées, la tête prend alors comme référence l'orientation des canaux semi-circulaires (situés à 30° de l'horizontale et de la verticale). Déportée vers l'avant de 30°, elle entraîne des dysfonctionnements et des traumatismes au niveau de la nuque, du tronc et du restant du corps.

« La posture est un processus dynamique » nous dit Y. Hatwell.

Servons-nous de la proprioception et de la gravité pour activer consciemment le réflexe proprioceptif de redressement permettant à la colonne de s'ériger et à la tête d'être portée dans l'axe de celle-ci.



L'éveil des pieds sur une balle ou l'équilibre sur un demi-rondin sont d'excellents exercices. Ils éveillent la conscience des pieds et du transfert du poids à travers le corps. A partir de l'appui, le redressement se fait.

Mettre un objet sur la tête renforce la conscience du sommet de la tête et permet de trouver sa verticalité.

La conscience osseuse est un travail incontournable pour trouver sa verticalité. Sans notre charpente osseuse, nous

nous effondrions. Elle nous donne résistance et sécurité. Nous sommes debout grâce à nos os et nos muscles squelettiques. Toucher, explorer, palper, tapoter nos os permet de connaître leurs formes, leurs directions, leurs positionnements et leurs axes.

La perception de son propre squelette aide la personne malvoyante ou non-voyante à se positionner, à s'orienter et à trouver sa verticalité.

Soumis à la gravité, le poids du corps va vers le sol. La résistance du sol agit en sens inverse, et cette force orientée vers le haut se transmet au travers du squelette. La sensation du squelette permet à la personne d'avoir conscience de ce transport de force, et d'assurer ainsi un redressement plus juste et plus sûr.

Le « transport » est le nom donné par Gerda Alexander pour l'utilisation consciente du réflexe proprioceptif de redressement.

Par le repousser de ses appuis, l'enfant construit sa verticalité.

Par le repousser de ses appuis, la personne déficiente visuelle trouve son « transport », une statique aisée.

Mr Vincent est dans la cécité depuis trois mois. Il était cadre. C'est un homme de grande taille. Il n'y a pas que les contraintes gravitaires qui le font plier et s'arc-bouter. Le poids du handicap l'entraîne aussi vers le sol. Eveil des pieds par une balle. Ressenti de l'action de la balle au travers de ses jambes et de sa colonne. L'objet retiré, découverte de nouveaux pieds et d'un sol neuf. A partir du support, le redressement se fait. Par le repousser du sol, sa charpente osseuse se verticalise. La tête se pose à nouveau sur les cervicales. C'est consciemment qu'il se redresse à partir du sol. Il redevient le lion qu'il était auparavant.

Le « Contact conscient » : relation de son « espace corporel » à l'espace environnant

C'est la relation entre l'organisme et son environnement : le sol, les objets, l'espace, les êtres. C'est modifier et orienter son attention vers l'extérieur sans se perdre. La conscience va au-delà de la limite visible de notre corps, il y a élargissement de l'« espace corporel ».

Des exemples de contact sont nombreux dans la vie courante. Sentir les différentes qualités de sol à travers ses chaussures, marcher sur des graviers, du sable, dans de la neige verglacée, molle, poudreuse. La personne peut orienter son attention vers les différents revêtements de sol et les effets que cela occasionne ou ne pas le faire. Le contact peut s'établir ou non. D'où l'importance de l'exercer.

Le « contact conscient » avec la canne de détection

A partir de la main, la personne sent à travers la canne les informations provenant du sol (reliefs, textures, obstacles,...). L'instructeur en Orientation et Mobilité nomme cela « le toucher instrumental ».

La personne est-elle présente à elle-même, aux sensations de sa main qui se crispe sur le manche de la canne ? La peur de traverser un carrefour complexe resserre-t-elle les épaules ? Le sol est-il senti sous ses pieds ?

Par le contact conscient en eutonie, la personne dirige son attention dans la canne pour sentir le sol, tout en restant ouverte aux sensations de la main, du poignet, du coude, de l'épaule, du restant du corps et du contact au sol sous les pieds. Le contact est un vécu de présence vers l'exté-



rieur comme vers l'intérieur. Tout en se prolongeant dans l'espace extérieur à travers la canne, la personne reste présente à elle-même et aux effets de cette ouverture. C'est tout le corps qui se vit dans cette relation.

Les trajets peuvent être source de stress,

de peurs. Si le contact est de mauvaise qualité, la fatigue arrive plus vite, les tensions sont moins vite décelées. Il y a risque que la conscience (et la présence à soi) se perde dans la canne (seule ressentie) et avec les incertitudes qu'engendrent les accidents de terrain. Il y aura alors dysfonctionnements toniques générant des traumatismes, des douleurs, par exemple, autour des épaules.

Le « contact conscient » à l'objet

1) Pour permettre une régénération des tissus.

L'objet, sa présence, va attirer l'attention à un endroit bien précis, ici la région de l'épaule qu'il s'agit de détendre. Les tissus concernés sont stimulés, pressés.

Par le contact, la conscience se dirige au-delà de la limite corporelle vers l'objet, ici la balle, pour la compléter dans sa forme, sa consistance, sa qualité.



La personne se dirige consciemment vers l'objet tout en restant ouverte à ce qui se passe dans son espace intérieur corporel. Un échange a lieu.

Les effets de cet échange permettent une régulation tonique, une dissolution des douleurs et des fixations. Les tensions se résorbent, les tissus se régénèrent, l'épaule se laisse porter. Dès que le soutien est perçu, le poids du corps peut s'y abandonner.

A la fin du contact, lorsqu'on retire l'objet, il est important de revenir consciemment vers soi, à sa limite corporelle, d'observer s'il y a changement de perceptions au niveau de sa relation avec le sol, de ses appuis, de ses sensations corporelles et de son image corporelle.

2) Pour compléter l'« espace corporel » dans le cas d'hémianopsie latérale homonyme avec héminegligence.

La rencontre entre l'objet et le côté « négligé » permet d'œuvrer à la présence à ce côté oublié redonnant place à l'unité corporelle.

3) Contact au « bambou », au « bâton », préalable pour le contact à la canne de détection.



Pour s'exercer au contact conscient avec la canne de détection, nous proposons de tenir un bâton entre les deux mains et d'observer toutes les sensations provenant du bâton ainsi que celles présentes au niveau

des mains. Une relation peut s'établir entre les mains à travers l'objet et le restant du corps. Une main guide le mouvement, l'autre reçoit. Petit à petit, toute une improvisation de mouvements peut avoir lieu.

Ensuite, une seule main tient l'objet. Un dessin à partir du bâton est initié en se prolongeant dans les différentes directions de l'espace de la salle (sol, mur, plafond et au-delà). La personne mène sa propre exploration de l'espace à travers l'objet sans se perdre. C'est tout le corps qui se met en mouvement. Ce contact à l'espace permet l'allègement du mouvement.

Le « contact conscient » au sol

Quand le sol n'est pas vu, le contact au sol facilite les déplacements et permet de lâcher les tensions.

Travailler ses pieds, éveiller la face plantaire et le restant des pieds avec un objet et faire le contact à l'objet et à travers l'objet au sol et de la balle donne une meilleure relation au sol. Un autre déroulé du pied s'ensuit, facilitant le déplacement.

Le contact au sol permet une relation constante au support qui permet la stabilité.



« Le même trajet, mais pas le même sol ! », « Lors d'une séance d'Eutonie au CRF, je stimule mes pieds avec une balle et un demi rondin. Au trajet du retour, je suis surprise, je sens le relief et les inégalités du sol sous mes pieds alors qu'au trajet

aller, je n'avais rien perçu. De plus, cette nouvelle relation au sol me permet de relâcher mes épaules contractées suite à une agression sonore subite. » Madame C, atteinte d'une rétinite pigmentaire

Le « contact conscient » à l'espace



Le contact à l'espace en eutonie, c'est être présent à soi et élargir sa conscience à l'espace. C'est l'intégrer. Ressentir physiquement la présence ou l'approche d'obstacle.

S'ouvrir vers cet espace et en retour observer l'effet produit intérieurement.

Différentes situations sont proposées pour exercer ce contact qui complètera le sens des masses.

Par exemple, en station debout, s'appuyer sur un mur avec le

côté gauche et placer un ballon entre le thorax et le mur, établir le contact avec le ballon et à travers le ballon au mur. Le ballon retiré, retrouver sa verticale. Ressentir la présence de l'espace entre soi et le mur. On peut proposer à la personne de se tourner d'un quart de tour vers la droite pour se retrouver dos au mur (sans le toucher) et d'observer la relation entre son espace arrière (le dos) et le mur, et les sensations qui en découlent peut-être, ainsi que les perceptions entre le côté gauche et l'espace de la salle.

Ensuite, nous pouvons proposer d'aller d'un mur à l'autre. Est-ce que la personne peut ressentir physiquement la présence ou l'approche du mur ou de l'obstacle ? Ou l'entend-elle ?

Pour Y. Hatwell, le sens des masses permet de capter les résonnances renvoyées par les parois d'une masse. Dès lors, ce sens se limiterait, pour elle, aux indices auditifs, ce qui est fâcheux quand l'environnement est bruyant. Pour d'autres auteurs, le sens des masses est aussi le fait de ressentir physiquement la présence ou l'approche d'un obstacle.

Quoi qu'il en soit, pour une bonne représentation de l'espace non-vu ou mal vu, le contact conscient vient compléter le sens des masses. Il est indispensable pour faciliter les déplacements de favoriser une intégration multisensorielle.

Le « contact conscient » à l'autre

Se déplacer dans la salle, sentir l'autre, sa « masse », son rayonnement, sa résonnance et ne pas se laisser envahir. L'autre est dans un premier temps immobile et puis en mouvement.

Un travail à deux peut être proposé à travers des objets. Par exemple, l'un dirige, l'autre suit. Est-il possible de rester soi sans se perdre dans l'autre ?



En conclusion, une meilleure présence à soi-même permet de mieux appréhender l'espace non-vu ou mal vu en confiance et en sécurité. Celle-ci est amenée par les outils de l'eutonie : le toucher conscient proprioceptif, le mouvement conscient, l'ajustement postural, le transport et le contact conscient. ■

Bibliographie

- Alexander G. Le Corps retrouvé par l'Eutonie. Tchou, Paris, 1981
- Anzieu D. Le Moi-peau. Dunod, Paris, 1995
- Brieghel-Müller G. Eutonie et Relaxation, détente corporelle et mentale. Delachaux et Niestlé, Lausanne-Paris, 1986
- Delage J. L'Eutonie de Gerda Alexander : Pédagogie ou Thérapeutique? Sa naissance dans l'Europe du XX^e siècle et sa place dans la société contemporaine. Mémoire de DEA «Histoire et Civilisations», Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales, 1999
- Gaumont M. Du corps à l'âme, Eutonie et psychologie analytique. Le Loup de Gouttière, Québec, 1996
- Hatwell Y. Psychologie cognitive de la cécité précoce. Dunod, Paris, 2003
- Julia M.-Hirt D.-Perrey S.-Barsi S.-Dupeyron A. La Proprioception. Sauramps Médical, Montpellier, 2012
- Lusseyran J. Le monde commence aujourd'hui. Silène, Paris, 2012
- Lusseyran J. La lumière dans les ténèbres, Contre la pollution du Moi. Triades, 2014
- Lusseyran J. Et la lumière fut. Le Félin poche, Paris, 2008
- Safran A.B.-Assimacopoulos A. Le Déficit Visuel, De la neurophysiologie à la pratique de la réadaptation. Masson, 1995
- Safran A.B.-Assimacopoulos A. Le Handicap Visuel, Déficiences ignorées & troubles associés. Masson, 1997
- Soesman A. Les 12 sens, Fenêtres de l'âme. Triades, Laboissière en Thelle, 2010
- Windels J. Les enfants et l'eutonie, Pédagogie et rééducation par le mouvement. Giovanangeli B., Paris, 2002.