

# LES FICHES *SYNTHEP*

Les Fiches **SYNTH**èse en **É**ducation du **P**atient

## Les pratiques psychocorporelles en Éducation Thérapeutique du Patient

**Cette fiche SYNTHÉP aborde les points suivants :**

- Les pratiques psychocorporelles : de quoi parle-t-on ?
- Les pratiques psychocorporelles : quelles applications dans le champ de la maladie chronique et de l'ETP ?
- Qui dispense ces pratiques ?
- Focus sur diverses pratiques psychocorporelles en ETP : description et application.
  - Hypnose et ETP
  - Méditation pleine conscience et ETP
  - Sophrologie et ETP
  - Yoga et ETP
  - Qi Gong, Tai chi chuan et ETP
  - Biodanza® et ETP



© YANALYA

### Les pratiques psychocorporelles : de quoi parle-t-on ?

Les pratiques psychocorporelles (PPC) comprennent « l'ensemble des approches psychothérapeutiques partant du corps, ou se servant du corps comme médiation, mais aussi plus largement des méthodes impliquant un travail corporel à visée psychothérapeutique, prophylactique et préventive » (Célestin-Lhopiteau, 2018, p.13).

Ces pratiques s'inscrivent dans une vision uniciste du corps et de l'esprit, où le corps est abordé comme étant un lieu d'affects, de représentations, d'émotions, et de relation du sujet au monde. Cette vision issue des médecines traditionnelles tend à renouer le lien entre l'esprit et le corps duquel s'est éloigné la médecine occidentale inscrite dans une vision duelle (séparation du corps et de l'esprit) et mécaniste du corps (physique et fonctionnelle) (Célestin-Lhopiteau, 2018).

Les méthodes psychocorporelles utilisent le corps comme outil de médiation, un moyen d'expression du bien-être, de la douleur et de sa relation au monde (Couton, 2008). Ces méthodes amènent le sujet, par l'expérience corporelle, à explorer ses sensations, ses émotions, ses pensées et à prendre conscience dans l'instant présent de ce qui se passe en lui (Célestin-Lhopiteau, 2018). Par ces méthodes, le corps n'est plus uniquement l'objet du soin, il reprend sens et valeur dans l'approche thérapeutique (Couton, 2008) et remet le patient en position d'acteur du soin et de sa santé. Elles conduisent le patient non pas à lutter contre la maladie et ses symptômes, mais à contribuer à son bien-être et à sa qualité de vie (Faszcenko, 2017).

Les pratiques psychocorporelles font partie des médecines complémentaires qui sont utilisées en complément de la médecine conventionnelle. Elles se différencient des médecines alternatives qui sont utilisées en substitution de la médecine conventionnelle (Rapport de AP-HP, 2012). En 2012, une quinzaine de médecines complémentaires (hypnose, sophrologie, méditation pleine conscience pour les pratiques psychocorporelles) étaient proposées au sein des hôpitaux (Rapport de AP-HP, 2012). En France, elles figurent dans divers Plans nationaux (douleur, cancer, soins palliatifs...) comme stratégies non médicamenteuses complémentaires. Ces Plans insistent sur la nécessité de développer ces pratiques dans la prise en charge, et de procéder à l'évaluation scientifique de leur efficacité et de leur sécurité. En cancérologie par exemple, elles portent le nom de « soins de support », elles s'inscrivent dans les programmes personnalisés de soin (PSS) recommandés par les différents Plans Cancer, et qui insistent sur l'importance de préserver la continuité et la qualité de vie par l'accès aux soins de support. Entre autres, le 2<sup>ème</sup> Plan stratégique 2014-2023 de l'OMS pour la médecine traditionnelle rappelle leur développement dans le paysage thérapeutique mondial et la nécessité de les intégrer dans le système de santé en « s'interrogeant sur la manière dont elles peuvent améliorer l'expérience du patient et la santé de la population ».

## Les pratiques psychocorporelles : quelles applications dans le champ de la maladie chronique et de l'ETP ?

Les approches psychocorporelles dans le champ de la maladie chronique s'inscrivent en complément du parcours de soins du patient dans une visée de préservation et d'amélioration de sa qualité de vie. Elles se recoupent ainsi avec les finalités de l'éducation thérapeutique en développant des compétences d'autosoins et psychosociales favorisant le vécu de la maladie chronique et améliorant la qualité de vie.

En éducation thérapeutique du patient (ETP), lors du diagnostic éducatif, le professionnel de santé va recueillir la problématique du patient et identifier ses besoins – objectifs et subjectifs – afin de proposer à l'issue de l'entretien, des pratiques psychocorporelles adaptées et répondant aux compétences – psychosociales ou d'autosoins – visées en fin de programme d'ETP par le patient et l'équipe. Les séances d'ETP conduites avec des approches psychocorporelles vont permettre aux patients d'acquérir progressivement une autonomie dans leurs pratiques dans une visée de soin (ex. gestion de la douleur) ou de thérapie (ex. conscience de ses émotions) (Célestion-Lhopiteau et al., 2018), avec pour finalité qu'ils se réapproprient leur santé et qu'ils transforment leurs habitudes de vie sur le long terme. Chaque pratique peut être transmise comme une boîte à outils pour « faire face » ou peut devenir un art de vivre pour traverser différemment les événements de vie (Célestion-Lhopiteau, 2018). Elles favorisent la prise de conscience par les patients de leurs ressources internes et de leurs capacités à s'apaiser (Faszcenko, 2017). Ces séances d'ETP permettent de sortir du domaine cognitif pour se recentrer sur le corps, sur les perceptions sensorielles et émotionnelles qui le traversent (Faszcenko, 2017). Lors des séances, les patients font l'expérience de la pratique, ils s'entraînent à être à l'écoute de leurs ressentis corporels et émotionnels. En fin de séance, les patients font un retour sur l'expérience vécue et partagent leurs ressentis afin d'intégrer leurs apprentissages. Ils sont ensuite encouragés à s'exercer à leur domicile, pour l'intégrer progressivement dans leur routine quotidienne ou pour la mobiliser lors d'événements difficiles. Ces séances d'ETP s'inscrivent de manière complémentaire et coordonnée avec les différentes interventions et professionnels du programme d'ETP, permettant un accompagnement du patient dans une approche globale, pluridisciplinaire et préventive.



### Qui dispense ces pratiques ?

Ces pratiques seront dispensées par des professionnels de santé formés en ETP et ayant une formation certifiante dans leur domaine. Le rapport de AP-HP en 2012 formule des recommandations pour leurs pratiques : celles-ci doivent être pratiquées par des professionnels de santé, des titulaires d'un diplôme agréé par un comité hospitalo-universitaire et dans des indications validées, ou dans le cadre de la recherche clinique. Elles sont destinées en priorité aux patients pris en charge ou suivis à l'AP-HP. (Jean-Yves Fagon, Catherine Viens-Bitker, Médecines complémentaires à l'assistance publique - hôpitaux de Paris, AP-HP, 2012, 119 p.

[https://cme.aphp.fr/sites/default/files/CMEDoc/cme-10-07-2012-rapport\\_medicines\\_complementaires.pdf](https://cme.aphp.fr/sites/default/files/CMEDoc/cme-10-07-2012-rapport_medicines_complementaires.pdf)



### Points de vigilance

La connaissance des professionnels de santé et des patients sur ces médecines complémentaires reste fragile. Les recommandations du rapport de l'AP-HP rappellent la nécessité de développer les formations et l'information sur les bénéfices/risques, contre-indications éventuelles et dérives de ces médecines, dans un souci de protection des usagers, ainsi que pour favoriser leurs complémentarités avec la médecine conventionnelle. D'autre part, le Collège universitaire de médecines intégratives et complémentaires (CUMIC) et la faculté de médecine de Strasbourg se sont également engagés pour développer l'évaluation scientifique et critique de ces pratiques afin d'objectiver leurs bénéfices et d'éviter toutes dérives (Sibilia, Berna, Bloch et al., 2023).

En cas de doute, vous pouvez consulter le site de la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (MIVILUDES).

<https://www.miviludes.interieur.gouv.fr/?>

## Focus sur diverses pratiques psychocorporelles en ETP : description et applications

Pour expliciter l'apport de ces pratiques psychocorporelles dans le champ de la maladie chronique et leurs complémentarités avec les séances éducatives conventionnelles dans les programmes d'ETP, nous avons choisi ici de développer certaines d'entre elles : hypnose, méditation pleine conscience, sophrologie, yoga, taï-chi-chuan et Qi Gong, Biodanza®.

### ◆ Hypnose et ETP

Avec Pierre-Henri GARNIER, psychologue, formateur ETP

#### Exemples de techniques utilisées :

L'hypnose thérapeutique, développée par Milton Erickson dans les années 1950, se distingue de l'hypnose de spectacle par son approche thérapeutique. Elle combine un style relationnel cocréatif, une technique précise, et un état modifié de conscience appelé transe hypnotique.

Reconnue pour son efficacité dans la gestion des maladies chroniques, elle est particulièrement utile pour réguler le stress et les émotions, traiter la douleur chronique. Par exemple, l'hypnose permet au patient de se dissocier de la douleur, facilitant l'exploration sensorielle inconsciente guidée par des suggestions, souvent sous forme de métaphores. Ces suggestions, comparables à un « GPS sensoriel », aident le patient à développer des compétences d'autohypnose, renforçant ainsi l'estime de soi et la confiance.

L'hypnose en ETP favorise un apprentissage sensoriel. Lors du bilan éducatif, le patient et le soignant identifient ensemble des détails sensoriels qui induisent des phénomènes hypnotiques. Par exemple, penser au son des vagues peut apaiser instantanément le stress. L'hypnose facilite la découverte de l'autohypnose spontanée du patient et la personnalisation de ses propres ancrages sensoriels, créant une « bulle » protectrice.

Accessible à tous, l'hypnose, individuelle ou collective, peut s'associer à des activités physiques. Son objectif est de développer l'intelligence sensorielle en utilisant la créativité, les métaphores, et la théâtralisation. L'hypnose se présente comme un « théâtre sensoriel », une réalité virtuelle sans technologie.



#### Techniques pour la gestion de la douleur et des émotions

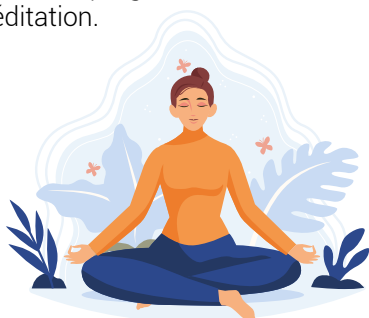
- Métaphore du gant magique : technique pour la gestion de la douleur, où le patient imagine un gant magique procurant confort et analgésie.
- Tableau de bord émotionnel : méthode pour réguler les émotions, en imaginant des « variateurs d'émotions » contrôlant les émotions, inspirée du film Vice Versa.

- Antoine Bioy, **L'hypnose**, Presses universitaires de France, 2016, 128 p.
- Pierre-Henri Garnier, Béatrice Hardy Laudrin, **Cas pratiques en hypnose pour l'éducation thérapeutique du patient. Pluralité des indications. Repères diagnostiques. Méthodes hypnotiques variées**, Dunod, 2021, 273 p.
- Juliette Gueguen, Caroline Barry, Christine Hassler (et al.), **Évaluation de l'efficacité de la pratique de l'hypnose**, INSERM, 2015, 213 p. <https://presse.inserm.fr/wp-content/uploads/2015/09/hypnose-rapport Inserm Gueguen2.compressed.pdf>

### ◆ Méditation pleine conscience et ETP

Avec Anne BROZZETTI, chargée de projet, formatrice ETP

La « pleine conscience » (mindfulness) est la conscience qui se manifeste lorsque l'on porte attention intentionnellement et de manière non jugeante sur l'expérience du moment présent. Elle s'acquiert par la méditation formelle et des pratiques informelles. Elle est reconnue pour ses effets observés dans le cadre de pratiques régulières dans des programmes structurés d'entraînement à la méditation.



#### Bon à savoir

En ETP, la méditation peut s'intégrer dans une sensibilisation à différentes approches non médicamenteuses afin d'aider les patients à accepter, gérer et vivre mieux certains effets liés à leur maladie, mais aussi être proposée pour travailler plus spécifiquement des approches psychosociales ou psychocorporelles.

En ETP, méditer permet de développer des compétences d'autosoin et d'adaptation permettant d'encourager les patients à prendre soin d'eux. Par exemple, la méditation aide au développement de capacités de reconnaissance, d'acceptation et de distanciation face aux événements, par l'observation des expériences telles qu'elles sont, et contribue à la diminution des ruminations et à la régulation du stress et des émotions.

Elle invite à accueillir la souffrance vécue, à développer l'auto-bienveillance et l'amour de soi, ressorts intrinsèques pour prendre soin de soi. Par la rencontre de l'expérience, elle développe les capacités intéroceptives qui permettent de ressentir plus précisément des sensations physiologiques (la faim ou la soif), mais aussi des signes d'alerte (augmentation de la tension artérielle, du rythme respiratoire...) afin de prévenir des états critiques.

Durant une séance, la méditation est proposée selon différentes modalités en fonction des intentions éducatives sous-jacentes. Par exemple, une pratique courte en début ou fin de séance pour « revenir ici et maintenant » ; des exercices pour développer une compétence spécifique (gestion du stress, des douleurs...) ; une séance complète dédiée à la découverte de la méditation, etc.

## ◆ Sophrologie et ETP

Avec Vanessa PEZÉ, psychologue sociale de la santé

La sophrologie associe le corps et le mental, et s'appuie sur la respiration et des méthodes (relaxation dynamique et techniques spécifiques) pour développer une meilleure connaissance de soi, prendre du recul par rapport à sa vie et élargir sa conscience, afin de vivre plus en cohérence avec son environnement, ses valeurs et plus largement son existence (Chéné, 2012). Elle n'est ni une technique de relaxation, ni du yoga, ni de la méditation, ni de l'hypnose. Elle vise, par un entraînement régulier, à l'autonomie de la personne dans sa pratique quotidienne.

Dans le champ de la maladie chronique, la sophrologie permet de réguler son stress, ressentir des sensations agréables dans le corps et se projeter positivement. Elle permet d'activer positivement ses ressources et ses capacités d'adaptation, pour soulager, par exemple, les effets secondaires des traitements et mieux les accepter.

En ETP, les séances se réalisent en individuel ou en collectif, et les mouvements peuvent être proposés assis, debout, allongé et sont adaptables. La séance débute par un temps d'échanges autour des ressentis/perceptions des patients, suivi d'une démonstration de l'exercice, que les patients sont conduits à réaliser, en étant guidés par la voix du thérapeute. S'en suit un temps de visualisation, puis un temps d'expression des ressentis et du vécu de la séance (Aliotta, 2018).



Enfin, pour soutenir l'engagement dans le changement et la transférabilité dans le quotidien, il s'agit de proposer des ressources et de créer des passerelles avec des structures qui proposent de la méditation.

<https://www.association-mindfulness.org>

• Jon Kabat-Zinn, **Au cœur de la tourmente, la pleine conscience**. 4<sup>ème</sup> édition, De Boeck Supérieur, 2023, 606 p.

• Anne Brozetti, Xavier De La Tribonnière, Catherine Corbeau, **Intégrer la méditation en éducation thérapeutique du patient : enquête et réflexions**, *Education thérapeutique du patient - Therapeutic patient education*, vol. 15 n° 1, 2023-12, 11 p.

<https://doi.org/10.1051/tpe/2023010>

• Corinne Isnard Bagnis, **La pleine conscience au service de la relation de soin. Méditer pour mieux soigner**, De Boeck Supérieur, 2017, 221 p.



### Bon à savoir

Les patients sont encouragés à réitérer les exercices chez eux, en s'aidant des enregistrements des séances, afin que les effets de l'apprentissage puissent perdurer dans le temps. Cet entraînement crée un ancrage dans le corps qui permettra de réutiliser les exercices au moment désiré dans le parcours de maladie.

La sophrologie est indiquée à tout âge et à tout moment de la maladie. Dès la première séance, les patients peuvent acquérir des techniques simples et concrètes pour renforcer leurs capacités à faire face à la maladie et gérer, en toute autonomie, les périodes difficiles (Aliotta, 2017).

• Patrick-André Chéné, **Initiation à la sophrologie**, Ellébore éditions, 2012, 176 p.

• Nathalie Baste, **Sophrologie en 68 notions**, Dunod, 2020, 336 p.

Catherine Aliotta, **Sophrologie et cancer**. *Manuel pratique*; InterEditions, 2019, 192 p.

• Catherine Aliotta, **Manuel de sophrologie. Fondements, concepts et pratique du métier**, InterEditions, 2018, 320 p.

• Gwenaëlle Madier, **La sophrologie comme soin de support dans le cadre des cancers et maladies chroniques**, *L'aide-soignante*, vol. 38 n° 259, 2024-08, pp. 13-14



## ◆ Yoga et ETP

Avec Karine BRUNELLI, kinésithérapeute

Le yoga, en sanskrit «jonction», est une discipline traditionnelle indoue, à la fois corporelle et spirituelle, qui vise à libérer l'esprit des contraintes du corps par la maîtrise des mouvements, du souffle, des pensées (Larousse). Cette discipline s'attache à la pratique physique de postures, d'un travail sur la respiration par le souffle ou des chants, à la pratique de la méditation, et plus largement à l'adoption d'une hygiène de vie (spiritualité, alimentation, respect de l'environnement, bienveillance...).

À l'hôpital, depuis les années 2010, il est proposé des consultations spécialisées, des séances pour les patients hospitalisés. Il existe des formations pour les professionnels de santé, des diplômes universitaires en yoga thérapie, avec des recherches croissantes sur les bienfaits du yoga. Parmi lesquels on distingue des bienfaits au niveau physique (développement de la souplesse, maîtrise des mouvements, amélioration de l'équilibre...) (Williams et al., 2009), ainsi qu'au niveau cognitif et psychologique (amélioration de l'humeur, gestion de la douleur et du stress, amélioration de la mémoire et de l'apprentissage...) (Streeter et al., 2010).

Au sein d'un programme d'ETP, les séances peuvent être réalisées en groupe pluri-pathologies ou non. Les séances (45 min à 1h) sont, par essence même, adaptées à tous les patients (débutants ou pratiquants), sans recherche de performance, ni de comparaison avec les autres ou vis-à-vis de soi-même. Il s'agit d'être simplement ce que l'on est au moment de la séance.



La séance débute par un « retour sur soi », dans une posture immobile et s'enchaîne avec des mouvements réalisés au rythme de la respiration, des postures, elle se termine par un temps de relaxation, avec une ouverture vers la méditation, la concentration.

Le yoga est proposé comme une nouvelle activité physique, dans l'objectif d'un maintien des acquis (postures, techniques de respiration...) à la sortie du programme d'ETP, mais aussi pour permettre aux patients de gérer en autonomie, à leur domicile, une partie de leur stress ou de leurs douleurs, retrouver une écoute de leur corps « s'occuper de soi ».

• Williams K, Abildso C, Steinberg L, (et al.), **Évaluation of the effectiveness and efficacy of Iyengar yoga therapy on chronic low back pain.** *Spine (Phila Pa 1976)*, 2009-09, vol. 34 n° 19, pp. 2066-2076 - doi: 10.1097/BRS.0b013e3181b315cc

• Chris C Streeter, Theodore H Whitfield, Liz Owen (et al.), **Effects of yoga versus walking on mood, anxiety, and brain GABA levels: a randomized controlled MRS study,** *The journal of alternative and complementary medicine*, vol. 16 n° 11, 2010, pp. 1145-1152

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3111147/pdf/acm.2010.0007.pdf>

## ◆ Qi Gong, Taï chi chuan et ETP

Avec Christophe LOMBARD, kinésithérapeute

Qi Gong « maîtrise de l'énergie » et Taï chi chuan « boxe du faite suprême » sont deux disciplines d'origine chinoise, « arts internes » empreints de philosophies orientales, qui intègrent des mouvements coordonnés, associés à la respiration, et sont parfois assimilés à de la méditation en mouvement. Le Qi Gong, section de la médecine chinoise, cherche à harmoniser les flux d'énergie à travers le corps. Le Tai chi chuan, art martial, complémentaire du Qi Gong, demande un travail plus régulier qui nécessite une pratique assidue.

Ces pratiques, par la réalisation de mouvements routiniers sont une « toilette » de l'esprit et du corps (Berghmans et al., 2009) qui s'inscrivent dans une hygiène de vie pour stimuler et conserver les capacités physiques et psychiques des patients atteints de maladies chroniques. Par exemple, chez les patients parkinsoniens, lutter contre les attitudes vicieuses du rachis, la diminution des amplitudes articulaires ou bien stimuler les capacités d'équilibre (Jin et al., 2020 ; Liu et al., 2019), mais aussi améliorer la qualité de vie chez les patients fibromyalgiques (Wang et al., 2010).

En ETP, les séances demandent peu de matériel et d'espace, et sont composées de 5 temps progressifs et cumulatifs qui permettent une stimulation du corps et de l'esprit, et une mobilisation de la dimension psychosociale par la pratique en groupe.



### Bon à savoir

Initier un apprentissage par deux séances programmées, créer une appétence vers une activité qu'ils pourront réaliser ensuite avec une association, demeurent les objectifs principaux d'une telle démarche.



Les échanges des patients autour de leurs difficultés à la réalisation des mouvements font émerger des réactions de soutien, d'entraide, de lutte contre l'isolement.

Dans le programme Parkinson, les séances s'articulent avec celles du yoga, la respiration y a une place notable, ainsi que les mouvements d'ouverture, de grande amplitude, afin de lutter contre l'hypokinésie ; les mouvements réalisés lentement stimulent les équilibres statique et dynamique.

- Jwing-Ming Yang, **Taïchi-chuan supérieur. Le style Yang classique**, Budo éditions, 2010, 349 p.
- Liu H.-H., Yeh N.-C., Wu Y.-F., **Effects of tai chi exercise on reducing falls and improving balance performance in parkinson's disease : a meta-analysis**, *Parkinson's disease*, 2019, pp. 1-8  
<https://doi.org/10.1155/2019/9626934>
- Xiaohu Jin, Lin Wang, **Shijie Liu, The impact of mind-body exercises on motor function, depressive symptoms, and quality of life in Parkinson's disease : a systematic review and meta-analysis**, *International journal of environmental research and public health*, vol. 17 n° 1, 2019-12, 16 p.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph17010031>
- Claude Berghmans, Marina Kretsch, Stéphanie Branchi (et al.), **Effets du tai-chi-chuan sur la santé psychique et physique : une revue systématique de question**, *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, vol. 19 n° 1, 2009-03, pp. 4-29

- Chenchen Wang, Christopher H. Schid, Ramel Rones (et al.), **A randomized trial of tai chi for fibromyalgia**, *The new england journal of medicine*, vol. 363 n° 8, 2010, pp. 743-754  
DOI : 10.1056/NEJMoa0912611.
- Lesley D Gillespie, M Clare Robertson, William J Gillespie, **Interventions for preventing falls in older people living in the community**, *Cochrane database of systematic reviews*, 2012-09  
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD007146.pub3>

## ◆ Biodanza® et ETP

Avec Frédérique HAAS, Professeure et Formatrice de Biodanza®

Les études sur la Biodanza® sont pour la plupart observationnelles et empiriques en sciences humaines. Une revue de la littérature a été publiée en 2016 par une équipe germano-britannique pour recenser les effets de cette méthode, y compris physiologiques. L'importance de l'approche artistique et psychocorporelle en santé est soulignée par un rapport de l'OMS édité en 2023.

La Biodanza® est une méthode d'expression corporelle dansée se pratiquant en groupe. Elle invite à relier la proprioception, la motricité et l'affectivité. La séance est structurée, elle consiste en un ensemble de propositions sous forme d'exercices (jeux, danses, seul, à deux, à plusieurs) réalisées en musique avec une consigne et une démonstration. Elle s'adresse à tous, quelles que soient ses capacités physiques ou neuropsychiques, il n'est pas nécessaire de savoir danser.

Le bien-être est stimulé par le plaisir du mouvement dansé sur des musiques spécifiques. Elle aide à mieux réguler ses émotions et son stress, et développer ses ressources. C'est une pédagogie du mieux vivre au quotidien.

La Biodanza® favorise l'autonomie, la motivation au changement et renforce le pouvoir d'agir de chacun dans ce qu'il a de singulier en accord avec ses aspirations profondes, finalité de la démarche éducative. Elle est proposée dans des programmes ETP de certaines maladies chroniques : obésité, diabète, maladies cardiovasculaires, et dans des parcours de soins dans le handicap mental et physique.

Sa pratique régulière renforce les capacités psychosociales en développant l'estime et la confiance en soi, la communication et les relations interpersonnelles. Elle permet également de développer les compétences d'autosoins par l'autorégulation des symptômes et la restauration de l'homéostasie.



### Pour info

Créée dans les années 60 par Rolando Toro Araneda (1924 – 2010), professeur d'anthropologie et psychologue chilien, la Biodanza a été initialement proposée en secteur hospitalier pour améliorer la santé mentale des patients en Argentine, puis s'est développée au niveau mondial.



- Roberta Rosa, Antonio Ascione, Davide Di Palma, **Biodanza® laboratory and experimental pedagogy**, *Journal of human sport and exercise*, vol. 14, pp. 169-177  
DOI : <https://doi.org/10.14198/jhse.2019.14.Proc2.03>
- Marcus Stueck, Paul.S.Tofts, **Biodanza effects on stress reduction and well-being. A review of study quality and outcome**, *Signum Temporis*, vol. 8 n° 1, 2016, pp. 57-66  
<http://archive.sciendo.com/SIGTEM/sigtem.2016.8.issue-1/sigtem-2016-0018/sigtem-2016-0018.pdf>
- WHO expert meeting on prevention and control of noncommunicable diseases: **learning from the arts**. Opera House Budapest, Hungary, 15–16 December 2022: meeting report, *World health organization regional office for Europe*, 2023, 36 p.

## Conclusion :

Les approches psychocorporelles s'inscrivent progressivement dans le paysage thérapeutique, elles trouvent par leurs finalités leur place dans les parcours éducatifs des programmes d'ETP. En s'inscrivant dans une approche centrée sur le patient et en redonnant son importance aux aspects relationnels de la relation thérapeutique, ces pratiques répondent aux enjeux d'une santé globale propre à celle de l'ETP.

Pour l'avenir, il s'agit de développer ces pratiques en les intégrant véritablement dans le parcours éducatif, afin de développer une approche globale, pluridisciplinaire et préventive de la maladie chronique et de son évolution.

## Sélection bibliographique :

Anne Brozetti, Xavier de la Tribonnière, Catherine Corbeau, **Intégrer la méditation en éducation thérapeutique du patient : enquête et réflexions**, *Education thérapeutique du patient - Therapeutic patient education*, vol. 15 n° 1, 2023-12, 11 p.

Jon Kabat-Zinn, **Au coeur de la tourmente, la pleine conscience**. 4<sup>ème</sup> édition, De Boeck Supérieur, 2023, 606 p.

Jean Sibilia, Fabrice Berna, Jean-Gérard Bloch, (et al.), **Les pratiques psychocorporelles (ou mind-body) dans les rhumatismes inflammatoires chroniques**, *Revue du rhumatisme*, vol. 90 n° 4, 2023, pp. 505-521

R. Gauthier, J. Vassail, J.-P. Croutaz, **Thérapies actives du mouvement corps-esprit et réadaptation respiratoire dans la BPCO**, *Revue des maladies respiratoires*, vol. 39 n° 3, 2022-03, pp. 258-269

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0761842521004290>

Zindel V. Segal, Mark G. Williams J., John D. Teasdale, **La thérapie cognitive basée sur la pleine conscience pour la dépression. Prévenir la rechute**. 3<sup>ème</sup> édition, De Boeck Supérieur, 2019, 477 p.

BARTLEY Trish, **La thérapie cognitive basée sur la pleine conscience pour le cancer**, De Boeck Supérieur, 2018, 416 p.

Emmanuel Fontaine, Caroline Maindet-Dominici, Michel Guinot, **En quoi, l'approche cognitive, comportementale et émotionnelle peut-elle aider à comprendre et traiter la fibromyalgie ?** *Douleurs : évaluation, diagnostic, traitement*, vol. 19 n° 1, 2018-02, pp. 17-24

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1624568718300039>

Isabelle Célestin-Lhopiteau, Pascale Wanquet-Thibault, **Guide des pratiques psychocorporelles: ressources pour les soins et la santé**, Elsevier Masson, 2018, 326 p.

Monique Remillieux, **Place des pratiques psychocorporelles et définitions**, Elsevier, 2018-03-08

<https://www.elsevier.com/fr-fr/connect/place-des-pratiques-psychocorporelles-et-definitions>

ISNARD BAGNIS Corinne, **La pleine conscience au service de la relation de soin. Méditer pour mieux soigner**, De Boeck Supérieur, 2017, 221 p.

Laetitia Faszczenko, **Les approches psychocorporelles : des outils pour le rétablissement**, *Perspectives psy*, vol. 56 no 3, 2017-07-01, pp. 224-228

<https://www.perspectives-psy.org/articles/ppsy/abs/2017/03/ppsy2017563p224/ppsy2017563p224.html> (Résumé)

Isabelle Célestin-Lhopiteau, **Soigner par les pratiques psycho-corporelles. Pour une stratégie intégrative**, Dunod, 2015, 322 p.

Caroline Masson-Cartier, **Et si nous dansions pour mieux vivre en santé ? «Car ce que tu dances, tu le deviens»**, *Journal de l'AFDET*, 2013, pp. 8-9

<https://www.afdet.net/wp-content/uploads/2016/12/journal-447.pdf>

Organisation mondiale de la santé, **Stratégie de l'OMS pour la médecine traditionnelle pour 2014-2023**, OMS, 2013, 72 p.

[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/95009/9789242506099\\_fre.pdf?sequence=1](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/95009/9789242506099_fre.pdf?sequence=1)

Jean-Yves Fagon, Catherine Viens-Bitker, **Médecines complémentaires à l'AP-HP, AP-HP**, 2012, 119 p.

[https://www.aphp.fr/sites/default/files/presse/1091/Rapport\\_Med\\_Compl\\_AP-HP-05-20122.pdf](https://www.aphp.fr/sites/default/files/presse/1091/Rapport_Med_Compl_AP-HP-05-20122.pdf)

Fabienne Couton, **Quelle est la légitimité des approches psycho-corporelles dans les unités de soins palliatifs ?**, *Revue internationale de soins palliatifs*, vol. 23 no 2, 2008, p. 61-66

<https://shs.cairn.info/revue-infokara1-2008-2-page-61?lang=fr>



**Coordination du document :**

- Vanessa PEZÉ, psychologue sociale de la santé, docteure en psychologie sociale, formatrice

**Ont contribué à la rédaction du document :**

- Anne BROZZETTI, chargée de projet, formatrice ETP
  - Karine BRUNELLI, kinésithérapeute
- Pierre-Henri GARNIER, psychologue, formateur ETP
  - Frédérique HASS, patiente experte
  - Christophe LOMBARD, kinésithérapeute
- Vanessa PEZÉ, psychologue sociale de la santé, docteure en psychologie sociale, formatrice
  - Isabelle POURRAT, médecin coordinateur ETP

**Ont contribué à la relecture du document :**

- Stéphanie MARCHAIS, chargée d'ingénierie documentaire spécialisée en ETP
  - Benoit SAUGERON, chargé de projet et formateur
- Pierre SONNIER, pharmacien, chargé de projet et formateur
  - Lisbeth FLEUR, responsable communication

**Retrouvez l'ensemble des fiches SYNTHEP ici :**

<https://www.cres-paca.org/education-therapeutique-du-patient-1/innovation-et-communication/les-fiches-synthep-synthese-en-education-du-patient>

**BIB BOP**

Base de données en éducation  
et promotion de la santé

**Retrouvez plus de références  
bibliographiques sur**  
[www.bip-bop.org](http://www.bip-bop.org)

**MON-ETP.FR**

TROUVER LE PROGRAMME  
PROCHE DE CHEZ MOI

[www.mon-etp.fr](http://www.mon-etp.fr)

**cres**  
Comité régional  
d'éducation pour la santé  
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

**ars**  
Agence Régionale de Santé  
Provence-Alpes  
Côte d'Azur