



POSTURE THÉRAPEUTIQUE

Qu'est-ce que la posture clinique ?

“Cette notion désigne plus particulièrement l'attitude, la disposition intérieure”

2 AXES :

SUIVRE :

J'entends par suivre le fait d'écouter et ainsi rentrer dans la réalité de ton patient.

Écoute active cad reformuler, vérifier que j'ai bien compris, lui montrer de l'intérêt, comprendre ses comportements, ses pensées, ses émotions, ses difficultés...

Poser des questions pour comprendre et en même temps pour construire ta séance, ta stratégie d'accompagnement.

C'est cette intention qui va différencier ton écoute de celle d'un copain ou d'un membre de la famille et qui va construire ta posture..

Évidemment cette écoute sera dénuée de jugement et sera sujette à un sens particulier. Tu n'écoutes pas ton patient comme tu écoutes un copain. Ton intention, ta posture est différente. Elle est professionnelle.

GUIDER :

La posture représente également en mon sens le cadre que tu vas poser ou induire.

Je ne suis pas d'accord avec le principe, la posture du “le patient sait, le thérapeute ne sait pas”. Si tu as fait des études, que tu es certifié, que tu es donc légitime à aider la personne, c'est bien que tu sais des choses qu'il ne sait pas. C'est d'ailleurs pour cela qu'il te paye.

Donc avoir cette posture de sachant ne me dérange pas. Heureusement que je sais des choses que la personne enfermée dans son mal être, ses traumas, ses peurs etc ne peut pas voir.

Donc avoir une posture de guide sécurisant.

Le lead :

Savoir reprendre le lead, la main sur les échanges quand c'est indiqué, fait partie de la posture. **Une posture sécurisante** qui fait sentir que "c'est ok, je prends les choses en main et je te guide".

La posture s'apparente ici à donner confiance à la personne en notre capacité à savoir où on est et où on va.

Il m'arrive régulièrement après l'anamnèse de dire à la personne "C'est ok pour toi, je prends la main ?" ou bien "Voilà 30 minutes que nous parlons du problème, est ce ok pour toi que l'on passe maintenant aux solutions et à un travail concret et efficace ?"

Parfois, je le propose et parfois je dis que maintenant je prends la main.

Ma posture est là pour sécuriser mon interlocuteur.

Une posture s'adapte à la personnalité, au profil du patient et tu vas pouvoir jongler avec le "suivre et guider" (PNL), plus ou moins (im)poser ton cadre. Tu vas davantage adapter la forme que le fond qui représente tes valeurs, ta croyance, ton identité thérapeutique, ton expérience...

Ta posture doit donner confiance à ton interlocuteur qui doit lui-même sentir que tu as confiance en toi pour pouvoir te faire confiance.

Le lien vers le live de cet écrit :

[https://www.facebook.com/100013529282686/videos/213255584542115//](https://www.facebook.com/100013529282686/videos/213255584542115/)

Lien vers notre communauté d'hypno, de sophro

<https://www.facebook.com/groups/methodeclecommunicationetliberationemotionnelle>

Bruno MATARESE

Concepteur et formateur à la méthode CLÉ®

