

# **13<sup>ème</sup> Journée de la Solmer**

## **La sensorialité en réadaptation**

**vendredi 24 Juin 2011**

**Hôtellerie des Grottes de Saint-Antoine,  
41 avenue Edmond-Michelet, 19100 Brive**

**Centres de MPR André-Lalande à Noth et Baudin à  
Limoges**

**Services de MPR des centres hospitaliers de Brive,  
Limoges et Tulle**

**Informations : Service de Médecine Physique et de Réadaptation,  
Centre Hospitalier, 19100 Brive, 05 55 92 60 05**

## Le lieu

### Les Grottes de Saint-Antoine à Brive



**Appel à communications  
(pour le 18 février 2011)**

### La salle de réunion



## Appel à communications

Quelles propositions de communication(s) souhaitez-vous faire dans ce grand chapitre sensoriel ?

Le champ est vaste pour la réadaptation, (1) outre les cinq sens (vue, audition, goût, tact, odorat), nous avons aussi en perspective (2) l'ensemble de la question sensorielle avec des thèmes comme l'équilibre, la communication, la douleur, le confort, l'appétit, la présence, l'ennui, etc. sans oublier (3) le plan d'expression de la sémiologie des handicaps en MPR qui est à base essentiellement sensorielle.

Les propositions sont à faire parvenir au plus tard le vendredi 18 février 2011.

### Horaires :

Accueil	8 h 30	
Communications		
Le matin	9 h – 13 h	Communications des équipes de MPR
L'après-midi	14 h 30	Synthèse des communications par Gérard Chandès
	15 – 16 h 30	Atelier partagé : MPR et ophtalmologie Comment dialoguer ?
Fin de la journée	16 h 30	

### Un grand témoin :

Gérard Chandès, Professeur à l'Université de Limoges, Centre de Recherches Sémiotiques, Département des sciences du langage, sera pour la journée notre grand témoin. Il sera animateur et modérateur et proposera à chaud, en début d'après midi, une synthèse des communications du matin des équipes de réadaptation du Limousin.

# Bulletin d'inscription

Nom :

Prénom :

Profession :

Adresse postale :

Adresse électronique :

L'inscription comprend, la participation à la journée, les résumés des communications, le livre sur la sémiologie des handicaps en MPR, la mallette « sensorielle » et le déjeuner du midi.

## Participation à la journée du vendredi 24 juin 2011

Avant le 15 mai 2011	90 €
Après le 15 mai 2011	120 €

à adresser à **HAND-D.I.R.E.-PLUS**, association de Formation Continue (enregistrement n° 74 19 00283 19) du service de Médecine Physique et de Réadaptation de l'Hôpital de Brive.

# Avant propos

**JM Wirotius, MPR, Brive**

La sensorialité en MPR est un champ très présent dans la clinique du quotidien mais encore peu investi comme objet singulier d'étude. Le premier regard d'un observateur de la rééducation ne va pas a-priori vers le champ sensoriel.

La sensorialité est perçue dans le champ MPR, au moins au niveau théorique comme au niveau du discours, comme marginale, périphérique, puis lorsque l'analyse s'affine, sa place s'affirme et devient plus centrale.

Bien sur, nous prenons en compte les conséquences sensorielles des lésions organiques des patients accueillis en MPR, comme par exemple l'hémianopsie, l'héminégligence. Les cinq sens, dont les supports anatomiques sont individualisés, peuvent être altérés par des lésions, traumatiques, vasculaires, au niveau instrumental comme au niveau de l'ensemble des processus physiologiques. Pour la vue cela concerne alors l'œil, et les voies visuelles jusqu'au cerveau occipital. Ce qui est envisagé en réadaptation (MPR), concerne alors les conséquences directes des lésions cérébrales sur la vision avec les implications fonctionnelles.

Mais est-ce cela seulement la question sensorielle en réadaptation ?

Le champ est plus vaste et concerne au-delà d'une approche directe des cinq sens, au-delà des rapports anatomo-cliniques communs, (1) la syntaxe fonctionnelle lorsque les troubles sensoriels se conjuguent à d'autres déficiences, (2) tout un registre de sensations qui participent au quotidien à la clinique en MPR comme la présence, la communication, la douleur, le confort... et (3) le plan d'expression de la sémiologie des handicaps en MPR.

## **1/ Le déficit d'accrochage de la sensorialité à la réadaptation, dans sa version MPR, à des causes multiples :**

(a) Les sujets qui présentent des déficiences sensorielles, comme plainte première, n'ont pas un parcours qui croise celui de la MPR. Les parcours fléchés sont autres, comme dans les pertes de la vue, avec des filières dédiées. On ne s'adresse pas à ces unités de soins (MPR) lorsque le déficit fonctionnel est lié à une privation exclusive d'un des cinq sens. La cécité comme la surdité, seules en cause, ne sont pas des motifs d'accueil dans les unités de réadaptation (MPR).

(b) L'absence de ces thèmes dans la démarche médicale commune hors les 5 sens. En effet, si les sens sont l'objet d'intérêt et même de spécialisations professionnelles en médecine, les sensations sont beaucoup moins au centre des préoccupations en médecine et ont peu de place dans la sémiologie médicale commune.

(c) Lorsqu'ils sont présents en MPR, les déficits sensoriels sont associés à d'autres pertes fonctionnelles et occupent rarement le premier plan.

## **2/ Quelques questions posées à la réadaptation ?**

Le projet est de parcourir le champ sensoriel en allant de la démarche médicale classique, de l'approche clinique des cinq sens, vers le champ de la sensorialité, des fonctions et de la réadaptation.

(a) Les cinq sens ont-ils le rang de « fonction » en MPR ?

Le champ sensoriel entre comme composant dans toutes les fonctions telles qu'elles sont définies en MPR, mais les cinq sens n'ont pas, seules, rang de fonction. La fonction en réadaptation se situe au carrefour des valeurs, des évaluations et des programmes de soins. Elle est la cible pour la réadaptation, le lieu des investissements et le témoin reconnu de l'évolution clinique. Comment organiser les liens fonctionnels entre sensations et actions ?

(b) Si la sensorialité en réadaptation déborde le champ des 5 sens traditionnels, quelle définition et quel cadre donner à la sensorialité en MPR ? Quels chapitres ouvrir sous le thème sensoriel en MPR ?

(c) Pourquoi une arrivée tardive de la sensorialité en MPR ? La première marche en réadaptation est toujours celle qui consiste à envisager la question à partir de la sémiologie médicale commune. Différents précédents le rappellent, comme le chapitre de la miction en MPR d'abord envisagée chez le paraplégique, puis devenue un thème générique. C'est le moment de la disjonction lésion – troubles qui correspond au passage de plein droit au champ de la réadaptation. Le champ psychoaffectif a connu un net regain d'intérêt que lorsque l'on a montré le lien possible entre des lésions cérébrales ischémiques et la dépression. Puis c'est tout le pan des fonctions émotionnelles qui s'est mis en place.

(d) L'activité perceptive, peut-elle être reconstruite en MPR à partir de l'analyse du discours des patients<sup>1</sup>, de l'image vidéo... ? »

(e) Pourquoi, alors que la sémiologie des handicaps en MPR a un plan d'expression à dominante visuelle, les non-voyants exercent-ils avec succès dans les professions de réadaptation ?

**3/ La sensorialité en MPR se décline selon trois registres : les sens (les cinq sens), la sensorialité et la pluri-sensorialité.**

#### 1/ Les sens (les canaux perceptifs)

Il y a de trois types de sens que nous disons « passifs »

1 – Sensorialité extéroceptive (vision, audition,...)

Les cinq sens sont composés d'une liste fermée, attendue, canonique et sont singuliers puisqu'il existe à leur niveau une spécialisation biologique, physiologique attestée. Nous sommes dans le registre du senti avec la vision, l'audition, le tact, le goût et l'odorat. Ces cinq sens ont une hiérarchie avec au premier plan la vision. Chaque canal instrumental est élémentaire, individualisable, conscient, et passif. La direction des « sens » va de l'extérieur vers intérieur du corps avec des flux centripètes. Le senti du corps est un senti spécifique : il est visuel pour la vision, auditif pour l'audition.

---

<sup>1</sup> Fontanille J : Sémiotique du visible. Paris, PUF, 1995 (p 3)

2 – Sensorialité intéroceptive (viscères, vaisseaux, endothéliums)  
Quels seront alors les statuts de la faim, de la satiété, de la soif, ...

3 – Sensorialité proprioceptive (muscle, tendons, articulation)

Les sensations motrices internes appartiennent au mode du sensible de façon directe et comme accès à la signification<sup>2</sup>.

### 2/ Les sensations sont en liste ouverte

Nous sommes dans le domaine du ressenti avec un mouvement réflexif du corps sur son environnement. La sensation est alors une sorte d'onde émise par le corps qui se projette vers l'extérieur et qui revient informer le corps. La liste est ouverte et les exemples de sensations pertinentes en réadaptation sont nombreuses : l'équilibre, la présence, la communication, le confort, l'appétit, la fatigue, etc. Une situation fait interagir le corps sur des objets dans un milieu donné. La sensation ressentie, manifestée, contextualisée est un mécanisme actif plutôt que passif. Le mouvement sensoriel va de l'intérieur vers l'extérieur du corps, il est centrifuge et exprimé.

Au contraire de la perception dans des cinq sens, le ressenti des sensations est beaucoup plus vague et uniforme analysé sous une forme tensive entre une valence thymique et une valence spatiale. Les réactions aux sensations sont homogènes, génériques et vont de la répulsion et l'attraction. Ainsi la peur est le ressenti d'un équilibre incertain. La sensorialité comme moyen d'information et de protection est fortement centré sur chaque sujet, relevant d'une sorte d'égoïsme corporel : *« L'égoïsme<sup>3</sup> se présente comme tout comportement qui écarte les objets nuisibles au moi ou qui cherche ceux qui lui sont utiles ».*

### 3/ La pluri-sensorialité a deux composantes possibles le syncrétisme et la synesthésie.

a) Le syncrétisme sensoriel en est la version objective.

C'est l'existence de canaux sensoriels multiples, simultanés ou successifs : en simultané, le cinéma et en successif la publicité pour le cinéma (ex une affiche, puis une émission à la radio,...). Ce sont des discours constitués de codes différents. Le syncrétisme suppose un contenu homogène et cohérent.

b) La synesthésie en est la version subjective

Les propos suivants témoignent de cette approche fusionnelle des sens :

*La synesthésie<sup>4</sup> est la théorie de l'unité profonde des différents sens, autrement dit, de l'impossibilité de partager le sens perceptif en différents canaux sensoriels. Une théorie du goût, par exemple, arrive à la conclusion que le morceau de poulet est une unité synesthésique indissoluble qui pose ensemble la saveur de la viande, l'odorat du poulet, les sensations tactiles de croquant, la vision dorée de la surface cuite, mais aussi le bruit produit à l'ouïe quand cette surface est brisée par les dents.*

Ou encore,

---

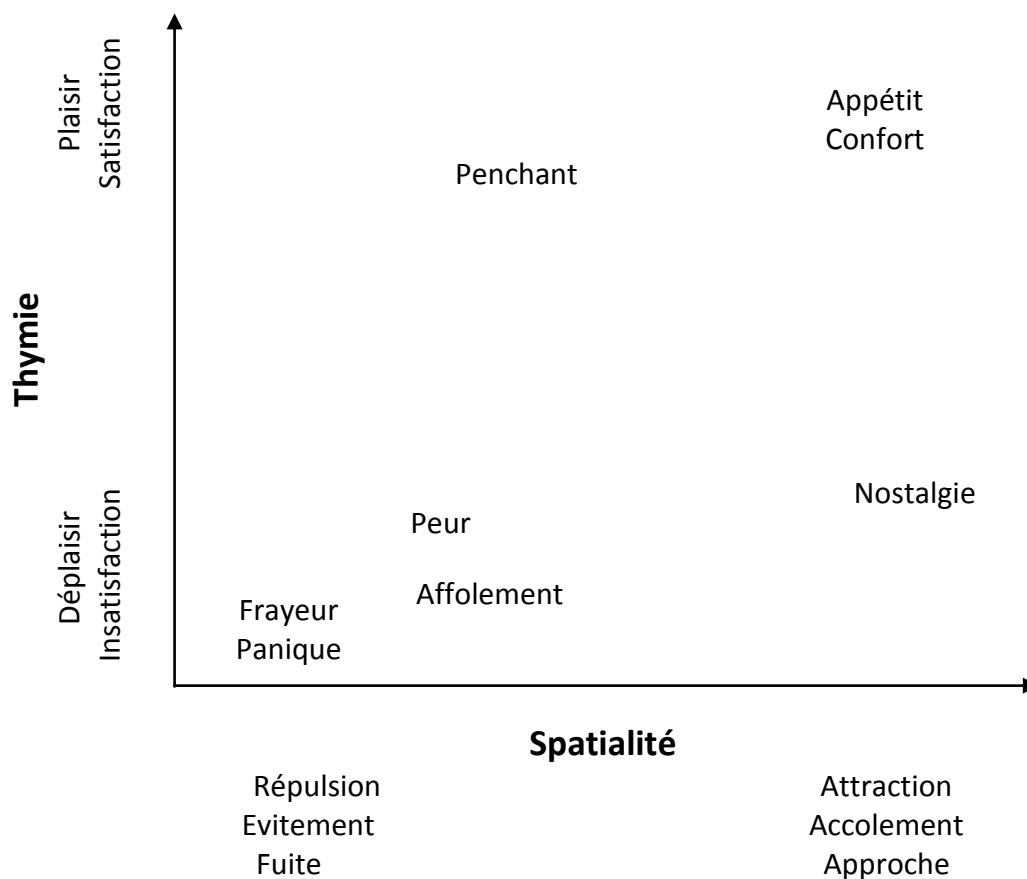
<sup>2</sup> Fontanille J : Soma et séma, figures du corps. Paris, Maisonneuve & Larose, 2004 (p 86-87).

<sup>3</sup> Corraze J : La psychologie de l'image spéculaire du corps. In Image spéculaire du corps. Clamecy, Privat, 1980 (p 9).

<sup>4</sup> Zinna A : Quatre questions sur les fondements d'une sémiotique du visible. In Dynamiques visuelles, Nouveaux Actes Sémiotiques. Limoges, Presses Universitaires de Limoges, 2001, N° 73-74-75, (p 5-14).

La synesthésie<sup>5</sup> est dans sa définition courante, un phénomène d'association et d'interaction, chez un même sujet, d'impressions venant de domaines sensoriels différents.

Cette confusion des sens trouverait sa cause dans un assoupissement de l'attention et le contraire de la synesthésie serait alors l'attention dirigée.



**Figure 1 : Les réactions corporelles univoques en réponse aux multiples sensations**

#### **Pour conclure cet avant-propos :**

Le champ sensoriel impose sa présence en réadaptation sans y avoir été toujours invité, comme une interface incontournable entre un corps dysmorphique et/ou dysfonctionnel et son milieu, comme un composant obligé des fonctions, pour les personnes soignées comme pour les professionnels, comme un ordre essentiel à la construction des significations en MPR.

Comment pouvons-nous rendre compte en MPR du champ sensoriel ? C'est l'objet de notre journée SOLMER 2011 à Brive.

<sup>5</sup> Breuer R : La synesthésie, un effet de matière. In L'hétérogénéité du visuel, La diversité sensible. Limoges, Pulim, 2005, (p 11-23).