

Zeitschrift: Physioactive
Herausgeber: Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband
Band: 48 (2012)
Heft: 2

Artikel: Anerkennung und Weiterentwicklung der Physiotherapie in der Psychiatrie = Pour la reconnaissance et le développement de la physiothérapie en santé mentale
Autor: Adant, Guy
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-928635>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 02.02.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Anerkennung und Weiterentwicklung der Physiotherapie in der Psychiatrie

Pour la reconnaissance et le développement de la physiothérapie en santé mentale

GUY ADANT

Ein belgischer Physiotherapeut appelliert an alle frankophonen PhysiotherapeutInnen, das Wissen im Fachgebiet «Physiotherapie in Psychiatrie» zu bündeln und das Fachgebiet weiterzuentwickeln. Ein offener Brief.

Definitionsgemäss und auf den ersten Blick behandelt die Physiotherapie hauptsächlich körperliche Störungen. Diese Sichtweise ist grösstenteils das Erbe des kartesischen Dualismus, der die westliche Kultur im Wesentlichen prägt. Ändert man aber die Perspektive und betrachtet man das menschliche Wesen ganzheitlich, so gelangt man zu einer Physiotherapie, die auch psychische Störungen behandelt.

Die Prävalenz psychischer Störungen ist hoch. Laut WHO [1] sind psychische Erkrankungen weltweit die wichtigste Ursache von Invalidität. In Europa weist ein Viertel aller Menschen im Lauf des Lebens eine psychische Störung auf. Die häufigsten Krankheiten sind affektive Störungen (13,9%), Angststörungen (13,6%) und Alkoholabhängigkeit (5,2%) [2]. Gravierende Erkrankungen erfordern meistens einen Spitalaufenthalt in psychiatrischen Abteilungen der Akutspitäler oder in einer psychiatrischen Klinik. Viele psychische Störungen jedoch bleiben trotz ihrer invalidisierenden Symptome in gewissem Mass alltagskompatibel und können in der Praxis behandelt werden. Dies gilt unter anderem für die meisten Angststörungen, für leichte Depressionen, chronische Schlaflosigkeit und Somatisierungen. Die Physiotherapie im Bereich der psychischen Gesundheit hat heute ihren Platz in den Spitälern – sie könnte aber auch öfter in der Praxis angeboten werden.

In Europa weist ein Viertel aller Menschen im Lauf des Lebens eine psychische Störung auf. | En Europe, une personne sur quatre présente un trouble mental durant sa vie. Foto/Photo: © Rynio Productions – Fotolia.com

Un physiothérapeute belge lance un appel aux physiothérapeutes francophones pour rassembler les connaissances relatives au domaine de la «Physiothérapie en santé mentale» et développer cette spécialité. Lettre ouverte.

Par définition et à première vue, la physiothérapie ne s'adresserait qu'aux désordres principalement mécaniques du corps. Cette façon de voir est en grande partie un héritage du dualisme cartésien qui caractérise essentiellement la culture occidentale. Si l'on change de perspective et que l'on conçoit l'être humain dans sa globalité, on peut alors envisager une physiothérapie qui soigne aussi les désordres de l'esprit.

La prévalence des troubles de santé mentale est élevée. Selon l'OMS [1], les maladies mentales seraient les causes les plus importantes d'invalidité dans le monde. En Europe, une personne sur quatre présente un trouble mental durant sa vie. Les affections les plus fréquentes sont les troubles de l'humeur (13,9%), les troubles anxieux (13,6%), les addictions à l'alcool (5,2%) [2].



Vermeehrt nicht medikamentöse Therapien einsetzen

In einer Pressemitteilung vom 7. Juni 2011 empfiehlt die französische *Haute Autorité de Santé* den Ärzten, nicht nur ausschliesslich mit Medikamenten zu behandeln, sondern auch nicht medikamentöse Therapien einzusetzen. Selbst bei nur leichten psychischen Störungen ist nun aber die übliche Therapie medikamentös – grösstenteils aus kulturellen Gründen, die sowohl bei den Ärzten als auch den Patienten liegen.

Zwar erweist sich die pharmakologische Therapie in den Akutstadien psychischer Erkrankungen und bei psychotischen Zuständen als sehr hilfreich, dies gilt aber weniger für die meisten der chronischen psychischen Erkrankungen. Und auch wenn die medikamentöse Therapie praktisch immer die Therapie der ersten Wahl ist, so ist die Compliance bei Weitem nicht perfekt. Eine Studie der WHO [3] zeigt, dass 50 Prozent der Patienten ihre Medikamente nicht einnehmen. Eine Kombination von Psychotherapie oder Physiotherapie und medikamentöser Therapie ist oft sinnvoll, denn Psychopharmaka lindern zwar die Symptome, ändern jedoch nichts daran, was der Patient im Verlauf seiner Krankheit erlebt – mit einer Medikamentenschachtel kann man schliesslich nicht sprechen. Eine nicht medikamentöse Therapie kann die Medikamenteneinnahme verbessern, wenn sie denn notwendig ist.

Vorteile für den körperlichen Zugang

Aus ganz unterschiedlichen Gründe werden selbst die anerkanntesten Psychotherapien nicht systematisch genutzt: eine schwere Zugänglichkeit, das Gebot der Verbalisierung (die Patienten müssen sich ausdrücken), die Angst vor Stigmatisierung oder keine Rückerstattung durch die Krankenkassen können hinderlich wirken.

Etwas übertrieben ausgedrückt: Schlägt man einem Patienten eine Physiotherapie vor, so sagt ihm diese Vorstellung oft zu, spontan wird ein positiver Zugang zum Körper hergestellt. Rät man dem Patienten hingegen, einen Psychiater oder einen Psychologen aufzusuchen, so fürchtet er, sich seelisch entblößen zu müssen oder von seinem Umfeld für verrückt gehalten zu werden.

Jedes Leiden des Ichs ist (auch) ein Leiden des Körpers, ein fleischgewordenes Leiden, sagen die beiden französischen Psychiater Paul Sivadon und Adolfo Fernandez-Zoila [4]. Menschen mit einer psychischen Erkrankung leiden fast immer auch an körperlichem Unwohlsein, das die Physiotherapie oft zu lindern vermag. Somatisierungen sind bei psychischen Störungen regelmässig anzutreffen. Aber nicht nur das: Verschiedene Studien zeigen, dass viele klassische chronische Lumbalgien ein somatischer Ausdruck psychischer Beschwerden sind [5].

Les problèmes les plus graves nécessitent le plus souvent une prise en charge hospitalière, dans les unités psychiatriques des hôpitaux généraux ou dans les hôpitaux spécialisés en psychiatrie. Mais beaucoup de troubles, malgré leurs symptômes invalidants, restent dans une certaine mesure compatibles avec la vie de tous les jours et peuvent être soignés au cabinet. C'est entre autres le cas de la majorité des troubles anxieux, des états dépressifs mineurs, de l'insomnie chronique et des somatisations. La physiothérapie en santé mentale trouve sa place dans les institutions hospitalières, mais pourrait être proposée plus souvent en exercice libéral.

Utiliser plus les thérapies non médicamenteuses

Dans un communiqué de presse du 7 juin 2011, la Haute Autorité de Santé française préconise de sortir du «tout médicament» et suggère aux médecins d'oser des prescriptions non médicamenteuses. Or, même pour des troubles mineurs, le traitement le plus habituel des troubles mentaux reste le traitement médicamenteux, en grande partie pour des raisons culturelles, pour les prescripteurs comme pour les consommateurs de soins.

Si le traitement pharmacologique se révèle pertinent dans les stades aigus des maladies mentales et dans les troubles psychotiques, il possède moins de validité pour la plupart des troubles mentaux chroniques. Par ailleurs, même s'il est pratiquement toujours le traitement de première intention, son observance n'est pas parfaite. Une étude de l'OMS [3] montre que 50% des patients ne prennent pas leurs médicaments. Combiner psychothérapie ou physiothérapie et traitement médicamenteux est souvent judicieux car, si les médicaments psychotropes atténuent les symptômes, ils ne modifient pas ce que le patient vit au cours de sa maladie, on ne peut pas parler avec sa boîte de médicaments. Un traitement non médicamenteux peut ainsi renforcer l'adhésion au traitement pharmacologique quand ce dernier est nécessaire.

Avantages de l'approche corporelle

Le recours aux psychothérapies les plus répandues n'est pas systématique pour diverses raisons: accessibilité plus difficile, impératif de verbalisation, peur de la stigmatisation, absence de remboursement par les assurances. Si on va jusqu'à la caricature, quand on propose de la physiothérapie à un patient, l'image qu'il se fait de ces soins lui convient souvent bien à cause du rapport favorable avec le corps qu'il établit spontanément; alors que si on lui prescrit d'aller consulter un psychiatre ou un psychologue, il peut craindre une mise à nu psychologique ou redouter d'être pris pour fou par ses pairs.

Physiotherapie in «Mental Health» ist evidenzbasiert

Im Jahr 2000 haben unsere englischen Kollegen die Wirksamkeit der Physiotherapie im Bereich der psychischen Gesundheit aufgezeigt. Es gibt gute Evidenz für körperliche Aktivität, Massagen, Entspannung, Hydrotherapie und Schmerztherapie bei der Behandlung psychischer Störungen. [7]

Wäre es nicht angebracht, ihrem Beispiel in den französischsprachigen Ländern zu folgen? Wenn die Physiotherapie ein überzeugendes Angebot zur psychischen Gesundheit erarbeiten will, ist eine Voraussetzung, die Ausbildung anzupassen und/oder sie zu ergänzen und eine Weiterbildung in psychischer Gesundheit zu initiieren [6].

Ich appelliere an alle Physiotherapeuten, welche in der Psychiatrie arbeiten, ihre Erfahrungen und Kenntnisse zusammenzubringen, die Behandlungsmethoden weiterzuentwickeln und der Physiotherapie in Psychiatrie Anerkennung zu verschaffen. Ich hoffe, dass damit die Debatte eröffnet ist. |

Literatur I Bibliographie

1. Wang PS, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J et al. (2007). Use of mental health services for anxiety, mood, and substance disorders in 17 countries in the WHO world mental health surveys, *Lancet*, sep.8; 370 (9590): 841-50.
2. Wittchen HU, Jacobi F, (2005). Size and burden of mental disorders in Europe – a critical review and appraisal of 27 studies, *Eur Neuropsychopharmacol*, 15:357–76.
3. World Health Organization (2003) (PDF). *Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action*. Geneva: World Health Organisation. ISBN 92-4-154599-2.
4. Sivadon, P, Fernandez-Zoïla A (1986). *Corps et thérapeutique*, Paris, PUF.
5. Tamar Pincus, A, Kim Burton, Steve Vogel, Andy P. Field (2002). A Systematic Review of Psychological Factors as Predictors of Chronicity/Disability in Prospective Cohorts of Low Back Pain, *SPINE*, Volume 27, Number 5: E109–20.
6. Adant, G. (2005). *Kinésithérapie en santé mentale*, Cours inédit, Master en kinésithérapie, Haute Ecole Condorcet, Tournai.
7. Donaghy, M., Durward, B. (2000). A report on the clinical effectiveness of physiotherapy in mental health, Evidence-based briefing paper, National Service Framework Mental Health, www.csp.org.uk

Ihre Meinung ist gefragt

Diskussionsbeiträge zu den Artikeln in der physioactive können Sie gerne an red@physioswiss.ch senden. Eine Auswahl veröffentlichen wir im Leserforum.

Qu'en pensez-vous?

Envoyez vos commentaires sur l'article de physioactive à red@physioswiss.ch. Les commentaires sélectionnés seront publiés dans le forum des lecteurs.

Toute souffrance du Soi est (aussi) une souffrance du corps, une souffrance incarnée, disaient Paul Sivadon et Adolfo Fernandez-Zoïla [4], deux psychiatres français.

Les personnes qui souffrent de maladies mentales présentent presque toujours un mal-être corporel que la physiothérapie peut bien souvent apaiser. Les somatisations sont régulières dans les troubles mentaux, mais même au-delà, puisque des études ont montré que beaucoup de lombalgies chroniques classiques étaient l'expression somatique d'un malaise psychique [5].

La physiothérapie en santé mentale repose sur des bases factuelles

En 2000, nos collègues Anglais ont réalisé une mise au point assez complète de l'efficacité de la physiothérapie en santé mentale basée sur des niveaux de preuves (evidence-based). Il existe de bons niveaux de preuves de l'efficacité de l'exercice physique, du massage, de la relaxation, de l'hydrothérapie et de la gestion de la douleur dans le traitement des troubles de la santé mentale. [7]

Ne serait-il pas opportun de leur emboîter le pas dans les pays de langue française? Si la physiothérapie souhaite développer une offre pertinente de soins en santé mentale, une des premières conditions à remplir consiste à revoir la formation et/ou à la compléter ou encore à inscrire cette formation spécialisée en formation continue [6].

J'en appelle à tous ceux qui sont physiothérapeutes dans le secteur afin d'unir nos expériences et nos connaissances pour assurer les fondements de ces pratiques, les faire reconnaître et les développer. J'espère que le débat est ouvert et ne fait que commencer. |



Guy Adant

Guy Adant, Physiotherapeut und Ergotherapeut, Fachbereich psychische Gesundheit, MPH, Ausbilder, emeritierter Dozent der *Haute Ecole Condorcet* (Tournai, Belgien). guy@adant.fr

Guy Adant, Physiothérapeute et ergothérapeute spécialisé en santé mentale, master en santé publique, formateur, enseignant honoraire Haute Ecole Condorcet (Tournai, Belgique). guy@adant.fr