

# La sophrologie au service des patients

---

## Schéma thérapeutique global

J'ai un CORPS et un ESPRIT	<b>AVOIR</b>	Découverte de son capital
Avec lesquels je PEUX être bien	<b>BIEN-ETRE</b>	Découverte des possibles
De mieux en mieux	<b>ETRE</b>	La transformation pour un présent conscient

## 1. Initiation à la sophrologie

---

### 1 / Connaître et comprendre la sophrologie

- 1.1. Historique
- 1.2. Définition
- 1.3. Les principes fondamentaux de la sophrologie
- 1.4. Les états et niveaux de conscience
- 1.5. Comment la sophrologie agit sur le système nerveux ?
- 1.6. L'approche phénoménologique
- 1.7. Le langage spécifique

### 2/ Expérimenter les techniques de base

- 2.1. Le déroulement d'une séance
- 2.2. Les postures et leur adaptabilité
- 2.3. L'Importance de la respiration
- 2.4. La sophronisation de base
- 2.5. Les techniques flashes

### 3/ Avoir des réponses adaptées

- 3.1. Au stress
- 3.2. Aux problèmes de sommeil
- 3.3. A la douleur
- 3.4. Aux soins infirmiers
- 3.5. Aux soins palliatifs
- 3.6. A l'anxiété, l'angoisse et la dépression

#### **4/ La sophrologie auprès des personnes âgées**

#### **5/ Protocole de la respiration consciente**

- 5.1 Respirer pour installer la détente
- 5.2 Canaliser le stress par la respiration
- 5.3 Ressentir son corps
- 5.4 Se détacher du moment

#### **Bibliographie & Annexes& Exercices**

**La sophrologie est contre-indiquée en cas de psychose chronique, de schizophrénie ou d'absence de motivation du patient. Les séances doivent être arrêtées si aucune amélioration ou bien-être est constaté**

# 1/ Connaître et comprendre la sophrologie

## 1.1 Historique

Alfonso Caycedo, né le 19 novembre 1932 à Bogotá en Colombie, est le fondateur de la Sophrologie. Après ses études secondaires, il se rend en Espagne et intègre la Faculté de médecine de Madrid où il obtient le titre de docteur en médecine et en chirurgie.

Il se spécialise ensuite en psychiatrie et en neurologie sous la direction du professeur en psychiatrie, le docteur espagnol López Ibor. Confronté à l'observation professionnelle d'états de conscience modifiés et obligé d'utiliser des procédés thérapeutiques agressifs (comas insuliniques, électrochocs, bains glacés...), il s'interroge alors sur l'utilité d'altérer ou de modifier la conscience dans un but thérapeutique.

### **Une approche limitée : l'hypnose**

Il recherche alors d'autres options et se tourne vers l'hypnose clinique. En 1959, il crée la société Espagnole d'hypnose clinique et expérimentale, à Madrid. Seule l'autosuggestion intéresse le Dr Caycedo qui introduit l'hypnose médicale là où il travaille. Son expérience ne va pas durer très longtemps, il découvrira les limites de l'hypnose, se retrouvant dans l'impossibilité d'en étudier les phénomènes de façon scientifique.

### **Une approche humaniste de la conscience**

C'est ainsi que, dans un désir de mieux connaître et d'aborder de façon nouvelle la conscience humaine, et dans une approche humaniste, il crée le terme de "Sophrologie" en 1960. Il fonde la même année le premier département de sophrologie clinique et de médecine psychosomatique à Madrid, dans le service du Pr. Lopez Ibor.

Caycedo souhaite en effet créer une science médicale de la conscience, qui selon lui mérite d'avoir une place dans les facultés de médecine et il ajoute à juste titre, « nous ne sommes pas des vétérinaires ».

### **L'approche phénoménologique**

Caycedo s'intéresse également à la phénoménologie. Il oriente alors son école scientifique de la conscience vers l'Ecole Phénoménologique Existentielle. Pour mieux en appréhender les applications dans le champ de la psychiatrie, il part se former en Suisse en 1963 et devient l'assistant du Dr Ludwig Binswanger, grand psychiatre et phénoménologue de renom, qui l'initie à la Psychiatrie Phénoménologique Existentielle dans sa clinique de Kreuzlingen.

C'est chez Binswanger qu'il décide de démocratiser la phénoménologie existentielle et de l'orienter vers la dimension positive de l'Être. Cette méthode éclairera toute la recherche du Pr Caycedo et orientera ses méthodes. Caycedo tente alors de populariser la phénoménologie à travers la sophrologie.

Fort de ces recherches, Alfonso Caycedo développe ce qu'il appelle alors la « relaxation statique » exercices essentiellement basés sur les récents progrès de la psychologie comportementale et cognitive, se pratiquant généralement en état de relaxation sous forme de visualisations.

Il avait constaté que ce niveau particulier de conscience "au bord du sommeil", qu'il appela "niveau sophroliminal", avait de nombreuses propriétés permettant de renforcer l'efficacité de ces techniques.

La sophrologie devient progressivement une méthode moins inductive : l'expérience subjective de chacun et la déduction personnelle des phénomènes priment alors sur les inductions provoquées par le thérapeute.

### **L'approche orientale**

Encouragé par L. Binswanger, et sans doute influencé par sa femme Colette (Française passionnée de yoga avec qui il se marie en 1963), A. Caycédó se rend en Orient. Selon Binswanger, c'est en effet dans le monde oriental que se pratiquent les techniques ayant trait à la conscience pure, et ce depuis des milliers d'années.

De 1965 à 1968, il séjourne dans les trois hauts-lieux de la tradition orientale : l'Inde, le Tibet et le Japon. Il y étudie les méthodes de modification de la conscience utilisées par les mystiques orientaux ainsi que les moyens d'entraîner cette même conscience.

Il y découvre les différentes sortes de yoga. Il apprend que des médecins indiens utilisaient le yoga comme thérapie, notamment dans les maladies respiratoires. Le yoga se révèle à lui comme la « conquête obsessionnelle du corps » à la différence de l'occident où le corps n'existe pas. Pendant son voyage en Inde, il est très impressionné par le Raja Yoga (le roi des yogas). Il se rend alors dans l'Himalaya pour apprendre cette technique. Technique pour laquelle il est nécessaire de « franchir la porte de l'hyper conscience, d'avoir la clé qui l'ouvre ». Le passage de la conscience ordinaire à la conscience mystique s'effectuant par la contemplation (contemplation de la constatation d'une présence). Il en est de même au Japon avec le Zazen.

Ces exercices, pratiqués depuis des millénaires par ces populations, passionnent Alfonso Caycedo, notamment leurs approches, qui placent le corps au centre du processus d'ouverture de la conscience. Ce voyage influence considérablement les 3 premiers degrés de la relaxation dynamique.

### **Les années de développement**

De 1967 à 2000 le Dr. Caycedo met progressivement en place les 12 degrés de la sophrologie, qui proposent grâce à un entraînement régulier, un chemin vers la conquête d'un véritable équilibre personnel et une vivance profonde des valeurs propres à chacun.

Au cours des 50 dernières années la sophrologie a élargi sa méthodologie et le champ de ses applications, qui s'étendent aujourd'hui d'un exercice purement médical à la pédagogie, au sport ou simplement à tous ceux qu'intéresse la quête d'une conscience équilibrée et le bien-être au quotidien.

### **L'évolution**

L'appellation « sophrologie caycédienne » voit ainsi le jour suivie par d'autres écoles créées par des sophrologues qui en ont conservé les fondements, mais que leurs sensibilités différentes ont conduit à la recherche d'une ouverture, d'un élargissement. Ainsi les sophrologues dits "caycédiens" sont ceux qui sont formés exclusivement dans une école de la Fondation Caycédó.

Les autres sophrologues ont eu envie de sortir des sentiers battus en pratiquant une sophrologie plus libérale, créative ou évolutive.

Si les formations sont aujourd'hui réparties entre écoles caycédiennes ou non, les techniques transmises sont la plupart du temps les mêmes, ce qui ne change pas énormément le cadre des séances.

### Les différents courants

*La sophrologie : "une synthèse des différents courants qui ont cherché à réconcilier le corps et l'esprit". Dr Patrick-André Chéné*

#### Coté oriental :

**Zazen** : "S'asseoir immobile comme une puissante montagne". Dōgen maître de méditation  
**Tummo ou Dhumo** : Forme de méditation Bouddhique tibétaine, comprenant des techniques basées sur la respiration, la relaxation et le mental.

**Le Yoga** est l'arrêt de l'activité automatique du mental". Patanjali, philosophe indien

#### Coté occidental :

**L'hypnose** : en hypnose classique, le travail de l'hypnotiseur consiste à induire des réactions chez le patient ou à lui permettre de libérer un matériau refoulé. Dans l'hypnose Ericksonienne le thérapeute ne fait pas de suggestion directe : il utilise des métaphores ou des récits pour que l'inconscient s'oriente de lui-même vers la solution.

**Relaxation** : racine latine "relaxatio" : action de se relâcher, se détendre. Dans l'antiquité "relaxare" se comprenait dans un sens physique et médical. La décontraction neuro-musculaire est à la base de tout processus de relaxation.

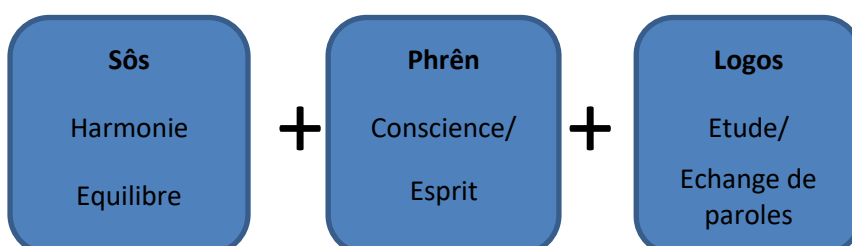
**Phénoménologie** : approche qui prône le retour à l'essence même des choses, à l'observation de l'expérience sensorielle sans a priori ni jugement, en faisant abstraction de nos connaissances et de nos acquis. (cf. Husserl – philosophe 1859-1938)

## 1.2. Définition

On dit souvent que la sophrologie ne se définit pas, mais qu'elle se vit ! Et c'est vrai, la sophrologie est avant tout une expérience... Une expérience unique pour chacun de nous, qui sera vécu différemment en fonction de sa propre histoire et de ses besoins.

En premier lieu, voici une **approche étymologique**

Décortiquons le mot SO PHRO LOGIE ... Un néologisme composé de 3 racines Grecques



Alfonso Caycédó (cfp.2), le fondateur de la méthode a lui-même donné une définition qui a évolué au fil de ses découvertes. En 1994, il a défini la sophrologie comme étant "l'étude de la conscience humaine et des valeurs existentielles de l'être". Puis, la définition est devenue en 2005 « Une méthode scientifique conçue pour l'étude de la conscience et pour maîtriser l'équilibre corps - esprit, avec des procédés vivantiels qui lui sont propres."

Le mot conscience vient du latin « **conscientia** » : **connaissance**. « C'est la **faculté** qu'a l'homme de **connaître** sa **propre réalité** et de la **juger**. »

« **Ut conscientia noscatur** » : **pour que la conscience soit connue**

### **Quand le corps et l'esprit se rencontrent**

Car la sophrologie est bien là, dans cette zone de rencontre entre le corps et l'esprit qui permet d'aller vers **Soi**.

Une rencontre facilitée par l'état de relaxation proposé par le sophrologue (état sophro-liminal) et par une série d'exercices adaptés (respirations, mouvements, visualisations, images...).

En développant la perception que l'on a de son propre corps, de ses ressentis et émotions, on élargit ainsi sa conscience, car si le corps est limité, la conscience, elle, est illimitée.

Pour cela, rappelons-nous que toute pensée est corporelle ! En effet, le mental inscrit nos réflexions, émotions, ressentis dans notre corps, pas seulement de manière superficielle, mais au plus profond de notre être.

Alors la technique sophrologique devient limpide : ressentir, accueillir sans jugement, somatiser le positif qui est en nous, capitaliser nos propres ressources, relancer la circulation de l'énergie... Et comme un sportif qui s'entraîne, une langue que l'on apprend, une discipline que l'on fait sienne, on passe par différentes étapes : la découverte, puis la conquête et enfin la transformation.

Cet espace intérieur transformé ressemblerait bien à l'Harmonie !

## **1.3. Les principes fondamentaux de la sophrologie**

Au nombre de trois ou quatre selon que l'on se place en sophrologie Caycédienne pure ou dans les courants plus libéraux :

**Action positive** : Tout vécu positif entraîne des réactions positives en chaîne. Les techniques renforcent et dynamisent les structures positives de la conscience par l'intermédiaire des sensations, sentiments, souvenirs, ainsi que des anticipations et attitudes positives envers soi-même et envers sa propre existence.

La répétition du positif amène à développer des habitudes, des valeurs qui renforcent l'harmonie de la conscience.

**Intégration du schéma corporel**, comme réalité vécue. C'est la représentation que nous nous faisons de nous-mêmes. Le schéma corporel, perturbé au cours de son élaboration, altéré par la maladie, peut être rééquilibré, enrichi, intégré par des activations variées. L'intégration de ce nouveau schéma

corporel conduit à la consolidation de l'équilibre corps/esprit, à avoir une meilleure relation avec soi-même et à se comporter plus sereinement dans la vie.

Au fur et à mesure de son entraînement la personne perçoit peu à peu son corps à des niveaux de plus en plus profonds. Au départ, elle apprend à percevoir la forme et le mouvement de son corps, plus tard elle développera une prise de conscience de ses sensations, de ses perceptions, ainsi que la présence des différents tissus de son corps puis de ses organes internes (intéroception). En sophrologie, nous le vivons tel qu'il est en réalité et non tel que nous l'imaginons être. Pour avoir conscience de soi, il faut d'abord avoir conscience de son corps.

**Réalité objective :** Le Sophrologue doit comprendre et percevoir son propre état de Conscience et celui de son patient pour être un guide, et établir une alliance.

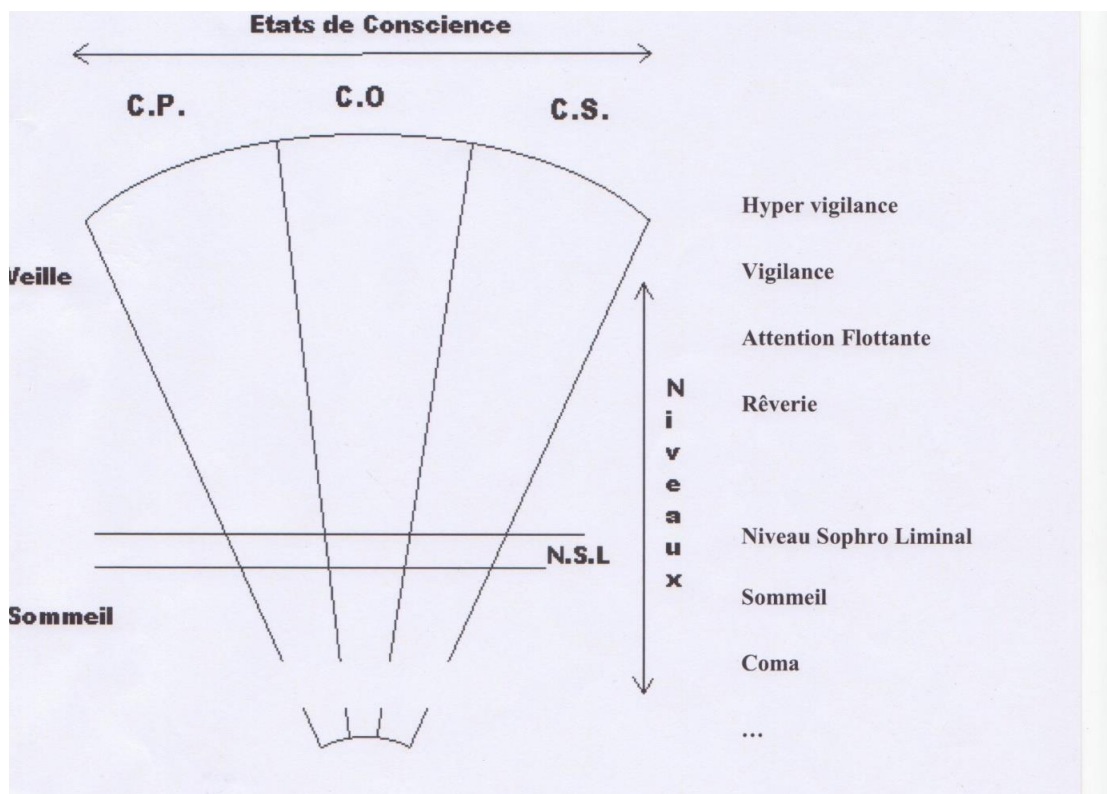
**Le principe de l'adaptabilité** Le Sophrologue s'adapte au rythme de ses patients pour leur enseigner les techniques choisies.

Notons que la méthode est enseignée au patient de sorte qu'il l'intègre totalement afin de pouvoir la pratiquer, à terme, de façon **autonome**.

## 1.4. Les états et niveaux de conscience

**Théorie des niveaux et états et de la conscience en Sophrologie.**

La sophrologie définit 3 Etats de conscience (qualitatifs) et 3 niveaux de conscience (quantitatifs).



## Les états de conscience

La réflexion de Caycédo s'orientait vers la possibilité de l'existence d'une forme de conscience différente de la conscience pathologique qu'il voyait quotidiennement chez ses malades à l'hôpital et différente de la conscience ordinaire commune à la plus grande partie des êtres humains. Il s'interroge alors sur la possibilité d'une troisième forme de conscience, notamment semblable à celle que les maîtres orientaux conquièrent avec leurs méthodes.

L'éventail de la conscience se scinde ainsi en 3 parties :

### **Conscience pathologique (CP) :**

Elle recouvre toutes les altérations du psychisme, des névroses plus ou moins graves. Etat de conscience altérée par la maladie. Le sophrologue ne peut apporter une amélioration que si elle est utilisée par un thérapeute compétent et spécialisé.

### **Conscience ordinaire (CO) :**

C'est l'état de chacun d'entre nous, avec nos passages à vide, nos émotions, nos tensions, nos peurs, nos réussites et échecs. C'est notre météorologie interne.

### **Conscience sophronique (CS) :**

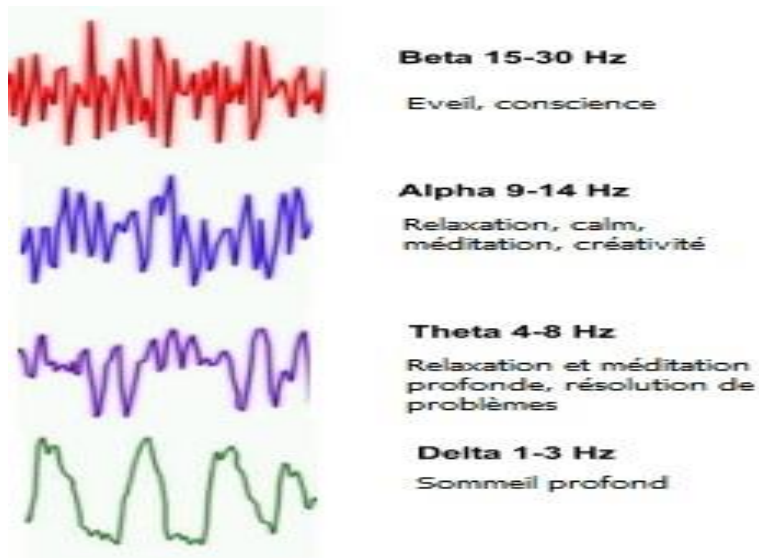
C'est l'état de sérénité vers lequel il convient de se diriger afin de se libérer des causes de souffrances par un travail au niveau sophro Liminal.

## Les niveaux de conscience

Dans une situation normale (c'est à dire une personne non malade et ne suivant pas de traitement à même d'impacter sur le niveau de vigilance), il existe 7 niveaux de conscience regroupés en 4 niveaux essentiels.

Ces 7 niveaux de conscience ont été identifiés grâce à l'électroencéphalogramme (EEG). Ce moyen d'étude des ondes cérébrales a mis en "image", sous forme de tracé, les variations des niveaux de conscience. Notre niveau de conscience est donc associé à l'émission ou l'absence d'émission de certaines ondes :





### Etat de veille

**Hyper vigilance** : ondes GAMMA au-dessus de 30 ou 35 oscillations (notamment lorsque l'on ressent une émotion) ; témoignent d'une grande activité cérébrale, comme pendant les processus **créatifs** ou de résolutions de **problèmes**.

**Vigilance** : ondes BETA - 15 à 30 oscillations par seconde - (état de la concentration mentale). Notre cerveau fonctionne à plein régime. Lorsque nous sommes à l'état de plein éveil, yeux ouverts en pleine lecture ou travail ou encore dans l'action. Associé à la réflexion, à la résolution de problème consciente et à l'attention active orientée vers le monde extérieur.

**Attention flottante** : ondes ALPHA - 9 à 14 oscillations par seconde - (notre mental fait des associations libres). Etat de relaxation, yeux fermés...les ondes cérébrales ralentissent. A ce rythme les 2 hémisphères du cerveau travaillent de la même manière, alors qu'à l'état de veille un des 2 hémisphères travaille toujours plus que l'autre. **Le rythme ALPHA**, c'est le sentiment de libération, de paix. Moment où la méditation commence et où l'on commence à accéder à la richesse et à la créativité qui est sous la conscience. C'est l'état qui mène à un état de conscience plus profond.

### Rêverie

Ondes THÊTA - 4 à 8 pulsations par seconde - (les stimuli sont perçus mais de manière atténuée). **Le rythme THÊTA** correspond à la phase du sommeil léger. Réceptivité accrue, mise en place de l'image onirique, de l'inspiration, des souvenirs oubliés. Royaume insaisissable, lieu des rêves éveillés...Plus le rythme baisse, plus nous nous enfonçons dans le sommeil profond. C'est la zone utilisée en hypnose.

**Niveau sophro liminal** : c'est le niveau recherché dans le travail sophrologique. C'est un peu l'antichambre du sommeil. C'est un état fluctuant qui oscille entre veille et sommeil sans être ni dans l'un ni dans l'autre, il permet de travailler consciemment tout en nous faisant bénéficier des avantages liés à l'état de relaxation mentale et physique qui le caractérise. Cet état est choisi, en sophrologie, pour ses **particularités** : c'est, en effet, à ce rythme que les 2 hémisphères de notre cerveau travaillent en symbiose, ce qui amplifie nos facultés de concentration, une plus grande réceptivité, une plus grande mémoire, une meilleure gestion de notre stress, une perception plus fine de nos sens, de nos capacités...c'est donc là que nous avons libre accès à notre inconscient, que nous pouvons influencer sur

ses perceptions, reprendre les rennes pour opérer des transformations avec de nouveaux objectifs clairs et positifs. En cabinet, le thérapeute transmet les techniques de relaxation et d'approfondissement requis en fonction de la situation puis le patient travaille chez lui librement afin de développer ses aptitudes personnelles à vivre en état de conscience sophronique.

### *Etat de perte de conscience des stimuli extérieurs (plus ou moins importante)*

**Ondes delta** - 1 à 3 oscillations par seconde -, c'est le niveau du **sommeil profond** et sans rêves (avec perte de conscience totale des stimuli). Observé chez les méditants les plus expérimentés.

**Ondes variables** : **coma** avec absence de réaction à l'éveil (on ne peut réveiller la personne avec des stimuli extérieurs).

## 1.5. Comment la sophrologie agit sur le système nerveux ?

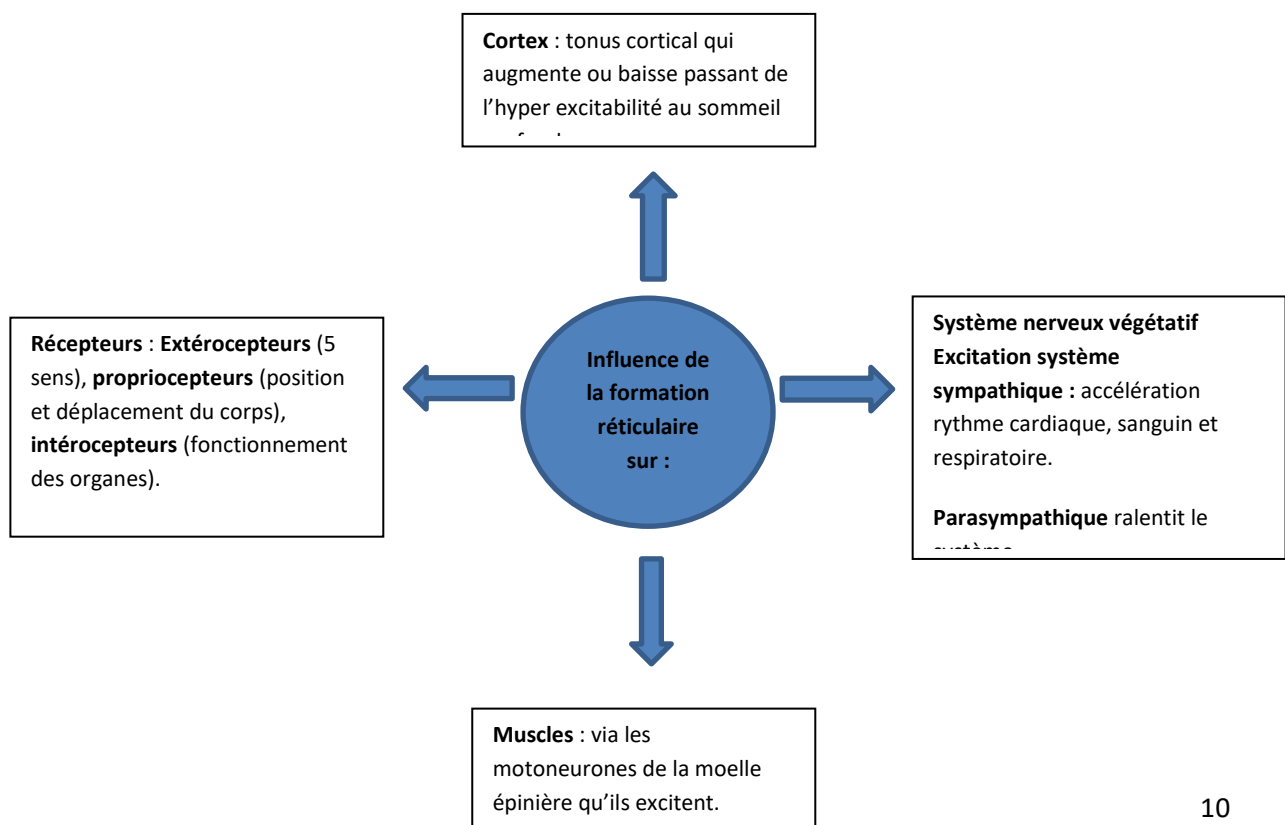
(cf La Sophrologie d'après le Docteur Luc Audouin)

La relaxation s'obtient par le relâchement musculaire qui entraîne de ce fait une baisse du niveau de vigilance. C'est grâce à une structure nerveuse : la formation réticulée ou substance réticulaire, que s'opère ce processus. Cette substance, située dans le tronc cérébral est une colonne de tissus nerveux constitués de neurones enchevêtrés.

Pour simplifier, la formation réticulée ou substance réticulaire possède une action :

- Modulatrice sur la vigilance au sens large : attention, veille, sommeil et sur la douleur
- Motrice sur la motricité et les réflexes musculaires, ainsi que sur de nombreuses fonctions végétatives - respiration, circulation... -

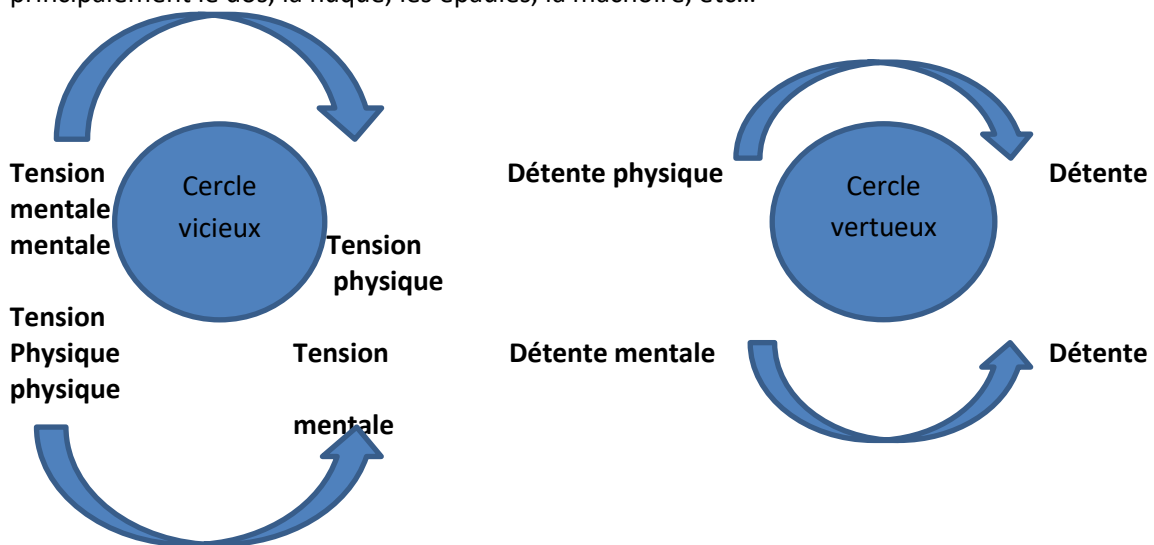
### Influence de la formation réticulaire



Les sensations passent par la moelle épinière, arrivent au tronc cérébral, où se trouve la substance réticulaire, avant de parvenir au cerveau. Elle a un rôle activateur ou inhibiteur et tel un filtre, elle favorise le passage de ce qui est important et arrête les informations inutiles pour ne pas surcharger le cerveau. Pendant la sophronisation, la substance réticulaire laisse passer les informations sensorielles et permet ainsi l'intégration de son schéma corporel. Le corps détendu permet des ressentis plus précis et une meilleure intégration dans la conscience de ce territoire. La détente favorise également la mise au repos de la substance réticulaire, favorisant ainsi une récupération plus profonde du système nerveux, comme pendant le sommeil.

### Du côté des muscles...

Si le tonus musculaire est lié au facteur physique, il est aussi lié au mental. Ainsi, un état de bien être nous détend, tandis qu'une situation de stress à tendance à tendre certains de nos muscles, souvent principalement le dos, la nuque, les épaules, la mâchoire, etc...



Corps et tête sont ainsi intimement liés. Et pour aller plus loin, la simple évocation (pensée) de mouvement entraîne une réaction musculaire dans les territoires concernés.

### *Toute pensée est corporelle*

Les exercices sophrologiques se vivent corporellement et laissent ainsi une trace au niveau du corps. C'est pourquoi de nombreux sportifs utilisent la sophrologie, car tout en visualisant leur compétition en état de relaxation, ils inscrivent dans leur corps la mémoire de cette compétition qui leur servira le jour J.

## 1.5. La phénoménologie

*« L'approche phénoménologique donne à la sophrologie sa modernité, sa créativité, son extraordinaire faculté d'adaptation. Elle est le support de la démarche scientifique. La phénoménologie est un art du regard, un art de liberté. »* Dr Luc Audouin

Husserl est le créateur de la phénoménologie (philosophe allemand 1859-1938) : « *Tout ce que je sais du monde vient de moi avant la connaissance* ». Tout est d'abord sensation avant d'être nommé, classé, jugé. Importance de revenir à la sensation qui préexiste, « *retrouver le regard de l'enfant* ».

C'est l'essai d'une description directe de notre expérience, telle qu'elle est, sans chercher ni la cause, ni les effets. Refus temporaire d'assimiler le savoir dans le sens où il biaise nos représentations et notre expérience. Laisser venir à la conscience ce qui s'y présente. Un accueil sous tendu par « l'intentionnalité » c'est-à-dire en prenant conscience de sa façon d'être dans la vie, dans ses rencontres, dans les situations que l'on vit...

**Réduction phénoménologique** (retour au phénomène) : la phénoménologie nous propose de rester à l'intérieur de notre monde tout en devenant plus sensible, plus conscient des implications de notre façon d'être, de penser et de vivre.

Dans la sophronisation, la mise au repos du cortex permet de « lâcher » tout jugement, d'éviter sa propre censure. Seules les sensations se manifestent.

**Les pauses phoniques d'intégration** (à la fin d'un exercice) et **de totalisation** (à la fin de la séance) permettent ce retour au phénomène, l'intégration de toutes les sensations, l'écoute intérieure...

**La phénodescription** permet de recueillir ces phénomènes, ces sensations.

## 1.6. Le langage spécifique

Caycédó souhaite créer un langage propre pour éviter toute confusion avec les disciplines existantes dont il s'est inspiré. A chacun son propre vocabulaire. Il va chercher dans la Grèce antique les racines de ce nouveau vocabulaire (sémantique Caycédienne).

**Le sophrologue** : Exerce la sophrologie après une formation spécifique (théorie + entraînements pratiques personnelles)

**Sophroniser** : pratiquer une séance de sophronisation

Le **sophronisé (ou sophronisant)** : la personne qui suit une séance de sophrologie, guidé par la voix et le terpnos du sophrologue. = Client, patient, élève...

**Sophronisation** : nom de la séance et de l'exercice.

**Le Terpnos Logos** : c'est l'ensemble composé des mots utilisés pendant la sophronisation et le ton spécifique utilisé (voix neutre, douce, monocorde.). Dans la Grèce antique, ce moyen de communiquer

était déjà employé, à visée thérapeutiques pour créer l'état « sophrosyne », état de calme produit par de belles paroles.

En sophrologie on rajoute une dimension liée au sophronisé lui-même. Ainsi dans l'anamnèse, on prendra soin de vérifier si telle ou telle image peut provoquer un blocage (mot trop personnel, émotionnellement fort pour la personne) ou au contraire susceptible de l'apaiser. Le terpnos logos peut être allusif ou beaucoup plus directif en fonction de la personne ou de la situation.

**Anamnèse** : Interrogatoire du sophronisé.

**L'alliance sophronique** : désigne la relation entre le sophrologue et le sophronisé. Le sophrologue et le sophronisé établissent ensemble un objectif et les moyens d'y arriver (ressources, capacités). Ils forment ainsi cette alliance.

## Les 4 degrés les plus utilisés

### 1<sup>er</sup> degré – La concentration

Le 1er degré permet l'intégration du schéma corporel et le développement harmonieux du physique. Sont développés dans ce degré les phénomènes internes aux corps comme les sensations, les émotions, il amène le schéma corporel à plus de réalité. Cela va permettre de mieux se connaître, de relier le corps à la conscience, de gérer les capacités physiques et mentales.

### 2ème degré - La contemplation

Les exercices du 2ème degré vont permettre d'entraîner le mental à se mobiliser, au-delà du corps, dans l'espace et dans le temps Ils redécouvrent et développent la capacité à se projeter dans le temps et dans l'espace mais aussi à être dans l'instant présent (ici et maintenant). Ils permettent de se rendre compte que le corps est limité et la conscience illimitée et de vivre cette réalité, tout en continuant de renforcer le schéma corporel.

### 3ème degré –La corporalité et la tridimensionnalité

Dans ce 3ème degré de la relaxation dynamique se produit l'intégration progressive d'une plus grande qualité de conscience dans la relation à la vie. Ce degré intègre les 2 premiers et développe la capacité à être dans l'instant présent (ici et maintenant), ou dans la projection (passé, futur, ailleurs) tout en étant relié aux phénomènes internes du corps (sensations, émotions etc.). C'est une prise de conscience, création, renforcement puis élargissement d'un espace et d'un temps pour exister librement.

### 4ème degré –Les valeurs de vie

La pratique de ce 4ème degré de la relaxation dynamique permet d'intégrer et de vivre en conscience les valeurs de vie qui guident l'existence dans les actes les plus quotidiens comme dans les choix de vie les plus importants

## 2/ Expérimenter les techniques de base

---

### 2.1. Le déroulement d'une séance

**La tenue** : de ville, si celle-ci offre suffisamment d'aisance dans les mouvements et la respiration.

**La durée** : une séance individuelle dure environ 1 h. Une séance de groupe peut aller jusqu'à 1h30.

**La séance** : La première séance est un peu plus longue que les suivantes puisqu'elle commence par un entretien pour cerner les attentes et besoins de la personne.

Chaque séance suivante commence par un temps d'échange qui permet de faire le point depuis la dernière séance. Véritable temps de parole, cet espace vise à vous exprimer en toute liberté sous l'écoute bienveillante de votre sophrologue.

Puis la séance se poursuit par une "lecture du corps" qui induit un état de relaxation et de détente nécessaire au travail sophrologique.

Après le retour à un état de vigilance suffisant, vous êtes invités à vous exprimer sur vos ressentis, émotions...en toute liberté et bienveillance (phéno-descriptions).

Des pauses d'intégration (pour intégrer les phénomènes ressentis) et de totalisation ponctuent la séance.

### 2.2. Les postures et leur adaptabilité

**Il existe deux grands ensembles ou catégories :**

#### ☐ **Les Relaxations Dynamiques**

Les Relaxations Dynamiques (R.D.) sont pratiquées debout ou assis(e) sur une chaise. Elles constituent la méthode privilégiée en groupe et représente l'un des piliers de la sophrologie. Elles regroupent plusieurs techniques codifiées de manière très précise dans des objectifs à long terme. Chaque R.D. dure en moyenne une heure. Pour les praticiens, comme pour le fondateur de cette méthode, les Relaxations Dynamiques sont l'essentiel de la sophrologie. C'est-elle qui permettent de dynamiser la conscience.

#### ☐ **Les autres techniques et méthodes de la sophrologie**

La démarche sophrologique repose sur trois étapes :

- La découverte, c'est la prise de conscience
- La conquête, c'est le développement de la conscience allant dans le sens d'une maîtrise
- La transformation, ce sont les bénéfices de l'évolution de la conscience dans la vie quotidienne.

La "posture", c'est à dire la position du corps dans l'espace a une influence sur l'état mental. C'est un des aspects du principe de "réalité objective". Les postures en sophrologie varient en fonction du protocole utilisé et des techniques pratiquées. Classiquement les postures assises et debout sont les plus pratiquées, puisqu'elles représentent davantage la vie quotidienne ; le but étant de pouvoir s'entraîner à tout moment. Néanmoins le sophrologue s'adapte à l'état de santé et/ou de fatigue de son patient.

### **Il existe 5 postures utilisées pendant une séance de sophrologie :**

**La posture debout :** - 1<sup>er</sup> degré - dans une position orthostatique : dos droit, sans exagération des courbures, bien assis dans son bassin, les pieds écartés de la largeur des épaules, regard devant, bras le long du corps, genoux légèrement déverrouillés (posture du grand singe). Dans cette posture, seuls les muscles nécessaires à la posture verticale sont en tension suffisante.

**La posture assise de base :** - 2<sup>ème</sup> degré – bien au fond de la chaise, dos droit, plante des pieds contre le sol, jambes à la perpendiculaire et mains posées sur les cuisses. Posture de confort, qui permet un entraînement quotidien (salle d'attente, travail, transport en commun, maison, etc.) et à tout moment nécessitant un contrôle de soi.

**La posture assise, dite du cavalier :** - 3<sup>ème</sup> degré - assis au bord de la chaise, en léger déséquilibre avant, le dos décollé du dossier et droit, le menton légèrement rentré, les pieds sous la chaise, orteils pliés, genoux écartés vers l'extérieur. Poing droit sur le bas ventre et main gauche ouverte par-dessus.

**La posture assise ISOCAÏ :** - Intégration Sophrologique Caycédienne – ou posture du pharaon, (pendant les pauses d'intégration) Dos droit, décollé de la chaise, tête droite, jambes perpendiculaires, pieds à plat sur le sol, main en contact avec les cuisses, langue au palais. Cette posture active le mieux la vivance d'une séance. Elle permet d'activer la conscience, comme dans les pratiques zen, yoga ou méditative.

**Posture debout :** - 4<sup>ème</sup> degré – dans la position de l'arbre, bien ancré et les bras vers le ciel, doigts ouverts, tête légèrement en arrière.

## **2.3. L'Importance de la respiration**

**LA RESPIRATION**, c'est la vie ! Elle est aussi révélatrice des émotions. Elle permet de se centrer, se recentrer et se concentrer.

C'est le 1<sup>er</sup> et principal moyen d'expression dont le corps dispose pour traduire ce que nous ressentons. Quand quelque chose se passe dans le mental ou dans l'affect, la respiration est modifiée. C'est le message qu'envoie le corps au cerveau.

Cercle vicieux : plus je suis angoissée, plus ma respiration se modifie. Cette modification, qui témoigne de mon angoisse augmente encore plus mon angoisse. En réalité, je suis angoissée par ma respiration d'angoisse.

Besoin viscéral : « laisse-moi souffler » - « j'ai besoin d'air » La respiration symbolise l'amplitude, la légèreté, la liberté. L'inspiration est importante : nous prenons de l'air, de l'énergie.

L'inspiration poétique : on prend quelque chose venant d'en haut, ou du plus profond de nous.

## **2 grands types de respiration :**

Abdominale : respiration basse, calme (bébé, dormeur, vieillard), sérénité.

Thoracique : pour des raisons émotionnelles ou physiques, on a besoin de plus d'air. La cage thoracique s'ouvre davantage.

Pour bien respirer, toujours vider les poumons avant, sinon la respiration est bloquée dans son amplitude.

### **Physiologie de la respiration abdominale :**

1/ Inspiration : le ventre gonfle, le diaphragme s'abaisse, la cage thoracique se soulève un peu, l'espace intercostal s'écarte.

2/ Expiration : le diaphragme remonte, le ventre se creuse, les muscles intercostaux se contractent pour faire sortir l'air.

### **Exo n°1 : respiration abdominale libre**

Imaginez que votre attention, votre conscience se pose à fleur de peau du ventre, un peu comme la pétale d'une fleur à la surface de l'eau, doucement balancé par le mouvement d'une vague.

Restez bercé par le rythme lent et régulier du ventre qui respire et comptez quinze mouvements de respiration.

### **Exo n°2 : respiration abdominale contrôlée**

A partir de la perception du rythme naturel, vous allez augmenter progressivement l'amplitude de la respiration, toujours par le ventre, juste un peu au-dessous du nombril.

## **2.4. La sophronisation de base**

C'est le tout 1<sup>er</sup> module d'entraînement la porte d'entrée à toutes les méthodes sophrologiques.

Le principe en est simple : il s'agit de mettre le patient, au moyen d'une pratique respiratoire appropriée, dans un état de relaxation profonde qui correspond au seuil sophroliminal précédemment



évoqué, là où il devient relativement indifférent aux stimulations du monde extérieur, en revanche attentif à ses sensations cénesthésiques et particulièrement réceptif aux suggestions du thérapeute. Le sophronisé apprend ainsi à se détendre, à « lâcher-prise ». C'est la première expérience d'un rapport nouveau au corps et l'ouverture à un champ d'action personnel.

La sophronisation de base est une technique à part entière qui comporte 2 parties. On en rajoute une 3<sup>ème</sup> lorsqu'elle sert de technique introductive à une technique spécifique (relaxation dynamique ou statique).

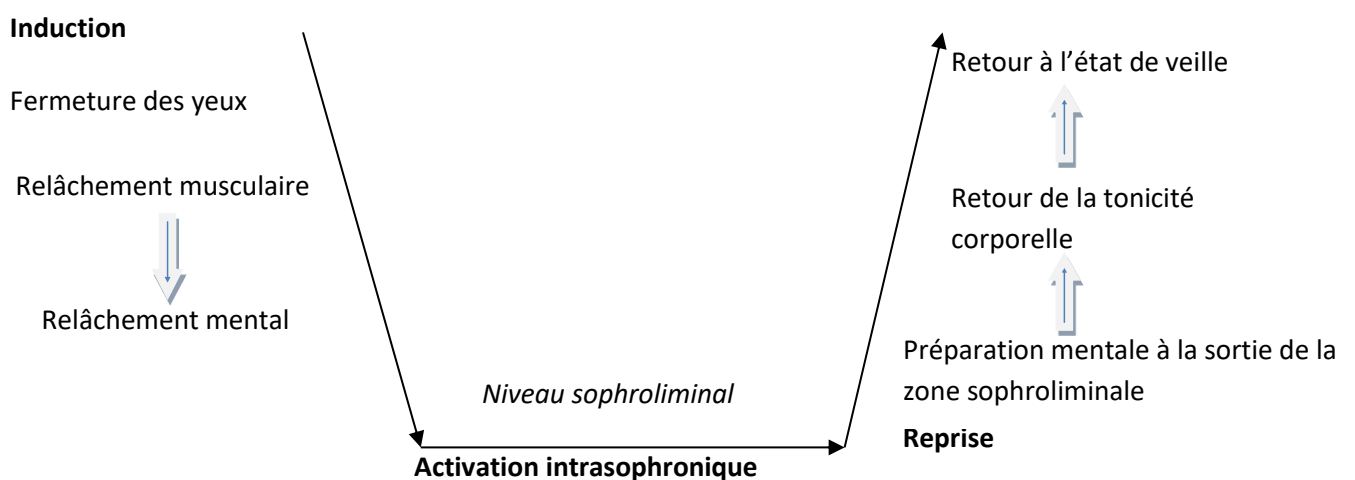
**L'induction** : consiste à guider la personne vers la prise de conscience de chaque partie de son corps pour y amener la détente. La personne explore son corps, comme dans une promenade de la manière la plus précise et la plus détaillée. Chaque territoire du corps est ainsi appelé à se détendre et à se ressentir. C'est pourquoi le sophrologue propose des pauses régulières pour laisser le temps au sophronisé d'intégrer les sensations. Le sophronisé est ainsi en mesure de prendre conscience de son corps sans tension et de partir à l'écoute de sensations agréables. La personne intègre ainsi son schéma corporel.

**Activation intra sophronique** : dans cet état particulier, la personne est capable d'activer ses propres ressources internes (capacité de lâcher-prise, de confiance, d'harmonie, de concentration...).

Le sophrologue propose des activations variées, basées sur la respiration, sur des mouvements, des images mentales, des couleurs, des ancrages... Quantité de techniques utilisées selon un certain protocole en fonction de la problématique à traiter. Chaque exercice est suivi d'une pause permettant d'intégrer les phénomènes ressentis. La pause finale étant appelée pause de totalisation.

**La reprise** est la remontée progressive vers un niveau de vigilance suffisant. Le sophrologue guide le sophronisé en insistant sur une respiration plus tonique, puis des mouvements pour récupérer le tonus musculaire normal.

Schéma – *Induction* : fermeture des yeux (pénétrer dans son monde intérieur, être conscient de soi-même), détente physique qui entraîne une détente psychique, descente vers le niveau sophro liminal, vivance de ces sensations. *Activation*. *Reprise* ou désophronisation.



Outre qu'elle familiarise le patient avec l'attitude sophronique, la sophronisation de base suffit souvent à traiter les troubles liés aux situations extrêmes de la vie moderne : stress, anxiété...ainsi que leurs composantes psychosomatiques : maux de tête, insomnies, troubles du comportement alimentaire, etc.

### Une variante : la sophronisation de base vivantielle (SDBV)

Introduite par Caycédo en 1989, pour favoriser la « vivance », c'est-à-dire le vécu global, cette sophronisation de base se caractérise par 4 éléments nouveaux :

- Terpnos logos moins détaillé (« prenez conscience de la forme de votre visage sans tension », au lieu de détailler chaque partie) ;
- le travail s'effectue en **IRTER** (Inspiration, Rétention, Tension, Expiration, Relâchement) ;
- introduction des pauses phroniques ;
- activation des 3 capacités (confiance, harmonie et espoir).

## 2.5. Les réflexes et techniques flashes

### QUELQUES REFLEXES POUR ECONOMISER L'ENERGIE ET DIMINUER LA FATIGUE :

Dans la journée, l'action nous occupe et ne laisse pas toujours arriver à la conscience les sensations qui existent. C'est le repos du soir et du week-end qui permet de prendre conscience des tensions de la semaine (fatigue, nervosité, troubles du sommeil...). Acceptons de connaître la pression du quotidien et traitons là avant qu'elle n'augmente et ne finisse par créer des troubles. Quelques réflexes simples fonctionnent comme des flashes de présence corporelle, de présence à soi. Ils permettent de se réinscrire dans son corps, d'élargir l'espace mental et les capacités d'adaptation.

**Réflexe détente** : sans attendre le soir ou le Week end, donc à tout moment relâcher mâchoire, épaule, main et omoplates (MEMO).

En tout lieu d'attente : salle d'attente, file en tout genre (self, supermarché, banque...) penser au slogan **attente = détente**.

**Réflexe gestuel** : penser que *toute action est corporelle*. Chaque pensée s'imprime sur un territoire corporel et notamment au niveau des muscles. Donc même sans effort physique on peut se retrouver fatigué à la fin d'une journée.

Penser également aux **syncinésies** (contractions inutiles) qui contaminent nos mouvements et nous font perdre de l'énergie. Dans la journée penser à adopter le geste juste, en utilisant juste ce qu'il faut.

**Réflexe respiration** : nos occupations et préoccupations quotidiennes créent une tension naturelle qui fait que peu à peu notre respiration monte. Elle devient haute et courte, peu oxygénante. Or, le cerveau est grand consommateur d'oxygène puisqu'il consomme à lui seul 25 % de la consommation globale du corps.

Effet du stress et de l'adrénaline. « Laisse-moi respirer, je souffle un peu... », autant de phrases exprimant cette nécessité naturelle.

Plusieurs fois par jour me poser la question : « est-ce que je respire ? » Et je relance ma respiration, la plus basse possible.

**Réflexe pause :** nous avons besoin de pauses pour récupérer, se changer les idées, nous mettre en phase.

**La pause Zapping : but = distraction**

Elle crée un arrêt, évite le ras-le-bol, désengourdit. Simple, réflexe ou provoquée, elle se passe souvent devant la machine à boisson.

**La pause Halte : but = récupération**

Elle est volontaire et doit se mettre en place avant la fatigue. Elle permet d'entretenir l'énergie avant sa baisse. Choisir le bon moment, le bon lieu, elle doit être de qualité (marche, lecture, rêverie, téléphone...)

**La pause Sas : but = préparation**

Lorsqu'il y a rupture de rythme (transition). Utiliser pour préparer l'état à venir. Au travail ou retour maison ou changement d'activité. Pause inventive qui doit assurer une transition entre 2 états. Sas corporel, sensoriel, même si c'est une image mentale.

**Réflexe récupération :**

**Sieste flash** de 1 à 3 mn

**Mini sommeil** de 10 à 20 mn

**QUELQUES TECHNIQUES CLES**

**Lecture du corps** = courte sophronisation. Relâcher chaque partie du corps les unes après les autres, de la tête jusqu'au pied, terminer par la globalité du corps. Repérer les sensations et les tensions inutiles.

**Sophro Déplacement du Négatif (SDN) ou Libération des Tensions Inutiles (LTI) :**

En IRTER : Inspiration – Rétenion – Tension – Expiration – Relâchement. Sur chaque expiration, chasser les tensions physiques et psychiques ressenties sur le moment présent, vider le négatif. Le sophronisé peut y mettre un contenu précis, un mot, une image, une phrase...exemple « *Vous inspirez, rétenion de l'air, tension de toute la zone du visage : front, yeux, joues, mâchoire, conscience de toute ces tensions. Et quand vous êtes prêts, soufflez en dénouant toutes ces tensions en évacuant le négatif inscrit dans cette région, expulsez- le, faites la toilette du négatif. Et prenez conscience de la forme de votre visage sans tension. »*

Peut être utile aussi pour évacuer les douleurs, les ruminations...

**Sophro Présence Immédiate (SPI) ou sophro présence du positif (SPP)**

Le but est de dynamiser, somatiser tout le positif en soi : ressources, capacités, tout ce qui va dans le sens de notre santé et de notre vitalité. Renforcer toutes nos structures (corps, mental et émotions).C'est un moyen de renforcer notre confiance, de retrouver notre sourire intérieur. Une méthode qui oblige à une meilleure connaissance de soi, qui permet d'accepter le meilleur de soi, d'apprendre à s'aimer sans jugement, en toute bienveillance pour soi-même. « *En IRTER. Inspiration, rétenion de l'air, tension douce des bras, avant bras, mains, poings fermés, et vous accueillez*

*symboliquement tout ce qui éveille notre vitalité et notre conscience, tout ce positif en nous. Et à l'expiration, vous installez ce positif dans ce territoire. A chaque expiration vous continuez à charger en positif cette région. Accueillez pleinement les sensations... »*

### **Sophro Présence Relaxante**

Evocation d'un moment agréable (lieu, situation), dénué d'affect et enrichi de tous les détails sensoriels (couleurs, formes, sons, odeurs, sensation, températures...).

### **Sophro Substitution Sensorielle**

Remplacer des sensations désagréables par des sensations plaisantes, en amenant une sensation de chaud ou au contraire de froid sur la zone douloureuse. Se relier à tout ce qui peut évoquer la sensation agréable (image, couleur, texture, température) Puis sur le principe de la Sophro Respiration Synchronique (SRS), on diffuse la sensation choisie dans la zone où le ressenti est désagréable. A chaque expiration la sensation choisie devient plus présente.

On peut aussi donner à la douleur une forme, une couleur, etc., et remplacer cette forme ou couleur par une autre qui évoque douceur, bien-être, pour que s'estompe l'inconfort.

## **3/ Des réponses adaptées...**

---

### **3.1. Au stress**

« Le stress, selon Hans Seyle , créateur du concept, est la réponse non spécifique de l'organisme à toute demande d'adaptation. »

#### **Manifestations physiologiques (système archaïque) pour la fuite ou l'attaque :**

- Sécrétion d'adrénaline
- Rythme cardiaque et tension artérielle augmentent,
- La respiration s'accélère,
- endurance accrue,
- le corps et l'esprit sont plus alertes,
- Acidose

#### **Les conséquences du stress :**

- Tension
- Blocages
- Insomnies
- Troubles circulatoires

- Problèmes digestifs

**Manifestations psychologiques :**

- Anxiété, voire déprime
- burn out

**Manifestations comportementales :**

- Agressivité
- Irritabilité
- Perte de concentration, d'écoute

**La sophrologie face au stress :**

- Activation du système parasympathique par la sophronisation de base, la respiration
- Travailler sur le positif et renforcer ses ressources
- Travail sur la phénoménologie et la sensorialité pour sortir de la situation de blocage, retrouver le goût du plaisir, etc...

# FAIRE FACE AU STRESS

## Les effets sur l'organisme

Le stress est une réponse physiologique à des éléments qui viennent perturber l'équilibre de notre organisme, voire menacer notre survie. Il a des effets immédiats sur notre corps qui permettent de faire face à ce danger. Mais s'il s'exerce de façon chronique, ces modifications physiologiques peuvent à long terme augmenter les risques ou exacerber certaines pathologies.

Effets bénéfiques à court terme

Effets néfastes à long terme

### Muscles

Augmentation du tonus musculaire (pour une meilleure réactivité physique)

Fatigue, douleurs musculaires

### Circulation sanguine

Augmentation de la pression artérielle, rétrécissement du diamètre des petits vaisseaux (pour concentrer le débit sanguin vers les organes vitaux)

Fragilisation des parois artérielles, risques cardio-vasculaires

### Peau

Augmentation de la sudation (pour éviter une surchauffe musculaire)

Exacerbation de certaines pathologies cutanées (allergie, psoriasis, lupus...)

### Cœur

Augmentation du rythme cardiaque (pour augmenter le débit sanguin dans l'organisme)

Risques cardio-vasculaires

### Poumons

Augmentation du rythme respiratoire (pour assurer une meilleure oxygénation du sang)

Exacerbation d'une pathologie respiratoire (asthme, BPCO, insuffisance respiratoire...)

### Pancréas et foie

Relargage de sucre et de matières grasses dans le sang (pour fournir du carburant aux muscles et autres organes)

Déséquilibre métabolique, exacerbation d'un diabète ou d'une dyslipidémie

### Estomac et intestins

Ralentissement de l'activité digestive (pour ne pas consommer inutilement de l'énergie)

Douleurs abdominales, troubles digestifs chroniques

## Analyse des résultats :

Si votre score personnel et professionnel de stress vécus au cours des 12 derniers mois dépasse

300, vos risques de présenter dans un avenir proche, une maladie somatique, sont très élevés.

Un score de 300 et plus suppose que vous avez eu à traverser une série de situations particulièrement pénibles et éprouvantes. Ne craignez donc pas de vous faire aider si c'est votre cas.

Ces risques diminuent en même temps que votre score total. Toutefois si votre score est compris entre 300 et 100, les risques que se déclenche une éventuelle maladie somatique demeure statistiquement significatif. Prenez soin de vous. Ce n'est pas la peine d'en rajouter.

En dessous de 100, le risque se révèle peu important. La somme des stress rencontrés en une année est trop peu importante pour ouvrir la voie à une maladie somatique.

## Echelle de Holmes et Rahe

sur les conséquences médicales de la survenance d'évènements générateurs de stress

Évènements vécus au cours des 12 derniers mois	Valeur	Nombre de fois	Vos points
Mort du conjoint	100		
Divorce	73		
Séparation des époux	65		
Mort d'un parent proche	63		
Période de prison	63		
Blessure corporelle ou maladie	53		
Mariage	50		
Licenciement	47		
Réconciliation entre époux	45		
Départ à la retraite	45		
Changement dans la santé d'un membre de la famille	44		
Grossesse	40		
Difficultés sexuelles	39		
Arrivée d'un nouveau membre dans la famille	39		
Changement dans l'univers du travail	39		
Changement au niveau financier	38		
Mort d'un ami proche	37		
Changement de fonction professionnelle	36		
Modification de la fréquence des scènes de ménage	35		
Hypothèque ou emprunt de plus de 3.000 €	31		
Saisie sur hypothèque ou sur prêt	30		
Changement de responsabilité dans le travail	29		
Départ du foyer d'une fille ou d'un fils	29		
Difficultés avec les beaux-parents □	29		
Succès exceptionnel	28		
Conjoint commençant ou cessant de travailler	26		
Début ou fin des études	26		
Changement dans les conditions de vie	25		
Changement d'habitudes	24		
Difficultés avec son employeur/son manager	23		
Changement d'horaires ou de conditions de travail	20		
Changement de domicile	20		
Changement de lieu d'étude	20		
Changement dans les loisirs	19		
Changement dans les activités de la paroisse / de l'association	19		
Changement dans les activités sociales	19		
Hypothèque ou emprun de moins de 3.000€	17		
Changement dans les habitudes de sommeil	16		
Changement du nombre de réunions de famille	15		
Changement dans les habitudes alimentaires	15		
Vacances	13		
Noël	12		
Infractions mineures à la loi, contraventions	11		

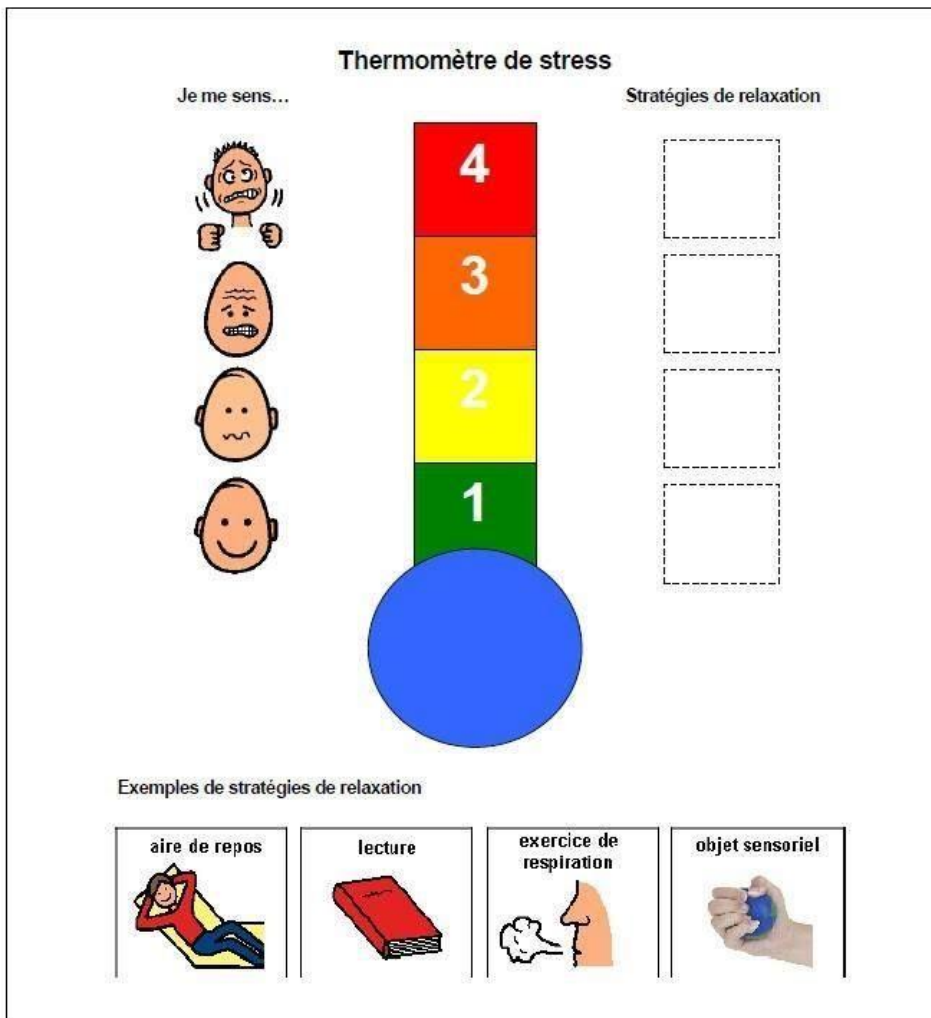






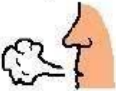

**Thermomètre de stress**

Je me sens...

Stratégies de relaxation



Exemples de stratégies de relaxation

<b>aire de repos</b> 	<b>lecture</b> 	<b>exercice de respiration</b> 	<b>objet sensoriel</b> 
---	---	---	--

## 3.2. Aux problèmes de sommeil

### LE SOMMEIL : VOTRE RÉALITÉ...



#### Vos troubles du sommeil

- 60% des soignants dorment moins de 6h en semaine
- 39% ont des horaires décalés
- 67% souffrent d'un sommeil non récupérateur

#### Le travail posté en chiffres

- 274 435 soignants travaillent entre minuit et 5 heures du matin
- 30% des aides-soignants, 69% des IDE et 38% des médecins sont concernés
- 37,5 % ne font aucune pause la nuit



#### Des mauvaises habitudes

- Le grignotage gras-sucré
- Le manque d'hydratation en cours de journée
- L'absence de pause (surtout la nuit)

## Échelle de dépistage des troubles du sommeil de l'enfant de 4 à 16 ans <sup>(1,2)</sup>

Prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Taille : \_\_\_\_\_  
 Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Sexe :  Garçon  Fille Poids : \_\_\_\_\_

**i** Pour répondre à ce questionnaire, basez-vous sur les observations que vous avez pu faire durant les six derniers mois et cochez les cases qui correspondent le mieux à ce que vous avez observé de votre enfant. Merci de répondre à toutes les questions en remplissant les lignes ou en entourant les nombres

	Plus de 9h	8h à 9h	7h à 8h	5h à 7h	Moins de 5h	A	B	C	D	E
1 - Combien d'heures l'enfant dort-il la plupart des nuits ?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
	Moins de 15 min	15-30 min	30-45 min	45-60 min	Plus de 60 min					
2 - Combien de temps après sa mise au lit l'enfant met-il habituellement pour s'endormir ?	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
	Jamais	Rarement 1 à 3 fois / mois	Parfois 1 à 2 fois / semaine	Souvent 3 à 5 fois / semaine	Toujours Tous les jours					
3 - L'enfant va au lit avec réticence	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
4 - L'enfant a des difficultés à s'endormir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
5 - L'enfant ressent de l'anxiété ou des peurs au moment de s'endormir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
6 - Lorsque l'enfant s'endort, il semble vivre ses rêves	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
7 - L'enfant transpire excessivement à l'endormissement	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
8 - L'enfant se réveille plus de 2 fois par nuit	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
9 - L'enfant a des difficultés à s'endormir à nouveau après s'être réveillé dans la nuit	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
10 - Dans son sommeil, l'enfant a des mouvements brusques ou des secousses des jambes ou il change souvent de position durant la nuit ou encore il jette les couvertures au pied de son lit	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
11 - L'enfant a des difficultés à respirer durant la nuit	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
12 - L'enfant fait des pauses respiratoires ou cherche sa respiration pendant son sommeil	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
13 - L'enfant ronfle	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
14 - L'enfant transpire excessivement pendant la nuit	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
15 - Vous avez assisté à un épisode de somnambulisme de l'enfant (Il se lève et déambule pendant son sommeil)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
16 - Vous avez déjà entendu l'enfant parler dans son sommeil	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
17 - L'enfant grince des dents pendant son sommeil	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
18 - L'enfant se réveille en hurlant ou est confus au point qu'il est impossible de l'approcher, mais il n'a aucun souvenir de ces événements le matin suivant	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
19 - L'enfant fait des cauchemars dont il ne se rappelle pas le matin venu	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
20 - L'enfant est difficile à réveiller le matin	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
21 - L'enfant se réveille le matin en se sentant fatigué	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
22 - L'enfant se sent incapable de bouger quand il se réveille le matin	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
23 - L'enfant est somnolent durant la journée	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
24 - L'enfant s'endort brutalement, de façon inattendue, à l'école ou lors de ses activités	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					
25 - Lorsque l'enfant rit, il a une perte de tonus musculaire qui peut entraîner un affaissement du corps ou une chute	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)					

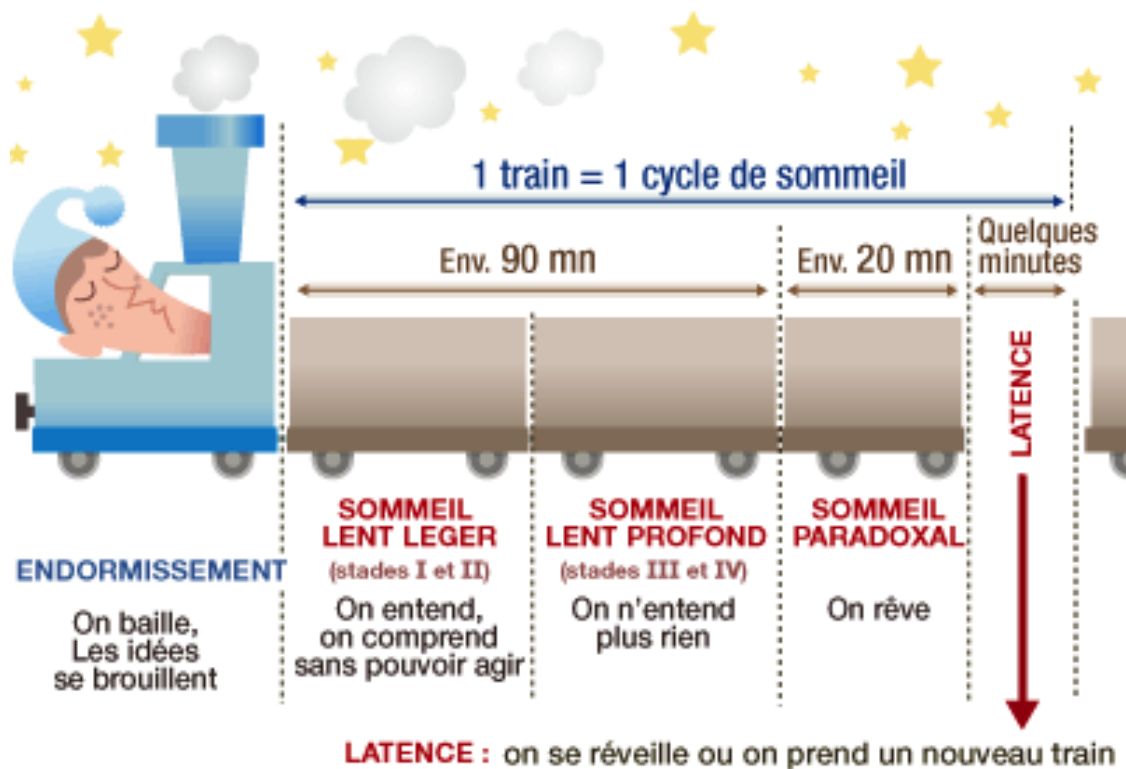
Facteurs	Sommes	Scores	Seuils	Normes			Sous-scores				
				Moyenne	Écart-type	Q1 et Q3	A	B	C	D	E
<b>Troubles du sommeil</b>	1 à 25 (sur 125)	_____	>45 <input type="checkbox"/>	38	8,8	32-44					
<b>A. Insomnies</b>	1, 2, 3, 4, 5, 8, 9 (sur 35)	_____	>21 <input type="checkbox"/>	12	4,2	9-14					
<b>B. Parasomnies</b>	6, 10, 15, 16, 17, 18, 19 (sur 35)	_____	>17 <input type="checkbox"/>	10	3	8-12					
<b>C. Problèmes respiratoires</b>	7, 11, 12, 13, 14 (sur 25)	_____	>12 <input type="checkbox"/>	6	2,4	5-8					
<b>D. Sommeil non réparateur</b>	20, 21, 22 (sur 15)	_____	>11 <input type="checkbox"/>	5	2,5	4-7					
<b>E. Somnolence diurne excessive</b>	23, 24, 25 (sur 15)	_____	>5 <input type="checkbox"/>	3	0,8	3-3					

Ces scores ne peuvent en aucun cas remplacer le diagnostic d'un spécialiste du sommeil. Si les scores A, C ou E > seuils, consultez un spécialiste.

1. Bruni O, et al. The Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC). Construction and validation of an instrument to evaluate sleep disturbances in childhood and adolescence. *J Sleep Res.* 1996;5(4):251-61.  
 2. Putois B, et al. The French Sleep Disturbance Scale for Children. *Sleep Med.* 2017; 32:56-65.

### Organisation du sommeil

Il comprend 4 à 6 cycles qui durent chacun environ 1h 30. La partie la plus importante du sommeil, celle qui est la plus reconstituante se situe en première partie de nuit pendant les premiers cycles.



### Les différents stades du sommeil

- **Le sommeil lent** (4 phases) correspond à 75% de la nuit, c'est un sommeil à ondes lentes
- **Le sommeil léger** (2 phases) : le corps a une faible activité
- **Le sommeil profond** (2 phases) : le corps et le cerveau sont totalement au repos.
- **Le sommeil paradoxal** correspond à 25% de la nuit : C'est un sommeil à ondes rapides. Votre cerveau a une activité se rapprochant de celle de l'éveil, d'où le paradoxe car la personne est endormie. C'est la période du rêve.

### L'horloge biologique

#### ➤ Rythmes circadiens

Dans le cerveau, l'horloge biologique est réglée sur 24h. Elle gouverne les rythmes veille sommeil, mais aussi de très nombreux autres rythmes de l'organisme appelés rythmes circadiens :

- Le rythme de la température interne
- Le rythme cardiaque et respiratoire
- Des rythmes hormonaux (cortisol, mélatonine, hormone de croissance)

Parfois, l'horloge se dérègle soit en raison d'habitudes de vie ou de travail, soit par un dérèglement interne ou désynchronisation

- Avance de phase (sommeil tôt, lever tôt)
- Retard de phase (contraire)
- Décalage horaire où il faut 1 jour par heure de décalage horaire pour se repositionner (vers l'ouest plus facile à repositionner)
- Travail de nuit et travail à horaires décalés (les 3X8) qui entraînent à peu près la perte de 2h de sommeil

#### ➤ **Synchronisation**

Les recherches ont montré que deux facteurs contribuaient à synchroniser fortement l'horloge biologique sur le rythme de 24h :

- Le rythme social avec les repas, la montre, les activités physiques et intellectuelles
- La lumière et en particulier la lumière de haute intensité, qui passant par la rétine active l'horloge. Avec l'obscurité, il y a sécrétion de mélatonine, qui donne le signal du sommeil à l'organisme. Au réveil, la mélatonine baisse pour stimuler l'éveil. C'est pourquoi les mal voyants ont des troubles de sommeil.

#### **Insomnie**

C'est une plainte qui concerne des difficultés d'endormissement, réveils intra sommeil, précoce, sensation de sommeil non récupérateur survenant au moins 3X par semaine depuis au moins 1 mois. Elle s'accompagne de conséquences dans la journée : fatigue, irritabilité, concentration, perte de qualité de vie...

#### **La place de la sophrologie dans les problèmes de sommeil**

- La cause d'insomnie la plus fréquemment citée est **le stress**. Un surcroît de travail, de tension, une hospitalisation, la maladie, des problèmes relationnels, peuvent augmenter ce stress. On utilise dans ce cas le terme « d'insomnie réactionnelle ». La pratique de la sophrologie permet de gérer son stress au quotidien.
- L'esprit est préoccupé et le niveau d'éveil est excessif. Tout ce qui est habituellement un signal pour dormir, routine du coucher, la chambre, le lit, sont progressivement associés par une sorte de réflexe conditionné, à une tension qui stimule l'éveil et empêche le sommeil de s'installer. La pratique de la sophrologie permet par différents ancrages, respiration, la mise en place d'un conditionnement positif.
- Une insomnie se manifeste 24h sur 24h, et le sommeil se prépare dès le réveil. Les exercices de sophrologie sont des outils permettant de varier les rythmes, de retrouver une capacité à jouer avec son corps dans les bascules de vigilance.

#### **LES DIFFERENTES ACTIONS POSSIBLES**

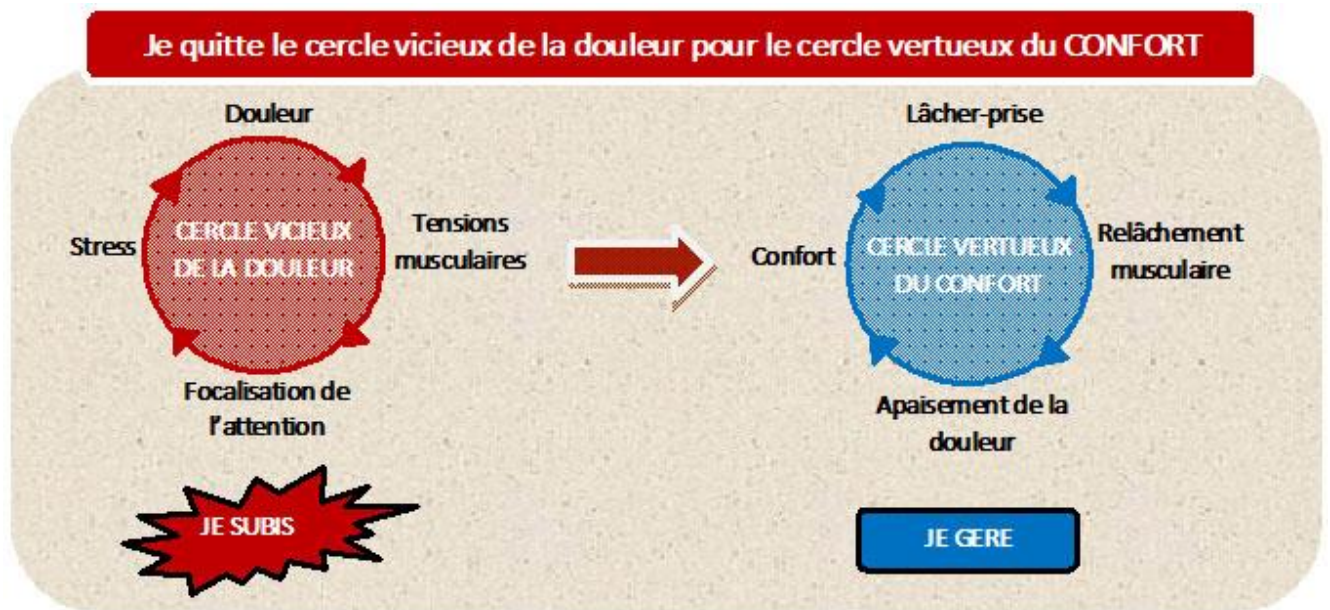
- Créditer le repos en installant des réflexes de détente et des périodes de relaxation minute en particulier avant l'apparition des coups de pompes (sieste flasch...).
- Eliminer les tensions physiques par un exercice physique suffisant (1/2h minimum de marche par jour, exercices de relaxation dynamique avec intention de décharge (karaté, pompages...).
- Agir sur les tensions mentales (SDN, SAP, mise en place d'un carnet du soir où sont consignés les évènements positifs du jour et les projets positifs du lendemain).
- Favoriser un sentiment de sécurité (un sujet ne peut s'endormir que s'il se sent en sécurité, mise en place des repérages de l'environnement lorsque le sujet n'est pas dans son environnement familial).
- Utiliser des rituels de sommeil pour s'appuyer sur des conditionnements et des habitudes de rythme.

- Exercices respiratoires pour la détente, l'allongement de l'expiration qui mime la respiration de sommeil, le SDN et la concentration venant faire concurrence aux préoccupations ou ruminations du sujet.
- La mise en valeur de la sensorialité qui donne un sentiment de sécurité et charge en sensation de plaisir et de détente.
- La SPLS (à réaliser en dehors de la période qui précède le coucher pour éviter d'être gêné par l'angoisse de la difficulté de sommeil)
- Au réveil pour le faciliter, programmation mentale
- La potentialisation d'action du somnifère pour en faciliter l'acceptation et l'action pendant la période où il est nécessaire ou plus tard la facilitation du sevrage



### 3.3. A la douleur

#### La sophrologie face à la douleur



### La douleur, c'est quoi ?

C'est une sensation complexe, à la fois physique et émotionnelle, qui se traduit :

Par une **sensation physique** caractérisée par la localisation, l'intensité, l'évolution ...

Par un **comportement** qui correspond à notre manière de réagir à la douleur, la façon de l'exprimer par le corps ou par la parole...

Par une **émotion** qui correspond à ce que nous ressentons moralement...

Par une **réaction mentale** qui correspond à une façon de la gérer, de lui donner du sens, de chercher à l'oublier ou de vivre avec...

Pour comprendre et soulager la douleur, il faut bien sûr prendre en compte la douleur physique mais aussi tout ce que peut ressentir la personne physiquement et moralement...

### Le circuit de la douleur

- 1- Les nerfs sont reliés à des récepteurs sensibles à la douleur: les nocicepteurs. Lorsqu'ils repèrent un danger, ils **transmettent le message** douloureux par les nerfs jusqu'à la **moelle épinière** ;
- 2- La **moelle épinière** réceptionne le message douloureux, déclenche réaction de défense (ex: retirer la main), et transmet le message douloureux au cerveau...
- 3- Le cerveau reçoit, localise et interprète la douleur. C'est à cet instant que nous avons mal !

### Les traitements

- Médicamenteux : Paracétamol, ibuprofène, opioïdes..
- Soutien psychologique
- Méthode physique : kiné, acupuncture, massages...
- Les approches psycho-corporelles : hypnose, relaxation, **sophrologie**...

# Echelle de la douleur

10

**Incapable de bouger** | Alité-e, je ne peux pas bouger à cause de la douleur. J'ai besoin que quelqu'un m'emmène aux urgences pour qu'on m'aide.

9

**Sévère** | Je ne peux penser qu'à ma douleur. Je ne peux quasiment pas parler ou bouger à cause de la douleur.

8

**Intense** | Ma douleur est si sévère qu'il est dur de penser à autre chose. Parler et écouter est difficile.

7

**Ingérable** | J'ai mal tout le temps, cela m'empêche de faire la plupart de mes activités.

6

**Alarmante** | Je pense tout le temps à ma douleur. J'abandonne beaucoup d'activités à cause de cela.

5

**Gênante** | Je pense à ma douleur la plupart du temps. Je ne peux pas faire des activités que j'ai besoin de faire quotidiennement à cause de cela.

4

**Modérée** | Je suis conscient-e de ma douleur continuellement mais je peux continuer la plupart de mes activités.

3

**Inconfortable** | Ma douleur m'embête mais je peux l'ignorer la plupart du temps.

2

**Légère** | J'ai une douleur légère. Je suis conscient-e de ma douleur seulement si j'y prête attention.

1

**Minime** | Ma douleur se remarque à peine.

0

**Inexistante** | Je n'ai pas de douleur.



### Comment la sophrologie agit sur la douleur ?

*Cf revue Cerveau et psycho : La psychologie de la douleur, article de Howan Fields, neurologue et neurobiologiste à l'Université de San Francisco « l'humeur interagit avec la douleur. Par exemple, des personnes déprimées ressentent probablement plus de douleur en raison de leur état d'esprit ».*

Il existe un circuit qui va des lobes frontaux du cortex cérébral à la moelle épinière en passant par le mésencéphale et qui modère la douleur en produisant des « endomorphines », antalgiques naturellement synthétisés par l'organisme.

Or il existe indéniablement une dimension, émotionnelle et cognitive de la perception de la douleur.

Plusieurs tests l'attestent dont :

- Stimulus douloureux sur la main précédé sur un écran du mot « haute température » sur fond rouge réaction douloureuse vive.
- Même stimulus précédé du mot « basse température » sur fond bleu  $\implies$  peu de douleur ressentie.

En sophrologie cela correspond à la Sophro substitution sensorielle (remplacer une sensation désagréable par une autre agréable) qui agit sur le circuit modulateur de la douleur et de la sécrétion d'endorphines.

**Pour les douleurs neuropathiques** : Il existe de nombreux protocoles pour diminuer les douleurs, dont le plus simple reste la Sophronisation de base, qui permet d'éprouver la présence rassurante du corps, la vivance du corps, provoque la détente, agit sur le système parasympathique, agit sur le caractère anxiogène de la douleur. La Sophro-substitution sensorielle (cf plus haut).

**Pour les douleurs inflammatoires** : Sophro-Substitution sensorielle avec notamment la suggestion que la main devient très froide, comme de la glace, ce qui rend la main insensible, puis plaquer la main sur la zone à soulager (pratiquée notamment dans le milieu dentaire pour remplacer une anesthésie).

**Douleurs musculo-squelettiques** : les exercices de Relaxation dynamiques sont recommandés (tension/détente sur la respiration).

**Douleurs spasmodiques** : travail sur la respiration/sensation de chaleur (détente). Training Autogène Modifié.

### 3.4. Aux soins infirmiers

➤ Dans le cadre des soins infirmiers, la sophrologie peut s'utiliser comme **outil complémentaire**. Elle n'est alors pas un substitut au traitement mais un facilitateur de soins (piques, pansements, soins dentaires...), apportant relâchement des tensions et confort. Le but étant, sur un sujet hypertendu, de diminuer les tensions et apaiser l'anxiété. L'intervention sera alors ponctuelle, avant le soin et/ou pendant. En fonction de l'anamnèse, l'infirmier définira un protocole. Par exemple, il n'y aura pas de technique respiratoire chez une personne souffrant de problèmes pulmonaires (éviter d'exacerber les symptômes).

D'une manière générale, les exercices préconisés restent le contrôle de la respiration (respiration abdominale pour activer le système para sympathique), la sophronisation de base pour la détente musculaire et le lâcher prise, la Sophro-Correction Sérielle, la Sophro Acceptation Progressive, le TRAM...

Quand le patient présente certaines résistances à la relaxation (il n'a pas forcément été en demande), il est important de relativiser pour éviter la culpabilité. Il faut aussi se demander si la technique choisie était bien adaptée.

- La sophrologie peut également stimuler le corps et l'esprit pour **faciliter le vécu du traitement**, son acceptation et booster ses performances (chimiothérapie...). Même type de protocole + visualisation sur les effets immédiats du traitement. Le but étant de rendre la personne acteur de son traitement et de sa guérison. Retour à l'autonomie.
- Elle peut être utilisée d'un **point de vue pédagogique**, sous une forme holistique pour favoriser l'acquisition par le patient des apprentissages en termes de savoir, savoir-être et savoir-faire.

### 3.5. Aux soins palliatifs

La sophrologie en milieu hospitalier s'inscrit pleinement dans les **soins de support** : ensemble des soins et soutiens nécessaires aux personnes malades, tout au long de la maladie en complémentarité des traitements médicaux spécifiques. Deux orientations possibles : guérison ou soins palliatifs.

Dans la **phase palliative initiale**, les traitements spécifiques ont comme objectifs : une réponse temporaire, une stabilisation de la maladie, et/ou une amélioration de la qualité de vie (quelques mois à quelques années).

Dans la **phase palliative**, « les soins prodigués visent à améliorer le confort et la qualité de vie et à soulager les symptômes ». Ce sont les traitements et soins d'accompagnements physiques, psychologiques, spirituels et sociaux envers les patients et leur entourage.

Dans la **phase palliative terminale**, il n'y a pas ou plus de traitements spécifiques. On a recours aux structures et/ou aux équipes mobiles de soins palliatifs et autres équipes impliquées dans les soins de support.

Le cadre de travail de la sophrologie rejoint l'esprit des Soins Palliatifs. « La priorité est donnée au confort du patient et le travail se fait sans analyse, ni jugement de la situation et des personnes. Loin de l'urgence, de l'agitation, de l'activisme, loin des schémas de soins et de moules dans lesquels malades et personnels se coulent, la sophrologie propose prise de conscience et ancrage dans ce qui est fait, créativité et mobilisation des ressources, tant pour le malade que pour le personnel de soins ». Les effets recherchés : amélioration du sommeil, gestion de la douleur, retour à un peu d'autonomie (le patient apprend à pratiquer seul les techniques acquises, chaque fois qu'il en ressent le besoin), faire face à des soins longs et inconfortables, se reconnecter avec son corps et continuer à le sentir vivant, le ressentir détendu (sensations agréables de chaleur, lourdeur, légèreté), gérer peur et angoisses (prendre conscience du phénomène et savoir le déplacer ou l'évacuer), potentialiser l'énergie restante, lâcher prise et accepter la fin de vie...

La théorie de la sophrologie et la philosophie des Soins Palliatifs sont tout à fait en accord sur le fait que « Tout être humain est un processus en mouvement, constant jusqu'à son dernier souffle ».

Texte en annexe : témoignage d'une sophrologue en soins palliatifs à Rouen.

## QUELLE EST LA DIFFÉRENCE ?

 <p>La peur d'avoir peur</p>	 <p>La « crise » de peur</p>	 <p>La peur du danger</p>
<b>Anxiété</b>	<b>Angoisse</b>	<b>Peur</b>
L'anxiété est une <b>peur diffuse anticipée</b> . Elle s'accompagne d'un sentiment d'insécurité, d'appréhension, en <b>prévision d'un danger</b> réel ou fictif.	L'angoisse est un sentiment déstabilisant et intense. Une <b>impression soudaine de perte de contrôle</b> et d'imminence d'un danger grave.	La peur est une émotion <b>forte et intense</b> que l'on ressent en présence d'un <b>danger réel et immédiat</b> . Notre instinct de survie se déclenche immédiatement.
<b>Dans la tête :</b> pessimisme, inquiétude, ruminantion	<b>Dans la tête :</b> panique, difficulté à se maîtriser	<b>Dans la tête :</b> frayeur, pensées réflexes
<b>Sur le corps :</b> douleurs musculaires, sensations de difficultés à respirer	<b>Sur le corps :</b> gêne respiratoire, accélération cardiaque, sensation de boule à l'estomac	<b>Sur le corps :</b> tremblements, mouvements réflexes impulsés par l'instinct de survie
<b>Durée :</b> état chronique	<b>Durée :</b> état ponctuel	<b>Durée :</b> état soudain

Source : Psychologie de la peur - Christophe André

 DE L'INFO EN BARRES

### 3.6 A l'anxiété, l'angoisse, la dépression...



## Echelle d'anxiété de Hamilton

L'échelle de Hamilton est un questionnaire en 14 items qui permet d'évaluer l'intensité de l'anxiété. Chaque item est évalué à l'aide de cinq degrés de gravité, de l'absence jusqu'à l'intensité invalidante. La note globale va de 0 à 60. Il existe une note d'anxiété psychique (items 1 à 6 et 14) et une note d'anxiété somatique (items 7 à 13).<sup>1</sup>

<b>COTATION</b> 0 : absent ; 1 : léger ; 2 : moyen ; 3 : fort ; 4 : maximal (Invalidant)	
<b>Humeur anxieuse</b> Inquiétude - Attente du pire - Appréhension (anticipation avec peur) - Irritabilité	
<b>Tension</b> Sensations de tension - Fatigabilité - Impossibilité de se détendre - Réaction de sursaut - Pleurs faciles - Tremblements - Sensation d'être incapable de rester en place	
<b>Peurs</b> Du noir - Des gens qu'on ne connaît pas - D'être abandonné seul - Des gros animaux - De la circulation - De la foule	
<b>Insomnie</b> Difficultés d'endormissement - Sommeil interrompu - Sommeil non satisfaisant avec fatigue au réveil - Rêves pénibles - Cauchemars - Terreurs nocturnes	
<b>Fonctions intellectuelles (cognitives)</b> Difficultés de concentration - Mauvaise mémoire	
<b>Humeur dépressive</b> Perte des intérêts - Ne prend plus plaisir à ses passe-temps - Dépression - Insomnie du matin - Variations de l'humeur dans la journée	
<b>Symptômes somatiques généraux (musculaires)</b> Douleurs et courbatures dans les muscles - Raideurs musculaires - Sursauts musculaires - Secousses cloniques - Grincements des dents - Voix mal assurée	
<b>Symptômes somatiques généraux (sensoriels)</b> Tintement d'oreilles - Vision brouillée - Bouffées de chaleur ou de froid - Sensations de faiblesse - Sensations de picotements	
<b>Symptômes cardiovasculaires</b> Tachycardie - Palpitations - Douleurs dans la poitrine - Battements des vaisseaux - Sensations syncopales - Extra-systoles	
<b>Symptômes respiratoires</b> Poids sur la poitrine ou sensation de constriction - Sensations d'étouffement - Soupirs - Dyspnée	
<b>Symptômes gastro-intestinaux</b> Difficultés pour avaler - Vents - Dyspepsie : douleurs avant ou après les repas, sensations de brûlure, ballonnement, pyrosis, nausées, vomissements, creux à l'estomac, «Coliques» abdominales - Borborygmes - Diarrhée - Perte de poids - Constipation	
<b>Symptômes génito-urinaires</b> Aménorrhée - Ménorragies - Apparition d'une frigidité - Mictions fréquentes - Urgence de la miction - Ejaculation précoce - Absence d'érection - Impuissance	
<b>Symptômes du système nerveux autonome</b> Bouche sèche - Accès de rougeur - Pâleur - Tendance à la sudation - Vertiges - Céphalée de tension - Horripilation	
<b>Comportement lors de l'entretien</b> Général : Tendru, non à son aise - Agitation nerveuse des mains, tripote ses doigts, serre les poings, tics, serre son mouchoir - Instabilité : va-et-vient - Tremblement des mains - Front plissé - Faciès tendu - Augmentation du tonus musculaire - Respiration haletante - Pâleur faciale. Physiologique : Avale sa salive - Eructations - Tachycardie au repos - Rythme respiratoire à plus de 20/mn - Réflexe tendineux vifs - Tremblements - Dilatation pupillaire - Exophtalmie - Sudation - Battements des paupières.	
<b>TOTAL</b> Le seuil admis en général pour une anxiété significative est de 20.	

Référence :

1. [http://www.esculape.com/psychiatrie/hamilton\\_anxiete.html](http://www.esculape.com/psychiatrie/hamilton_anxiete.html)

[www.silverpro.fr](http://www.silverpro.fr)

PP-GEP-FRA-0826 - 06/2019

Pfizer PFE France, Société par actions simplifiée au capital de 32.113.147 €.

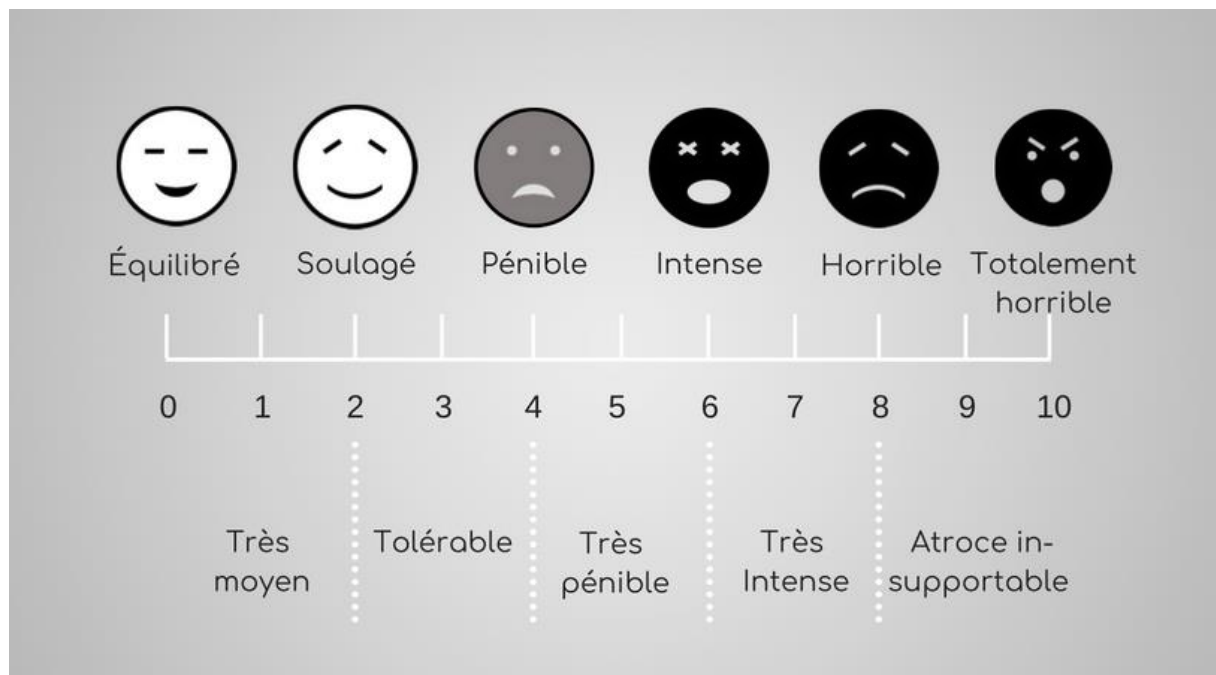
Siège social 23-25 avenue du Docteur Lannelongue - 75014 Paris, 807 902 770 RCS Paris.



Le stress, l'anxiété, l'angoisse et la dépression dépendent largement de vecteurs psycho-neuro-endocrinien. Le corps et l'inconscient sont indissociables l'un de l'autre. Malheureusement aujourd'hui, la dichotomie est telle que l'on ne fait plus de lien entre le corps et l'esprit. « Un esprit sain dans un corps sain », traduit bien le lien indéfectible entre ces 2 entités qui nous composent.

Tout ce qui nous angoisse ou nous stresse se répercute sur notre corps (tensions musculaires, symptômes somatiques, maladies...) et les tensions ou maux de notre corps accentuent encore plus nos angoisses (cf schéma page 11). Or, l'absence ou la diminution du stress, d'angoisse et d'anxiété est l'une des clefs essentielles de notre épanouissement personnel, professionnel et familial.

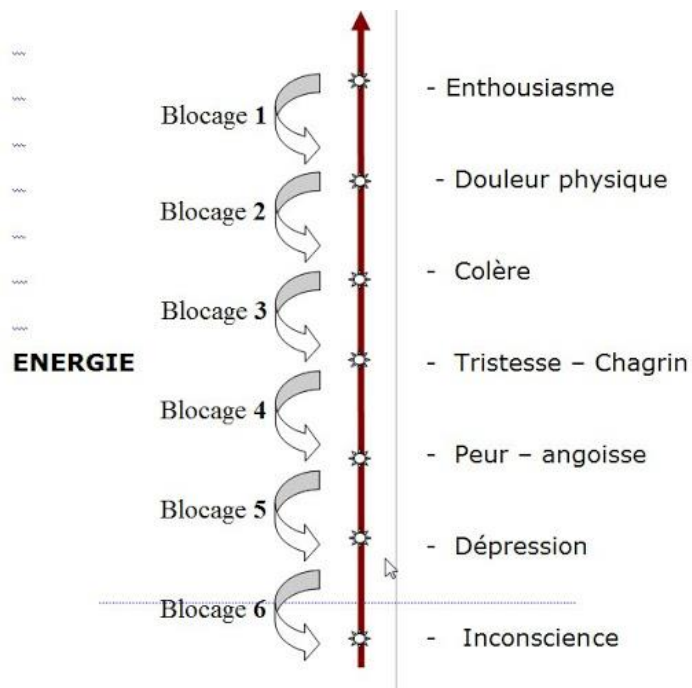
## L'anxiété



C'est ce qu'on appelle un affect, pénible pour le sujet, et qui a trait à une attitude d'attente d'un évènement imprévu, mais vécu "à l'avance" de façon désagréable. On ne sait pas exactement ce qu'on attend, mais la plupart du temps, l'anxieux n'attend pas du positif ! En fait, on anticipe un danger diffus, difficile à prévoir. L'anxiété peut se transformer en peur, lorsque le danger devient bien identifié (peur du noir).

## L'angoisse

Elle se manifeste par la sensation d'un extrême malaise qui s'accompagne, contrairement à l'anxiété, de manifestations somatiques, physiologiques. Le pouls peut s'accélérer, le ventre se nouer, la respiration devenir haletante... On n'est pas angoissé face à un objet concret, mais plutôt face à une situation à venir : "je suis angoissé à l'idée de perdre mon travail" ou encore : "j'ai des crises d'angoisse, je ne sais pas bien pourquoi"... L'angoisse est ainsi très "physique". Elle prend sa source dans l'hypothalamus et provoque tout une chaîne de réactions corporelles : augmentation du sucre dans le sang, de la tension sanguine, contraction des muscles, accélération du rythme cardiaque et respiratoire, augmentation du cholestérol, modifications hormonales... Si cet état est passager, tout revient dans l'ordre, mais s'il perdure s'installe alors une névrose d'angoisse et se manifeste souvent par une maladie fonctionnelle (migraine, insomnie, ulcère, allergie, trouble digestif...)





## ÉCHELLE HAD : Anxiété et Dépression

Hospital Anxiety and Depression Scale

Ce questionnaire a été conçu de façon à permettre à votre psychologue ou votre médecin de se familiariser avec ce que vous éprouvez vous-même sur le plan émotif. Lisez chaque série de questions puis cochez le bouton ou notez le chiffre correspondant à la réponse qui exprime le mieux ce que vous avez éprouvé au cours de la semaine qui vient de s'écouler. Ne vous attardez pas sur la réponse à faire : votre réaction immédiate à chaque question fournira probablement une meilleure indication de ce que vous éprouvez qu'une réponse longuement méditée.

- |   |  |
|---|--|
| <p><b>1. Je me sens tendu(e) ou énervé(e) :</b><br/>                 La plupart du temps..... 3 <input checked="" type="radio"/><br/>                 Souvent..... 2 <input type="radio"/><br/>                 De temps en temps..... 1 <input type="radio"/><br/>                 Jamais..... 0 <input type="radio"/></p> <p><b>2. Je prends plaisir aux mêmes choses qu'autrefois :</b><br/>                 Oui, tout autant qu'avant..... 0 <input type="radio"/><br/>                 Pas autant..... 1 <input type="radio"/><br/>                 Un peu seulement..... 2 <input checked="" type="radio"/><br/>                 Presque plus..... 3 <input type="radio"/></p> <p><b>3. J'ai une sensation de peur comme si quelque chose d'horrible allait m'arriver :</b><br/>                 Oui, très nettement..... 3 <input type="radio"/><br/>                 Oui, mais ce n'est pas trop grave..... 2 <input checked="" type="radio"/><br/>                 Un peu, mais cela ne m'inquiète pas..... 1 <input type="radio"/><br/>                 Pas du tout..... 0 <input type="radio"/></p> <p><b>4. Je ris et vois le bon côté des choses :</b><br/>                 Autant que par le passé..... 0 <input type="radio"/><br/>                 Plus autant qu'avant..... 1 <input type="radio"/><br/>                 Vraiment..... 2 <input checked="" type="radio"/><br/>                 Plus du tout..... 3 <input type="radio"/></p> <p><b>5. Je me fais du souci :</b><br/>                 Très souvent..... 3 <input type="radio"/><br/>                 Assez souvent..... 2 <input type="radio"/><br/>                 Occasionnellement..... 1 <input checked="" type="radio"/><br/>                 Très occasionnellement..... 0 <input type="radio"/></p> <p><b>6. Je suis de bonne humeur :</b><br/>                 Jamais..... 3 <input type="radio"/><br/>                 Rarement..... 2 <input type="radio"/><br/>                 Assez souvent..... 1 <input checked="" type="radio"/><br/>                 La plupart du temps..... 0 <input type="radio"/></p> <p><b>7. Je peux rester tranquillement assis(e) à ne rien faire et me sentir décontracté(e) :</b><br/>                 Oui, quoi qu'il arrive..... 0 <input type="radio"/><br/>                 Oui, en général..... 1 <input type="radio"/><br/>                 Rarement..... 2 <input type="radio"/><br/>                 Jamais..... 3 <input checked="" type="radio"/></p> | <p><b>8. J'ai l'impression de fonctionner au ralenti :</b><br/>                 Presque toujours..... 3 <input type="radio"/><br/>                 Très souvent..... 2 <input type="radio"/><br/>                 Parfois..... 1 <input checked="" type="radio"/><br/>                 Jamais..... 0 <input type="radio"/></p> <p><b>9. J'éprouve des sensations de peur et j'ai l'estomac noué :</b><br/>                 Jamais..... 0 <input type="radio"/><br/>                 Parfois..... 1 <input checked="" type="radio"/><br/>                 Assez souvent..... 2 <input type="radio"/><br/>                 Très souvent..... 3 <input type="radio"/></p> <p><b>10. Je ne m'intéresse plus à mon apparence :</b><br/>                 Plus du tout..... 3 <input type="radio"/><br/>                 Je n'y accorde pas autant d'attention que je devrais..... 2 <input checked="" type="radio"/><br/>                 Il se peut que je n'y fasse plus autant attention..... 1 <input type="radio"/><br/>                 J'y prête autant d'attention que par le passé..... 0 <input type="radio"/></p> <p><b>11. J'ai la bougeotte et n'arrive pas à tenir en place :</b><br/>                 Oui, c'est tout à fait le cas..... 3 <input type="radio"/><br/>                 Un peu..... 2 <input checked="" type="radio"/><br/>                 Pas tellement..... 1 <input type="radio"/><br/>                 Pas du tout..... 0 <input type="radio"/></p> <p><b>12. Je me réjouis à l'idée de faire certaines choses :</b><br/>                 Autant qu'avant..... 0 <input type="radio"/><br/>                 Un peu moins qu'avant..... 1 <input checked="" type="radio"/><br/>                 Bien moins qu'avant..... 2 <input type="radio"/><br/>                 Presque jamais..... 3 <input type="radio"/></p> <p><b>13. J'éprouve des sensations soudaines de panique :</b><br/>                 Vraiment très souvent..... 3 <input type="radio"/><br/>                 Assez souvent..... 2 <input checked="" type="radio"/><br/>                 Pas très souvent..... 1 <input type="radio"/><br/>                 Jamais..... 0 <input type="radio"/></p> <p><b>14. Je peux prendre plaisir à un bon livre ou à une bonne émission de télévision :</b><br/>                 Souvent..... 0 <input type="radio"/><br/>                 Parfois..... 1 <input checked="" type="radio"/><br/>                 Rarement..... 2 <input type="radio"/><br/>                 Très rarement..... 3 <input type="radio"/></p> |
|---|--|

Ce questionnaire est validé mais ne remplace jamais l'évaluation clinique d'un professionnel. Vous pouvez montrer ce test à votre médecin ou votre psychologue.

Forchuck:

Nom/ID :

Né(e) le :

Date du test :

Dépression : 00000000 (10/21)

Anxiété : 0000000000000000 (14/21)

Score D : 10 Symptomatologie dépressive peu marquée ou suspectée.

Score A : 14 Symptomatologie anxieuse avérée (de modérée à sévère).



© 2021 Hinghe Lydie - pdf rotation automatique  
 Utilisation et diffusion libre. (CC BY license) Version adaptée pour SMARTPHONE

Zigmund AS, Smith RP. The hospital anxiety and depression scale. Acta Psychiatrica Scandinavica 1983 ;67 :361-70

Le mot "dépression" recouvre un ensemble hétérogène d'états qui vont d'une simple tristesse de l'humeur aux troubles dépressifs les plus graves. Les uns sont physiologiques, car les émotions humaines sont fluctuantes, les autres sont considérés comme pathologiques. Il y a une grande variété de troubles dépressifs : la dysthymie, la phase dépressive du trouble bipolaire, l'épisode dépressif majeur (EDM), qui correspond à la dépression du sens médical courant. Ces EDM ont eux-mêmes des types variables en fonction de leur sévérité, de leur caractère saisonnier, de leur expression sémiologique (symptomatique), de leur apparition dans un contexte particulier (par exemple en post partum).

## Comment agit la sophrologie ?

### ➤ Concernant l'angoisse :

La meilleure prévention de l'angoisse est la pratique régulière d'exercices comme le Training Autogène Modifié, les entraînements à la pensée positive et toutes les relaxations dynamiques. A coupler avec une psychothérapie pour comprendre l'origine des angoisses.

Distinguons les 3 formes d'angoisse les plus courantes :

- **L'angoisse de castration** : angoisse d'un sujet, proche de la maturité adulte auquel il manquerait une instance du Surmoi assez souple pour supporter la non-satisfaction de ses désirs. Pour le sophrologue, il s'agit d'une angoisse de frustration qui se loge au niveau de l'affectif, dans la sphère émotionnelle.

Le travail se fera essentiellement en Relaxation Dynamique du 1<sup>er</sup> degré pour vivre un épanouissement émotionnel et la relaxation dynamique du 2<sup>ème</sup> degré qui nous permet de vivre une satisfaction imaginaire des désirs.

- **L'angoisse de perte d'objet** : le sujet n'a pas de Surmoi, il est resté au niveau d'un narcissisme infantile qui a besoin d'être constamment entouré et soutenu. Peur d'être abandonné, sentiment de vide et d'ennui.

En sophrologie, on travaillera sur l'autonomie personnelle. RD1 pour enraciner le sujet, conscience de ses limites. Puis RD2 distinction espace intérieur/extérieur.

- **L'angoisse de morcellement** : angoisses propres aux schizophrènes. Morcellement du Moi.

**Il est vivement recommandé de ne pas pratiquer de sophrologie avec les psychotiques sous peine de décompensation.**

### ➤ Concernant la dépression :

La sophrologie peut s'appliquer aux dépressions légères, là où la modification de l'humeur est encore possible. Ne pas travailler dans ce cas en Sophro Déplacement du Négatif ou en pensée positive qui pourraient être vécues comme une agression par le déprimé et comme une négation de son état. Par contre la Relaxation Dynamique du 1<sup>er</sup> degré pour calmer les pensées négatives. Le Training Autogène de Schultz, puis la RD2 (travail sur les sens). Travail possible en RD3 dans la pratique de la méditation (vide mental, plénitude sans objet et sans limites).



En ce qui concerne la dépression lourde, une école a fait son apparition : la thérapie cognitive basée sur la pleine conscience. Les techniques sophrologiques peuvent être utilisées pour prévenir les rechutes de dépression.

***Il paraît primordial de souligner l'importance d'une formation adéquate avant de pratiquer la sophrologie, que ce soit sur des patients ou toute autre personne. Néanmoins quelques approches peuvent être utilisées avec succès et sans aucun risque, telles que les exercices respiratoires, les techniques de lecture du corps pour induire un état de relaxation et atténuer les tensions musculaires, les exercices de tension/détente.***

### 3/ La sophrologie auprès des personnes âgées

---

En maison de retraite les personnes âgées, même accompagnées au mieux par leur famille, ressentent de l'isolement. Elles laissent alors libre court à leurs pensées qui les amènent soit vers un passé parfois douloureux, souvent nostalgique, soit vers un futur anxieux.

Physiquement, nombre de personnes âgées sont ou se sentent diminuées, dépendantes.

Introduire la sophrologie en maison de retraite, c'est renouer avec le présent, apprendre à accueillir ce qui est, sans jugement, en toute bienveillance pour soi-même et les autres. C'est renouer avec une meilleure qualité de vie et retrouver une forme de bien-être

Comment ?

Par la relaxation dynamique, pour :

- Améliorer la conscience corporelle en proposant des exercices que la personne peut exécuter, conscience de ses capacités
- Sentir et réduire les tensions musculaires
- Remettre du tonus dans le corps par le biais de pratiques corporelles douces
- Retrouver un processus créatif par le biais d'exercices ludiques
- Améliorer l'équilibre, assouplir les articulations
- Apprécier le plaisir des sens

Par les pratiques respiratoires, pour :

- Comprendre l'impact de la respiration sur le stress
- Favoriser la respiration abdominale pour diminuer le calme et l'anxiété
- Mieux oxygéner le cerveau et accroître ainsi la mémoire
- Favoriser un meilleur sommeil
- Diminuer les douleurs, les angoisses

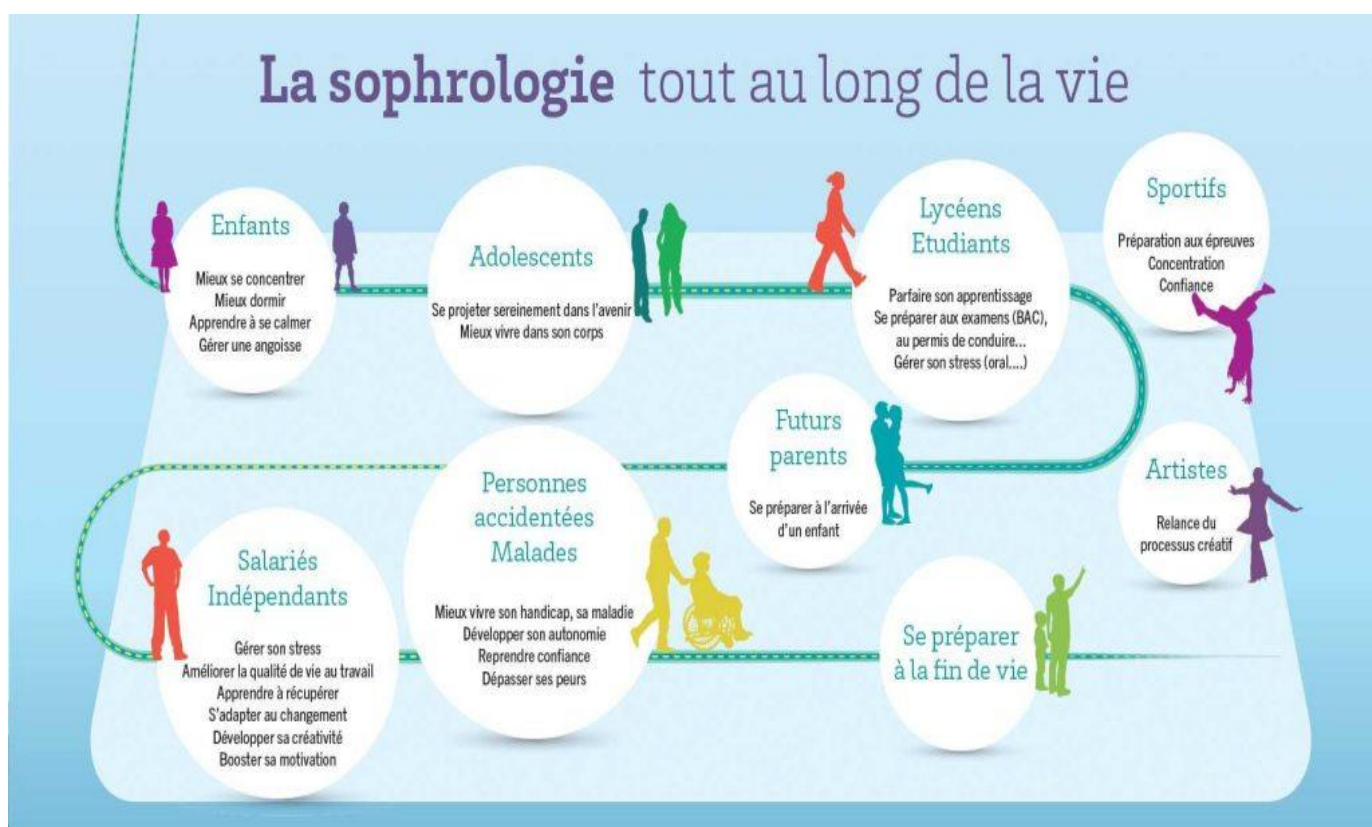
Par les visualisations, pour :

- Progressivement accepter cette nouvelle qualité de vie

- Retrouver une plus grande confiance en soi et estime de soi
- Renouer avec le positif, se sentir vivant
- Favoriser un meilleur sommeil
- Diminuer l'anxiété

Et ce, quel que soit les capacités des personnes présentes en séance. Le seul frein étant un problème d'audition grave, puisque l'essentiel des messages passe par la voix ; la personne pourrait se sentir d'autant plus isolée.

La sophrologie va permettre dans ce contexte à la personne âgée de retrouver une part d'autonomie dans la faculté qu'elle aura de répéter elle-même les exercices, seule. L'intérêt de la sophrologie étant la répétition dans la quotidienneté. La prise de conscience s'opère en effet à chaque moment : conscience de la douche, du repas, d'une promenade...



## Protocole de la respiration consciente

Respirer, c'est capter l'oxygène pour alimenter notre corps et, surtout, notre cerveau. Mais la respiration permet également de parler, de chanter, de maîtriser ou d'exalter les émotions, d'apaiser. Exercice entre 5 et 15 min environ.

1. Dans un lieu calme de préférence, une lumière tamisée avec une musique douce amène à la détente même si certaines personnes peuvent facilement se concentrer dans un lieu lumineux et brillant.
2. Assis confortablement, les yeux de préférence fermés, le dos droit (ou, si on le souhaite, en position allongée), vous permettez à votre corps de se détendre. Laissez aller les tensions les plus évidentes en relâchant, par exemple, l'espace entre les sourcils, les mâchoires, les épaules ou encore le ventre. Peu à peu, vous réussirez à vous libérer de tensions plus profondes ou plus anciennes. Cette phase peut durer **1 à 3 minutes**.
3. Observez maintenant le mouvement de votre souffle. Dans un 1er temps, vous ne cherchez ni à le contrôler, ni à l'amplifier mais simplement à l'observer. Essayez de sentir ce que vous apporte chaque expiration. Vous pouvez peut-être percevoir – lorsque vous expirez – une sensation de détente, de lâcher prise, d'abandon, de lourdeur agréable, de calme, de sérénité ou encore autre chose de confortable. Essayez dans ce second temps, de vous centrer sur ces expirations ; laissez-les améliorer votre bien-être. Cette phase peut durer **1 à 3 minutes**.
4. Puis, vous allez simplement observer les mouvements de l'inspire et de l'expire. Contrairement à la phase précédente, vous ne faites pas d'effort particulier. Vous vous laissez inspirer et expirer. Suivez attentivement ce mouvement dans tout ce qu'il crée comme sensations dans le ventre, le thorax, les narines... Cette phase peut durer **1 à 3 minutes**.
5. Des pensées, des images, des souvenirs peuvent bien sûr apparaître ; c'est normal. N'essayez pas de les faire partir mais regardez-les, lorsqu'elles arrivent, comme on pourrait observer un objet, tranquillement. Après avoir pris conscience de la pensée, revenez à la sensation de votre souffle dans votre corps. Chaque fois qu'une pensée surgit, observez-la comme un 'phénomène' naturel. Puis, vous ramenez votre attention vers le souffle. **Cette phase peut durer 1 à 3 minutes**.
6. Appréciez maintenant l'ensemble de vos sensations corporelles et respiratoires ainsi que les sentiments présents. Cette phase peut durer **1 minute**.
7. Enfin, bougez vos doigts, vos pieds afin de permettre à votre corps de s'étirer avec plaisir avant d'ouvrir doucement les yeux. **15 à 30 secondes**.

## A. Respirer pour installer une détente

1. Placez-vous en position debout, stable, les pieds bien à plat, les jambes légèrement écartées et les genoux fléchis.
2. Les bras pendent relâchés le long du corps.
3. Dans un premier temps, prenez bien conscience des différents points de contact de vos pieds avec le sol, puis prenez 3 à 5 grandes respirations.
4. Ensuite, utilisez le support de votre respiration et serrez fort vos poings sur l'inspiration.
5. Maintenez ensuite durant quelques secondes l'air dans vos poumons puis relâchez tout lorsque vous expirez par la bouche.
6. Mobilisez votre esprit sur quelque chose de positif (calme, événement agréable...) et ancrez-le en vous lors de grandes inspirations.
7. Vous voilà maintenant prêt à affronter la situation de manière positive.

## Canaliser le stress par la respiration

### Exercice 1

- ✓ Prenez une position assise stable et confortable : les jambes décroisées, la tête et le dos droits.
- ✓ Les yeux ouverts, inspirez par le nez en gonflant le ventre, bloquez quelques instants la respiration et crispez tous les muscles de votre visage.
- ✓ Puis, soufflez lentement par la bouche : libérez-vous de toutes les tensions, et laissez les muscles de votre visage se détendre.
- ✓ Gardez les yeux fermés et pendant quelques secondes, respirez doucement par le ventre tout en vous concentrant sur le rythme régulier de votre respiration.
- ✓ Ouvrez les yeux. Inspirez largement de nouveau et cette fois, serrez fortement les poings.
- ✓ Fermez les yeux et en soufflant lentement relâchez les tensions et laissez les muscles de vos bras et de vos mains se détendre. Respirez calmement quelques secondes.
- ✓ Ressentez votre respiration.
- ✓ Une dernière fois, inspirez et tendez les jambes.
- ✓ Puis soufflez, en laissant se détendre totalement les muscles des cuisses et des jambes, jusqu'aux pieds.
- ✓ Respirez calmement.
- ✓ Enfin, rappelez-vous un moment agréable : un souvenir de vacances, une scène heureuse de Noël en famille, le visage d'une personne aimée...
- ✓ Emplissez-vous de ce sentiment de bien-être.
- ✓ Puis, quand vous le voulez, étirez-vous et ouvrez les yeux.

### Exercice 2

- ✓ Placez-vous en position assise de relaxation, le dos droit et les pieds bien ancrés sur le sol.
- ✓ Prenez entre 3 à 5 grandes respirations lentes. Tout en suivant le rythme de votre respiration, amenez la détente d'abord dans le haut du corps, puis dans la partie basse du corps.
- ✓ Ensuite, à l'inspiration, fléchissez vos avant-bras sur vos bras et contractez tout en serrant les poings bien fort durant quelques secondes.
- ✓ Relâchez tout en étendant vos avant-bras, lentement lors de l'expiration, en soufflant par la bouche et refaites l'exercice 3 fois.
- ✓ Relâchez ensuite toutes les tensions grâce à de grandes expirations par la bouche, puis refaites la même chose pour expulser toutes les dernières pensées négatives restantes

### Exercice 1 – Expérimenter la visualisation

- ✓ « Je vais donc vous proposer de vous détendre, de vous vider l'esprit et de vous décontracter en prenant 2 ou 3 grandes inspirations et en soufflant longuement.
- ✓ Vous pouvez fermer les yeux.
- ✓ Maintenant, imaginez que vous avez en main un citron. Sentez le contact avec votre main, son poids, sa texture si particulière.
- ✓ Maintenant, coupez ce fruit. Vous le sentez s'ouvrir entre vos mains. Sentez cette odeur caractéristique qui se dégage du fruit ouvert.
- ✓ Portez un morceau à la bouche. Sentez-vous sa texture sur votre palais et votre langue ?
- ✓ Dès la première bouchée, le jus et le goût acidulé du fruit envahissent vos papilles...

Avez-vous salivé ou même ressenti le goût du fruit à la lecture de ces quelques lignes ? Pour les plus réceptifs, vous avez peut-être réussi à percevoir des images d'étés, repensé à la tarte au citron de grand-maman qui vous a laissé des souvenirs impérissables ?

Au fond, les techniques de visualisation **permettent de leurrer le cerveau**. En effet, l'utilisation de l'imagerie mentale fait que notre inconscient reçoit la vision, la construction mentale induite, comme une réalité. D'où l'intérêt de cette technique.

Pour votre cerveau, vous avez réellement vécu cette expérience. Aussi, plus vous allez vous entraîner à la vivre, plus votre cerveau la considérera comme réelle et l'acceptera. C'est là un des premiers principes liés à cette technique : l'apprentissage par la répétition.

De même, vous aurez remarqué que dans ce très court exercice, je vous invitais à faire, à sentir, à percevoir. Cela répond au second principe : le principe d'action. Pour être efficace, l'imagerie mentale ne doit pas se contenter d'images fixes. Il faut inciter à vivre la scène ou l'action.

### Exercice 2 – Eliminer les tensions musculaires

- ✓ Imaginez-vous en train de faire la planche dans une piscine, à l'air libre, ou bien sur une mer calme et paisible... Il fait beau, vous flottez doucement dans une eau à la température idéale.
- ✓ Vous vous laissez bercer par les vaguelettes, les remous paisibles de l'eau qui produisent de douces pulsations. bercé par ces ondulations, soutenu sans contrainte, votre corps est fluide, léger, comme en apesanteur.
- ✓ Dans cette position, sentez vos tensions musculaires s'estomper les unes après les autres. Vous éprouvez une sensation de bien-être et d'harmonie.

### Exercice 3 – Se reconnecter à son enfant intérieur

- ✓ C'est un souvenir agréable : vous marchez dans un endroit que vous aimez, dans la nature, ou dans la maison aimée de votre enfance et là au loin vous voyez un enfant.
- ✓ Cet enfant vient vers vous, il s'approche et cet enfant, il s'agit de vous, petit Vous vous regardez, puis vous vous tendez la main.
- ✓ Que voulez-vous dire à cet enfant ? Que voyez-vous à travers cet enfant ?
- ✓ Vous marchez côte à côte et vous lui dites ouvertement ce que vous ressentez.
- ✓ Puis vous lâchez la main de cet enfant et vous le regardez s'éloigner droit devant.
- ✓ En vous concentrant sur votre respiration, vous reprenez possession de votre corps avant d'ouvrir doucement les yeux.

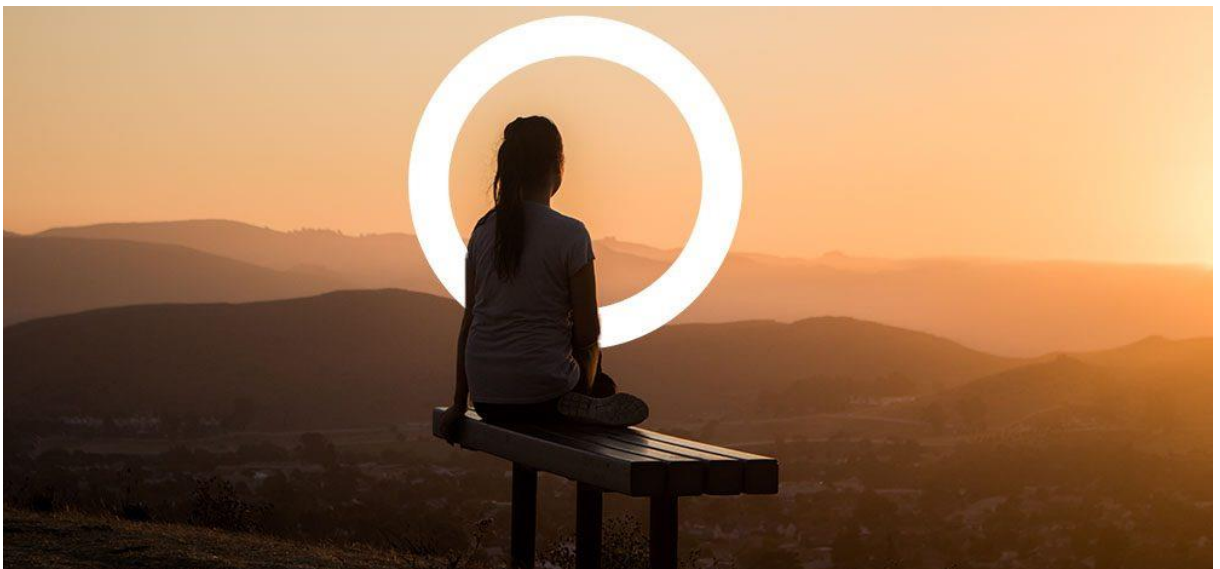
### Exercice 4 – Reprendre confiance en soi

- ✓ Fermez les yeux et fouillez dans votre mémoire à la recherche d'un souvenir au cours duquel vous avez eu confiance en vous.
- ✓ Éloignez petit à petit le contexte (où, quand, comment, pourquoi ?) et concentrez-vous uniquement sur les sensations que vous avez ressenties à ce moment précis : une posture bien droite, une respiration aisée, un grand sourire, une joie immense...
- ✓ Replongez-vous dans cet état particulier.
- ✓ Vous ne trouvez pas de souvenir adéquat ? Pas de problème : demandez-vous « comment me sentirais-je si j'avais confiance en moi ? » et utilisez la même technique. Quelque part, il s'agit de faire « comme si », comme les enfants.

## B. Ressentir son corps

Cet exercice permet une découverte du relâchement et une meilleure capacité à ressentir le corps. C'est une aide au recentrage et à la stimulation de la conscience. Le client se met dans la position la plus confortable pour lui (debout, assis ou couché).

- ✓ Vous tournez les paumes vers le sol.
- ✓ Expiration lente pour bien vider les poumons.
- ✓ Sur une longue inspiration, vous élevez les bras et les étirez vers le ciel, dans l'axe de la tête.
- ✓ Après une suspension de souffle de quelques secondes, vous redescendez les bras en expirant et appréciez les sensations nouvelles.
- ✓ L'étirement intéresse surtout la colonne vertébrale et le dos.
- ✓ Après l'exercice, le bien-être est immédiat.



## Se détacher du mental

Cet exercice de sophrologie est proche de la méditation « pleine conscience ». Il s'agit de se détacher du mental pour reprendre contact avec les sensations corporelles.

- ✓ Fermez les yeux et portez votre attention sur chaque partie du corps, en commençant par le sommet de la tête. Y a-t-il des tensions ? Est-ce que c'est douloureux, lourd, coincé ?
- ✓ Continuez avec le front, les paupières, les joues, les mâchoires, la nuque, le cou, les coudes, les avant-bras, le dos, la poitrine... jusqu'au bout des orteils. Pas d'objectif précis : si les tensions se dénouent, tant mieux, sinon, on se contente d'en prendre conscience.

On peut également associer une sensation à cet exercice : visualisez une plume qui caresse chaque partie du corps, ou un filet d'eau fraîche qui coule lentement du haut de la tête jusqu'en bas des talons

### Bibliographie

**Caroline Rome.** Sophrologue et spécialisée dans l'étude du sommeil.  
Consultante formatrice dans le domaine de la santé et du bien-être personnel.

**Bernard Etchelecou** – *Sophrologie : Applications thérapeutiques*. InterEditions 2012.

**Docteur Raymond Abrezol** – *Vaincre par la sophrologie Exploiter son potentiel physique et psychologique. Tome 2*. Editions Lanore 2007.

**Docteur Patrick-André Chéné** – *Sophrologie, champs d'application*. Ellebore 1999.

**Docteur Luc Audouin** – *La sophrologie*. Editions Milan

### ANNEXES



*La sieste flash n'entame pas le temps de sommeil donc il n'y a aucun problème pour les insomniaques. Restaure de la vigilance mais pas de récupération, pas de récupération physique et nerveuse (pour cela il faut le sommeil paradoxal : restaure les circuits neurologiques et phase 4 et 5 du sommeil profond : récupération physique). Ne remplace pas les stades du sommeil....*

Vous prenez les clefs du bout des doigts et vous laissez votre bras pendre sur le côté, vraiment pendre. Vous fermez vos yeux....

Le bras ballant, callez-vous sur votre chaise. Callez-vous bien....

Sentez vos points d'appui, les points de contact, une des façons de se relâcher rapidement c'est de peser. C'est vraiment de se sentir plus pesant plus pesant. Gravité. De faire un peu comme si on ne voulait plus bouger, indélogeable.

Sentez vos points d'appui et vous portez votre attention au contact de vos doigts avec votre trousseau de clef. Un contact léger. Vous ne vous accrochez pas à votre trousseau, contact léger puis prenez conscience du poids de vos clefs. Laissez-les peser et vous portez votre attention à votre respiration, trajet de l'air qui entre et qui sort par vos narines et vous accueillez les mouvements du corps qui y sont associés et vous commencez à prendre votre propre rythme, vous suivez le mouvement de votre respiration, inspire et expire, vous pouvez vous aider si vous le souhaitez d'un élément de la nature, vent, eau. Si le mouvement de l'eau vous convient vous pouvez vous aider de la vague qui vient sur l'inspire et le rouleau qui se déroule sur l'expiration le long de la plage. Vous pouvez vous entendre respirer, inspiration et expiration et laissez-vous bercer au rythme de votre propre respiration....

Le bruit de vos clefs est le signal de la remontée. Faire une vraie reprise.... « je me situe mentalement dans la pièce ou je suis et je me stimule ! »

### **Activation intra sophronique : programmation mentale du sommeil (SRS)**

S'asseoir les yeux fermés, diriger le regard vers soi-même avec l'intention de se réconcilier avec son sommeil.

Lecture du corps détaillée en insistant sur les yeux...

Visualiser la chambre à coucher au moment du sommeil, en utilisant tous les sens.

S'imaginer se couchant et prendre la posture de sommeil habituelle, et porter son attention sur la respiration, l'élargir et suivre son rythme.

Laisser venir à l'esprit un mot, ou une image portant vers un sommeil réparateur, et imaginer l'endormissement en prononçant mentalement le mot, ou visualisant l'image, à chaque expiration.

Le pratiquer pendant 1mn.

Choisir une formule de quelques mots qui programme un bon sommeil, et prononcer mentalement la phrase à chaque expiration en accueillant les sensations associées.

Le pratiquer pendant 1mn (quand ce sera le moment de la nuit, se laisser glisser vers le sommeil, bercer jusqu'au matin par la phrase portée par la respiration).



Laisser la chambre à coucher, revenir ici et maintenant et pause d'intégration.

Réveil, remontée.

## La sophrologie en soins palliatifs

**Nathalie est sophrologue, elle fait partie de l'équipe du service de soins palliatifs au CHU de Rouen. Elle a accepté de répondre à ces quelques questions et du bénéfice apporté au patient par le biais de cette pratique. Ecrit par Pascale Le Luron (Alloleciel.fr)**

**Votre parcours vous a amenée à intervenir au CHU de Rouen dans le service de soins palliatifs afin que les patients puissent bénéficier de la sophrologie. Comment avez-vous été amenée à cette pratique bien spécifique ?**

Avant d'exercer la sophrologie je travaillais au CHU de Rouen dans un tout autre domaine. J'ai découvert la Sophrologie caycédienne® en 1992. Cette méthode m'a aidée à traverser une période difficile de ma vie. A l'époque je ne pensais pas encore en faire un métier, mais motivée par les bénéfices de cette approche sur mon équilibre personnel, j'ai choisi de terminer la formation et j'ai obtenu le Master en 2002. Dans un premier temps, j'ai pratiqué cette méthode avec mes proches. J'ai été sensibilisée à l'approche palliative car plusieurs amis proches ont été atteints d'un cancer. Ils évoquaient souvent le manque de soins de support, se sentaient seuls face aux difficultés générées par la maladie et les traitements difficiles à supporter.

Profondément touchée par leurs témoignages, j'ai décidé de construire un projet pour proposer la sophrologie en soins palliatifs. J'ai commencé par adresser un courrier dans le service de soins palliatifs du CHU de Rouen fin 2006. La responsable a été intéressée, elle m'a reçue, cependant je devais me préparer à aborder l'environnement particulier du service. La préparation d'un DU soins palliatifs et l'accompagnement de fin de vie étaient nécessaires pour la réalisation de ce projet.

De 2007 à 2010 j'ai consacré du temps à cette préparation. En 2010, J'ai pu proposer la sophrologie une demi-journée par semaine dans l'Unité de Soins Palliatifs puis à mi-temps depuis mai 2011, l'autre mi-temps étant réservé à mon cabinet privé.

**L'équipe médicale a pu mesurer les bienfaits de la sophrologie dans le traitement de la douleur, de l'angoisse... Concrètement, pouvez-vous nous parler de personnes qui ont vu leur état s'améliorer dans l'apaisement de ces symptômes ?**

Il importe de soulager la douleur physique, mais la maladie grave entraîne un grand désarroi, de l'anxiété, de l'angoisse. En soins palliatifs, on parle de la douleur globale ; physique, spirituelle, psychologique, sociale... Les patients abandonnent souvent leur corps à la maladie. La sophrologie leur permet de découvrir qu'il y a de la vie en eux, et qu'ils peuvent malgré la maladie se détendre et se sentir apaisés. Ils témoignent souvent de leur surprise à retrouver des espaces de bien-être, comme si la maladie était mise entre parenthèse. Les séances de sophrologie sont réalisées dans la chambre (au fauteuil, ou au lit), dans la salle Zen (pièce aménagée pour la détente).

Dès le début de la pratique, la sophrologie va aider le patient à se sentir apaisé par une meilleure respiration et une détente musculaire. Puis progressivement la mise en place des techniques propres à la sophrologie caycédienne ® toujours adaptées aux capacités du patient vont l'aider peu à peu à réinvestir son corps, soulager les douleurs liées aux tensions, apaiser la cogitation mentale et l'anxiété.

Au fil des séances, selon ses besoins, le patient va découvrir comment mobiliser ses capacités et devenir autonome dans sa pratique afin de s'appuyer sur cette ressource pour faire face au quotidien, en soutien pendant certains examens ou soins, retrouver confiance et cheminer sur le parcours difficile de la maladie.

Les séances de sophrologie peuvent également être proposées aux proches, et être réalisées en famille : le malade et son conjoint, le malade et son enfant ou son parent .... Elles constituent alors un nouvel espace de partage et d'échange dans les liens familiaux.

### **Des exemples ?**

Je me souviens d'une patiente couchée dans son lit, le drap remonté au-dessus du nez, le regard triste. Je lui ai proposé une séance qu'elle a acceptée. Dans cette séance je lui apportai un moyen de se détendre et de faire venir à elle des sensations positives. En fin de séance, dès qu'elle a ouvert les yeux, elle m'a regardé en souriant, elle a repoussé ses draps, s'est assise au bord du lit, et à ma grande surprise a dit « Je vais aller marcher dans le couloir car vous m'avez donné envie de sortir... ». Elle avait tout simplement redécouvert son corps dans la dimension de vie.....

Très récemment, une infirmière me témoignait des bénéfices constatés chez une jeune patiente. Elle était très angoissée car sa maladie évoluait rapidement. Elle avait de grandes difficultés respiratoires. Elle avait accueilli très positivement la sophrologie. La première séance avait été l'occasion de se sentir détendue, apaisée. Elle m'avait dit qu'elle pensait ne plus être capable de ressentir cet état de bien-être depuis la maladie. Nous avons pu faire 4 séances. En réunion pluridisciplinaire l'infirmière m'a témoigné de son étonnement à constater le soulagement apporté par les séances de sophrologie auprès de cette patiente. Elle parvenait vraiment à apaiser ses angoisses et l'inconfort qu'elles généraient au niveau physique. Cette patiente avait exprimé une sensation de « libération », de pouvoir vivre des parenthèses dans la maladie pour profiter de ses derniers instants avec les siens.

D'une façon générale, les patients parlent de douceur, d'apaisement, c'est pour eux un moment différent pendant lequel ils sont en lien avec un corps confortable, des sensations agréables, ils peuvent retrouver des ressources positives qui leur donne de la force (lieux, êtres chers, projets.....).

### **Combien de séances faut-il pour maîtriser la méthode et se l'approprier ?**

L'acquisition de l'autonomie dans la pratique est très variable. Au bout de trois séances beaucoup de personnes disent avoir une meilleure maîtrise de leur respiration et en tirer des bienfaits. Pour acquérir « les outils de base » il faut avoir bénéficié de quatre ou cinq séances, elles ne sont pas obligatoirement longues, il suffit parfois de relancer le processus dans lequel les patients disent y découvrir de plus en plus de plaisir.

Peu à peu, ils apprennent à se détendre plus profondément, à mobiliser leur corps dans la détente, à être mieux concentré (apaiser la cogitation mentale), être à l'écoute des sensations agréables et peu à peu pouvoir puiser dans leurs ressources.

**Que pouvez-vous dire du service dans lequel vous intervenez, règne-t-il une ambiance bien spécifique en soins palliatifs ?**

**Comment vivez-vous les rencontres avec les patients ?**

Je me sens totalement intégrée à l'équipe soignante, je participe aux staffs, c'est vraiment un travail d'équipe dans laquelle j'ai ma place. Le service de soins palliatifs axe tout sur le confort du patient et

de ses proches. Personne n'est laissé de côté. Tous les intervenants de soins de support participent à ce projet : kinés, assistantes sociales, sophrologue... On s'organise autour du patient sans l'envahir.

L'accompagnement de fin de vie en tant que bénévole réalisé pendant trois années m'a pleinement préparée à intégrer ce service. Sans cette expérience je pense que je n'aurais pas l'attitude que j'ai aujourd'hui. La façon d'entrer dans la chambre, d'aborder le patient, de respecter son intimité... Ces rencontres sont toujours enrichissantes, j'ai toujours plaisir à soulager, à échanger. Aider le patient à découvrir les ressources qu'il a en lui est une belle expérience.

Pour finir je souhaitais vous livrer le témoignage d'une patiente, au terme de 10 séances de sophrologie réalisées en consultation externe à l'hôpital. Elle m'a laissé le commentaire suivant : « Effet positif de la sophrologie, capacité à pouvoir se relaxer, apaiser les tensions en lien avec la maladie et d'autre part devenir une personne dans sa globalité, c'est-à-dire ne plus être réduit à l'état d'organe malade ».

Sans doute avons-nous là le résumé de ce qu'apporte la sophrologie dans le cadre de soins palliatifs et par extension à toute personne désireuse d'accéder à un confort, une détente, un mieux-être dans son quotidien.

## PETIT PLUS

### Exercice de sophrologie

#### Exercice pour dénouer les tensions

Un exercice (S) : allongée dans le lit, yeux fermés, porter attention à son visage.

Détendre le front, relâcher les sourcils, desserrer les mâchoires, laisser la langue se déposer dans la bouche.

Sentir sa gorge se dénouer, les épaules se relâcher, décontracter les bras, desserrer les mains, sentir son dos bien en appui sur le matelas, décontracter le ventre, les fessiers, relâcher les jambes en faisant deux ou trois rotations des chevilles.

S'arrêter pour sentir son corps au repos et les tensions s'évacuer. Se sentir plus lourde, relâchée. À faire 1 fois.

#### Exercice pour s'isoler de l'agitation

**S'isoler aide à "s'enfermer dans une bulle de calme" (RD).**

- En position initiale : debout, jambes parallèles écartées de la largeur du bassin, genoux un peu fléchis. La tête et le dos droits, épaules relâchées, les bras tombant le long du corps, mains ouvertes.
- Les yeux fermés, boucher les oreilles avec les pouces, fermer les yeux avec les index, boucher les narines avec les majeurs, comme si vous vous isoliez du monde.
- Inspirer par la bouche, puis bloquer la respiration. Se pencher en avant et faire monter la pression dans le nez. Relâcher les bras le long du corps en soufflant par le nez, en imaginant diffuser le calme autour de soi. Se redresser. À faire 3 fois, avant de se coucher.

