

Ecole des Hautes Etudes de Sophrologie et Bio-Analyse  
Faculté Européenne de Sophrologie

**PRATIQUE DE LA SOPHROLOGIE**  
**AUPRES D'UN PERSONNEL D'AIDE A DOMICILE**

Mémoire présenté et soutenu publiquement  
en vue de l'obtention du  
**Diplôme d'Etudes Supérieures de Sophrologie**

par : Dorothée PRUVOST

Directeur de mémoire : Aziz AMEUR Psychologue clinicien

# SOMMAIRE

<b>PREAMBULE</b> .....	<b>3</b>
<b>I. LE SECTEUR D'AIDE A DOMICILE ET LA PRISE EN CHARGE DE LA PERSONNE AGEE...</b>	<b>7</b>
1. LE SECTEUR D'AIDE A DOMICILE .....	7
1.1. <i>Le secteur institutionnel</i> .....	7
1.2. <i>L'organisation de L'ADMR</i> .....	8
1.3. <i>La Fédération départementale</i> .....	9
1.4. <i>La Fédération départementale ADMR du Pas de Calais</i> .....	11
1.5. <i>Hospitalisation à domicile (HAD)</i> .....	11
2. LA PERSONNE AGEE .....	12
2.1. <i>Définition</i> .....	12
2.2. <i>La vieillesse, le vieillissement</i> .....	12
2.3. <i>Les besoins de la personne âgée</i> .....	13
2.4. <i>La peur de mourir chez la personne âgée</i> .....	15
<b>II. LES METIERS DE L'AIDE A DOMICILE ET LE STRESS DU PERSONNEL</b> .....	<b>17</b>
1. L'AIDE A DOMICILE .....	17
1.1. <i>Les métiers de l'aide à domicile</i> .....	17
1.2. <i>Capacités de travailler en réseau</i> .....	19
2. LE STRESS DU PERSONNEL DE L'AIDE A DOMICILE .....	21
2.1 <i>Les auxiliaires de vie et aides à domicile</i> .....	21
2.2. <i>Le personnel roulant de logistique travaillant au sein de l'hôpital à domicile</i> .....	23
3. LE STRESS.....	24
3.1. <i>Historique</i> .....	24
3.2. <i>Définition</i> .....	24
3.3. <i>Physiologie</i> :.....	24
3.4. <i>Causes et conséquences du stress</i> : .....	28
3.5. <i>Stratégies face au stress</i> .....	31
<b>III. LA SOPHROLOGIE ET MA PRATIQUE AUPRES D'UN PERSONNEL DANS L'AIDE A DOMICILE</b> .....	<b>32</b>
1. CE QU'EST LA SOPHROLOGIE .....	32
1.1. <i>Naissance et histoire de la sophrologie</i> .....	32
1.2. <i>La conscience</i> .....	38
1.3. <i>Les techniques sophrologiques</i> : .....	45
2. PRATIQUE DE LA SOPHROLOGIE AUPRES DU PERSONNEL D'AIDE A DOMICILE .....	51
2.1 <i>Le déroulement de la formation</i> .....	51
2.2. <i>Les terpnos logos pratiqués</i> .....	57
2.3. <i>Dialogues post sophroniques</i> .....	70
<b>CONCLUSION</b> .....	<b>79</b>
<b>BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>81</b>

## PREAMBULE

Depuis des années, je pratiquais des séances de « Sophrologie » sans savoir que cela s'appelait ainsi.

Ceci, grâce au travail de psychothérapie que j'avais commencé suite à ma dernière grossesse en 1991.

Voici en quelques lignes mon cheminement :

- Travail avec une psychologue qui a duré quelques mois, suite à l'accouchement ;
- Suite à un article publicitaire dans un journal hebdomadaire « gratuit », sur la relaxation, je me décide à commencer un travail sur moi par cette technique ;
- Ce travail sur moi s'est effectué par la psychomotricité, le retour au corps, car j'analysais beaucoup à l'époque, j'étais toujours dans le mental et mon corps avait complètement disparu, inconnu pour ainsi dire.  
Le thérapeute était une « femme ». Ce travail a duré 18 mois, à raison d'une séance par semaine. J'étais très assidue, je ressentais tellement de vivance en moi, ce qui m'aidait à évoluer. Un jour, lors de mes dernières séances, j'ai exprimé à la thérapeute : « j'aimerais bien faire comme vous », elle me répondit, « cela vous irait très bien » ;
- Travail en Gestalt- thérapie avec un thérapeute, psychiatre ;
- Travail avec un analyste, médecin, qui avait cessé d'être inscrit à l'Ordre du fait qu'il n'était plus en résonance avec ses valeurs et il travaillait également avec l'énergie, technique que je crois utiliser : l'énergie universelle.

En évoluant ainsi, reprenant ma santé en main, j'ai commencé à aider les membres de ma famille, j'allais tellement mieux. En quelque sorte, je jouais le rôle de sophrologue sans le savoir.

Ce que je pratiquais, c'était des sophro-acceptations positives (que j'ai découvertes par la suite avec les cours de sophrologie).

Ma première expérience se passait en 1996 avec ma fille Marion, la troisième de mes enfants. Cela s'est passé lorsqu'elle avait 8 ans, devait entrer en classe de CE2, ne voulait plus aller à l'école. Elle avait un refus total, je ne savais plus quoi faire avec elle, j'étais démunie, désespérée car je venais d'apprendre sa dyslexie, elle a complètement bloqué avec l'école. Après avoir vu la psychologue de l'école, des orthophonistes, je me suis mise plus à l'écoute. L'écoute ne se fait pas naturellement, nous entendons mais n'écoutons pas, ou inversement, nous écoutons mais n'entendons pas. Marion avait eu de gros problèmes avec ses oreilles depuis sa plus tendre enfance et ceci m'avait mis un peu « la puce à l'oreille ».

Nous avons commencé à communiquer, à vraiment dialoguer. Je l'ai tout doucement aidée à reprendre confiance pour qu'elle puisse progresser.

Un jour je me souviens lui avoir dit : « Puisque tu ne veux plus aller à l'école, j'entends bien, mais je pense que c'est à toi de prévenir la directrice de l'école, moi en tant que parent, je suis obligée de t'emmener à l'école ». Elle écoutait, réfléchissait.

Dans une autre conversation, un matin j'ai eu l'idée de lui poser la question : « Que te manque-t-il à l'école? Que pourrait-il y avoir pour que tu sois bien et que ce soit agréable pour toi d'aller à l'école ? »

Elle me répondit : « Un tableau blanc sur lequel, il y aurait des couleurs ».

Et pendant une semaine, avant la rentrée, nous avons imaginé et visualisé qu'il y avait un tableau blanc dans la classe avec possibilité d'écrire en couleur. Le jour de la rentrée et curieusement, à notre grand étonnement, il y avait un tableau blanc. Marion a repris goût en l'école et nous avons toujours utilisé ce genre de technique lorsqu'il y avait souci.

En 1997, je rencontrais une amie qui faisait sa formation de sophrologue par correspondance. Tout en continuant mon activité professionnelle de démonstratrice de produits pour la maison, poursuivant mon développement personnel et apprenant en autodidacte, nous avons décidé toutes les deux de créer une association qui s'intitulait « Envol ». Elle a pour but d'apporter du bien-être aux autres par la relaxation.

En 2000, je découvre le Reiki, mais c'est plutôt le Reiki qui est venu à moi, il me donne enfin une réponse à mon existence.

Je reçois ma première initiation. Un sens à ma vie arrive. Sans trop chercher à comprendre ce qui se passe, je me sens vivante, mais pas toujours les pieds sur terre.

Sur le plan professionnel (démonstratrice de produits), après 20 années dans la même structure, et ayant gagné un voyage, je refuse de partir à ce voyage à la dernière minute. En effet, ma petite sœur devait mettre au monde un bébé.

J'avais déclaré à deux amis très proches que si un événement arrivait hors de ma volonté avant ce voyage, je ne partirais pas. Et curieusement, j'étais arrivée à 1km de l'aéroport et une grève du personnel aérien débutait, le taxi était obligé de s'arrêter, ne pouvant aller plus loin.

Me rappelant ce que j'avais exprimé à mes amis quelques jours avant mon départ, je décidais d'annuler ce voyage et de changer de destination. Je rejoignis ma petite sœur qui allait donner la vie.

Ma décision ne fut pas du tout acceptée par ma hiérarchie, ce qui m'amena à changer de travail, je ne me sentais plus à ma place (« Je sortais du moule »).

J'ai changé de région.

Je suis retournée chez moi, dans ma région natale que j'avais quittée il y a 21 années, comme si je devais retrouver mon « grounding »

Et là, en Novembre 2000, je trouve un travail à mi-temps dans une épicerie fine et reconstruis une autre association, seule cette fois ci, dans le même but d'apporter du bien-être aux autres.

En 2001, mes études d'autodidacte ne me suffisent plus et je débute une formation de Sophrologie-Hypnose. Cette école, intitulée ENHYS, propose des cours de sophrologie caycédienne et d'hypnose ériksonnienne. Je fais le 1er cycle, mais l'emploi du temps, les moyens et l'éloignement m'obligent à arrêter.

En Mars 2005, j'apprends mon licenciement, pour motif économique et là je sais qu'une nouvelle porte va s'ouvrir à moi. Je décide de reprendre la formation de sophrologie.

Pourquoi l'EDHES? Tout simplement parce que je désirais trouver une formation à mon rythme, adaptée à mes moyens et c'est à l'EDHES que je l'ai trouvée.

Je suis licenciée un vendredi soir. Le matin même, j'ai un entretien téléphonique, avec Jean Pierre Hubert, qui a duré au moins une heure et qui m'accepte au 1er cycle une semaine après.

J'ai ressenti un grand réconfort, un soulagement, un encouragement et une parfaite harmonie. Je remercie Jean Pierre de m'avoir acceptée dans son école. Je remercie toute l'équipe de m'avoir confortée sur ce « chemin magique ».

Du moment où j'ai mis les pieds à l'école, j'ai ressenti très fortement cet enracinement. Le concept d'enracinement est devenu, pour moi, quelque chose de concret.

Dans ma pratique du Reiki, la connaissance de la sophrologie m'a permis de comprendre le fonctionnement et l'évolution possible d'un être humain dans sa globalité avec l'importance de l'enracinement, de l'unité et de l'intégrité.

J'ai rencontré des collègues supers.

C'est plus qu'une formation, c'est une appartenance.

Ma formation en sophrologie a débuté en Mars 2005 et s'est terminée en Juin 2008.

En 2007, j'ai eu la chance de rencontrer le Directeur Général de La Fédération du Pas de Calais de l'ADMR (Aide à Domicile en Milieu Rural).

Il vient de créer un centre de formation car au sein des associations ADMR, apparait un grand besoin de soutien, d'aide psychologique auprès des auxiliaires de vie et des aides à domicile. A la même époque, un service HAD (Hospitalisation à Domicile) a été créé, avec des aides - soignantes, des infirmières et une plateforme logistique pour la livraison du matériel.

Ma formation en tant que sophrologue l'intéresse vivement. Il me propose un poste de formatrice en gestion de stress.

Je suis donc embauchée au centre de formation CFQS (Centre de Formation Qualité Santé) tout en préparant l'examen.

Ma mission est de former les auxiliaires de vie au sein des associations d'aide à domicile et l'équipe de la plateforme logistique (roulants).

Ce personnel travaille auprès des personnes âgées et le problème auquel il est souvent confronté, c'est la mort. Il doit être préparé à l'amont, au pendant et à l'après.

Grâce à Aziz Ameur, psychologue clinicien que je remercie pour son travail de supervision, ce programme a pu voir le jour. J'ai ainsi monté un contenu qui s'intitule "Approche au deuil et à la mort".

Le but de mon mémoire est de vous présenter mon intervention de Sophrologue dans le secteur d'aide à domicile auprès d'un personnel assurant l'aide à domicile aux personnes âgées. Pour ce faire, je vous présenterai :

Dans un premier temps, le secteur d'aide à domicile et la prise en charge de la personne âgée.

Dans un deuxième temps, les métiers d'aide à domicile de même que le stress auquel le personnel est confronté.

Dans un troisième temps, je présenterai la sophrologie et ma pratique de formation auprès du personnel.

# **I. LE SECTEUR D'AIDE A DOMICILE ET LA PRISE EN CHARGE DE LA PERSONNE AGEE**

## **1. Le secteur d'aide à domicile**

### *1.1. Le secteur institutionnel*

L'aide à domicile de l'ADMR (Aide à Domicile en Milieu Rural). L'ADMR s'adresse à des personnes autonomes, libres de choisir la ou les prestations qui leur conviennent. Il s'agit de permettre aux familles et aux personnes de bien vivre chez elles.

Ses principaux services sont :

- Aide aux personnes âgées
- Ménage, repassage
- Aide aux personnes handicapées
- Garde d'enfants
- Accompagnement et Transport
- Bricolage et Jardinage
- Garde à domicile
- Accueil de jour
- Maintien à domicile (SIAD et HAD)
- Portage de repas à domicile
- Téléassistance
- Aide à la famille

Son mode d'intervention est fondé sur :

- une action de proximité, décentralisée pour être au plus près des personnes et leur proposer une offre de service qui répond bien à leurs attentes et leurs besoins.
- une action solidaire à travers de petites équipes de bénévoles issues de la population locale, qui développe une action collective créatrice de lien social. Cette action vise à créer de nouvelles solidarités là où celles qui existaient se révélaient défailtantes voire inexistantes. L'ADMR privilégie avant tout l'établissement d'une relation qui humanise les interventions quotidiennes et apporte une dimension d'échange et de reconnaissance mutuelle entre la personne aidée, le bénévole et le professionnel d'intervention. Cette relation, dans le respect de la personne aidée, est l'élément central de cette solidarité. Le dynamisme de ses services, toujours plus diversifiés, rejaillit naturellement en création d'emplois.

L'ADMR est présente dans toute la France et est aujourd'hui numéro 1 des réseaux de proximité avec :

- 3 250 associations locales regroupées en Fédérations départementales,
- Une Union Nationale,
- 265 000 adhérents dont 110 000 bénévoles,
- 90 000 salariés,
- 90 millions d'heures d'intervention à domicile auprès de 585 000 clients adhérents,

L'ADMR compte 90 000 salariés :

- 68 950 aides à domicile (auprès des familles, personnes âgées et handicapées),
- 1 600 techniciennes de l'Intervention Sociale et Familiale,
- 2 700 aides soignants,
- 370 infirmières coordinatrices,
- 450 infirmières soignantes,
- 2 000 personnels administratifs.

De plus, l'ADMR gère et encadre 15 000 salariés exclusivement salariés en mandataires, c'est-à-dire des salariés dont l'employeur est directement la personne aidée.

En ce qui concerne la répartition des personnes qui bénéficient d'un service ADMR :

- 366 000 personnes âgées,
- 55 000 familles,
- 12 700 personnes handicapées,
- 50 300 personnes soignées,
- 76 100 particuliers employeurs (sous forme mandataire).

Enfin, l'ADMR gère aussi 270 services de soins infirmiers à domicile et 66 centres de soins.

## *1.2. L'organisation de L'ADMR*

L'ADMR est organisée en un réseau qui s'étend sur tout le territoire français. Chaque échelon qu'il soit local, fédéral ou national, a un rôle à jouer et des responsabilités propres.

Chaque maillon est indispensable à la bonne marche de l'ADMR et à la réalisation de son projet. Le réseau donne de la cohérence et de l'efficacité. Il est aussi un appui pour tous les acteurs de l'ADMR, qu'ils soient bénévoles ou salariés.

Chaque structure du réseau ADMR adhère à des statuts et est désignée sous la dénomination « ADMR ».

Quatre organisations caractérisent le réseau de l'ADMR : l'Union nationale, le comité régional, la Fédération départementale et l'Association locale. Nous détaillerons plus, dans ce qui suit, le rôle de la Fédération départementale. Ce qui permettra de mieux situer l'action de la structure dans laquelle je pratique la sophrologie.

### 1.3. La Fédération départementale

Elle a pour objectifs :

- Le développement et le soutien des associations dans leur vie quotidienne
- La formation des bénévoles et des salariés. Elle est soucieuse de la qualité du service rendu, elle met en œuvre une politique de formation adaptée à l'évolution des services et permet aux personnes formées d'accroître leurs compétences et leurs possibilités d'évolution professionnelle.
- La représentation auprès des instances politiques, administratives et économiques (Conseil Général, Département, DDASS...) et la négociation des conventions départementales avec les financeurs.

La Fédération départementale ADMR emploie des salariés administratifs (conseillers techniques, employés et secrétaires) qui apportent un soutien logistique, administratif, juridique et comptable aux associations locales.

Elle est encadrée par un Directeur chargé de gérer le personnel fédéral. Il conseille le Président, met en œuvre la politique et les objectifs dégagés par le Conseil d'Administration. Il est signataire de la charte du bénévolat

Ainsi le fonctionnement de l'ADMR repose sur :

- **Le client-adhérent** : Client, parce qu'il reste toujours décideur. Il a le libre choix des services qui sont l'expression d'une entraide, pas d'une assistance. Même fragilisé, il est l'acteur principal de son projet de vie et doit pouvoir exprimer à tout moment ses attentes et ses exigences. Adhérent, parce que l'ADMR cherche aussi à impliquer dans son projet tous ceux qu'elle aide, pour atteindre son objectif premier d'intégration sociale et de création de liens entre toutes les composantes de la population.
- **Le bénévole** : Cœur de l'ADMR, il est la source de vie de chaque association locale. A l'écoute de la personne aidée qu'il rencontre fréquemment, il respecte son choix de vie et son autonomie. Il définit avec elle le service dont elle a besoin, « le confectionne sur mesure et le fait évoluer ». Il monte les financements et mobilise les intervenants qui assureront la prestation. C'est un véritable militant qui sait aussi organiser des débats et des fêtes (animation locale) et trouver des partenaires.
- **Le salarié** : Son rôle est double. D'une part, il accomplit, au domicile de la personne aidée, le travail convenu, d'autre part, il noue avec elle une relation étroite d'écoute et de confiance.

Les relations privilégiées qui s'instaurent entre ces 3 acteurs (client-adhérent, bénévole, salarié) sont intitulées par l'ADMR « triangle d'or », elles humanisent les interventions quotidiennes, produisent du sens et renforcent le lien social.

Le triangle d'or oblige les 3 acteurs à confronter leur approche du service. Le positionnement de chacun étant différent, le fonctionnement accroît la qualité du service qui dépasse la simple réponse à un besoin.

**Ce fonctionnement original a permis à l'ADMR d'élargir ses interventions. Elle intervient, aujourd'hui, dans quatre grands domaines**

- **l'aide à la vie quotidienne** : C'est l'action « historique » de l'ADMR qui touche l'ensemble de la population. Les offres de services vont du simple coup de main à des prestations plus complexes destinées à faire face à des difficultés liées aux accidents de la vie, à l'âge ou au handicap : ménage, courses, aide à la personne, téléassistance, garde à domicile, portage de repas, accueil de la petite enfance, hébergement temporaire de personnes âgées ou handicapées.
- **l'action socio-éducative** : Le monde moderne a créé de nouveaux besoins auxquels l'ADMR se devait de répondre. Face aux comportements des enfants, les parents souvent dépourvus ont besoin d'un soutien extérieur et manifestent une demande d'entraide que l'ADMR s'attache à leur apporter. Pour aider les familles en difficulté sociales, éducatives et matérielles, l'ADMR va plus loin en s'appuyant sur le savoir-faire des TISF (techniciennes de l'intervention sociale et familiale). C'est grâce à leur capacité à créer une relation de confiance avec les familles qu'elles peuvent les engager dans une démarche d'insertion. Leurs interventions s'effectuent en collaboration étroite avec les autres travailleurs et les bénévoles locaux.
- **la santé** : L'ADMR met en avant une approche globale de la personne qui privilégie quatre dimensions : la prévention, la qualité et la continuité des soins, l'accès aux soins, la mise en place de services complémentaires. Son expérience, dans la gestion de service de soins infirmiers à domicile et de centre de soins, lui permet de développer aujourd'hui des structures d'hospitalisation à domicile.
- **le développement local** : Forte d'une expérience et d'un savoir-faire varié, l'ADMR est reconnue aujourd'hui pour son ancrage sur l'ensemble du territoire français et sa capacité gestionnaire. Résolument tournée vers l'avenir, l'ADMR apporte son soutien au développement local : amélioration de la qualité de la vie, création d'emplois, maintien des gens au pays, participation à l'aménagement du territoire. Son réseau décentralisé qui s'appuie sur un bénévolat engagé et motivé, soucieux de préserver et de maintenir la vie locale, favorise l'esprit d'initiative. De plus au moment où l'emploi

constitue un des problèmes majeurs auquel notre pays est confronté, l'ADMR confirme son double objectif initial : social et économique.

#### 1.4. La Fédération départementale ADMR du Pas de Calais

Je suis salariée de cette fédération en tant que consultante en gestion de stress dans le centre de formation.

La fédération départementale du Pas de Calais est un réseau animé par plus de 1000 bénévoles et emploie près de 3000 salariés à temps complet ou partiel regroupés dans environ 80 associations ou services qui se déclinent de la façon suivante :

- 10 services emploient une trentaine de techniciennes d'intervention sociale et familiale (TISF),
- 12 services emploient environ 80 aides ménagères aux familles,
- 24 services emploient près de 2300 aides ménagères,
- 10 services de soins infirmiers à domicile (SIAD) et 2 SIAD handicapés emploient près de 20 infirmières coordinatrices et près de 200 aides soignants,
- 23 services d'emplois familiaux, c'est-à-dire des associations mandataires emploient des employés de maison,
- Pour gérer les différents services, les associations locales ADMR emploient une trentaine de secrétaires administratifs à temps plein ou partiel.

#### 1.5. Hospitalisation à domicile (HAD)

C'est une structure de soins alternatifs à l'hospitalisation. Elle permet d'assurer, au domicile du patient, des soins médicaux et paramédicaux importants pour une période limitée mais renouvelable en fonction de l'évolution de son état de santé. Elle a pour finalité d'éviter ou de raccourcir une hospitalisation en établissement.

La prise en charge peut porter sur différentes pathologies : oncologie, orthopédie, périnatalité, neurologie, gériatrie, cardiologie, psychiatrie et différents types de soins ponctuels en cas de maladie non stabilisée. La prise en charge peut porter aussi sur des soins de réadaptation au domicile suite à une maladie ou des soins palliatifs, il s'agit alors d'un accompagnement en fin de vie.

Le patient est hospitalisé et le médecin estime que les soins peuvent être poursuivis chez lui ou le médecin juge que l'état du malade n'exige pas un séjour à l'hôpital.

Si les conditions de logement du malade le permettent (l'assistante sociale fait une enquête), il faut son accord et celui de sa famille.

## 2. La personne âgée

### 2.1. Définition

Une personne âgée est, dans le sens commun, une personne dont l'âge est avancé et qui présente des attributs physiologiques et sociaux de la vieillesse tels que la société se les représente. Le vieillissement est un processus progressif, on ne devient pas âgé du jour au lendemain. Edgard Morin, sociologue et philosophe français (définit sa façon de penser comme co-constructive, c'est-à-dire que je parle de la collaboration du monde extérieur et de notre esprit pour construire la réalité), parle d'un continuum. Serge Guérin, sociologue insiste lui sur le fait que l'âge est un construit social qui évolue en fonction des noms que se donne la société. L'organisation mondiale de la santé définit une personne âgée à partir de 60 ans. Dans la réglementation française, c'est aussi l'âge qui a été retenu pour certaines prestations et dispositions concernant les personnes âgées. Le public bénéficiaire de l'aide à domicile a 60 ans et plus et ce, jusqu'en fin de vie quelquefois.

### 2.2. La vieillesse, le vieillissement

« Si jeunesse savait, si vieillesse pouvait »

Proverbe de Henry Estienne dans les *Prémices*

CITATION de Douglas Mac Arthur, extrait de son discours d'adieu aux étudiants de l'académie militaire de West Point (1962) :

« On ne devient pas vieux pour avoir vécu un certain nombre d'années : on devient vieux parce qu'on a déserté son idéal ».

Les années rident la peau ; renoncer à son idéal ride l'âme.

Jeune est celui qui s'étonne et s'émerveille.

Il demande, comme l'enfant insatiable :

Et après ? Il défie les événements et trouve de la joie au jeu de la vie.

Vous êtes aussi jeune que votre foi. Aussi vieux que votre doute.

Aussi jeune que votre confiance en vous-même. Aussi jeune que l'espoir propre au sens.

Aussi vieux que votre abattement. Vous resterez jeune tant que vous resterez réceptif.

Réceptif à ce qui est beau, bon et grand. Réceptif aux messages de la nature, de l'homme et de l'infini.

La vieillesse est généralement perçue dans le stade de la vie, car c'est à cette période que la conscience d'un vieillissement est la plus aigüe. Il n'y a pas réellement d'âge biologique de la vieillesse. Par contre, il y a une représentation de la vieillesse qui commence vers l'âge de 65 ans et correspond à une période de la vie où la plupart des personnes sont retirées de la vie active (retraite ou pension). C'est un processus biologique et universel. On parle aujourd'hui de 3<sup>ème</sup> âge et de 4<sup>ème</sup> âge. Il y a le vieillissement physiologique (Jeanne Calment, 122 ans) et

le vieillissement pathologique ( Reagan, maladie Alzheimer, Lenine , officiellement AVC, ou autre....)

Une des théories sur les causes du vieillissement consisterait en une maladie génétique. La grandeur de ce phénomène (tous les êtres humains vieillissent) viendrait du fait que contrairement aux autres maladies génétiques, le vieillissement provoque une mort extrêmement tardive, n'affecte que très tard les fonctions de reproduction et provoque une dégénérescence mentale étalée sur une très longue durée.

La vieillesse agit sur :

- l'appareil respiratoire (bronchite, œdème du poumon...),
- la circulation sanguine (cœur, artère...),
- l'appareil digestif (soucis de digestion, constipation, bouche, alimentation, fausses routes...),
- l'appareil urinaire (infection urinaire, incontinence,...),
- des signes physiques : rides, cheveux blancs, perte des cheveux, etc....

Il existe la maladie du vieillissement rapide, elle s'appelle « la progéria ».

Grâce au progrès de la médecine et de l'hygiène de vie, l'espérance de vie est de 83,8 ans pour les femmes et de 77,7 ans pour les hommes.

Les personnes âgées se sentent exclues, on observe de plus en plus de suicide. Nous pouvons situer le 4<sup>ème</sup> âge vers 80 ans. La France occupe la seconde place en terme d'espérance de vie derrière le Japon.

### 2.3. Les besoins de la personne âgée

En m'inspirant de la pyramide de Virginia Henderson, nous pouvons retenir 14 besoins chez la personne âgée :

- 1) **Respirer** est un processus fondamental très complexe, c'est la seule fonction du corps humain que nous puissions contrôler. La ventilation pulmonaire résulte des mouvements rythmiques de la cage thoracique lesquels permettent d'amener l'oxygène de l'air aux alvéoles et d'expulser le gaz carbonique des poumons dans l'air ambiant. Plusieurs éléments concourent au succès de la ventilation : le système respiratoire supérieur (filtration, humidification, réchauffement de l'air), la mécanique ventilatoire (inspiration, expiration), le volume d'air courant.
- 2) **Boire et manger** : Une alimentation équilibrée occupe une place importante dans l'acquisition de saines habitudes de vie et est, pour tous les groupes d'âge, un des éléments principaux qui permet le maintien de la santé. La santé et la longévité sont directement reliées à l'état nutritionnel et au comportement alimentaire (on vit plus âgé dans le Sud-Ouest!). Pour maintenir une bonne santé, il faut absorber les éléments nécessaires à la vie. Une nutrition adéquate fournit à l'organisme tous les nutriments essentiels en qualité et en quantité suffisantes pour maintenir un état optimal de santé et de bien-être. Les besoins nutritionnels des personnes âgées sont sensiblement les

mêmes que ceux des adultes. Au point de vue biophysique, le besoin de boire et manger comporte trois mécanismes complexes : la nutrition, le métabolisme et l'équilibre en eau et sels minéraux (hydro-électrolytique). Le cycle débute par la faim qui traduit le besoin de manger. L'eau est l'élément le plus important. Il est possible de vivre jusqu'à dix semaines sans nourriture ; il est impossible de vivre plus de quinze jours sans eau.

- 3) **Bouger** : La santé et le bien-être d'un individu dépendent de son habileté à bouger tous ses membres. La mobilisation de toutes les parties du corps par des mouvements coordonnés permet à l'organisme de remplir efficacement toutes ses fonctions (respiration, circulation, élimination, etc.). De plus, un bon maintien et la mobilisation active stimulent l'appétit et réduisent la fatigue. Se mouvoir signifie « bouger, se déplacer, être en mouvement » et se fait grâce à la mécanique corporelle.
- 4) **Dormir** : Le besoin de dormir et de se reposer est une nécessité pour tout être humain afin de permettre à l'organisme de fonctionner de façon optimale. Le repos et le sommeil dépendent du relâchement musculaire. Le repos désigne une absence de mouvement, la cessation d'un travail ou encore le sommeil. Le repos devient sommeil lorsque la personne n'a plus ou presque plus d'interaction avec son environnement extérieur. Le sommeil présente deux phases successives et distinctes : le sommeil lent et le sommeil dit paradoxal (car il comporte une alternance de périodes de sommeil et de veille). Le sommeil lent comprend quatre phases durant lesquelles l'activité cérébrale est ralentie et est entrecoupée toutes les 90 minutes environ par le sommeil paradoxal, période des rêves. Ce cycle se répète quatre ou cinq fois par nuit. Nous le retrouvons sur le schéma de l'éventail de l'école française juste au dessous du niveau soprolominal.
- 5) **S'habiller** : Capacité d'une personne de pouvoir s'habiller et se déshabiller, à acheter des vêtements. Également de construire son identité physique et mentale.
- 6) **Garder sa température** : La thermorégulation est l'ensemble des mécanismes de production et de déperdition de chaleur qui permet le maintien de la température centrale de l'organisme. Chez l'être humain, c'est un centre thermorégulateur (qui se comporte comme un thermostat) situé dans le cerveau qui permet de conserver cet équilibre, c'est-à-dire de maintenir à un niveau approximativement égal la production et la perte de chaleur. Le thermostat règle la température corporelle interne à quelques dixièmes de degré près par rapport à sa valeur normale (37°C).
- 7) **Être propre et soigné** : Capacité d'une personne à se laver, à maintenir son niveau d'hygiène, à prendre soin d'elle et à se servir de produits pour entretenir sa peau, à ressentir un bien-être et de se sentir beau et belle. C'est également à se percevoir à travers le regard d'autrui.

8) **Eviter les dangers** : Tout au long de sa vie, l'être humain est agressé d'éléments stressants provenant de son environnement et de son entourage et aussi de lui-même (hérédité, habitudes de vie, etc....).

9) **Communiquer** : La communication est plus qu'un échange de paroles : « Il s'agit d'un processus dynamique verbal et non verbal permettant à des personnes de se rendre accessibles l'une à l'autre, de parvenir à la mise en commun de sentiments, d'opinions, d'expériences et d'informations ». La communication comprend aussi la sexualité, la capacité d'une personne à maintenir un niveau d'hygiène. Ne pas pouvoir communiquer est une menace pour l'équilibre émotif.

10) **Agir selon ses croyances et ses valeurs** : Capacité d'une personne à connaître et à promouvoir ses propres principes, croyances et valeurs. C'est également s'impliquer dans le sens qu'elle souhaite donner à sa vie.

11) **Se réaliser** : Le besoin de s'occuper en vue de se réaliser est directement lié aux différents rôles sociaux vécus et tenus par un individu. Le rôle est en fait une norme, une règle de comportement, une unité fonctionnelle déterminée par la société et qui consiste en une série définie d'attentes d'un individu occupant une position par rapport à un autre individu occupant une autre position.

12) **Apprendre** : Signifie habituellement acquérir des connaissances, étudier, contracter une habitude et informer une personne d'un événement, ce verbe peut aussi signifier: « Continuer à s'éduquer, c'est-à-dire à changer, à évoluer, à poursuivre de manière continue et jusque dans l'âge le plus avancé ses mouvements de croissance personnelle ». Le besoin d'apprendre est lié aux conditions essentielles de survie de l'être humain : « Continuer d'apprendre, d'évoluer, de s'adapter, d'interagir avec son entourage et son environnement, c'est continuer à vivre ».

13) **Se divertir** : Capacité d'une personne à se détendre, à se cultiver, à s'investir dans une activité et d'en éprouver une satisfaction personnelle.

14) **Éliminer** : Capacité d'une personne à être autonome pour éliminer selles et urine et d'assurer son hygiène intime.

#### 2.4. La peur de mourir chez la personne âgée

La mort, comme la naissance, est une étape naturelle de la vie ; elle n'est pas une fin mais un passage.

Trop souvent considérée comme tabou dans nos sociétés modernes, elle est évacuée par la plupart de nos contemporains obnubilés par le souci de la jeunesse, de la rentabilité et de la maîtrise. Evacuée de notre quotidien, la mort ne cesse de nous hanter. Lorsque la mort se fait inéluctable, la tentation est grande d'en maîtriser l'heure.

Ce refus de considérer la mort comme partie intégrante de notre vie et d'en accepter le cours isole ceux qui sont confrontés à la maladie grave. Beaucoup d'entre eux déplorent le manque d'écoute et de soutien de la part de leur entourage voire se sentent rejetés. La mort nous pousse à nous questionner sur le sens de notre existence, la nature de nos liens avec nos frères en humanité et notre relation à la transcendance, quelque soit la forme qu'on lui prête.

Les Maîtres Bouddhistes parlent d'une nécessité de mourir consciemment, dans une maîtrise totale, l'esprit lucide, clair, aussi serein que possible. Pour cela, la condition nécessaire est de réduire la douleur au minimum sans embrumer la conscience de la personne. Dans les soins palliatifs aujourd'hui, une grande diversité de moyens existe, en combinant différentes médications qui ne sont pas que des produits narcotiques. Tout un travail intérieur et inconscient de préparation se met en place. Elisabeth Kübbler Ross nous explique les 5 phases principales. Ce travail de mort, nous le vivons à chaque instant de notre vie. Au travers de nos respirations qui sont faites, d'une inspiration qui représente la vie et l'expiration qui représente la mort. Chaque événement de la vie, tel que divorce, licenciement, déménagement, changement de classes, étapes du nourrisson, enfant, adolescent, adulte sont en quelque sorte des petites morts.

Elisabeth Kübbler Ross a décrit le processus du mourir en 5 phases :

1. Phase du refus
2. Phase de colère
3. Phase de marchandage
4. Phase de dépression
5. Phase d'acceptation.

Ces 5 étapes sont en fait des repères, à nuancer en fonction de l'âge, des causes de la mort et du milieu socioculturel du mourant. Elles peuvent se chevaucher, comporter des retours en arrière.

## **II. LES METIERS DE L'AIDE A DOMICILE ET LE STRESS DU PERSONNEL**

Les services ADMR demandent de plus en plus de compétences pour offrir aux personnes âgées la qualité, la tranquillité et la sécurité qu'elles attendent.

A chaque type d'intervention correspond un personnel avec une qualification spécifique qui allie capacités relationnelles et compétences techniques.

### **1. L'aide à domicile :**

#### *1.1. Les métiers de l'aide à domicile*

##### ***L'agent à domicile***

Il réalise et aide l'accomplissement des activités domestiques et administratives simples. Il intervient essentiellement auprès des personnes en capacité d'exercer un contrôle et un suivi des tâches quotidiennes. Il entretient un climat de confiance et d'écoute avec la personne aidée, il réalise les travaux courants d'entretien de la maison. Il n'a pas de qualification particulière

##### ***L'employé(e) à domicile :***

Il assiste et soulage les personnes qui ne peuvent plus faire seules les actes ordinaires de la vie courante (entretien du linge, ménage, rangement, courses, préparation aux repas simples). Il accompagne la personne âgée au quotidien (sorties et loisirs, assistance administrative, maintien de l'autonomie). L'employé à domicile peut intervenir aussi auprès d'enfants. Il assure le travail lié à leur présence (hygiène et confort, prise de repas, déplacement, activités de loisirs, accompagnement des devoirs). Il est titulaire de l'un des diplômes reconnus par la branche professionnelle de l'aide à domicile comme par exemple le brevet d'études professionnelles sanitaires et sociales. Il entretient évidemment un climat de confiance et d'écoute avec la personne aidée.

##### ***L'auxiliaire de vie sociale :***

Il concourt au maintien à domicile d'une personne en situation de dépendance en l'aidant dans les actes essentiels de la vie (aide à la mobilité, aide à la toilette, aide à l'alimentation, aide à la réalisation des courses, aide aux repas, travaux ménagers) mais aussi dans les activités de la vie sociale et relationnelle.

Il participe à l'évaluation de la situation et adapte son intervention en conséquence. Il coordonne son action avec l'ensemble des autres acteurs. Les lieux d'intervention habituels sont : le domicile, les lieux d'accueil de la petite enfance et les lieux de vie pour personnes âgées ou handicapées non médicalisées.

Il est titulaire du diplôme d'état d'auxiliaire de vie sociale (DEAVS), du certificat d'aptitude aux fonctions d'aide à domicile (CAFAD), de la mention complémentaire au brevet d'études professionnelles sanitaires et sociales ou du diplôme de technicien d'intervention sociale et familiale (TISF) avec 6 mois d'expérience.

***L'auxiliaire de puériculture :***

Il participe à la prise en charge individuelle jusqu'à l'adolescence de l'enfant bien portant, malade ou handicapé. Il répond aux besoins quotidiens de l'enfant, participe aussi aux soins spécialisés qui leurs sont donnés et organise des activités d'éveil ou de loisirs.

Il participe à l'identification des besoins de l'enfant, suit son évolution, en informe et rend compte, applique les méthodes et moyens adaptés à l'exécution des soins.

***L'aide médico-psychologique :***

Il participe à l'accompagnement d'enfants, d'adultes handicapés et de personnes en grande dépendance, afin de leurs apporter l'assistance individualisée que nécessite leur état psychique et physique.

Il accompagne et réalise les actes essentiels de la vie quotidienne (soins d'hygiène, de confort, activités motrices,...). Auprès des plus jeunes, il réalise des activités éducatives visant à encourager l'expression orale, à éveiller, à distraire, à favoriser l'expression corporelle. Il accompagne et encourage les personnes adultes ou âgées dans les activités de la vie sociale et relationnelle et participe à la prévention et à la sécurité de la personne.

***L'aide-soignant(e) :***

Il assure aux personnes dépendantes physiquement ou mentalement de façon temporaire ou définitive :

- des soins d'hygiène, de confort, de prévention,
- une aide spécifique pour accomplir les actes essentiels de la vie,
- un soutien moral face à la solitude, la souffrance et la mort.

L'aide-soignant situe son action au sein d'une équipe de travail pluridisciplinaire, participe à l'élaboration du projet de soin tout en transmettant certaines observations aux différents intervenants médicaux, sociaux, à la famille et aux proches.

A l'ADMR, il travaille dans un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et travaille sous la responsabilité d'un cadre infirmier coordinateur et en étroite collaboration avec les infirmiers libéraux.

***Technicien(ne) de l'intervention sociale et familiale :***

C'est un travailleur social qui intervient auprès de publics fragilisés (familles, enfant, personne âgée ou handicapée). Il apporte un soutien éducatif, technique et psychologique dans les actes de la vie quotidienne et dans l'éducation des enfants. Ce professionnel mène une action sociale préventive et réparatrice qui est le plus souvent réalisée au domicile en s'appuyant sur les tâches de la vie quotidienne ou dans le cadre d'actions collectives à l'extérieur. Il accompagne la famille pour qu'elle retrouve son autonomie afin d'éviter des interventions plus lourdes, voire des placements en institution.

Il favorise l'insertion des personnes et le maintien dans leur environnement et apporte un soutien à la fonction parentale.

***Educateur (trice) de jeunes enfants :***

Il favorise le développement et l'épanouissement des jeunes enfants qui pour un temps plus ou moins long, se trouvent hors de leur famille. Il participe à la définition de projets éducatifs et pédagogiques et à leur mise en œuvre, assure l'encadrement de la vie quotidienne des enfants et participe à l'animation des équipes d'auxiliaires de puériculture ou d'assistantes maternelles.

***Infirmier(e) coordinateur (trice) :***

Il organise des interventions coordonnées afin de prévenir et/ou de retarder la dégradation progressive de l'état de santé des personnes dépendantes ou handicapées et de leur permettre ainsi de rester à leur domicile ou d'y revenir après une hospitalisation.

A l'ADMR, cette fonction est assurée dans un service de soins infirmiers à domicile ou dans un centre de soins. Le coordinateur évalue les besoins, met en place le plan d'aide et de soins et assure le suivi au domicile. Il participe ponctuellement aux soins à la demande de l'équipe (soutien en fin de vie, accompagnement, gestion des conflits...). Il participe au recrutement de l'équipe soignante.

*1.2. Capacités de travailler en réseau*

L'aide à domicile est l'une des interfaces entre la personne âgée et les professionnels de la santé et du social qui l'entourent. Elle a un rôle capital à jouer dans la construction du réseau autour de celui ou celle qu'elle accompagne.

Même si l'image sociale renvoyée revient souvent à l'aide ménagère, l'aide à domicile peut intervenir à trois niveaux : l'entretien de la maison, l'aide définie avec la personne (courses), les soins spécifiques (la toilette).

La construction d'un réseau s'appuie sur une méthodologie. Il s'agit, dans un premier temps, de :

- Repérer, répertorier, identifier les acteurs gravitant autour de la personne âgée quels qu'ils soient.
- Connaître les services que ceux-ci proposent.
- Classer par catégorie ces acteurs.
- Connaître le projet de son service et y situer le contenu réel de sa propre activité d'aide à domicile et ses responsabilités.
- Connaître la hiérarchie de la personne qui l'emploie.
- Connaître l'entourage de la personne âgée.
- Connaître le lieu de vie et l'environnement immédiat de la personne âgée.
- Connaître les institutions ayant vocation à œuvrer dans le champ du social (mairies, service social,...) ou du médico-social.
- Faire preuve de bon sens.

- S'inscrire dans une démarche structurée :
  - o Contacter les collègues intervenant auprès de la même personne
  - o Envisager et définir, avec le service, un projet de mise en commun d'idées et de moyens
  - o Participer aux temps d'échanges, de rencontres, de réflexion en collectif (le binôme est déjà un collectif), voire les initier.
  
- Faire des constats précis sur la situation à problème pour envisager ensemble des solutions dans une démarche de projet (analyse du problème, recherche de solutions).
- Participer à l'élaboration du projet rédigé par le responsable du secteur ou la direction de la structure associative.
- Appeler ou solliciter par téléphone ou par courrier les acteurs concernés lorsqu'un problème se présente (maladie de la personne, modification de comportement, risque de chute ou d'accident de la vie courante), après en avoir informé la Direction.
- S'assurer de la suite donnée à la demande.
- Créer collectivement un cahier de liaison ou autre support de transmission de données et l'utiliser systématiquement.
- Participer à la vie du réseau en recherchant un contact régulier avec tous les acteurs et en adoptant un rythme de rencontres.
- S'inscrire dans le moyen et long terme.

## 2. Le stress du personnel de l'aide à domicile

### 2.1 Les auxiliaires de vie et aides à domicile

#### **Comment l'aide à domicile peut-elle s'y retrouver ?**

Les aides à domicile et les auxiliaires de vie que j'ai rencontrées et formées subissent trois types d'agents stressants.

#### **Le stress lié à sa relation au contexte du travail.**

##### Relations avec l'employeur dues à la codification de l'état de santé de la personne aidée :

L'association doit rendre des comptes aux organismes financeurs. L'association se doit donc de faire appliquer les règles du métier dans le cadre d'une démarche qualité. Elle doit également entretenir de bonnes relations avec les financeurs qui eux-mêmes ont des contraintes financières. Cela se traduit bien souvent par une codification de l'état du bénéficiaire appelé girage qui est souvent sous évalué pour des raisons budgétaires liées au financeur mais également à la personne aidée qui participe financièrement à l'offre de service. L'aide à domicile se doit bien souvent d'accepter de travailler dans des conditions qui l'obligent à s'investir sur son temps personnel, par manque de temps.

##### Déplacements professionnels :

Les déplacements professionnels entre chaque intervention sont également une source de stress, d'une part à cause des contraintes liées au transport proprement dit et d'autre part, par l'utilisation d'un véhicule personnel qui a un coût mal appréhendé dans les remboursements kilométriques ainsi que la limite du temps qui est souvent mal évaluée pour l'intervention.

##### Manque de communication avec la structure associative :

Une autre source de stress provient d'un manque de communication avec la structure associative et les collègues de travail. Dans le premier cas, les temps d'échange prévus par la convention collective sont notoirement insuffisants. Dans le deuxième cas, ce sont des relations intergénérationnelles qui peuvent être difficiles à gérer quand elles sont accentuées par les personnes aidées.

##### Manque de communication avec les collègues de travail et la difficulté d'être reconnu :

Le positionnement de l'aide à domicile par rapport aux autres intervenants (médecin, infirmier, assistante sociale...) est souvent vécu de façon frustrante car il est souvent difficile pour les aides à domicile de se faire entendre de professionnels reconnus de par leur formation diplômante.

## **Le stress lié à sa relation avec la personne aidée et à son environnement.**

### Difficultés liées à la dégradation de la situation physique ou mentale de la personne aidée :

L'aide à domicile entre dans le lieu de vie de la personne aidée, elle est donc obligée d'en accepter un ensemble de contraintes qui génèrent une adaptation permanente. Les contraintes liées à la personne aidée elle-même : accompagnement de l'intervenante dans tous ses déplacements à l'intérieur de la maison, manipulations entraînant des postures contraignantes lors des différentes activités. Les douleurs dorsales dont sont victimes un fort pourcentage d'aides à domicile en sont l'indicateur (60%).

### Difficultés liées au cadre de vie :

Ce sont les contraintes liées à l'habitation dans laquelle l'aide ménagère travaille. Bien souvent les locaux sont mal adaptés à l'intervention. Dans 29% des cas, ils sont mal éclairés et dans 69% des cas, ils sont trop chauffés. De plus, bien souvent le matériel d'intervention est inadapté.

### Difficultés liées à la famille de la personne aidée :

L'aide ménagère doit « cohabiter » avec l'environnement familial qui, pour se donner bonne conscience, a tendance à la considérer comme une simple femme de ménage corvéable à souhait. De plus, l'aide à domicile doit gérer aussi le stress lié aux situations de maltraitance soit du fait de proches de la personne aidée et qu'elle se doit de dénoncer, soit du fait de la personne aidée qu'elle doit apprendre à canaliser.

### Difficultés techniques et physiques liées à la personne aidée elle-même :

L'aide ménagère perçoit, avant tout le monde, le lien affectif qu'elle développe avec la personne aidée. La dégradation du fait de son état de santé va souvent de pair avec une exigence accrue.

## **Le stress généré par l'aide à domicile elle-même.**

### Difficultés liées à l'environnement familial de l'intervenante elle-même :

Cette cause de stress est bien souvent mal appréhendée par l'employeur et par la famille de l'aide à domicile.

En effet, au fil du temps se tissent avec la personne aidée des liens affectifs qui dépassent le simple cadre de l'intervention proprement dite. Le développement de ce lien, au fil des jours, amène bien souvent l'intervenante à se rendre en dehors de son temps de travail chez la personne aidée pour prolonger ce qu'elle considère être comme sa mission vis-à-vis de son aîné(e).

Que dire des répercussions familiales de la part de la famille de l'intervenante qui a l'impression d'être abandonnée au profit d'une étrangère (son travail). Quant à l'employeur, qui, pour des raisons de réglementation ne peut voir que d'un mauvais œil ces interventions hors cadre professionnel.

### Difficultés liées au décès de la personne aidée.

Un lien d'amour se crée et le décès de la personne aidée peut être vécu comme un drame par l'aide à domicile.

#### 2.2 Le personnel roulant de logistique travaillant au sein de l'hôpital à domicile

Dans le cadre de ses activités en direction de ses patients, l'hôpital à domicile a l'obligation d'assurer également une fonction logistique. Cette logistique s'effectue sur trois niveaux :

- D'abord, l'admission du patient : la logistique doit procéder à l'installation du matériel : lit, matelas, fauteuil, etc, ...
- Ensuite, durant la période d'hospitalisation, le service logistique doit, à intervalle régulier, défini par le médecin, approvisionner les patients en matériels consommables (pansements, alèzes). De plus, ce service doit récupérer les déchets émis par les patients qui font l'objet d'une procédure très réglementée en terme de ramassage et de destruction.
- Enfin , lors de la sortie du patient du circuit de l'hospitalisation à domicile qui marque soit la fin de l'intervention, soit le décès du patient, le service logistique doit récupérer l'ensemble des matériels installés, des consommables et des déchets qui feront l'objet, une fois rapatriés, d'un traitement spécifique en matière de désinfection ou de destruction.

J'ai travaillé presque deux années avec le personnel roulant, qui était en contact direct avec les patients de l'hôpital à domicile et j'ai ainsi pu déterminer cinq formes principales de stress :

- La peur de l'inconnu : que vont-ils trouver derrière la porte, pourquoi l'ambulance avec le patient est elle arrivée avant eux ?
- La gestion des déchets : une mauvaise manipulation peut entrainer des suites pour eux et leur famille.
- La gestion des tournées qui, du fait de l'éloignement et de l'éparpillement des patients, engendre un stress dû principalement au manque de temps pour tout réaliser.
- L'approche psychologique des malades : il faut savoir reconforter le patient ou sa famille sans rien connaître de la pathologie du patient, secret professionnel oblige.
- La mort : il arrive que le patient décédé soit encore présent au domicile. Il faut donc s'adapter à cette situation difficile et savoir reconforter et accompagner la famille.

### 3. Le stress

Très souvent, dans le langage courant, le stress est confondu avec l'anxiété ou l'angoisse. Au XIX<sup>e</sup> siècle, le stress prenait le sens d'épreuve. Il provient, en fait, d'un mot latin, « stringere », qui signifie « serrer, resserrer, étroitesse ».

Au début du XX<sup>e</sup> siècle, il exprime l'idée de pression et même d'agression, proche du sens actuel. Dès l'antiquité, le philosophe grec Héraclite suggère que la condition naturelle de toute chose, de toute personne n'est pas la stabilité ni la permanence mais, bien au contraire le changement. C'est un mot polysémique, il a plusieurs sens : cause, réponse, conséquence.

#### 3.1. Historique

Au début du siècle, Walter Cannon, neurophysiologiste américain a montré que lorsque l'équilibre interne ou en général l'état d'équilibre dans un système est menacé (Homéostasie), la médullo-surrénale activée par le système nerveux sympathique libère de l'adrénaline permettant les ajustements métaboliques et physiologiques nécessaires à une réaction d'urgence (fuite ou lutte).

Freud avance sa théorie du principe de plaisir et des pulsions Eros et Thanatos. Eros, pulsion de vie, qui pousse l'individu à avoir du plaisir, à réussir ses projets. Thanatos, pulsion de mort qui pousse l'individu à louter certains actes (actes manqués, lapsus...).

Hans Selye, médecin autrichien, né en 1907, définit en 1936, le stress comme étant « la réaction non spécifique du corps à n'importe quelle stimulation exercée sur lui », que celle-ci soit agréable ou non. Cette réponse, Selye l'a appelée « syndrome général d'adaptation » (SGA).

#### 3.2. Définition

Le stress est une réponse non spécifique d'adaptation de l'organisme à toute demande ou à toute sollicitation intérieure ou extérieure.

#### 3.3. Physiologie :

L'hypothalamus constitue un véritable cerveau « viscéral » qui renferme les centres de la faim, de la satiété, de la soif, du plaisir et de la régulation thermique.

L'hypophyse est une glande endocrine qui sécrète de nombreuses hormones et qui contrôle les sécrétions d'autres glandes endocrines telles que les corticosurrénales, la thyroïde, les gonades (testicules, ovaires).

La corticosurrénale sécrète la cortisone.

La cortisone favorise d'une part la fabrication de glucose par le foie à partir de glycérol et d'acides aminés, d'autre part la dégradation des lipides par les cellules adipeuses.

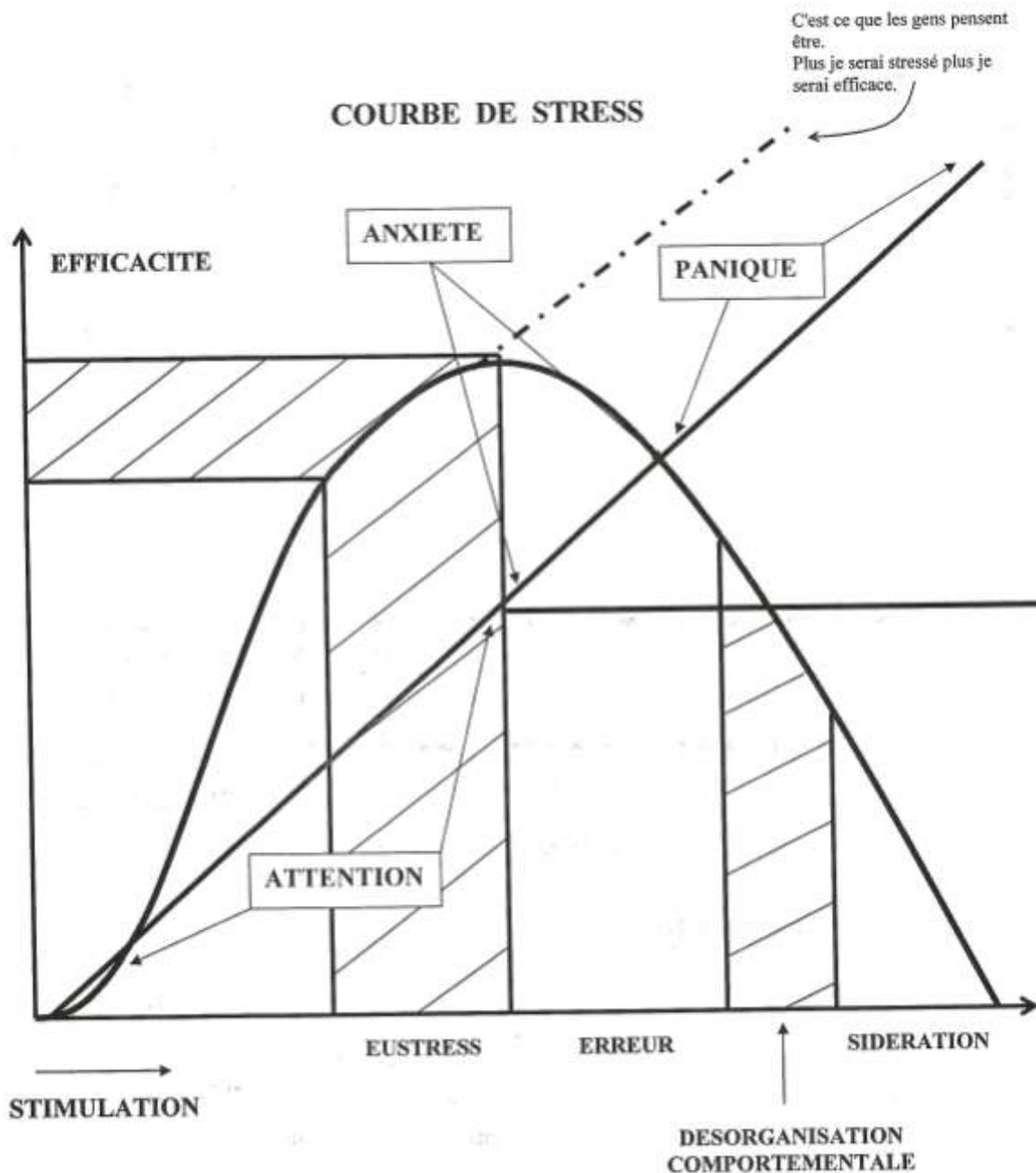
La médullosurrénale sécrète l'adrénaline qui permet une libération rapide du glucose par le foie.

Le thymus sécrète une hormone qui permet la maturation des cellules immunitaires.

La thyroïde sécrète la tyrosine dont l'action favorise la croissance et le développement de l'organisme.

Les parathyroïdes sécrètent la parathormone (PTH) qui contrôle le taux de calcium et de phosphore présents dans le plasma. Un excès de sécrétion de PTH entraîne une déminéralisation du squelette qui le rend alors fragile.

Que se passe t-il dans notre corps quand on est stressé ?





Les trois stades du syndrome général d'adaptation  
(d'après Selye, 1956)

Pour Joaquin Grau, thérapeute espagnol, inventeur du système « Anathéoresis », c'est une question d'hormones. Sa théorie est la suivante : quand il y a une tension, du stress, dans notre corps, automatiquement le système de défense du corps est activé. Si la tension est d'ordre infectieux, la glande pituitaire sécrète une hormone, l'hormone somatotrophique ou STH qui est à l'origine de toute la symptomatologie habituelle chez une personne malade : fièvre, douleurs, perte d'appétit, etc.... Par la suite, cette même hormone mobilise les anticorps et les phagocytes.

Cette hormone nous avertit que nous sommes malades et en même temps déclenche les mécanismes de défense. Le problème est que la STH, tellement bénéfique au départ, peut donner lieu à des maladies, parfois très graves. Par exemple, suite à des expériences sur des cobayes injectés avec de la STH, on s'est rendu compte que STH plus une diète chargée de sel donne un type malin de tension artérielle.

STH + une diète riche en protéines = sclérose néphrétique (maladie grave des reins),

STH + du froid et de l'humidité dans les articulations = arthrite rhumatismale,

STH + des inhalations d'irritants légers pour les bronches = asthme.

La raison pour laquelle il y aurait une présence prolongée de l'hormone somatotrophine (STH) dans le corps est un état émotionnel équivalent au stress.

A ce point, entre en jeu une autre hormone, la corticotrophine – ACTH, qui d'une manière générale, agit sur les glandes surrénales pour stimuler la sécrétion de cortisone. Un de ses rôles est d'arrêter la sécrétion de la STH. Si la production de l'ACTH continue, une maladie

plus ou moins importante peut se développer sans que la personne n'en ait conscience dans un premier temps. Les émotions négatives, spécialement celles de types agressifs, peuvent provoquer des maladies importantes. Joaquin Grau préconise de vivre d'une manière relaxée au moins pendant un minimum de 2 heures par jour. Cela casse le cycle de l'action de la STH et de l'ACTH. Joaquin Grau recommande de réaliser pendant ces 2 heures des exercices de relaxation profonde, d'hypnose ou de sophrologie. On peut rajouter des mouvements corporels non astreignants de type Tai Chi.

Avec une courbe de stress, nous constatons qu'il y a une stimulation. Si la stimulation croît l'efficacité également croît. Au début, l'efficacité est nulle quand le stress est nul, ensuite l'efficacité va assez facilement croître, jusqu'à commencer à ralentir, puis à plafonner. Cette zone c'est l'eustress. Si la stimulation continue de croître, la vigilance de cette personne se transforme en attention, puis si elle continue de stresser, il y a transformation en anxiété tandis que simultanément les performances commencent à décroître, la personne fait des erreurs et éprouve une désorganisation comportementale. Cette anxiété va se transformer ensuite en panique.

Le stress est utile. Le stress est la réponse normale aux stimuli qu'apporte la vie. C'est la réaction à un agent stressant pour rétablir l'équilibre. L'homéostasie est la tendance de l'organisme à maintenir ses composantes dans les valeurs de l'équilibre.

Le stress est le sel de la vie, bénéfique dans le cas du stress positif (eustress) ou dangereux dans le cas du stress négatif (distress).

Le syndrome général d'adaptation (SGA) est l'ensemble des réactions de l'organisme face aux agressions, il se caractérise par 3 phases (Hans Selyé).

- PHASE D'ALARME ou choc : face à l'agent stressant, nous réagissons normalement en mobilisant nos ressources pour développer une stratégie rapide d'adaptation, (augmentation du rythme cardiaque, tensions musculaires). Celui-ci est confronté à un agresseur et doit mettre en place un mécanisme de défense pour s'adapter. Cette phase, dure généralement quelques minutes. C'est le stress qui sauve.
- PHASE DE RESISTANCE : la situation se prolonge, l'organisme utilise toute son énergie dans la recherche d'une réponse, mode économique, elle correspond à l'ensemble des réactions provoquées par l'organisme en réponse aux stimuli nocifs auxquels il est exposé. Mais, pendant qu'il se défend, l'organisme devient aussi plus fragile (fatigue physique ou nerveuse, moins bonne adaptation au froid par exemple). Souvent, l'organisme revient à son équilibre et cette phase de résistance peut durer dans le temps. C'est le stress qui use.
- PHASE D' EPUISEMENT : l'organisme cède, le comportement risque de devenir pathologique. Cette phase se produit lorsque la phase de résistance est devenue chronique. Elle correspond à un épuisement de l'organisme, elle est la porte ouverte à

toutes les pathologies les plus graves (ulcères, épuisement physique,...) , c'est le stress qui tue.

Le syndrome local (S L A) est l'évolution dans une partie limitée du corps, des manifestations du stress : inflammation, dégénérescence et mort des groupes cellulaires. Les maladies de l'adaptation ont surtout pour cause non l'agression mais les réactions de l'organisme. Jusqu'à Selye, la maladie était une pathologie. Avec Selye, elle devient une recherche d'équilibre, un langage. Il y a somatisation d'abord et ensuite maladies somatiques.

#### 3.4. Causes et conséquences du stress :

La gestion du stress peut être envisagée comme expérience de vie, chemin vers soi. En termes de stratégie d'adaptation, l'équilibre n'existe pas, « nous sommes seulement des équilibristes » dit EVA UCHPAUL, professeur de Yoga, sur Paris.

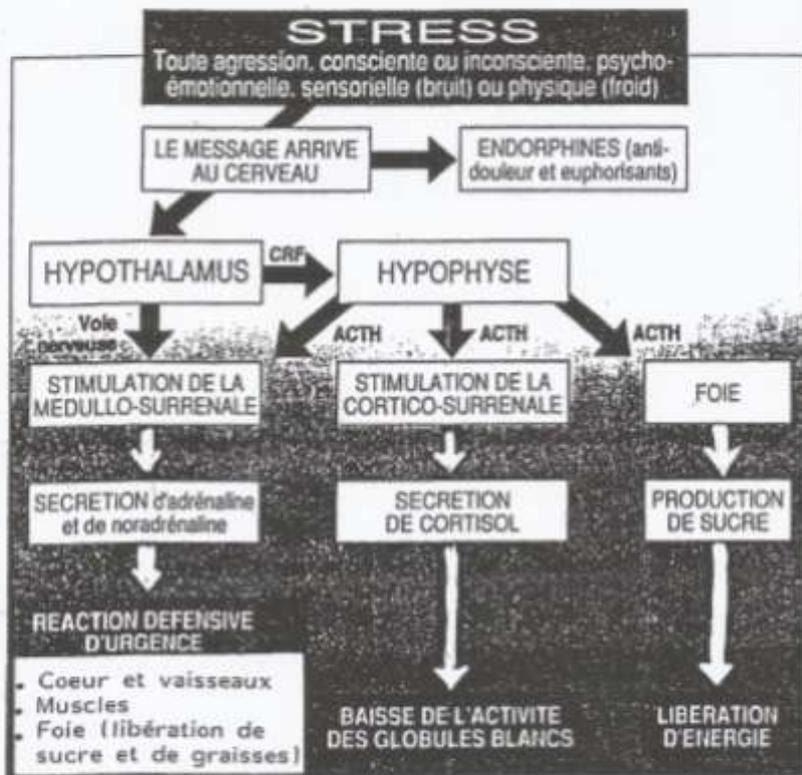
Il est envisagé comme un orage hormonal : Réaction naturelle du corps à la pression physique ou psychologique, une réaction vitale, un principe d'équilibre.

Le stress est envisagé aujourd'hui comme un problème de santé publique : il concerne 41 millions de salariés dans l'Union européenne, on estime à 10% le nombre de salariés souffrant de dépression, d'anxiété, de surmenage, il est cause de 60% à 80% des accidents du travail et de 6 consultations sur 10 chez les médecins.

- Les causes du stress selon Holmes :

Les causes physiques : la faim, la maladie, le déséquilibre alimentaire, le surmenage physique, la fatigue, le bruit, les changements de climat, les ruptures du rythme biologique, la pollution.

Les causes psychologiques : changement d'environnement, émotions fortes, frustrations, soucis professionnels, etc, ...



***Le stress : un orage hormonal***

*Le centre nerveux du stress dans l'organisme est une petite glande située à la base du cerveau : l'hypothalamus.*

## STRESS ET PSYCHOLOGIE

La réaction d'un individu à une agression dépend plus de l'individu lui-même que de l'agression qu'il subit ("le microbe n'est rien, c'est le terrain qui est tout" disait claudé BERNARD) :

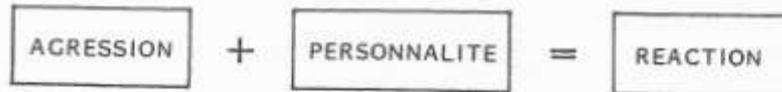
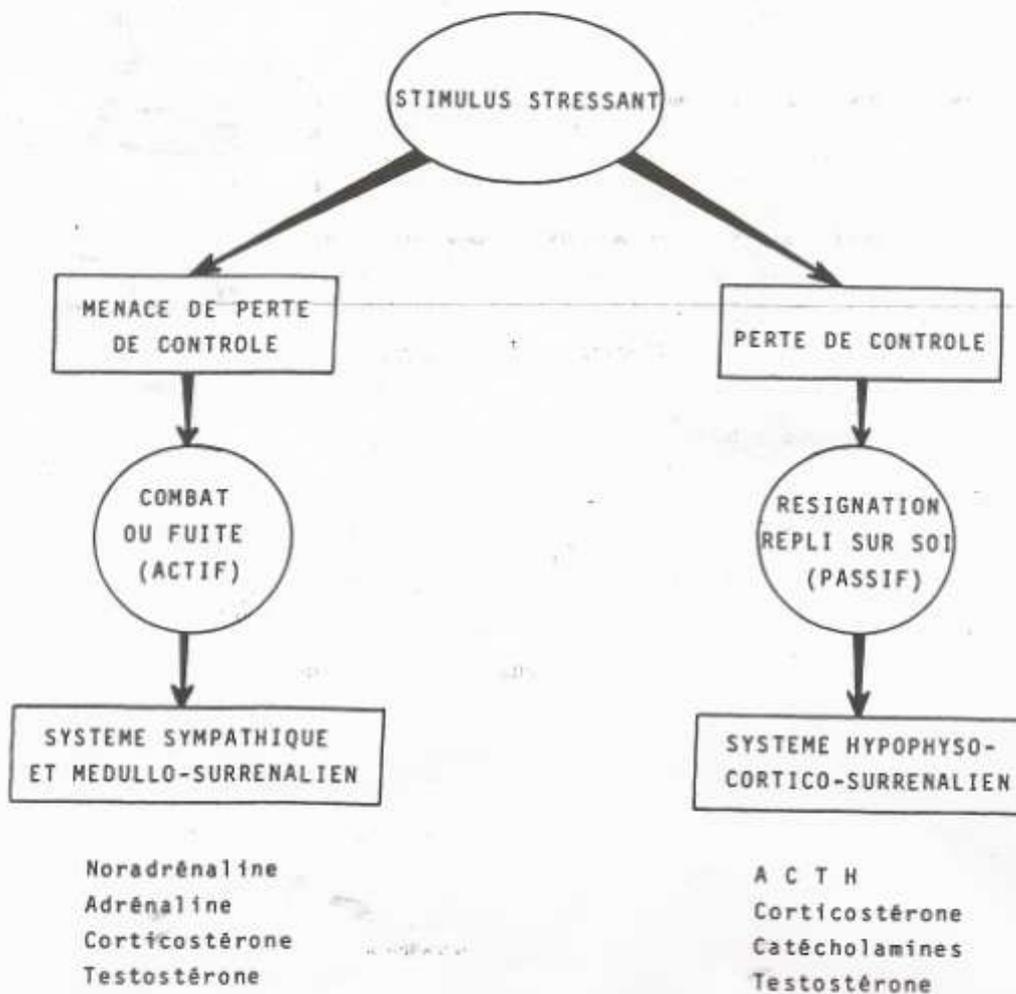


Schéma d'après HENRY :



- Les conséquences du stress :

Troubles du comportement : anxiété, sommeil, fatigue, perte de concentration, irritabilité, trouble de la libido, modification du comportement alimentaire.

Troubles fonctionnels : troubles digestifs, baisse de l'immunité, maux de tête, de dos, etc, ...

Troubles organiques : affections cutanées, maladies cardio-vasculaires, ulcères à l'estomac, aggravation des états pathologiques préexistants.

### 3.5. Stratégies face au stress

Gérer son stress, quels moyens ?

- Faut-il combattre, le canaliser, l'apprivoiser ?
- Faut-il agir sur les conséquences ou réfléchir sur les causes ?

Comment agir sur le stress : prendre connaissance de soi, maîtriser ses émotions, modifier ses habitudes de pensée, mieux gérer son temps, appliquer la méthode « résolution de problèmes », améliorer l'hygiène de vie, se fixer des priorités de vie et des contrats, adopter une vraie philosophie de vie et surtout renforcer son équilibre intérieur, avoir une meilleure connaissance de soi, prendre soin de soi.

Les stratégies pour résister au stress sont basées sur les réserves adaptatives. C'est la qualité de celles-ci qui va déterminer la qualité de survie. Pour survivre, il faut que les réserves diminuent le plus tard possible.

L'anxiété, réaction au stress, augmente le tonus musculaire et la tension musculaire augmente l'anxiété. Il y a une structure à l'intérieur du système nerveux qui stimule la vigilance et l'anxiété. La tension musculaire stimule la formation réticulée qui stimule à son tour la tension musculaire et augmente l'anxiété et l'anxiété augmente la tension musculaire. En relâchant les muscles nous diminuons la stimulation de l'anxiété. C'est une possibilité d'adaptation.

Il existe plusieurs possibilités pour prendre des réserves, c'est le but des formations que j'ai animées auprès du personnel avec les techniques de Sophrologie.

### **III. LA SOPHROLOGIE ET MA PRATIQUE AUPRES D'UN PERSONNEL DANS L'AIDE A DOMICILE**

#### **1. Ce qu'est la sophrologie**

##### *1.1. Naissance et histoire de la sophrologie*

La Sophrologie est constituée par les apports de l'occident ; la philosophie grecque, plus particulièrement celle de Socrate et de Platon, le magnétisme avec MESMER, l'hypnose, avec Braid , De Faria, le training autogène de SCHULTZ (nommé Président d'honneur au 1<sup>er</sup> Congrès de Sophrologie à Barcelone en 1970), la psychanalyse de Sigmund FREUD et de J.LACAN, l'analyse des profondeurs de Carl G.JUNG, la phénoménologie d'Edmund HUSSERL, l'existentialisme de Martin HEIDDEGGER et la bioénergie de LOWEN.

Elle est aussi constituée par les apports de l'Orient : les Veda, l'hindouisme, le bouddhisme, le zen et le yoga.

Son origine : A. CAYCEDO, neuropsychiatre à Madrid dans les années 60 utilisait l'hypnose et découvre les états multiples de conscience. Il se nourrit, pendant ses voyages en Inde et au Tibet, des exercices de méditation et de respiration énergétique. Il adapte ces exercices à l'esprit occidental.

En 1968, Raymond Abrezol, Armand Dumont, Aguirre de Carcer, Luis Perez-Slocker et Jean Pierre Hubert le rejoignent. Ensemble, ils créent la Sophrologie.

La science de la conscience est née. L'origine du mot provient du grec :

- SOS : harmonie, paix, équilibre,
- PHREN : cerveau, esprit, diaphragme,
- LOGOS : étude, science, traité,

Définition du Bailly (dictionnaire Grec- Français) :

- SOS : bien portant, en bonne santé, intact,
- PHREN : diaphragme, intelligence, pensée, esprit, volonté, sentiment, cœur, âme,

« Science de l'esprit serein »

#### **1.1.1 Définition :**

La sophrologie étudie la conscience, ses modifications, par des moyens chimiques, physiques et psychologiques. Elle produit une modification de la conscience dans un but thérapeutique, prophylactique et pédagogique.

Aujourd'hui, elle est utilisée principalement dans un but pédagogique, ce qui n'était pas jusqu'à présent, puisqu'elle avait une visée thérapeutique dans 70% des cas. Elle représente également une philosophie de vie visant à l'harmonie de l'existence.

Cette science de la conscience est née dans la volonté d'offrir à ses contemporains un outil fiable permettant de réconcilier le corps et l'esprit et surtout d'optimiser le rapport entre ces deux parties de nous-mêmes trop longtemps dissociées dans le monde occidental.

En 1971, est née l'école française et européenne de Jean Pierre HUBERT. Raymond Abrezol le rejoint de 1971 à 1985, avec pour définition en 1978 :

La sophrologie est une science qui s'applique à l'étude de la conscience humaine, elle étudie les modifications des états de conscience et les modifications de niveaux de vigilance, la vigilance va se transformer par notre système de référence en réponse consciente - je suis vigilant donc théoriquement conscient - et les moyens de produire ces modifications. Elle s'intéresse aux techniques appartenant proprement à la sophrologie (sophronisation de base et relaxations dynamiques).

C'est aussi un art qui permet à l'individu :

- de prendre en main la conduite de sa propre totalité psychosomatique par le vécu de sa propre conscience,
- de prendre en considération et de stimuler son état d'éveil, par la maîtrise des moyens qui vont permettre de modifier les états et les niveaux de vigilance et ce, par la gestion qu'il opère sur son propre psychisme et sur son propre corps. Il va y avoir un double rapport, à soi même et à l'autre. L'autre a besoin de nous découvrir afin de voir où il se situe et réciproquement.

En 1985, une voie nouvelle s'affirme dans la sophrologie française et dont les sources sont analytiques et tiennent compte de l'héritage des analystes du continent. A.CAYCEDO ne comprend pas l'intérêt de cet apport. La Sophrologie Caycédienne reste basée essentiellement sur la relaxation dynamique dite de Caycedo. La Relaxation Dynamique Caycédienne entend développer la conscience en sélectionnant le vécu positif en tant que phénomène. De plus en plus, nous rencontrons les termes de « Sophrologie existentielle » ou « Sophrologie phénoménologique ».

Jean Pierre HUBERT s'est inspiré des recherches psychanalytiques de Sigmund FREUD et des travaux d'A. LOWEN, ce qui a permis des développements thérapeutiques très puissants et complémentaires à la Sophrologie classique.

La Sophrologie instituée et dispensée par Jean Pierre HUBERT est « découvriante », avec trois principes fondamentaux :

- Principe de l'action positive
- Principe de la réalité objective

## - Principe du schéma corporel

- 1) ***Le principe d'action positive*** : toute action positive dirigée vers la conscience se répercute positivement sur tous les éléments de la vie psychique. A l'inverse, toute altération de la conscience se répercute négativement sur tous les éléments de la psyché.
- 2) ***Le principe de réalité objective*** : nécessité de se rendre compte de sa propre conscience et d'en tenir compte. Il s'agit aussi de tenir compte de l'état de conscience du patient. La réalité objective doit jouer sur une spécialité. Le sujet entend recevoir une instruction adéquate (formation) dans le cadre de sa spécialité.

***Le principe du schéma corporel comme réalité vécue*** : l'incorporation progressive du schéma corporel à la conscience avec toutes les sensations et les perceptions renforce les structures fondamentales du schéma corporel et augmente son champ. Le schéma corporel est une force énorme que nous activons. Elle peut être vécue dans la ligne d'une réorganisation.

Les champs d'application de la Sophrologie sont vastes.

- Dès la conception de l'enfant et en particulier à sa naissance. Le sophrologue peut accompagner la future maman dans ces moments privilégiés.
- Elle est un atout dans les apprentissages scolaires, intellectuels et sportifs.
- Elle permet de faire face aux événements de la vie : séparation, chômage, divorce, maladie, mort.
- Elle est utilisée dans toutes les spécialités médicales.

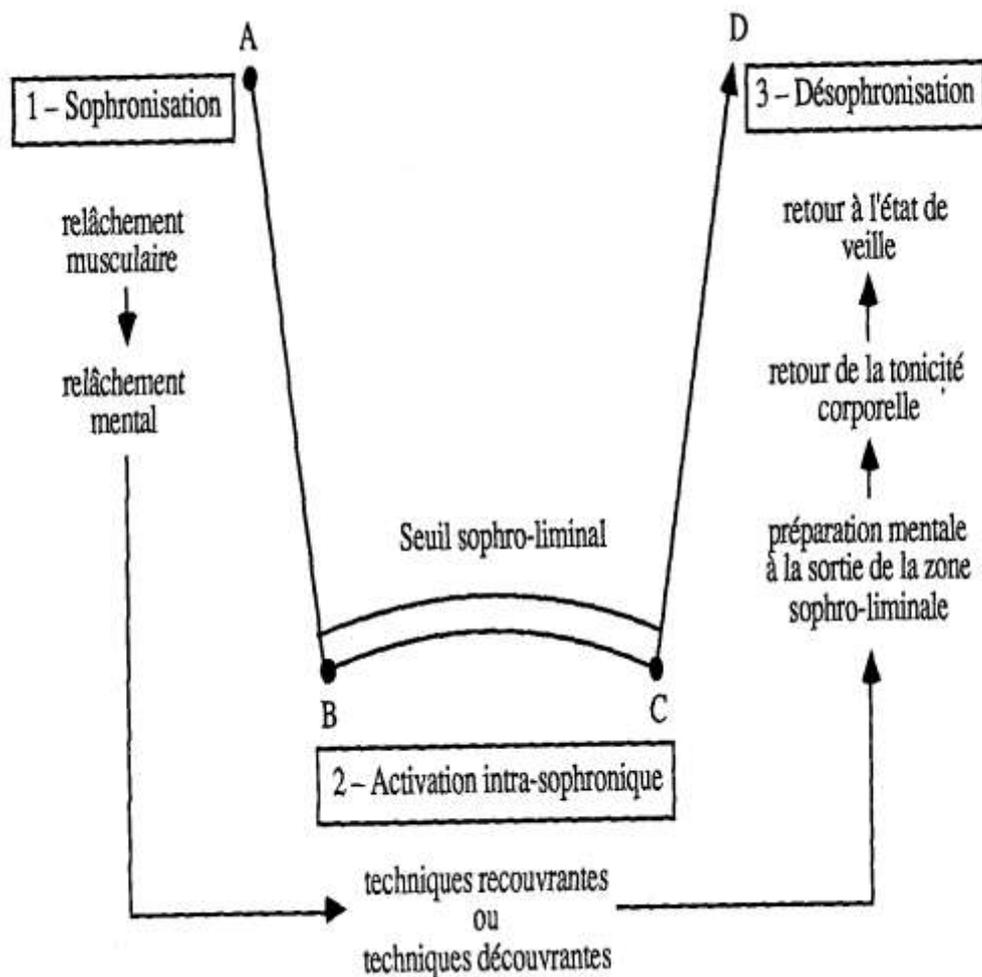
La sophrologie privilégie la vision globale de l'être humain, c'est-à-dire corps, esprit et cœur dans un dialogue intérieur. Elle apporte une aide soutenue aux grands malades et fait reculer les limites de la mort. L'accompagnement sophronique dans les hôpitaux est d'une grande importance car il réapprend aux malades l'écoute de leur corps, ce qui permet de diminuer la prise d'anxiolytiques, redonne espoir dans la guérison, enrichit le traitement dans une écoute particulière, dans un climat de confiance, de chaleur humaine que tout être humain peut demander.

La sophrologie est très efficace pour les troubles fonctionnels (insomnie, céphalée, douleurs diverses) ou psychosomatiques (troubles digestifs, ulcères gastroduodénaux), allergies, dermatoses ou névroses d'angoisse, phobies (claustrophobie, agoraphobie ou autres), névroses asthéniques, obsessionnelles. Elle s'avère pertinente contre le tabagisme, l'obésité, l'éthylisme. Elle permet l'acceptation d'une rééducation fonctionnelle, d'une opération, soins dentaires ou autres, facilite le développement de la mémoire, des capacités de l'hémisphère

droit, la maîtrise du stress lors des examens. Elle permet d'améliorer les performances sportives.

### 1.1.2 La Sophronisation de Base

La sophronisation est un acte essentiel en sophrologie. C'est son processus de base, conduite progressive d'une détente, d'une relaxation la plus profonde possible, de toutes les parties du corps, pour faire passer le sujet de l'éveil jusqu'au niveau sophro-liminal, zone de travail propre à la sophrologie.



La sophronisation est le processus selon lequel le sujet est progressivement conduit vers un niveau de conscience appelé " état sophronique ", différent du niveau de conscience ordinaire. En effet, la sophronisation consiste à amener le sujet, par le biais du *Terpnos logos* (paroles énoncées suivant un rythme régulier), à éliminer toute tension musculaire, ce qui conduit à abaisser son niveau de vigilance jusqu'à atteindre un seuil dit " sophro-liminal ", " zone X " ou encore " état crépusculaire ", situé entre la veille et le sommeil. Les techniques d'activation intra-sophroniques peuvent alors être appliquées dans une visée recouvrante ou découvranes.

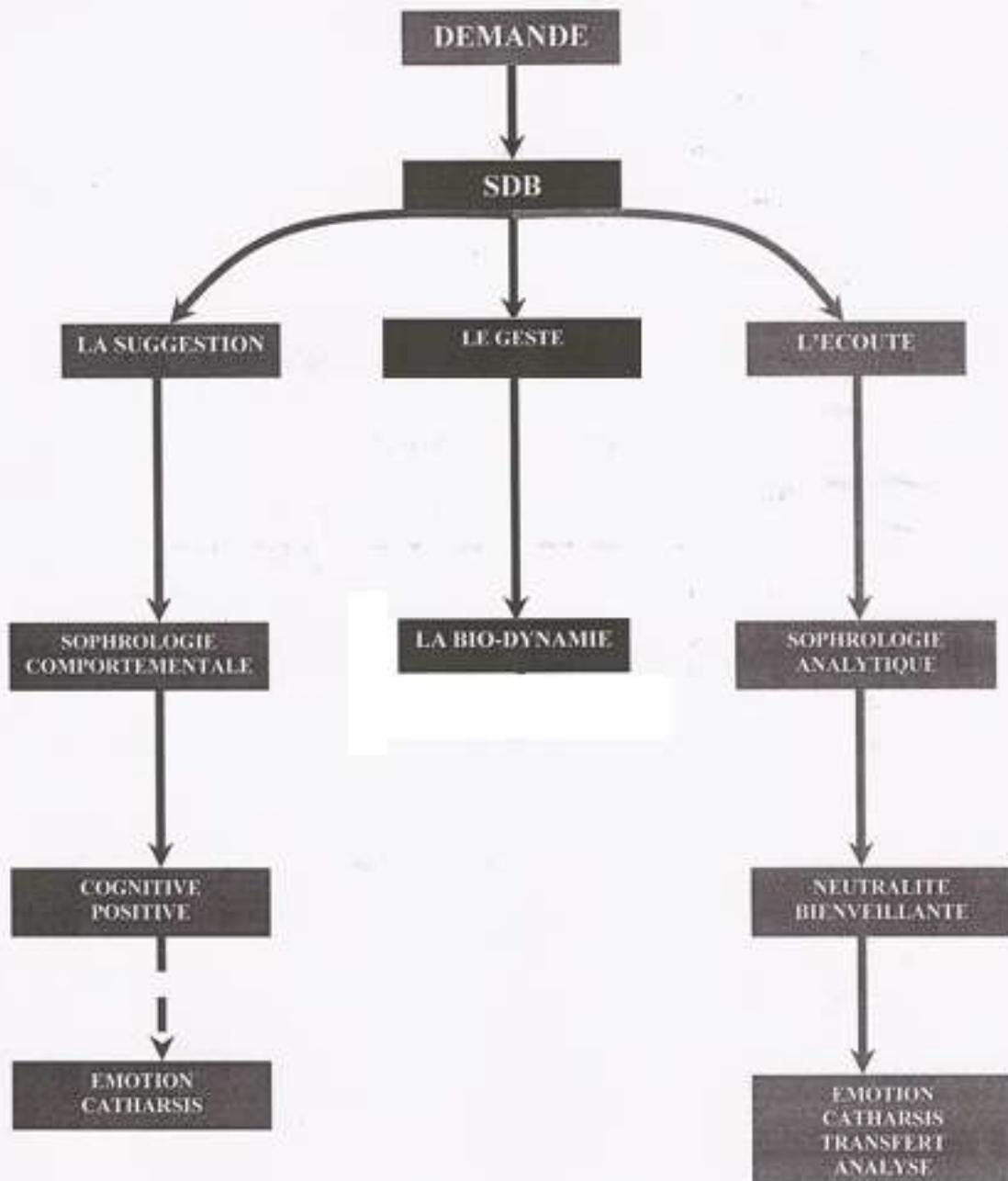
### 1.1.3 Les voies

La sophrologie comporte trois voies principales :

- La voie comportementale utilise de la suggestion qui est recouvrante, on ne va pas à l'origine du problème avec comme techniques possibles : la sophro-acceptation progressive, la sophro-substitution sensorielle, la sophro-correction sérielle, la technique conditionnée. C'est une voie recouvrante.
- La voie biodynamique intègre la résonance du geste sur la totalité de la psyché. Elle peut être recouvrante et découvrente : la relaxation de Jacobson, le Training autogène modifié, les relaxations dynamiques.
- La voie analytique est basée sur l'écoute et l'expression de l'inconscient. Elle est découvrente : la sophromnésie, la sophroamnèse, la sophronirie, la sophroanalyse, le cycle supérieur du TA de Schultz, l'analyse bio-sophro-dynamique.

Pour ma pratique, je retiendrai la voie comportementale principalement en vue d'un entraînement prophylactique et pédagogique. Il s'agit d'apprendre à vivre le moment présent même avec les difficultés stressantes du métier d'aide à domicile.

## L'ACTE SOPHRONIQUE



## 1.2 La conscience

### **1.2.1 Définition**

C'est la connaissance intuitive et/ou réfléchi que nous avons de nous même et de l'environnement. Elle implique la capacité de synthèse des perceptions transmises par l'extérieur et qui forment la trame de notre vie psychique. Elle implique donc un système référentiel, elle est notion psychologique, une finalité. Elle concerne la totalité de la vie psychique à un moment déterminé (Jasper). Elle serait fonction du système perception - conscience (Freud). Elle est pouvoir d'investigation sur le monde intérieur et extérieur.

La conscience est la force intégrative de toutes les structures et de tous les phénomènes de l'être humain. Elle est unique, indivisible, transcendantale et dynamique, elle déborde largement la notion de vigilance. La vigilance est composée de sept niveaux caractérisés par des ondes cérébrales spécifiques.

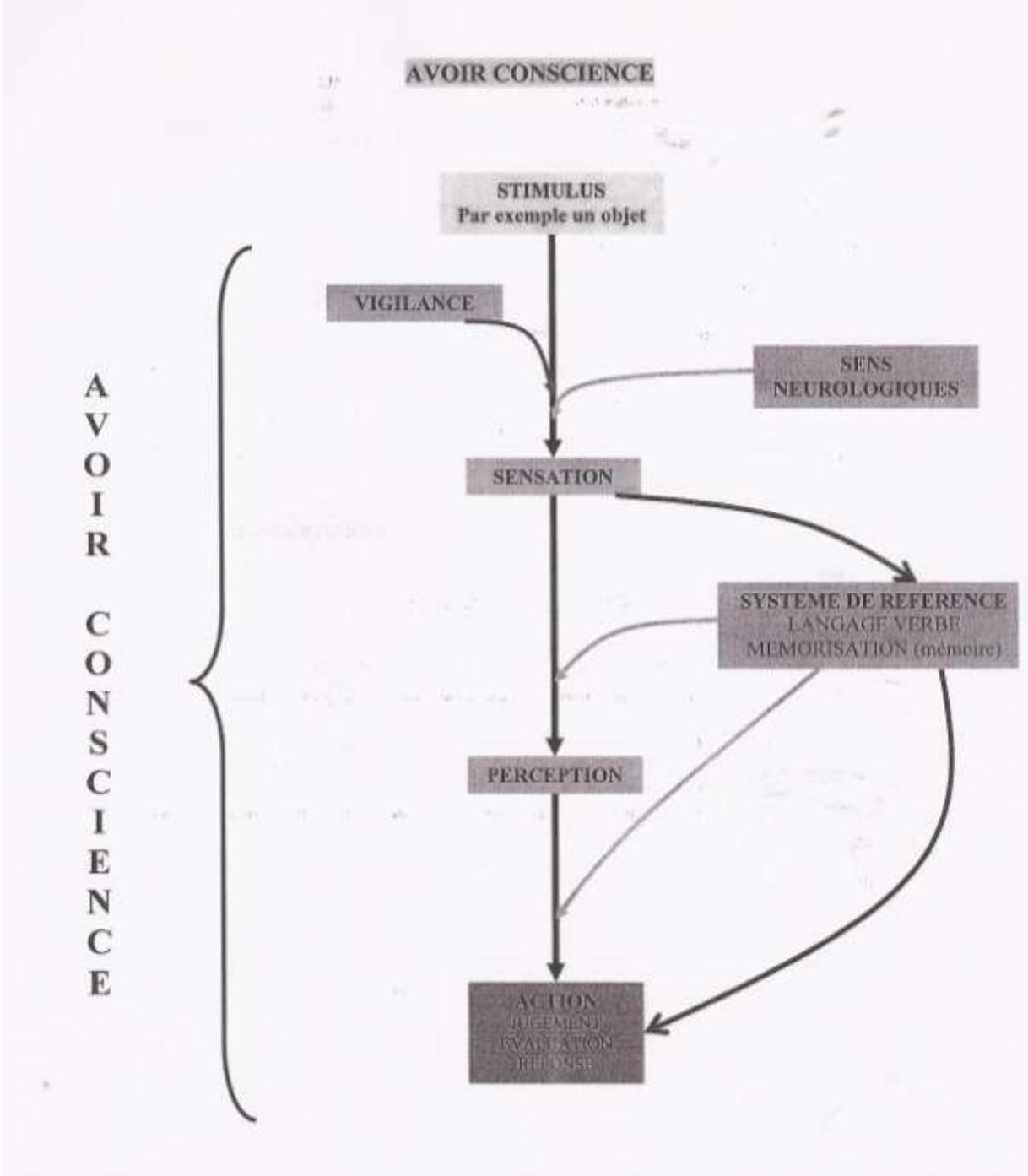
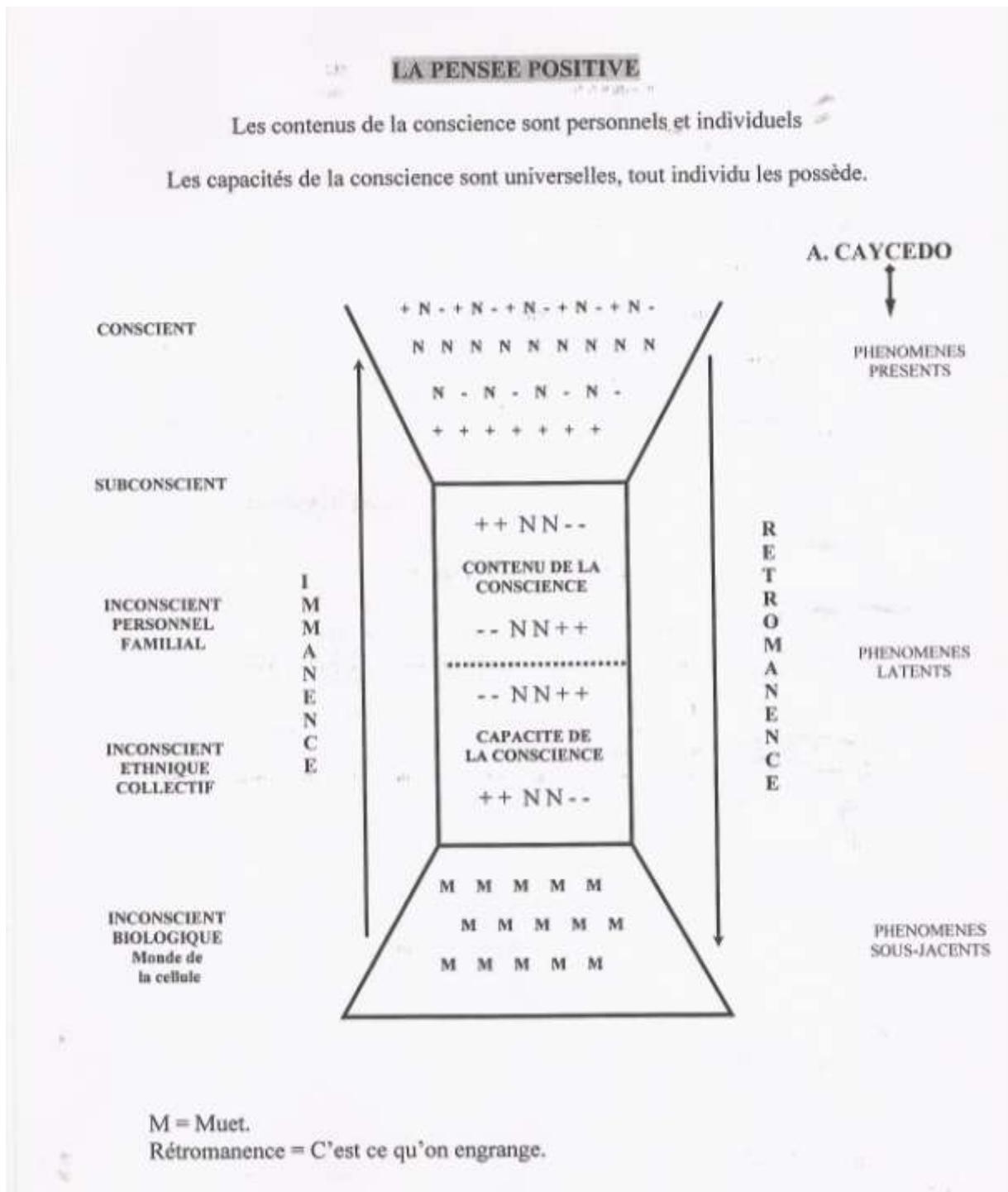


Fig : Schéma de la structure de la conscience



La conscience est constituée de :

- Contenus qui sont personnels et individuels, reliés à chaque histoire de vie.
- Capacités : une capacité est un phénomène universel fixé sur les structures de l'être humain et elles sont au nombre de trente et une : le rythme nyctéméral (alternance, vigilance, sommeil, rêves), schéma corporel avec le schéma existentiel, cœnesthésie (équilibre gravitation), cinesthésie (sensation corps en mouvement), sensation, perception, sentiment, mémoire, orientation dans l'espace et le temps, pensée (communication, langage, compréhension, connaissance), attention qui oriente la pensée, concentration, contemplation, association, langage, intelligence, apprentissage, communication, sexualité, conservation, imagination, émotion, affectivité, supériorité (tendance à la perfection), sociabilité, futurisation, entendement, rationalisation, réflexion, volonté, conscience morale. L'activation d'une capacité entraîne l'activation des autres capacités.
- Valences : une valence est un élément propre à la conscience.

Les valences positives se rapportent à la conscience sophronique. Les valeurs négatives se rapportent à la conscience anaphronique et muette. Les valeurs neutres se rapportent à la conscience euphronique ou ordinaire. Elles sont mobiles du fait du mouvement de l'immanence et de la rétromanence. L'immanence, c'est accéder à ce qui peut être vu, entendu, compris et la rétromanence, c'est le processus inverse. Les deux mouvements permettent l'intégration biodynamique de l'être.

### **1.2.2 Les états de conscience :**

La conscience est constituée de trois états de conscience.

- *Conscience Pathologique*

Elle se caractérise par une déstructuration plus ou moins profonde provoquée par des altérations diverses comme les névroses et/ou les psychoses. On y trouve également le borderline.

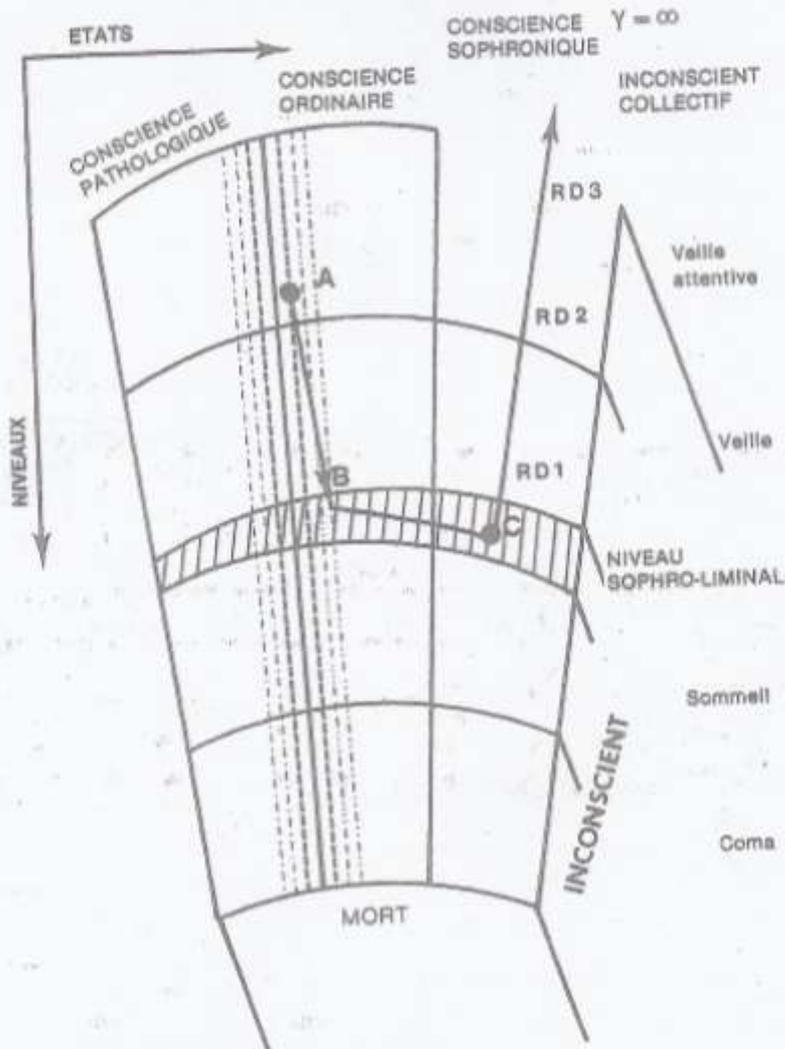
- *Conscience Euphronique ou Ordinaire*

Elle est non pathologique et diffère qualitativement de la conscience « sophronique ». L'individu ne se pose pas trop de questions, se rapproche de la conception freudienne de la normalité, individu qui s'adapte à lui-même, aux autres, non paralysé par ses conflits, non rejeté des autres. Si un paramètre manque, il y a anormalité.

- *Conscience Sophronique*

Il s'agit de l'état que l'on atteint par la répétition des processus sophrologiques et ce, pendant l'activation intra sophronique au niveau sophroliminal. Il est caractérisé par des ondes alpha régulières et ralenties. C'est un terme qui désigne les limites diffuses qui séparent les niveaux du sommeil et de veille. Ces limites constituent une bande sensible, elle est à la base de toutes les techniques sophroniques. C'est une surface d'action, de suggestion. Elle est constituée de niveaux tout comme le sommeil et l'état de veille.

Fig : schéma de base



A.B.C. = Sophronisation de base. Activation  
 R.D. 1 = Relaxation Dynamique I  
 R.D. 2 = Relaxation Dynamique II  
 R.D. 3 = Relaxation Dynamique III

Schéma n° 2  
 (Ecole française. — Schéma modifié)

### **1.2.3 Les niveaux de conscience et de vigilance :**

Au niveau supérieur, nous trouvons :

- la veille active,
- la veille,
- le niveau sophroliminal.

Au niveau inférieur

- le sommeil,
- le coma.

La notion de vigilance est physiologique, un état transitoire, un état d'éveil et de maintien par les structures nerveuses, surtout par la formation réticulée activatrice. Elle inclut les capacités de réponses, de réaction et d'adaptation de l'organisme. Elle dépend du temps de réaction, caractérisé par un intervalle entre le stimulus sensoriel et la réponse motrice.

Elle est constituée de sept niveaux que sont :

- L'hyper-vigilance (ondes alpha synchronisées).
- La vigilance (ondes alpha partiellement désynchronisées).
- L'attention flottante (ondes alpha classiques).
- La rêverie (ondes alpha ralenties caractéristiques du niveau sophroliminal).
- Le rêve (ondes bêta irrégulières).
- Le sommeil (ondes delta et thêta).
- Le coma (ondes delta aplaties à thêta).

Au niveau virtuel inférieur donné par Caycedo, la mort est située hors des quatre niveaux.

### **1.2.4 Les états modifiés de conscience**

Selon la définition donnée précédemment, la sophrologie est une science humaine qui s'applique à l'étude des modifications des états et des niveaux de conscience. Elle s'applique aussi aux moyens de production de ces modifications (physiques, chimiques ou psychologiques).

Les modifications peuvent être :

- Spontanées ou naturelles,
- Volontaires (relaxation, prise de médicaments, cure thermale,...),
- Pathologiques ou altérées.

### 1.3 Les techniques sophrologiques :

Les techniques de la sophrologie peuvent être utilisées à des fins pédagogiques, thérapeutiques et prophylactiques.

#### 1.3.1 La respiration

Aucun changement important d'état de conscience ne peut être obtenu sans contrôle et sans modification respiratoire. Le diaphragme est le grand muscle de séparation de l'abdomen et du thorax, le lien entre l'instinctif et l'expressif. La respiration entre pour une part importante dans bon nombre de techniques d'épanouissement. L'absorption de l'oxygène est appelée « inspir » et l'élimination du gaz carbonique est appelée « expir ». Chez l'homme, l'absorption et l'élimination des gaz sont assurées par la ventilation pulmonaire, permettant l'échange gazeux entre l'alvéole pulmonaire et le capillaire sanguin. Le système nerveux commande et adapte la fonction respiratoire.

Le souffle est indispensable à la vie (« 3 minutes » sans respirer devient dangereux pour le cerveau). Il va de la première seconde du jour de notre naissance jusqu'à la dernière seconde de notre vie. Respirer c'est vivre. La respiration revitalise le corps, calme les émotions et amène une grande clarté mentale. Elle nous amène également à la relation cosmique (prana).

Le diaphragme est le muscle le plus important de la fonction respiratoire.

Le diaphragme est un muscle en cloche qui devient plat en se contractant, il obture le bas de la cage thoracique, sa contraction, pousse vers le bas les viscères qui poussent la paroi abdominale en avant, on parle alors de respiration « ventrale ». L'expiration spontanée est un temps passif, elle est produite par la rétraction du poumon liée à son élasticité propre. L'expiration active est un temps actif, elle est produite par la rétraction complémentaire des muscles abdominaux.

Un exercice de respiration se fait en 6 temps :

EXPIR, INSPIR, RETENTION EN POUMONS PLEINS, EXPIR, RETENTION EN VENTRE VIDE, INSPIR.

**La respiration et les émotions**, c'est la seule fonction vitale dépendante du système neuro-végétatif à pouvoir maîtriser. Participant à la régulation du système nerveux, de la circulation sanguine, la fonction respiratoire est bien entendu capitale d'un point de vue physiologique. D'un point de vue psychologique, la relation entre respiration et état émotionnel n'est plus à prouver.

*La vie psychique influe sur la respiration, la respiration influe sur la vie psychique.*

**Le recentrage**, en respirant amplement, on détend les muscles intercostaux et on libère la cage thoracique, les crispations souvent liées à la peur, la timidité, la rigidité morale,... Une respiration complète, équilibrée et stable permet la prise de conscience de l'individu dans sa globalité. La respiration consciente facilite l'intégration dans le schéma corporel (la zone du hara). Le hara est un centre de gravité originel. Retrouver ce hara, l'intégrer, le faire sien, c'est se donner une base de lancement, un lieu essentiel d'épanouissement de l'être tout entier. Il est une assise franche et solide nécessaire au devenir de l'être. Du calme émotionnel se dégage la conscience de soi.

### **Anti stress, stimulation et relaxation**

En situation de stress, la respiration thoracique est bloquée, il y a des palpitations et un rythme accéléré. Une bonne respiration procure une bonne adaptation et tonifie. Elle dénoue aussi les tensions psychiques. En expirant à fond, nous retrouvons maîtrise du contrôle musculaire et sortons de l'inhibition (nocive). En inspirant profondément et expirant bref et intense, la respiration est stimulante. Une inspiration rapide avec une longue expiration est calmante. Les yogis proposent, en cas de stress, de se coucher sur le côté droit pour activer l'énergie d'apaisement et de la ressentir très rapidement.

### **Respiration en sophrologie**

Elle est pratiquée dans différentes techniques comme dans la sophrorespiration ou respiration synchronique (inspiration, rétention, tension, expulsion ou I.R.T.E), dans le training autogène Modifié, ou dans les Relaxations Dynamiques 1<sup>er</sup> degré, 2<sup>ème</sup> degré et 3<sup>ème</sup> degré.

### **1.3.2 La relaxation progressive de Jacobson**

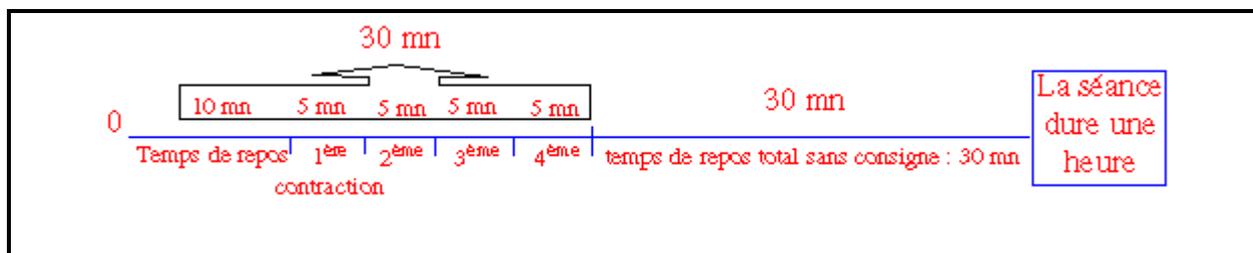
Encore appelée méthode analytique, modèle de référence de toutes les relaxations neuromusculaires à point de départ physiologique. Edmund Jacobson fonde sa technique sur ses travaux en physiologie du système neuromusculaire. Il définit la relaxation comme l'« absence de toute contraction musculaire s'exprimant du point de vue électromyographique par un silence électrique absolu [...] ». Le but de la relaxation est d'« obtenir un calme dans le domaine psychique ». Il s'agit de « mettre le cortex au repos » en diminuant le fonctionnement cérébro-neuromusculaire excessif et en relaxant directement la partie périphérique de ce circuit. Le patient s'entraîne à observer ses schémas de tension et à les relâcher : concentrant son attention sur des états de tension musculaire qu'il provoque, le sujet apprend à repérer ces tensions. Puis, il cesse son effort et porte son attention sur les nouvelles sensations qui sont, alors, identifiées comme celles du relâchement. De répétition en répétition, il essaie d'approfondir les états de détente musculaire. Jacobson pensait qu'en diminuant ces tensions dites « résiduelles », on atténue l'impact émotionnel. Cette relaxation est qualifiée d'« analytique » non pas en terme psycho-dynamique mais plutôt en terme

« pédagogique ». La méthode implique un entraînement relativement long pouvant durer de quelques mois à plusieurs années.

Le sujet, dans la relaxation générale, commence par un repos de 5 à 10 minutes, allongé sur le dos. On fait mettre en tension un membre : « fléchissez l'avant bras sur le bras ». Tout en maintenant cette tension, on demande au sujet de ressentir les muscles contractés. Puis, le sujet cesse l'effort et on lui demande de ressentir cette nouvelle sensation de relâchement musculaire. Le sujet répète cet exercice pendant 30 minutes. Ainsi, de séance en séance, on progresse à travers tout le corps jusqu'à obtenir un contrôle global et une relaxation générale.

La seconde partie de la méthode, c'est la relaxation différentielle. Elle est définie comme « le minimum de contraction musculaire nécessaire pour l'exécution d'un acte, elle correspond en même temps à la relaxation des muscles dont l'activité n'est pas indispensable pour la réalisation de cet acte ». Donc, cette relaxation différentielle est destinée à permettre au sujet de maîtriser parfaitement le bon niveau tonique (la réponse la plus adaptée aux variations du milieu). Ainsi après une relaxation générale en position couchée, le sujet poursuit en position assise. Puis, il peut lire ou écrire mais en cherchant à garder cette sensation de relaxation qu'il a obtenue en étant allongé. Enfin le patient cherche dans la vie de tous les jours à utiliser un minimum de contractions pour effectuer ses actes quotidiens.

La séance dure une heure. Elle se déroule de la façon suivante :



### 1.3.3 Le training autogène de Schultz

La méthode de référence est le training autogène de Schultz J.H. Ces méthodes sont à point de départ central. Elles sont dites « centrifuges ». Elles sont classées parmi les méthodes globales à point de départ psychothérapique (R. Durand de Bousingen, 1992). Ces méthodes sont issues de la tradition de l'hypnose médicale française et allemande du XIX<sup>ème</sup> siècle. Johannes Heinrich Schultz imagina une approche combinant l'autosuggestion et la relaxation. La consonance scientifique du nom qu'il donna à sa technique, le training autogène, favorisa son acceptation par la communauté médicale. De nombreux travaux cliniques furent réalisés et une récente analyse portant sur une soixantaine d'études consacrées à cette approche confirme son intérêt dans la prise en charge de problèmes aussi variés que la douleur, l'hypertension, le stress, l'anxiété, l'insomnie ou l'eczéma.

Le principe de la méthode consiste à induire une déconnexion organique généralisée qui permet toutes les réalisations propres aux états suggestifs. La mise au repos des divers systèmes expressionnels entraîne une baisse des rétros-afférences excitatrices qui par voie de conséquence met au repos le tonus des centres toniques. Cette baisse de tension émotionnelle et affective atténue la résonance corporelle et permet une détente mentale bénéfique.

Cette méthode comporte deux cycles, un cycle inférieur et un cycle supérieur. Nous ne développerons pas ce cycle supérieur qui est en réalité une psychothérapie. Le cycle inférieur, lui, correspond à l'apprentissage de la relaxation proprement dite. Il est composé d'un certain nombre d'exercices, de « stades », qui permettent de parvenir à la détente et d'obtenir une « déconnexion générale de tout l'organisme » (Schultz, 1958, 1977). L'accord du patient est indispensable, ce qui exclut les jeunes enfants, les déficients mentaux, les psychotiques et les grands névrosés. Il faut disposer d'une pièce tranquille de température moyenne, dans une semi-obscurité. Une attitude corporelle : soit assis dans un fauteuil confortable, soit sur une chaise (position du cocher de fiacre), ou encore en position couchée.

La relaxation dure 20 à 30 secondes lors des premiers essais. Après 4 à 6 semaines, les séances durent de 5 mn à 1/4 h. Après trois mois d'exercice, vers la fin du cycle, il y a la possibilité d'étendre la séance à 1/2 heure.

#### **1.3.4 Le Training Autogène Modifié (TRAM)**

C'est en 1967 qu'A. Dumont et R. Abrezol ont mis au point une méthode dérivée du training de Schultz qu'ils nomment Training Autogène Modifié (TRAM).

La technique du TRAM a pour but d'aborder la personne humaine de façon plus globale en favorisant la communication non verbale (le langage du corps). Des exercices dynamiques et des exercices de relaxation statique sont combinés.

On peut dire que le TRAM précède la relaxation dynamique des premier et deuxième degrés. Il est certes recouvrant, mais laisse la place à une évolution personnelle en abordant les zones profondes de l'inconscient par l'intermédiaire du corps médiatisé, comme le Schultz dont il se réclame à l'origine. Le TRAM est une très bonne méthode d'entraînement, déjà sophistiquée. C'est aussi une excellente évolution de la sophronisation de base. Cette technique avec le logos qui lui est propre fait obligatoirement partie de la panoplie pédagogique et thérapeutique du sophrologue. Elle permet à l'homme moderne une relaxation permanente, quelle que soit sa position physique, tout en abordant une expression dynamique.

Le TRAM constitue donc un pont entre les méthodes purement statiques et les méthodes dynamiques. Avant d'entamer ce système, le sujet doit d'abord réaliser un certain nombre d'exercices destinés à se familiariser avec la relaxation en position debout et assise. Le training autogène comprend, en position allongée, une succession de sept exercices

réalisés dans un état de calme faisant appel à une concentration mentale. Les « états » proposés sont la pesanteur, la chaleur, le cœur, la respiration, la région épigastre et la tête.

### **1.3.5 La Relaxation Dynamique**

Cette technique condense en une synthèse originale des procédés d'activation psychophysique issus de la pratique orientale. Elle est particulièrement adaptée à la pratique de groupe. Les deux termes " relaxation " et " dynamique " ne sont nullement contradictoires. En effet, pour pouvoir être dynamique et efficace, il est nécessaire d'être à la fois relaxé et détendu. L'un des intérêts essentiels de la relaxation dynamique est de faire prendre conscience du schéma corporel et de travailler à l'élaboration de l'image de notre corps. La synthèse est complète, le corps devient à la fois réception et représentation. La relaxation dynamique est une technique qui ouvre un champ infini de voies possibles entre le corps et la psyché. Chaque relaxation dynamique ouvre une voie nouvelle d'exploration. Son atout principal est l'approche globale de l'être humain qui peut vivre le « ici et maintenant » en acceptation totale sans jugement.

#### **. Relaxation dynamique du 1<sup>er</sup> degré (R.D.1)**

Les gestes de la RD1 permettent une prise en considération du schéma corporel et le développement de l'énergie vitale. Le travail sur la respiration abdominale permet au sujet d'écouter ses émotions et de travailler à construire une meilleure image de lui-même qui sera le moteur d'un désir de reconstruction.

Cette technique s'inspire des techniques du raja-yoga et est divisée en deux parties.

Dans la première partie, des exercices respiratoires sont utilisés debout dans la posture entre le ciel et la terre, il s'agit de se concentrer sur soi-même en portant son attention sur la sensation émanant du corps (schéma corporel). Il s'agit aussi de prendre conscience de notre enracinement, notre grunding. Les fibres du diaphragme forment le grand muscle affectif, (lieu d'angoisse). La partie supérieure nous relie au monde de l'intelligence, de la fierté, le siège du cœur, la perception du thorax. Au dessous du diaphragme, se situe le champ des émotions, à travers beaucoup de craintes, de peur et de difficultés d'être au monde.

Le diaphragme est notre première zone de déblocage. La deuxième zone, la zone frontale avec ce point de concentration qui est entre les deux yeux, encore appelé l'œil de Chiva ou 3<sup>ème</sup> œil. Cet endroit peut représenter un certain type de localisation de nos actes intellectuels. Il s'agit de pénétrer de plus en plus dans notre insu et d'activer une sensation, un lieu d'élection où se situe une petite jouissance. La troisième zone est celle du sacrum et du périnée.

Dans la seconde partie de la RD, le sujet fixe son attention sur un objet naturel pendant toute la séance. Il s'agit d'une méditation sur un objet naturel extérieur au corps dans lequel on projette progressivement sa conscience. C'est la méditation sophronique. La méditation sophronique de la RD1 ( b) est une entrée en matière de méditer sur soi-même.

Au total, la relaxation dynamique du 1<sup>er</sup> degré (RD1) est concentrative, elle s'inspire du Raja yoga et vise à élargir la conscience, « j'ai un corps ». Elle est l'image d'un serpent qui sommeille, le serpent phallique qui devient flamme et un feu qui va ouvrir le cerveau.

### **. La relaxation dynamique du 2<sup>ème</sup> degré (RD2)**

La relaxation dynamique du 2<sup>ème</sup> degré (RD2) est contemplative, elle s'inspire du Bouddhisme.

Elle est centrée sur l'expérience de la relation sujet/objet. Elle vise au vécu du « je suis un corps » et à l'exploration de la psyché. C'est la visualisation, le monde des images et la prise de conscience de la relation du corps à lui-même et au monde, le corps que je suis, la pleine conscience de soi-même. Elle nous situe dans l'espace et le temps. C'est le chemin pour percer le secret du monde des représentations, la place dans laquelle nous nous représentons en nous situant à l'intérieur du monde de notre représentation. Cela avec deux exercices fondamentaux, celui de contempler le corps physique, notre habitacle et celui de la conscience enveloppante, regardant le corps noyau.

### **. La relaxation dynamique du 3<sup>ème</sup> degré (RD3)**

La relaxation dynamique du 3<sup>ème</sup> degré (RD3) est méditative, elle s'inspire du Zen dans l'échappée des mots et la méditation en mouvement dans la marche.

Elle s'inspire aussi de techniques occidentales. La méditation va vers l'ouverture de la conscience de plus en plus illimitée et que nous mettons en application seulement après assimilation des deux premiers degrés. J'agis et médite tout en restant en état modifié de conscience et cela vers un vécu plus élargi.

### **. Le 4<sup>ème</sup> degré (RD4)**

Elle est la synthèse des degrés précédents, retour au « j'ai conscience », retour aux lieux initiatiques, on revient les pieds sur terre, on est dans le hara, ce que je vais vivre. C'est la vivance de la totalité de l'individu, (l'homme total).

## 2. Pratique de la sophrologie auprès du personnel d'aide à domicile

### 2.1. Le déroulement de la formation

La formation a été réalisée auprès de 14 groupes de douze personnes (aides à domicile - public féminin) et 5 personnes dans l'équipe des roulants de la plate forme logistique de l'HAD (public masculin).

La formation était d'une durée de deux jours (12 heures alternant théorie et pratique) pour les aides à domicile. Pour l'équipe du personnel roulant, elle a été d'une durée de 12 heures de théorie et de 22 heures de pratique, soit un total de 34 h.

Le thème théorique abordé fut « l'Approche à la mort et le deuil », un thème que « les auxiliaires de vie » ainsi que l'équipe des roulants de la plate forme logistique rencontrent très régulièrement. Si cet instant de vie n'a jamais été rencontré, tout le monde a peur de le rencontrer, que cela soit l'équipe féminine ou l'équipe masculine.

Pour le contenu, je me suis inspirée du parcours d'Elisabeth Kübler Ross et Raymond Moody (« La Vie après la Mort ») et ai inclus des techniques de Sophrologie.

Les techniques qui ont été abordées durant ces formations auprès du personnel féminin sont : la respiration, la technique Jacobson, la Sophronisation de Base avec image agréable.

La Technique de Schultz, le Training autogène modifié et la Relaxation dynamique 1<sup>er</sup> degré, 1<sup>ère</sup> partie ont été utilisés pour le personnel masculin.

Ce contenu avait au départ comme dénomination « La gestion du stress ». Il avait été présenté aux associations sous cette dénomination sans aucun résultat. Je pense que le terme de stress fait peur. Un changement de dénomination a été opéré, c'est devenu « approche au deuil et à la mort ». Une formation a été présentée sous cet intitulé à plus de 300 personnes. Une fois la formation terminée, elle a été conseillée à plus de 98 % aux collègues.

Au début de la mise en pratique de ces formations et après avoir vu les exercices pratiques de respiration, j'abordais la Sophronisation de Base mais je me suis vite rendue compte que les salariées n'étaient pas du tout prêtes à ce genre de techniques.

Le contenu commun aux deux groupes a été décomposé de la façon suivante ;

. **1<sup>er</sup> jour** : Prise de connaissance, afin de vérifier le parcours de chacun et chacune. Questions posées : Nom, prénom, âge, formation, année d'entrée dans la structure, cas rencontrés, difficultés et si besoin, cas personnels et techniques de relaxation ou de développement personnel.

- exercices de respiration mis en pratique plusieurs fois pendant la journée,
- en fin de matinée, la première technique de détente avec la relaxation différentielle de Jacobson,
- dans l'après midi, tout en appuyant sur les respirations, je présentais et développais le « Stress », « cet ennemi » qui allait devenir gérable puisque compris.
- en fin de journée une Sophronisation de Base qui donnait des premiers signes de détente et d'appréciations.

Je savais que j'aurais des réactions, peut-être très importantes et violentes, je suis restée très prudente. Après cette première journée de six heures de formation, elles repartaient en sachant respirer correctement.

Un support pédagogique leur a été distribué, elles n'ont plus qu'à le relire si besoin. A chacune des séances données, je commence toujours par cette prise de conscience et ensuite exercices avec la respiration synchronique en 6 temps.

. **2<sup>ème</sup> jour** : les respirations pour débiter, le thème sur la Mort a été abordé. Il y avait beaucoup d'émotions mais tout s'est très bien passé en terminant la matinée par un Jacobson. L'après midi, le thème du deuil (toujours en incluant les respirations) fut abordé.

Un test de connaissance qui est obligatoire dans chaque formation a été appliqué et nous terminions la journée par une sophronisation de base avec image agréable. A cette séance, j'invitais la ou le responsable de l'association qui se sentait très reconnu pour ce genre de thématique proposé aux salariés.

Le contenu spécifique au groupe « roulant » a été décomposé de la façon suivante :

- Pratique de la relaxation Jacobson.
- Pratique du training de Schultz.
- Pratique du training autogène modifié.
- Pratique de la relaxation dynamique 1<sup>er</sup> degré première partie.

**Le programme commun détaillé de la formation distribuée auprès du personnel de l'aide à domicile.**

Les pratiques utilisées durant les douze heures de théorie ont été : La respiration, la technique de Jacobson, la sophronisation de base avec image agréable.

**PROGRAMME DETAILLE ET NOMBRE D'HEURES (12H)**

Période	Etapas pédagogiques	Intitulé du module	Objectif intermédiaire à atteindre pour le stagiaire	Nombre d'heures à réaliser	
1 <sup>ère</sup> ½ journée	Acquisition de connaissances	<u>La respiration :</u> - Ventilation et échanges gazeux - Voies respiratoires, mécanique ventilatoire - Fonctions mineures - Exercices pratiques	Acquérir les connaissances de base nécessaires à la pratique de la gestion de sa respiration	3 H	
2 <sup>ème</sup> ½ journée	Acquisition de connaissances	<u>Le stress :</u> - Historique et définition - Physiologie du stress - Facteurs et effets du stress - Stress et psychologie - Syndromes du stress - Cycles du stress - Contrôle du stress - Exercices pratiques de relaxation	Acquérir les connaissances de base nécessaires à la gestion de son propre stress	3 H	1 jour
					6 H

Période	Etapas pédagogiques	Intitulé du module	Objectif intermédiaire à atteindre pour le stagiaire	Nombre d'heures à réaliser	
3 <sup>ème</sup> 1/2 journée	Acquisition de connaissances et du comportement adapté	<u>Approche du deuil et de la mort :</u>  - Définition de la mort - Etapes de la mort - Echanges d'expérience  - Définition du deuil - Processus du deuil - Exercices pratiques et échanges d'expérience  - Test des connaissances de fin des modules	Acquérir les connaissances de base nécessaires à la compréhension du deuil et améliorer ses compétences comportementales face aux situations de décès	3 H	1 jour
4 <sup>ème</sup> 1/2 journée				2 H	
1 H				6 H	
			Total heures à réaliser par stagiaire	12 H	

**Programme distribué auprès du public masculin (roulant logistique).**

**PROGRAMME DETAILLE ET NOMBRE D'HEURES (34H)**

<b>Etapes pédagogiques</b>	<b>Intitulé du module</b>	<b>Objectif intermédiaire à atteindre pour le stagiaire</b>	<b>Nombre d'heures à réaliser</b>
Acquisition de connaissances	<u>La respiration :</u> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ventilation et échanges gazeux</li><li>- Voies respiratoires, mécanique ventilatoire</li><li>- Fonctions mineures</li><li>- Exercices pratiques</li></ul>	Acquérir les connaissances de base nécessaires à la pratique de la gestion de sa respiration	6 H
Acquisition de connaissances	<u>Le stress :</u> <ul style="list-style-type: none"><li>- Historique et définition</li><li>- Physiologie du stress</li><li>- Facteurs et effets du stress</li><li>- Stress et psychologie</li><li>- Syndromes du stress</li><li>- Cycles du stress</li><li>- Contrôle du stress</li><li>- Exercices pratiques de relaxation</li></ul>	Acquérir les connaissances de base nécessaires à la gestion de son propre stress	6 H
Acquisition de connaissances	<u>Approche du deuil et de la mort :</u> <ul style="list-style-type: none"><li>- Définition du deuil</li><li>- Processus du deuil</li><li>- Exercices pratiques et</li></ul>	Acquérir les connaissances de base nécessaires à la compréhension du deuil et améliorer ses	6 H

Etapes pédagogiques	Intitulé du module	Objectif intermédiaire à atteindre pour le stagiaire	Nombre d'heures à réaliser
	échanges d'expérience - Définition de la mort - Etapes de la mort - Echanges d'expériences - Test des connaissances de fin des modules	compétences comportementales face aux situations de décès	
Acquisition de connaissances	<u>La respiration</u> Exercices pratiques et échanges d'expérience	Acquérir les connaissances de base nécessaires à la pratique de la gestion de sa respiration	3H
Acquisition de connaissances	<u>Le stress</u> Exercices pratiques et échanges d'expérience	Acquérir les connaissances de base nécessaires à la pratique de la gestion de son propre stress	3 H
Acquisition des connaissances	<u>Approche à la mort</u> Exercices pratiques et échanges d'expérience	Acquérir les connaissances de base nécessaire à la mort et la gérer sur le terrain	3 H
Acquisition des connaissances	<u>Approche au deuil</u> Exercices pratiques et échanges d'expérience	Acquérir une bonne gestion de son propre stress devant des situations de décès	3 H
Acquisition des connaissances	Exercices pratiques de Sophrologie	Acquérir une base pour toutes situations	4 H
<b>TOTAL</b> <b>Heures à réaliser par stagiaire</b>			<b>34 H</b>

## 2.2. *Les terpnos logos pratiqués*

### 2.2.1 La respiration

Doucement, je vous invite à porter votre attention sur vos points d'appui, appuis qui nous relient à l'énergie de la terre, les pieds, les fesses, le bas du dos, le haut du dos, l'arrière de la tête, nous trouvons donc la position la plus idéale possible, la plus confortable.

Nous pouvons poser nos mains si nous le désirons sur notre ventre, au niveau du nombril et si vous voulez bien, je vous invite à porter votre attention sur votre ventre, sous vos mains, notre attention se porte donc sur nos mains et là nous pouvons sentir notre respiration, elle est là dans notre ventre.

Nous prenons conscience de notre souffle de vie, notre centre vital, nous pouvons sentir qu'avec l'inspiration, les mains montent, avec l'expiration, elles descendent.

J'inspire, j'expire, j'inspire, j'expire, si des idées passent dans la tête, nous les laissons s'éloigner gentiment et nous revenons là à notre respiration, inspiration, expiration et tout doucement, je vous invite à porter votre attention sur un objet, un objet qui se situe devant vous...et nous portons notre attention sur cet objet, sur sa couleur, sur sa forme, sur sa densité... Si nous voulons bien nous pouvons fermer les yeux et nous laissons apparaître cet objet devant nos yeux fermés et nous nous concentrons quelques instants sur cet objet, sur sa forme, sur sa couleur, sur sa densité.

Nous ramenons doucement notre attention sur notre respiration ; inspiration, le ventre monte doucement, expiration, il s'affaisse....

J'inspire, j'expire, nous pouvons ouvrir les yeux et nous concentrer quelques instants sur notre objet, nous nous concentrons donc sur sa forme, sur sa couleur, sur sa densité et nous fermons les yeux, si nous le voulons bien.

Nous nous concentrons sur cet objet que nous laissons apparaître devant nos yeux et nous nous concentrons quelques instants sur sa forme, sur sa densité, sur sa couleur....

Nous ramenons notre attention sur notre respiration ; inspiration, le ventre monte doucement, expiration, il s'abaisse.

Maintenant, nous prenons quelques instants pour voir nos tensions physiques, sont-elles différentes, notre esprit est-il plus calme, nos idées sont-elles plus claires également, quelques instants pour faire une introspection...et là nous revenons à l'intérieur de notre respiration...

Nous allons prendre 3 respirations profondes qui vont nous permettre de revenir complètement là, ici et maintenant, nous prenons une première grande respiration où nous retrouvons nos sensations dans nos orteils, dans nos doigts...une deuxième grande respiration où là nous retrouvons le contact de nos membres supérieurs...de nos membres inférieurs... une troisième respiration où nous pouvons nous étirer, tourner la tête à droite, à gauche et nous ouvrons les yeux quand nous en aurons envie.

### **2.2.2 : La relaxation progressive de Jacobson**

Doucement, nous portons notre attention sur nos points d'appui, nos talons, nos pieds, nos orteils, les cuisses, les fesses, le bas du dos, le haut du dos, l'arrière de la tête, ces points d'appui qui nous relient symboliquement à l'énergie de la terre, vérifions que notre position est la plus confortable possible... Et doucement je vous invite à porter votre attention si vous le voulez bien sur votre respiration... tout simplement le mouvement de cette inspiration, de cette expiration et lorsque nous sommes prêts, nous pouvons faire trois respirations profondes... à notre rythme et nous commençons par bien vider, une bonne expiration, nous vidons bien... et nous inspirons donc dans le bas des poumons, rétention poumons pleins et nous vidons... poitrine, thorax, abdomen, rétention ventre vide... et nous inspirons, rétention poumons pleins, nous vidons, rétention ventre vide et nous inspirons une troisième fois, rétention poumons pleins et nous vidons complètement et nous retrouvons notre propre rythme de respiration... Doucement je vous invite à porter votre attention sur votre main droite... nous inspirons profondément, rétention, nous bloquons en poumons pleins nous contractons légèrement la main, l'avant bras, le bras et à l'expiration nous relâchons complètement jusqu'au bout des doigts, nous faisons cet exercice si nous le voulons bien trois fois... nous inspirons profondément, rétention en ventre plein, contraction de la main droite jusqu'en haut du bras et à l'expiration, nous relâchons jusqu'au bout des ongles... une troisième fois inspiration, rétention, contraction et nous relâchons jusqu'au bout des ongles, nous vivons nos sensations, nos perceptions, nous vivons la différence de la main qui a travaillé et l'autre.

Maintenant nous portons notre attention sur notre main gauche, inspiration, rétention, contraction de la main gauche, de l'avant bras, du bras, et nous relâchons jusqu'au bout des ongles, une deuxième fois, inspiration, rétention, contraction et nous relâchons, une troisième fois, inspiration, rétention contraction et nous relâchons, jusqu'au bout des ongles et nous vivons nos sensations, nos perceptions.

Doucement, je vous invite à amener notre attention sur le pied droit, nous inspirons profondément... inspiration, rétention, contraction et nous ramenons nos orteils vers le visage, rétention, contraction du mollet, de la cuisse et nous relâchons jusqu'au bout des orteils, inspiration, contraction, rétention et nous relâchons jusqu'au bout des orteils et nous vivons nos sensations... nos perceptions.

Maintenant, le pied gauche, notre attention se porte sur le pied gauche, nous inspirons profondément, inspiration, contraction, nous ramenons nos orteils vers le visage, tension dans toute la jambe et nous relâchons avec l'expiration jusqu'aux orteils, une deuxième fois inspiration, contraction, rétention et nous relâchons jusqu'au bout des orteils, une troisième fois, inspiration, rétention, contraction et nous relâchons, jusqu'au bout des orteils et nous vivons nos sensations... nos perceptions.

Maintenant, nous portons notre attention sur nos fesses, sur notre ventre et notre poitrine, inspiration profonde, rétention et nous serrons les fesses, nous rentrons bien le ventre, et

sortons la poitrine... et nous relâchons avec l'expiration... inspiration, contraction des fesses, on rentre bien le ventre, la poitrine qui ressort et nous relâchons avec l'expiration, une troisième fois inspiration, serrons bien les fesses, rentrons le ventre et sortons la poitrine, et nous relâchons, nous vivons nos sensations... nos perceptions... des sensations qui peuvent être désagréables ou agréables, l'important est de vivre ces sensations... ces perceptions.

Et doucement, je vous invite à porter notre attention sur le visage... lorsque nous sommes prêts, inspiration profonde, rétention, contraction de tous les muscles de notre visage, les joues, les yeux, le front, le cou et sur l'expiration nous relâchons complètement... une deuxième fois, inspiration profonde contraction de tous les muscles de notre visage, on ouvre bien la bouche, les yeux, le front, les muscles de notre cou... et à l'expiration nous relâchons complètement, une troisième fois, inspiration, rétention, contraction de tous les muscles de notre visage, les joues, les yeux, le front, on ouvre bien la bouche, le cou et sur l'expiration nous relâchons... et là nous vivons donc la sensation de notre peau... qui est vivante, notre peau est vibrante... nous vivons nos sensations, nos perceptions.

Maintenant, nous allons faire le même exercice avec tous les muscles de notre corps, à notre rythme, nous inspirons profondément, nous contractons tous les muscles de notre corps, du bout des orteils jusqu'au cuir chevelu et sur l'expiration, nous relâchons tout, sensation perception, nous avons des réponses, des phénomènes, notre corps nous parle, si cet exercice nous était agréable, nous pouvons le faire une deuxième fois, sinon nous retrouvons notre respiration... nous savons ce qui est bon pour nous.

Nous retrouvons notre respiration qui est là dans notre ventre et lorsque nous sommes prêts, nous pourrions prendre trois grandes respirations profondes, un peu plus dynamique à chaque fois, à notre rythme ; inspiration, nous retrouvons le contact de nos mains de nos pieds, inspiration, nous retrouvons le contact de nos membres inférieurs, nos membres supérieurs et une troisième grande respiration profonde et nous retrouvons tout le contact de notre corps que nous pouvons bouger agréablement, nous étirer, comme quand nous nous réveillons le matin et nous ouvrons les yeux.

### **2.2.3 Sophronisation de base avec image agréable**

Doucement, je vous invite, si vous le voulez bien à porter votre attention sur vos points d'appui, tous les points d'appui qui vous relient à l'énergie de la terre symboliquement, les pieds, les cuisses, le bas du dos, le haut du dos, l'arrière de la tête, nous vérifions à ce que notre position soit bien installée.

Doucement je vous invite à porter votre attention sur votre respiration, tout simplement de prendre conscience de notre respiration qui est là dans notre ventre... au moment de l'inspiration, le ventre monte doucement, à l'expiration, il descend...

Si des idées passent dans la tête, nous les laissons passer et nous revenons là à notre respiration, lorsque le besoin se fait sentir, je vous invite à faire trois grandes respirations profondes, toujours en commençant par bien vider, une grande expiration et nous inspirons dans le bas des poumons, les poumons se remplissent, la poitrine se gonfle, rétention en ventre plein quelques instants et nous vidons, une grande expiration, poitrine, thorax,

abdomen et nous vidons complètement l'abdomen, rétention en ventre vide quelques instants et nous inspirons, abdomen, thorax, poitrine, rétention... et nous vidons poitrine, thorax, abdomen, rétention... et nous inspirons, rétention ventre plein, nous vidons, rétention ventre vide, inspiration rétention et nous vidons, rétention et nous relâchons, nous retrouvons donc notre propre rythme de respiration... et nous prenons quelques instants pour percevoir, vivre nos sensations...et doucement si nous voulons bien nous pouvons fermer les yeux,

Je vous invite à porter notre attention sur notre front, le front se détend, les petites rides du front s'estompent, tout le front se relâche et se détend... notre attention se porte sur les yeux, les paupières... les petites rides autour des yeux s'estompent, les yeux sont posés légers comme sur des petits coussins, toute la région des yeux se relâche et se détend. Notre attention descend délicatement sur nos joues et là nous prenons conscience de nos joues, de l'extérieur de nos joues... qui se relâche et se détend également, l'intérieur de nos joues, qui se relâche et qui se détend, nos joues sont donc relâchées extérieurement, intérieurement.

Notre attention se porte sur notre nez ; à l'inspiration, nous pouvons sentir l'air frais qui entre à l'intérieur de nos narines, à l'expiration un souffle d'air chaud sur la lèvre supérieure....

Notre attention se porte délicatement sur notre mâchoire inférieure, notre mâchoire inférieure se relâche, se détend et cela jusqu'aux oreilles, ce qui entraîne peut être l'ouverture de la bouche, les lèvres sont posées légères l'une sur l'autre... La langue à l'intérieur de la bouche s'étale, comme dans un petit berceau, tout le visage est complètement relâché, détendu, jusqu'au cuir chevelu, notre attention se porte maintenant sur les muscles de notre cou, les muscles de notre cou se relâchent, se détendent... Nos épaules, notre attention descend sur nos épaules, les épaules se relâchent également, à chaque expiration, nous pouvons sentir que nos épaules se relâchent davantage, comme si elles étaient attirées par le sol, les épaules se relâchent, s'assouplissent... Les bras, jusqu'aux coudes, se relâchent également... Les coudes sont souples, relâchés... Nos avant bras se relâchent également, les poignets, les mains les doigts, les bras sont complètement relâchés, complètement détendus... Et notre attention remonte le long de nos bras pour s'installer dans notre nuque et notre nuque se relâche, s'étire, se détend, s'assouplit.

Notre attention se porte sur notre abdomen, les muscles de notre abdomen se relâchent, se détendent, les organes de notre abdomen se relâchent et se détendent également, la large ceinture abdominale se relâche et se détend et cela jusque dans le bas du dos, dans les lombaires, mon centre vital se situe dans cet endroit, ma respiration.

Mon attention se porte sur mon thorax, mon thorax se détend, se relâche, les poumons qui se gonflent d'air pur, se vident avec l'expiration, toute la cage thoracique se relâche et se détend et cela jusque dans le milieu du dos... La poitrine, la poitrine également se relâche et se détend, tout ceci me permet donc d'avoir une bonne respiration.

Notre attention se porte sur la base de la colonne vertébrale, une base qui nous relie symboliquement à l'énergie de la terre qui nous permet d'être bien ancré, une base ferme, forte, je vous invite à vivre la verticalité de la colonne, une verticalité qui est souple et qui nous relie à l'énergie du ciel.

Et maintenant mon attention si vous le voulez bien, va se porter sur mon cerveau, le cerveau se détend, se relâche ; pour cela, nous pouvons l'imaginer peut-être comme un muscle ou

alors laisser apparaître un objet que nous aimons, à notre choix, nous restons quelques instants sur notre cerveau en train de se détendre, sur sa détente, en sachant que lorsqu'un muscle se détend, il se ressource.

Notre attention se porte maintenant sur nos fesses délicatement, nos fesses se relâchent, s'étalent sur le fauteuil, les fesses se relâchent, se détendent, ce qui entraîne une détente dans le petit bassin, dans les cuisses, les cuisses se relâchent, se détendent, les muscles supérieurs, les muscles inférieurs se détendent, les genoux, les genoux sont souples....

Les mollets, les chevilles, les chevilles s'assouplissent, les pieds, les talons les orteils, les voûtes plantaires...et là nous allons vivre l'unité de notre corps, c'est-à-dire, nous allons rassembler toutes les parties de notre corps que nous venons de détailler avec un mouvement de va et vient, avec un mouvement intérieur des pieds jusqu'à la tête et de la tête jusqu'aux pieds, nous rassemblons toutes les parties de notre corps...Nous vivons en quelque sorte notre corps maison, nous sommes donc unifiés et bien sûr, nous sommes uniques....

Maintenant devant nos yeux, nous allons laisser apparaître le souvenir d'une situation très agréable...nous prenons le temps... quelques instants... pour laisser apparaître cette situation agréable qui nous est propre... une situation très agréable, peut être une situation de vacances ou une situation de fête de famille... lorsque nous avons cette situation agréable...nous voyons les détails agréables de cette situation, les couleurs, les couleurs très agréables, les formes, des personnages peut être également qui nous sont très agréables... cette situation agréable que nous vivons, nous apporte des sensations corporelles très agréables... que nous vivons là... des sensations de bien-être... des sensations de confiance... de joie... de persévérance... d'optimisme... et d'autres sensations corporelles agréables plus personnelles encore... nous vivons nos sensations... nous sommes confiants... nous sommes bien... nous sommes en joie... nous sommes vigilants... optimistes....

Et nous retrouvons notre situation agréable, nous profitons donc des bénéfices de cette séance qui vont se poursuivre dans les heures, les jours, les mois qui vont suivre... et nous nous apprêtons à revenir dans le moment présent, à retrouver notre place sur notre chaise, dans la pièce....

Pour cela nous ramenons notre attention sur notre respiration, une respiration qui se situe au niveau du ventre, notre inspir, notre expir, notre centre vital...nous retrouvons donc agréablement notre respiration, une respiration de plus en plus présente...notre esprit également est de plus en plus présent... nos sensations corporelles de plus en plus présentes également...les sensations dans les doigts, les sensations dans les orteils...une respiration de plus en plus présente qui permet de retrouver nos sensations corporelles également plus présentes et lorsque nous sommes prêts, je vous invite à prendre trois grandes respirations un peu plus dynamiques à chaque fois, à notre rythme, nous prenons une première grande respiration où nous pouvons bouger les doigts, les orteils...une deuxième grande respiration où nous pouvons bouger les membres inférieurs, les membres supérieurs... une troisième grande respiration où nous pouvons nous étirer, tourner la tête à gauche à droite, remuer tout notre corps et pourrons ouvrir les yeux quand nous le souhaiterons, complètement ressourcé, complètement détendu.

## 2.2.4 Training autogène de Schultz

Doucement, je vous invite à prendre conscience de votre position grâce à vos points d'appui qui vous relie à l'énergie de la terre, les pieds, les cuisses sur la chaise, le dos, de vérifier que la position est la plus confortable possible.

Et doucement, je vous invite à porter votre attention sur votre respiration... prendre trois respirations profondes, en commençant toujours par une expiration... et lorsque nous avons fait nos trois grandes respirations profondes, nous revenons à nos respirations normales, notre propre respiration.

Et doucement devant vos yeux, je vous invite à laisser venir un endroit, un endroit très agréable que vous aimez, un endroit peut être de chez vous ou alors un endroit extérieur, cet endroit vous apporte le calme, la tranquillité... cet endroit vous amène le calme, la tranquillité... nous sentons ce calme qui s'installe grâce à cet endroit très agréable, une sensation de calme s'installe de plus en plus... nous pouvons laisser s'éloigner cet endroit agréable tout en gardant cette sensation de calme... nous sommes calmes, tout à fait calmes, et doucement nous allons porter notre attention si nous le voulons bien sur notre bras droit, notre bras droit, nous ressentons sa lourdeur... notre bras droit est lourd, très lourd... notre bras, du haut de l'épaule jusqu'au bout des ongles, est lourd ....

Notre attention se porte délicatement sur notre bras gauche, notre bras gauche est lourd, du haut de l'épaule jusqu'au bout des doigts, le bras est lourd.

Mon attention maintenant se porte sur ma jambe droite, ma jambe droite est lourde, lourde, très lourde, toute la jambe du haut de la cuisse jusqu'au bout des orteils, est très lourde, toute ma jambe est lourde... et mon attention se pose délicatement sur ma jambe gauche, et là je perçois également la lourdeur de mon mollet, de ma cuisse, de toute ma jambe, du haut de la hanche jusqu'au bout des orteils, toute ma jambe gauche est lourde, très lourde, mes deux bras, mes deux jambes sont lourdes, très lourdes...

Tout mon corps est agréablement lourd, je suis calme, je suis tout à fait calme.

Mon attention va maintenant se porter sur ma main droite, ma main droite est chaude, ma main est chaude puisque je sais que la température de mon corps est à 37 degré. Donc, je sens, je perçois la chaleur de ma main... ma main est chaude, agréablement chaude...

Mon attention se porte sur ma main gauche, délicatement, qui est également chaude, agréablement chaude, ma main est chaude agréablement chaude, je suis calme tout à fait calme.

Mon attention maintenant se porte délicatement sur mon cœur et là je perçois les battements de mon cœur, mon cœur est fort et il bat avec calme et régularité, les battements de mon cœur sont calmes, réguliers... mon cœur est fort et il bat avec calme et régularité... peut être je perçois les battements de mon cœur, dans tout mon corps, je suis calme, tout à fait calme.

Et doucement j'amène mon attention sur ma respiration, ma respiration qui est là dans mon ventre avec mon inspiration, mon expiration, le ventre qui monte qui descend... une respiration qui est tout à fait calme et tranquille, avec un mouvement de va et vient, un mouvement comme la vague qui monte, qui descend, une respiration calme et tranquille, les cellules de mon corps respirent... tout mon corps est respiration du bout des orteils jusqu'au cuir chevelu... je suis toute respiration, calme et tranquille, je suis calme tout à fait calme.

Mon attention se porte sur mon plexus solaire qui se situe au niveau de l'estomac et là je peux imaginer à cet endroit, visualiser un petit soleil, un petit soleil tout chaud, un petit soleil tout jaune, un petit soleil tout rayonnant, ce soleil s'agrandit... s'élargit, ce soleil réchauffe tout mon corps... rayonne dans tout mon corps, tout mon corps est chaud, tout mon corps est chaud agréablement chaud... mon corps est agréablement chaud.

Maintenant mon attention va se porter sur mon front et là je peux percevoir une fraîcheur très agréable... en m'imaginant peut être une pluie fine sur mon front...un souffle d'air frais sur mon front... une brise fraîche sur mon front, mon front est très agréablement frais, mon corps est agréablement chaud, mon front est agréablement frais, mon corps est chaud, mon front est frais.

Et devant mes yeux, je peux retrouver mon endroit agréable... qui m'apporte des sensations très agréables... toutes les sensations corporelles sont agréables, confiance, vigilance, bien-être, joie....

Doucement, je ramène mon attention sur ma respiration, je retrouve mon souffle de vie qui est là à l'intérieur de mon ventre et lorsque je suis prêt, je prendrai 3 grandes respirations où je ramène les mains sur les épaules et sur l'expiration, j'étends bien les bras devant moi,

1<sup>ère</sup> inspiration, je ramène les mains sur les épaules ; expiration j'étends bien les bras devant moi...2<sup>ème</sup> inspiration, je ramène les mains sur les épaules ; expiration, j'étends bien les mains devant moi... 3<sup>ème</sup> inspiration, je ramène les mains sur les épaules ; expiration j'étends bien les mains devant moi. Je bouge dans tout mon corps, je tourne la tête à droite à gauche et j'ouvre les yeux.

### **2.2.5 Le training autogène modifié**

1<sup>ère</sup> position, debout :

Les pieds légèrement écartés, la largeur du bassin, nous prenons conscience de notre position debout, position debout grâce à nos points d'appui avec les pieds, les talons, les voûtes plantaires, les orteils, percevoir notre pesanteur, notre corps, dans cette position debout, peut-être avec un balancement du corps, sur nos points d'appui, qui nous relie à l'énergie de la terre.

Et doucement, nous amenons notre attention sur notre respiration qui se situe donc dans notre ventre, inspiration, expiration, qui nous amène une sensation de calme, nous pouvons fermer les yeux et là nous allons porter notre attention doucement sur notre front, notre front se détend, se lisse, les petites rides du front s'estompent, tout le front se relâche et se détend...les yeux, les yeux se relâchent, les petites rides des yeux s'estompent, les paupières sont légères, le dessous des yeux se relâche et se détend, les yeux sont posés comme sur des petits coussins, toute la région des yeux est relâchée, détendue, les joues, l'extérieur des joues se relâche, se détend, l'intérieur des joues se relâche et se détend, la mâchoire inférieure, ce qui permet peut être l'ouverture de la bouche ou alors les lèvres sont posées, légères l'une sur l'autre, la langue à l'intérieur de la bouche, s'étale comme dans un petit berceau... les muscles de notre cou sont relâchés, détendus, relâchés, détendus... les épaules, notre attention

se porte sur nos épaules qui se relâchent, qui se détendent ; à chaque expiration nous pouvons sentir nos épaules qui se relâchent un peu plus... les bras jusqu'aux coudes se relâchent, se détendent, les coudes sont souples, les avant bras, les poignets, les mains, les doigts et notre attention remonte le long des bras, pour s'installer dans la nuque et là même dans notre position debout, notre nuque se relâche et se détend, notre attention se porte sur notre poitrine, sur le mouvement des clavicules qui montent, qui descendent, le thorax, les côtes qui s'écartent sur l'inspiration, qui se rétractent avec l'expiration... l'abdomen, les muscles de l'abdomen se relâchent, les organes, toute la large ceinture abdominale se relâche et se détend, jusque dans le bas du dos, dans les lombaires et là nous allons porter notre attention sur la base de notre colonne vertébrale, au niveau du coccyx, et nous imaginons cette base qui nous relie symboliquement à l'énergie de la terre, qui nous permet d'être bien ancré, une base bien ferme, bien ancrée et nous allons vivre la verticalité de notre colonne, vertèbre par vertèbre, une verticalité qui est souple, elle nous relie à l'énergie du ciel... notre attention se porte sur notre cerveau, pour sa détente, nous allons pouvoir laisser venir un objet agréable ou une situation agréable et nous restons quelques instant sur notre cerveau, dans sa détente... et notre attention se déplace délicatement dans les fesses, en diffusant la détente sur notre dos au passage, les fesses se relâchent... se détendent... les cuisses, les muscles des cuisses se relâchent et se détendent même dans notre position debout... les genoux sont souples, les mollets, les chevilles, les pieds, les pieds qui sont bien au sol, nous sommes bien enracinés, les talons, les voûtes plantaires et les orteils et là, nous allons vivre l'unité de notre corps, nous rassemblons toutes les parties de notre corps que nous venons de détailler, avec ce mouvement de va et vient, des pieds jusqu'à la tête et de la tête aux pieds, nous vivons en quelque sorte notre corps maison, nous sommes unifiés et nous sommes uniques... et quand nous le souhaitons nous pourrions ouvrir les yeux, pour commencer les exercices...

Le geste du non, avec la tête à gauche, à droite... puis le geste du oui, avec la tête en haut et en bas... et les gestes circulaires de la tête, comme si nous dessinions un cercle avec le front, dans un sens puis dans l'autre ... La rotation axiale, la main gauche sur la hanche droite et la main droite derrière le dos et nous faisons des balancements, le bras gauche passe derrière et le bras droit sur le devant, les bras souples, une dizaine de fois... toujours associé avec une respiration libre, inspiration, expiration, lorsque nous avons fait une dizaine de fois, nous ressentons, nous vivons nos sensations, nos perceptions, nous prenons le temps, que se passe t-il dans notre corps, dans nos épaules, dans nos mains, dans nos bras....

La main gauche sur la hanche et la main droite au dessus de la tête, nous tirons sur le côté... toujours associé avec les respirations et nous changeons le mouvement, la main droite qui vient sur la hanche et la main gauche sur le dessus de la tête et nous étirons de l'autre côté, 3 fois d'un côté, 3 fois de l'autre, toujours avec notre respiration, et là nous ressentons, nous prenons le temps de vivre nos sensations, dans les épaules, notre dos, dans nos mains, notre nuque, nous vivons nos sensations....

Arc de cercle avec la colonne vertébrale ; nous avons les pieds bien au sol, tension de tout le corps, bras et mains vers le ciel, on descend les mains au niveau des reins, nous avançons légèrement le bassin vers l'avant, pour obtenir la bascule du bassin, la tête en arrière et là nous

inspirons profondément, rétention quelques instants et nous amenons les bras devant soi, nous penchons la tête vers l'avant, tout ceci accompagné de l'expiration, nous expirons complètement, nous relâchons la nuque, nous relâchons les épaules et nous vidons complètement toutes nos tensions, nous relâchons et lorsque nous remontons, nous accompagnons par une inspiration, nous nous relevons et nous ramenons les mains dans le bas du dos pour une 2<sup>ème</sup> bascule du bassin, tête en arrière, tension de tout le corps, mains vers le ciel, inspiration, rétention, nous relâchons en penchant notre tête vers l'avant et lançons les bras vers l'avant également, tout ceci accompagné de l'expiration, nous soufflons complètement, la nuque se détend, les épaules, les bras, toutes les tensions vont à la terre et nous remontons délicatement vertèbre par vertèbre, pour terminer par les cervicales, une 3<sup>ème</sup> fois, main derrière le dos, bascule du bassin, tête en arrière, tension de tout le corps, mains et bras vers le ciel, inspiration, rétention et nous relâchons tête vers l'avant, les bras, et nous relâchons toute la nuque, les épaules, les bras... toutes les tensions vers la terre et ceci sur l'expiration et nous remontons délicatement vertèbre par vertèbre, pour terminer par les cervicales et nous relâchons, nous prenons quelques instants pour ressentir, vivre nos sensations, les perceptions....

2<sup>ème</sup> position, assise :

Nous prenons une bonne assise en nous positionnant confortablement sur nos fesses, nous prenons conscience de cette position, grâce à nos points d'appui, les talons, les mollets, les cuisses, les fesses, nous amenons notre attention sur notre respiration, respiration au niveau du ventre, et doucement nous allons amener notre pied droit et le passer sous la cuisse gauche, quelques respirations dans la posture, on ne force pas, nous respectons notre corps, s'il y a des tensions, nous arrêtons la position, on est là pour prendre conscience, pour vivre ce qui se passe dans notre corps, quelques respirations dans la posture et nous relâchons... nous ressentons... et prenons quelques instants pour percevoir, pour ressentir, pour vivre les sensations, de la jambe qui a travaillé, l'autre et lorsque nous sommes prêts, le pied gauche sous la cuisse droite, quelques respirations dans la posture, nous relâchons... sensations perceptions... le pied droit à nouveau, au dessus de la cuisse gauche, quelques respirations dans la posture, posture qui doit être confortable, nous relâchons, sensations, perceptions... le pied gauche au dessus de la cuisse droite et nous vivons quelques respirations, nous relâchons, nous ressentons, nos sensations, perceptions... maintenant le pied droit à nouveau sous la cuisse gauche et le pied droit sur la cuisse droite et nous vivons cette position avec quelques respirations, nous relâchons... doucement dans les mouvements et nous vivons nos sensations, nos perceptions... à notre rythme, le pied gauche sous la cuisse gauche et le pied gauche sur la cuisse droite, toujours accompagné de notre respiration, nous vivons notre posture... nous relâchons, nous ressentons, nous vivons nos sensations, nos perceptions...

3<sup>ème</sup> position, allongée :

Après avoir vécu la position debout et assise, nous sommes donc en position allongée, nous prenons quelques instants pour nous reposer, ça fait du bien après les positions précédentes, debout et assise.

Et là, je vous invite à prendre conscience de notre position grâce à nos points d'appui, les talons, les mollets les cuisses, les fesses, le bas du dos, le haut du dos, l'arrière de la tête, une position très confortable, très agréable, la position est la plus confortable possible.

Et doucement, je vous invite à porter notre attention sur notre respiration... de prendre trois respirations contrôlées, en commençant toujours par une expiration... et nous inspirons 3 secondes, rétention en ventre plein 12 secondes, expiration 6 secondes, rétention ventre vide, 12 secondes, ceci à notre rythme, 3 fois, lorsque nous avons terminé nos 3 respirations contrôlées, nous retrouvons notre propre respiration, calme et tranquille, notre propre rythme de respiration....

Nous laissons venir un endroit, un endroit qui nous est très agréable, prenons quelques instants, laissons apparaître cet endroit très agréable qui nous apporte le calme, la tranquillité... un endroit peut-être de chez nous ou un endroit de nature, une sensation de calme, de plus en plus calme... nous sommes calmes, tout à fait calmes et doucement, je vous invite à porter notre attention, si nous le voulons bien, sur notre bras droit, notre bras droit qui est posée soit sur le sol, soit sur le ventre et nous sentons la lourdeur de notre bras, notre bras est lourd, très lourd, notre bras, du haut de l'épaule jusqu'au bout des ongles, est lourd, très lourd....

Et notre attention se porte délicatement sur notre bras gauche, notre bras est lourd, le bras gauche, du haut de l'épaule jusqu'au bout des doigts, est lourd, très lourd.

Notre attention se porte délicatement sur notre jambe droite, notre jambe droite est lourde, toute notre jambe droite est lourde, du haut de la hanche jusqu'au bout des orteils... et notre attention se pose sur notre jambe gauche et là je perçois également la lourdeur, notre jambe gauche est lourde, toute notre jambe gauche est lourde, du haut de la hanche jusqu'au bout des orteils. Tout notre corps est très lourd, posé sur le sol, je suis calme, je suis tout à fait calme.

Maintenant notre attention va, si nous voulons bien, se porter sur notre main droite... nous savons que notre corps est à une température de 37 degrés, nous pouvons sentir la chaleur agréable de notre main, notre main est chaude, très agréablement chaude, ainsi que nos doigts, très agréablement chauds....

Délicatement notre attention se porte sur notre main gauche... qui est, elle, également chaude, agréablement chaude, si nous avons de la difficulté à ressentir de la chaleur, nous pouvons nous aider en imaginant une source de chaleur qui réchauffe notre main, un rayon de soleil, de l'eau chaude ou une sensation d'un gant, à notre choix, notre main est chaude, agréablement chaude, une chaleur agréable jusqu'au bout de nos doigts. Nous sommes calmes tout à fait calmes....

Notre attention, maintenant, va se porter délicatement sur notre respiration, qui est là dans notre ventre avec inspiration et expiration, une respiration qui est tout à fait calme et tranquille, nous la percevons là grâce à notre mouvement de va et vient, ce mouvement très agréable, comme une petite vague qui monte, qui descend... une respiration calme et tranquille, les cellules de notre corps également respirent... tout notre corps est respiration... nous sommes toute respiration... calme et tranquille... nous sommes calmes tout à fait calmes.

Et doucement maintenant, notre attention se porte sur notre cœur, notre souffle de vie ... notre cœur est fort et il bat avec calme et régularité, les battements de notre cœur sont calmes,

réguliers... notre cœur est fort et il bat avec calme et régularité... Nous percevons les battements de notre cœur dans tout notre corps, un cœur qui est fort et qui bat calmement... régulièrement... nous sommes calmes, tout à fait calmes.

Et doucement notre attention se porte au niveau de l'estomac, cet endroit qui s'appelle le plexus solaire et là nous imaginons, un petit soleil, nous visualisons ce soleil, soleil tout chaud, ce soleil tout jaune, tout rayonnant... notre plexus solaire est chaud, rayonnant, ce soleil s'agrandit de plus en plus... s'élargit, rayonne donc davantage, réchauffe tout notre corps... tout notre corps est chaud, agréablement chaud....

Maintenant, notre attention se porte sur notre front, nous pouvons imaginer, ressentir, une sensation très agréable de fraîcheur... en nous imaginant peut-être une pluie fine... ou encore un souffle d'air frais qui rafraîchit agréablement notre front... notre front est frais, agréablement frais et nous vivons la transition des sensations de fraîcheur, de chaleur dans notre corps, notre corps est agréablement chaud, notre front est agréablement frais, notre corps est chaud et notre front est frais, agréablement frais....

Et là devant nos yeux, nous retrouvons notre endroit agréable... qui nous apporte des sensations de détente, de ressourcement... de bien-être... confiance... sensations corporelles très agréables... ressourcés, confiants....

Et doucement, nous allons nous préparer mentalement à revenir dans le moment présent... nous profitons des bénéfices de cette séance qui vont se poursuivre dans les heures... les jours... les mois qui vont suivre et notre attention se porte à nouveau sur notre respiration, une respiration qui se fait de plus en plus ample, de plus en plus profonde... les sensations corporelles qui réapparaissent doucement... les sensations dans les doigts, les sensations dans les orteils, nous reprenons contact avec nos sensations corporelles... les respirations de plus en plus amples, profondes, de plus en plus dynamiques... et lorsque nous sommes prêts, je vous invite à prendre trois grandes respirations profondes. Une grande respiration où nous pouvons bouger les orteils, les doigts, une deuxième grande respiration, nous pouvons bouger les membres inférieurs, les membres supérieurs et une troisième respiration profonde où là, nous pouvons nous étirer, retrouver notre position dans la pièce et ouvrons les yeux quand nous sommes prêts.

### **2.2.6 La relaxation dynamique 1<sup>er</sup> degré.**

Nous commençons par bien nettoyer le nez, le nēti krya. Les pieds légèrement écartés, la largeur du bassin, nous prenons conscience de notre position debout, position debout grâce à nos points d'appui avec les pieds, les talons, les voûtes plantaires, les orteils, percevoir notre pesanteur, notre corps, dans cette position debout, peut être avec un balancement du corps, sur nos points d'appui, qui nous relie à l'énergie de la terre.

Echauffement corporel ; pour cela, nous inspirons profondément au niveau de l'abdomen et à l'expiration nous soufflons en saccades, cela plusieurs fois.

Exercice de la convergence des yeux, le tratac ; nous portons notre attention sur un point devant nous et en fixant ce point, nous levons le bras et le pouce, en direction de l'objet, nous

fixons cet objet, nous relâchons le bras, nous recommençons cet exercice 3 fois, nous relâchons et ressentons....

Et doucement, nous amenons notre attention sur notre respiration qui se situe donc dans notre ventre, inspiration, expiration, ce qui nous amène une sensation de calme, nous pouvons fermer les yeux et là nous allons porter notre attention doucement sur notre front, notre front se détend, se lisse, les petites rides du front s'estompent, tout le front se relâche et se détend... les yeux, les yeux se relâchent, les petites rides des yeux s'estompent, les paupières sont légères, le dessous des yeux se relâche et se détend, les yeux sont posés comme sur des petits coussins, toute la région des yeux est relâchée, détendue, les joues, l'extérieur des joues se relâche, se détend, l'intérieur des joues se relâche et se détend, la mâchoire inférieure, ce qui permet peut être l'ouverture de la bouche ou alors les lèvres sont posées, légères l'une sur l'autre, la langue à l'intérieur de la bouche, s'étale comme dans un petit berceau... les muscles de notre cou sont relâchés, détendus, relâchés, détendus... les épaules, notre attention se porte sur nos épaules qui se relâchent, qui se détendent, à chaque expiration nous pouvons sentir nos épaules qui se relâchent un peu plus... les bras jusqu'aux coudes se relâchent, se détendent, les coudes sont souples, les avant bras, les poignets, les mains, les doigts et notre attention remonte le long des bras, pour s'installer dans la nuque et là même dans notre position debout, notre nuque se relâche et se détend, notre attention se porte sur notre poitrine, sur le mouvement des clavicules, qui montent, qui descendent, le thorax, les côtes qui se s'écartent sur l'inspiration, qui se rétractent avec l'expiration... l'abdomen, les muscles de l'abdomen se relâchent, les organes, toute la large ceinture abdominale se relâche et se détend, jusque dans le bas du dos, dans les lombaires et là nous allons porter notre attention sur la base de notre colonne vertébrale, au niveau du coccyx et nous imaginons cette base qui nous relie symboliquement à l'énergie de la terre qui nous permet d'être bien ancré, une base bien ferme, bien ancrée et nous allons vivre la verticalité de notre colonne, vertèbre par vertèbre, une verticalité qui est souple et nous relie à l'énergie du ciel... notre attention se porte sur notre cerveau, pour sa détente, nous allons pouvoir laisser venir un objet agréable ou une situation agréable et nous restons quelques instants sur notre cerveau, dans sa détente... et notre attention se déplace délicatement dans les fesses, en diffusant la détente sur notre dos au passage, les fesses se relâchent... se détendent... les cuisses, les muscles des cuisses se relâchent et se détendent même dans notre position debout... les genoux sont souples, les mollets, les chevilles, les pieds, les pieds qui sont bien au sol, nous sommes bien enracinés, les talons, les voûtes plantaires et les orteils et là, nous allons vivre l'unité de notre corps, nous rassemblons toutes les parties de notre corps que nous venons de détailler, avec ce mouvement de va et vient, des pieds jusqu'à la tête et de la tête aux pieds, nous vivons en quelque sorte notre corps maison, nous sommes unifiés, nous sommes uniques... et quand nous le souhaitons nous pourrions ouvrir les yeux si nous le souhaitons, pour commencer les exercices.

Exercice respiratoire : nous inspirons par la bouche, nous bloquons les narines avec les pouces, rétention, nous inclinons la tête en arrière et nous soufflons l'air par le nez en rentrant bien le ventre et lançant les bras vers l'avant, nous faisons 3 fois... et nous relâchons et prenons quelques instants pour ressentir, nos sensations, nos perceptions....

Doucement, nous inspirons par la bouche, nous bloquons les narines avec le majeur et l'annulaire et les paupières avec l'index, les oreilles avec les pouces, rétention de l'air, inclinaison de la tête... expiration complète en relâchant bien vers l'avant les bras, la tête et tout le haut du corps... nous remontons et vivons toutes nos sensations, toutes nos réponses... accueillons....

Doucement, toujours accompagné de la respiration, nous tournons la tête de gauche à droite, nous remuons la tête de haut en bas et ensuite nous parcourons un cercle vertical avec la tête dans un sens et dans l'autre et nous ressentons....

Doucement, nous inspirons profondément, en rétention complète, nous inclinons légèrement la tête et nous faisons un mouvement des épaules de bas en haut et nous soufflons par le nez, nous répétons cet exercice 3 fois... et nous relâchons, nous ressentons, nous récupérons... sensations, perceptions....

Exercices des bras, de la cible ; nous inspirons profondément, nous contractons le bras, rétention en ventre plein et sur l'expiration nous projetons violemment le poing vers l'avant, nous pouvons même exprimer des sons... nous répétons ce geste 3 fois avec un bras et de même avec l'autre bras, puis avec les deux bras et nous ramassons symboliquement nos déchets que nous envoyons vers le ciel et nous accueillons nos sensations, en ramenant les bras le long du corps, sensations, perceptions... nous accueillons....

Nous continuons, nous inspirons profondément, nous fléchissons les mains ouvertes que nous ramenons vers la poitrine et nous relâchons et ceci 3 fois, nous répétons ce même exercice avec les poings fermés, 3 fois et nous relâchons et ressentons, nous accueillons nos sensations... nos perceptions....

Nous inspirons profondément et avec un bras nous faisons le geste du moulinet, nous tournons, nous tournons, cela en rétention poumons pleins, nous expulsions et propulsons le poignet vers le bas et relâchons... nous faisons cet exercice avec l'autre bras... avec les deux bras... nous nous allongeons, nous relâchons et accueillons nos réponses....

Nous nous allongeons sur le sol, c'est une situation agréable, une certaine récupération. Nous laissons aller, nous lâchons prise, nous sommes bien. Nous sommes en harmonie, il y a des réponses de notre corps. L'important est de vivre ce dialogue avec nous-mêmes de plus en plus profondément.

Laissons venir maintenant devant nos yeux, une image agréable, un objet, par exemple. Nous pouvons prendre un objet que nous aimons. Nous nous concentrons sur l'objet, nous sommes de plus en plus relaxés, de plus en plus détendus et toutes les choses se passent comme si nous étions dans un rêve, un rêve, un lâcher prise agréable... Un moment très agréable dont nous profitons pleinement des bénéfices que nous procure cette séance... ses bénéfices, qui vont se poursuivre au-delà de cette séance, dans les heures, les jours et les semaines avenir... Préparons-nous à cette idée de retour à la réalité, lentement... Voilà, reprenons contact avec notre respiration... respirons profondément une première fois...une grande inspiration et une longue expiration. Encore une fois, inspirons, expirons longuement. Une troisième fois,

inspirons profondément, longue expiration, remuons les mains, les orteils, serrons les doigts et les orteils et nous retrouvons une certaine tension musculaire nécessaire. Maintenant respirons, étirons nous, comme au réveil... inspirons, étirons nous... expirons et ouvrons les yeux quand nous en avons envie.

### 2.3 *Dialogues post sophroniques*

J'ai rencontré 14 groupes de 12 personnes soit 168 personnes.

Les dialogues post-sophroniques présentés ici sont ceux d'un groupe de 12 personnes, aides à domicile ou auxiliaires de vie (féminin) et d'un groupe de 5 personnes, personnel roulant logistique, (masculin).

#### 2.3.1 Aides à domicile et Auxiliaires de vie

Delphine, Sabrina, Marie José, Patricia, Cindy, Julie, Laetitia, Marianne, Chantal, Sonia, Jacqueline, Christine.

##### **La respiration :**

Après avoir mis en place les premières prises de conscience sur la respiration, tout en gardant chacune son propre rythme, simplement d'amener l'attention sur le ventre avec ses mouvements, le souffle de vie, l'inspir et l'expir.

Plusieurs personnes m'ont informée qu'elles ressentaient une sensation un peu particulière, sans pouvoir réellement mettre de nom sur cette sensation.

**Jacqueline** : « C'est comme un certain relâchement dans mon physique, mes épaules, mes jambes, mon dos, mon ventre ».

**Laetitia** : « J'ai les idées plus claires, mon mental est plus tranquille, c'est comme s'il est plus libéré ».

**Marianne** : « Moi, je ressens une certaine détente, très agréable ».

**Sabrina** : « Moi, je ne ressens rien du tout, je sais respirer, je n'ai pas besoin d'apprendre, j'ai l'impression de perdre mon temps ; si cela continue, je vais partir ».

A ces propos, je laissais faire, écoutais sans analyser, restais confiante dans ma pratique et lui donnais l'autorisation de partir si elle le souhaitait. Elle était amenée à se rapprocher de sa hiérarchie, pour s'expliquer. Sabrina était « cuirassée ». Elle est restée toute la formation, tout en restant avec sa protection.

**Delphine** : « J'ai des soucis avec mes intestins et suite à ces premiers exercices, ça s'est réglé comme par enchantement, je suis ravie ».

**Sonia** venait de vivre un événement très douloureux, a des difficultés à reprendre son activité avec plaisir, est souvent en pleurs. Avant d'entamer un accompagnement personnel, je l'ai aidée et accompagnée dans son propre rythme respiratoire. Au bout de quelques minutes, elle

s'est calmée, a soupiré profondément et a commencé à reprendre le contrôle de son souffle, elle était à nouveau en contact avec elle-même. Elle me remerciait de cette aide.

D'autres vécus sont rapportés :

« J'ai la tête qui tourne, des sensations d'étourdissements ».

Je leur expliquais l'origine de cette sensation qui était tout à fait normale puisqu'il y avait un excès d'oxygène vers le cerveau, dénommé « alcalose ».

« Nous savons respirer mais c'était comme si nous ne savions plus ou plutôt nous respirons très mal ».

Parfois certaines se mettaient à pleurer avec celles qui avaient beaucoup d'émotions, je les voyais en aparté au moment de la pause.

Cette respiration, seule fonction du corps humain qui peut être contrôlée, j'ai pu constater en général, qu'elle s'est inversée. Une prise de conscience toute naturelle permet d'obtenir des bâillements, des yeux qui pleurent, des sanglots. Les grandes respirations amènent à entrer en relaxation plus profonde, dans l'état sophroliminal, une bonne préparation pour aborder des sujets sensibles et permet même d'aller, si besoin, jusqu'à la méditation.

La respiration consciente nous permet de prendre contact avec notre vie puisque chaque inspiration nous permet de trouver nos inspirations, nos solutions.

Cette formation sur la respiration qui leur paraissait très simple en théorie, s'est avérée très difficile en pratique. Tout le long de la première journée, nous avons pratiqué les exercices afin qu'elles soient libérées d'une partie de leurs émotions. Ce qui leur permettra d'appréhender, la journée du lendemain. Le thème à aborder : La mort.

### **La technique Jacobson**

Technique purement physiologique.

En fin de matinée, après les explications du thème de la respiration, je leur donnais une séance de Jacobson.

C'est une technique qui va leur permettre de rencontrer leur corps physique et d'obtenir une détente mentale. Cette technique va leur apprendre à reconnaître les tensions musculaires résultant des tensions émotionnelles et à les relâcher, c'est-à-dire à obtenir un meilleur contrôle de soi et des sensations musculaires.

Le relâchement était plus accessible par cette technique. Au départ, j'avais commencé par la sophronisation de base, c'était réellement trop difficile. Cette technique qui nous permet de rester dans une action.

La technique a été effectuée en position assise et les témoignages ont été les suivants :

**Marie José** : « J'ai un corps, je n'avais jamais ressenti mon corps tel qu'en ce moment, j'ai un corps répétait-elle » et était dans une joie intense en nous disant ces mots.

**Cindy** : « J'ai des douleurs, des tensions dans mes muscles, mais je sens que c'est bon pour moi ».

**Delphine** : « Mon dos, mon dos me fait mal et la relaxation m'a apportée une détente, quel bonheur ».

**Patricia** : « Différence énorme entre le muscle qui a travaillé et celui qui est resté en inactivité. Le bras qui était en exercice est plus léger que l'autre, plus long, plus vivant, plus aéré, j'ai une perception totale de relâchement physique ».

**Sabrina** : « Les sensations dans mon visage sont des sensations de vie, la peau respire, très impressionnant mais très agréable ».

**Julie** : « J'ai eu des difficultés à contrôler et mettre un seul membre en tension à la fois, comme une confusion à mettre l'action dans les endroits demandés, mais je ressens que cela m'a fait du bien, j'ai du travail !!!!! ».

**Christine** : « Des sensations de fourmillements, de picotements dans les muscles, très curieux, relâchement total ».

### **La Sophronisation de base (SDB)**

Cette technique a été réalisée, en position assise, à la dernière heure de formation. Après avoir vécu une journée bien remplie, pour ces personnes qui n'ont pas l'habitude d'être assises, la sophronisation de base était la bienvenue.

La séance débutait toujours après la prise de conscience du rythme respiratoire, des respirations profondes en laissant les idées s'envoler sans s'y accrocher.

La voix et le logos les emportaient très vite dans la relaxation. La séance a duré 25 minutes.

Aux échanges, chacune prenait la parole naturellement, 9 personnes sur 12 présentes se sont exprimées.

**Cyndi** : « Ouah !!!! Que cela fait du bien, je me sens bien détendue ».

**Julie** : « Je me sens totalement différente à ce matin ».

**Christine** : « Je n'ai plus de soucis, tout va bien ».

**Patricia** : « Je me sens libérée, plus légère ».

**Delphine** : « Ma tête est plus claire ».

**Marie José** : « Vous devriez venir, plus souvent, cela fait tellement de bien ».

**Marianne** : « L'association devrait vous embaucher et nous proposer ces séances plus souvent, nous serions beaucoup mieux pour notre travail ».

**Sonia** : « Je suis fatiguée, mais remplie d'énergie, comme une fatigue positive ».

**Laetitia** : « Je suis ressourcee, prête pour le reste de ma journée ».

### **2.3.2 Les roulants de la plate forme logistique**

Mickaël, Jérôme, Patrick, Stéphane et Nicolas.

Cette équipe a reçu la même formation de base que les auxiliaires de vie, c'est-à-dire 12 heures en théorie et pratique. De plus je les retrouvais, une fois toutes les deux semaines pour une durée de 2 heures de pratique, ce qui leur fait un total formation de 34 heures.

Une équipe de cinq garçons, au départ constituée de Mickaël, Patrick, Jérôme. Nicolas et Stéphane ont rejoint l'équipe en fin d'année 2008, l'âge moyen est de 30 ans. Ils ont été

embauchés dans cette structure sans formation médicale particulière. Ils étaient formés à leur fonction de livreur de matériel médicalisé.

J'ai trouvé une équipe fatiguée psychologiquement, déstabilisée de part les interventions qui étaient par moment délicates (patients décédés lors de leur arrivée, patients avec des pathologies très lourdes, l'HAD étant constitué principalement de personnes en fin de vie).

Cette équipe n'avait aucune préparation psychologique. La sophrologie leur a beaucoup apporté puisque c'était l'endroit, le moment de pouvoir exprimer leurs vécus, leurs ressentis et leurs émotions.

A travers ces séances, ils ont pu exprimer ce qu'ils voyaient, vivaient émotionnellement et physiquement. Ils ont des mots dans leur présence à leur corps.

A chaque séance, il y a la parole, une écoute et ensuite je commençais la technique pratique. A chaque sortie de séance, ils étaient sereins, confiants, ressourceés, réconfortés.

Un support pédagogique leur a été distribué, ils n'ont plus qu'à le relire si besoin. A chacune de mes séances données, je commence toujours par cette prise de conscience et ensuite je procède aux exercices de la respiration synchronique en 4 temps.

### **Technique de Jacobson**

*Le 24-09-2008*, suite à leur quinzaine de jours passés, 2 personnes étaient présentes :

**Patrick** : « La sophrologie m'a permis de gérer une situation de stress avec une patiente lors d'une intervention en HAD. De part la respiration, j'ai réussi à calmer la patiente qui pleurait. Lorsque je suis reparti, elle était détendue et sereine. J'ai donc, à l'issue, installé le matériel et expliqué le fonctionnement de l'HAD ».

**Stéphane** : « Suite à la nouvelle séance de sophrologie, je me sens plus ressourceé que les précédentes fois, mieux dans mon corps, plus relaxé et moins fatigué ».

*Le 8-10-2008*

**Jérôme** : « Avant la séance, j'étais dans un état de stress, de fatigue, puis ensuite, évacuation par la parole, par le fait de pouvoir partager du vécu, des sensations, des pensées, cela m'a permis de m'apaiser, de retrouver la sérénité, du calme. Puis lors de la séance allongée, j'ai eu des sensations de lourdeur après la contraction des muscles ».

**Stéphane** : « Suite à la séance de relaxation, je me sens plus détendu qu'à l'arrivée. Je me sens beaucoup mieux. J'ai accumulé 15 jours de travail depuis l'ancienne séance, donc moins stressé, plus détendu, plus zen ».

*Le 5-11-2008*

**Jérôme** : « Séance qui m'a permis un grand apaisement jusqu'au début d'un sommeil, grosse accumulation de stress, cela permet de se rendre compte de l'essentiel ».

**Stéphane** : « Après la séance, je me sens toujours fatigué mais un peu mieux quand même et pendant la séance en passant par les mouvements de contraction, décontraction, j'ai déconnecté un moment et je suis revenu en sursaut, je suis plus zen ».

**Patrick** : « J'ai dû gérer une situation de stress due à un patient qui était en soin pour un escarre très important à la jambe, j'ai été très choqué mais je me suis concentré sur ma respiration et sur mon travail. Cette séance d'aujourd'hui était vraiment nécessaire et à travers mon physique, j'ai pu me recentrer ».

*Le 19-11-2008*

**Jérôme** : « La séance m'a aidé à me calmer car la situation actuelle de la plate forme et les pressions du travail font que je suis stressé ; me libérer par ces exercices, tension et extension, m'a ressourcé et m'a fait beaucoup de bien ».

**Patrick** : « Séance d'une grande relaxation, après une accumulation de stress et de travail. J'ai la tête vide pour mieux repartir. Une nouvelle séance de massage par tapotement serait très intéressant ».

**Stéphane** : « La séance d'aujourd'hui m'a fait du bien mais toujours fatigué par le stress au travail et par la longue journée de travail d'hier ».

*Le 25-02-2009*

**Nicolas** : « Séance très bénéfique pour mon esprit, je me sens mieux dans mon corps, je suis plus en forme pour ma fin de journée, je me sens plus fort dans ma tête, je sens une sensation de chaleur et une meilleure circulation du sang dans les relâchements ».

**Jérôme** : « Après cette séance de décontraction, gros relâchement puis le vide de toute tension, cette tension cumulée, la 1<sup>ère</sup> partie très fatigante par ses multitudes contractions, décontractions puis la 2<sup>ème</sup> partie reposante et relaxante ».

**Patrick** : « Cette séance m'a détendu et déstressé des dernières semaines qui ont été intenses en activités et en rebondissements ».

*Le 17-06- 2009*

**Patrick** : « Aujourd'hui, je me suis servi de la technique de la respiration pour calmer une situation d'entrée de patient car l'épouse était très énervée. Cette séance de cette après-midi m'a relaxé et complètement détendu ».

**Stéphane** : « Suite à la séance de ce jour, je me sens très relaxé, complètement détendu, dans un état second que je n'ai jamais ressenti, à ce jour, avant celui là ».

**Jérôme** : « Séance différente des autres, elle nous permet de nous rendre compte d'aller un peu plus loin et d'avoir une détente plus complète et reposante ».

*Le 30-06-2009*

**Stéphane** : « Très bonne séance de relaxation et de détente, cela m'a permis de souffler après les kilomètres parcourus dans cette journée de travail ».

**Nicolas** : « Très bonne séance de sophrologie, qui me met en pleine forme, je sens plus mon corps et ma tête, le soleil revient d'un seul coup ».

**Jérôme** : « Suite à la séance, une sensation de vide dans le corps, se dire je sais que j'inspire et que je sais que j'expire, dans l'esprit plus rien penser, ça fait beaucoup pour moi ».

**Nicolas** : « Très bonne séance, très relaxante, bon contact entre collègues. Grâce à la sophrologie, je pense mieux puis, je me trouve en meilleure forme physique et mentale. Elle me permet d'évacuer le stress de la semaine ».

### **Le training autogène de Schultz.**

*Le 22-12-2008*

**Nicolas** : « Séance très agréable pour mon corps, sensation de bien être, particulièrement la chaleur, meilleure forme, de meilleures idées, plus de grandes respirations ».

**Stéphane** : « Suite à la séance, sensation de pesanteur a fait que je me sens mieux et zen mais très fatigué ».

*Le 14-01-2009*

**Jérôme** : « Endormissement lors de la séance et réflexes dans le 2<sup>ème</sup> bras ainsi qu'une jambe, sans doute une accumulation de stress, par contre fatigué, énervé avant la séance, pour à la fin de la séance, sérénité et déstressé ».

**Stéphane** : « Suite à la séance de sophrologie, je me sens un peu moins tendu. Sensation que mes nerfs ont relâché, sensation de relaxation, mieux être après, suite au stress accumulé ».

**Nicolas** : « Très bonne relaxation, je me sens en meilleure forme, quelques fourmillements dans les bras lors de l'exercice de la lourdeur mais pas trop de fatigue en ce moment, donc séance très agréable où mon corps est bien avec moi-même, j'ai besoin de séance plus dynamique, je pense que je suis moins stressé en ce moment ».

**Patrick** : « Cette séance m'a détendu et m'a permis de me relaxer. Les tensions de cette semaine sont apaisées. Le fait de discuter en groupe m'a permis également de prendre du recul sur la situation de la plateforme ».

*Le 11-02-2009*

**Jérôme** : « Gros ressenti de vide et de soulagement, pratiquement endormissement lors de la séance et une suroxygénation, un relâchement total ».

**Patrick** : « Une meilleure respiration de la vie courante et de bien être intérieur. Après chaque séance de sophro, je me sens ressourcé, impression de connaître mieux mon corps ».

**Stéphane** : « Depuis la séance de départ, j'ai fait la part des choses entre moi et le patient en cas de décès pour ne pas trop m'impliquer avec la famille (mettre une barrière), ce que je n'arrivais pas avant les cours ».

**Nicolas** : « Très bonne séance car très fatigué mentalement, cela m'a fait du bien à mon corps et à mon âme, beaucoup de larmes dans les yeux, très fatigué aussi physiquement mais la fin de semaine sera très bien ».

*Le 22-04-2009*

**Nicolas** : « Très bonne séance super-relaxante, meilleur esprit, dans mon corps moins de fatigue, plus de confiance en moi et de courage dans la journée, de meilleures idées dans la tête ».

### **Le training autogène modifié (TRAM)**

*Le 26-11-2008*

**Nicolas** : « Très bonne séance, je sens plus mon corps, j'arrive à mieux entendre mes pulsations de mon cœur et j'arrive à mieux comprendre mes respirations, je suis plus en forme quand je sors de séance, j'arrive à être plus concentré, je l'adapte au sport et j'ai un meilleur sommeil, sinon je trouve que je fais plus de rêves agréables, je me sens de mieux en mieux dans ma peau, je trouve du bienfait dans mon corps ».

**Stéphane** : « Séance très enrichissante car étant très fatigué suite à plusieurs mauvaises nuits passées précédemment, cette séance m'a montré que j'aurais pu m'endormir et en particulier à la dernière partie ».

**Patrick** : « Cette séance est très ressourçante, elle m'a permis de me détendre et de me relaxer, vivement dans 15 jours ».

*Le 10-12-2008*

**Stéphane** : « Suite à la séance de relaxation, sentiment de bien être, un peu embêté pour les respirations à cause de mon nez, sinon très bonne séance et un peu fatigué ».

**Nicolas** : « Pendant cette séance, plus dynamique, je me sens plus en forme, plus détendu, moins fatigué, je commence à sentir les battements de mon cœur dans l'abdomen, une sensation de chaleur dans mon corps, plus équilibré, je réagis mieux ».

**Jérôme** : « Cette séance m'a permis de décompresser, évacuer une certaine tension accumulée, mais toujours une fatigue présente, une grande sensation de vie ».

*Le 8-04-2009*

**Nicolas** : « Très bonne séance de relaxation, je trouve mon corps plus en forme, plus détendu, je me sens moins fatigué et de mieux en mieux dans ma tête ».

**Stéphane** : « A la suite de la séance de sophrologie, une sensation de bien être et de relaxation, un bien être intérieur ».

**Patrick** : « Malgré le stress dû au travail et à la polyvalence demandée dans l'entreprise, j'ai réussi à me détendre et à me relaxer pour continuer cette semaine ».

### **La relaxation dynamique 1<sup>er</sup> degré**

*Le 27-08-2008*

**Mickaël** : « Relaxation, détente, besoin d'expression sur la semaine de boulot, exercices physiques qui permettent de détendre le corps ».

**Patrick** : « Une sensation d'apaisement, soulagement car douleur avant la séance dans l'omoplate qui a disparu au cours de la séance, ensuite après les mouvements physiques, sensations de légèreté, chaleur corporelle ressentie dans l'extrémité des membres ».

**Stéphane** : « Suite à la séance d'aujourd'hui, je me suis ressourcé, j'ai évacué tout ce que j'ai accumulé depuis ce temps là. Le fou rire que j'ai eu en rigolant m'a permis de me détendre complètement et une reprise d'énergie positive ».

*Le 20-05-2009*

**Nicolas** : « Séance très enrichissante pour l'organisme, du coup plus de bonne forme dans mon esprit ».

**Stéphane** : « Avant la séance très fatigant, après, beaucoup mieux, relaxé, mais besoin du sommeil ».

**Jérôme** : « Après une grande fatigue physique et mentale, cette séance m'a apporté un relâchement complet mais malheureusement, j'ai eu une douleur dans les mollets en position debout, sinon une grande satisfaction de cette séance ».

### **Le bilan final de l'équipe des roulants a été :**

**Mickaël** : « La sophrologie m'aide à : 1) Comprendre les déraillements de la vie, de la naissance à la mort, 2) Apprendre à connaître notre corps, 3) Apprendre à gérer nos émotions grâce à la respiration, 4) Relaxation, détente grâce aux exercices. En résumé, la sophrologie me permet de comprendre notre corps et avoir un meilleur contrôle de nos émotions grâce à la respiration et exercices réguliers ».

**Patrick** : « La Sophrologie m'apporte un calme intérieur qui me permet de gérer les situations difficiles comme le décès, la souffrance des patients et des familles. Je me sens, après une séance, détendu, vidé et bien dans ma tête et dans mon corps. Grâce à cette technique, j'ai appris à gérer l'approche de la mort et à maîtriser mes émotions et mes sentiments. La sophrologie est la technique qui est adaptée à ma personnalité ».

**Jérôme** : « A la sortie de chacune des séances, je ressens un vide total, un apaisement. La sophrologie me donne une confiance en moi, elle me permet de m'adapter à chacune des situations rencontrées dans le travail (gestion du stress, confiance). Elle me donne conscience de la valeur de la respiration et de son importance. Cette pratique permet avec douceur d'affronter chacune des situations avec plus de facilité et de prendre les choses avec plus de recul, plus de réflexion ».

### **Le bilan final, suite au test des connaissances des équipes d'aides à domicile.**

Deux mois après cette formation, un questionnaire de satisfaction facultatif a été envoyé. Sur les 14 groupes rencontrés, 12 groupes ont retourné ce test avec une participation de 126 personnes. La synthèse qui a été retenue est :

- A la question : « Conseillerez vous cette formation à vos collègues ? ».

Sur 126 personnes 125 ont répondu oui.

- Entre les rubriques « utile, instructive, indispensable, constructive, enrichissante, motivante », cochez 3 mots qui selon vous caractérisent cette formation : 64 utile, 84 indispensable, 58 instructive, 48 constructive, 91 enrichissante, 33 motivante.

### **2.3.3 Témoignage de Monsieur Guy PREVOST,**

#### **Cogérant de l'EURL H.F.L.S. (Hauts de France Logistique Santé).**

Début 2008, une association d'H.A.D (Hôpital à domicile), face à la difficulté de travailler avec un ensemble de fournisseurs dans des domaines aussi divers que l'installation de matériel médical, la livraison de consommables non médicamenteux et le ramassage de déchets médicaux chez les patients qu'elle a la mission d'aider au domicile, décide de créer sa propre structure commerciale.

Ainsi est née le 1<sup>er</sup> mai 2008, la société H.F.L.S. qui me confia le poste de cogérant.

Mettre en place l'ensemble de ces trois activités avait également un avantage non négligeable pour les patients de l'HAD, à savoir que cette organisation leur permettait d'avoir un interlocuteur unique.

Toutefois, je me suis rendu compte très rapidement que ce mode organisationnel, s'il était bénéfique aux patients, créait une charge émotionnelle très forte sur le personnel en contact direct avec des patients dont près de 40% à la création de la société, étaient en fin de vie.

L'association HAD avait eu recours aux services de Madame Dorothee PRUVOST en sa qualité de sophrologue, pour intervenir auprès de certains patients que l'équipe médicale avait

du mal à gérer. Ses interventions avaient reçu un écho favorable tant des patients eux-mêmes que de l'équipe médicale.

Notre société a donc pris la décision de recourir également aux services de Madame Dorothée PRUVOST afin qu'elle puisse intervenir auprès de notre personnel.

Madame PRUVOST m'a donc expliqué que ses interventions devaient être basées d'une part sur la notion de confidentialité et d'autre part sur la notion de volontariat au niveau du personnel.

Nous avons donc décidé de tenter l'expérience.

Au début, le personnel y a vu plutôt un mode de distraction qu'une aide mais très rapidement, ils m'ont expliqué que ces rendez-vous hebdomadaires leurs apportaient une aide psychologique indispensable. En effet, certains m'ont avoué avoir rencontré des difficultés énormes auprès de certains patients. La problématique rencontrée n'était pas générée par le travail proprement dit mais par le fait qu'ils avaient tendance à « s'attacher à leurs patients » et que la fin des interventions techniques les laissait avec des sentiments désagréables à gérer surtout quand le patient décédait.

Je n'ai jamais su exactement en quoi le travail de Madame Dorothée PRUVOST consistait mais j'ai pu me rendre compte que sa mission a eu un double impact sur les personnels.

Le premier impact que j'ai pu constater était qu'ils étaient individuellement plus épanouis dans leur travail et certains m'ont déclaré que les séances de Madame Dorothée PRUVOST les avaient même aidés dans leur vie personnelle.

Le deuxième impact a été de rendre l'équipe plus solidaire les uns des autres. Cette solidarité a permis d'améliorer la communication dans la relation de travail, la rendant plus efficace et humaine. Je puis également attester que ces améliorations nous ont permis d'être habilité à la norme de qualité ISO 9001 version 2000 et ce sans remarques, ni réserves dès notre première demande et ce, dans le délai extrêmement court de 8 mois.

Enfin mon propos serait incomplet si je n'évoquais pas l'intervention de Madame Dorothée PRUVOST lors d'un évènement tragique que notre société a traversé.

Quelques mois après la création de notre société, un accident du travail est intervenu dans les locaux de notre entreprise. Une de nos employées a été victime d'un accident avec un chariot élévateur qui aurait pu avoir des conséquences mortelles. Une fois rassuré sur le pronostic vital de cette salariée, je me suis tourné vers l'équipe et n'ai pu que constater les effets psychologiques importants que cette situation avait engendrés.

Nous avons donc décidé de créer une cellule d'aide psychologique et nous avons demandé à Madame PRUVOST de bien vouloir l'animer. En quelques séances de groupe, la problématique a été évacuée et nous avons eu les félicitations de l'inspection du travail et des services de police pour cette gestion de crise qui n'a généré aucun arrêt de travail.

En conclusion de ce témoignage, je peux attester que les interventions de Madame Dorothée PRUVOST, en qualité de sophrologue, ont eu un impact positif et déterminant dans la réussite de la création de notre société. Qu'elle en soit remerciée ici.

## CONCLUSION

En Mars 2007, lorsque j'ai rencontré le Directeur Général de La Fédération du Pas De Calais de L'ADMR (aide à domicile en milieu rural), il y avait un grand besoin de soutien, d'aide psychologique auprès des auxiliaires de vie, des aides à domicile des différentes associations du Pas de Calais et du personnel roulant de la plate forme logistique de l'HAD. Le personnel constitué d'aides à domicile, auxiliaires de vie avec comme fonction « aider les personnes âgées, les familles en difficulté soit par la maladie, l'accident ou encore la maternité ».

J'ai eu la chance d'être embauchée dans le centre de formation de cette structure en tant que formatrice et sophrologue avec comme mission de monter un contenu et de donner des formations en rapport avec le stress et cela à tout le personnel.

Le premier stress que rencontre le personnel dans la prise en charge de la personne âgée réside dans la non reconnaissance de la fonction d'aide à domicile. Le métier d'aide à domicile est mal interprété et considéré comme « femme de ménage, bonne et d'autres termes très dévalorisants ». Le personnel ne sait pas toujours se faire respecter et la personne âgée ne connaît pas bien ce genre de service. C'est un nouveau métier.

Par contre, le personnel roulant est plus reconnu du fait des services qu'il apporte. Le stress rencontré réside dans l'adaptation à la maladie, aux décès et à la gestion de la souffrance des accompagnants.

Le deuxième stress réside dans la relation à la personne âgée aidée. Le personnel doit développer, en raison de la nature même de l'aide à apporter, une bonne relation. Une bonne communication est plus que souhaitable, le personnel n'est pas formé à cette relation.

Le personnel d'aides à domicile est également confronté à l'après vie. Lorsque la personne âgée décède, les liens affectifs qui se sont installés engendrent des difficultés comportementales dues au deuil. Ce qui entraîne des arrêts de travail. Un grand besoin de soutien et d'aide est nécessaire.

Le métier lui-même est source de stress, il demande beaucoup d'énergie (physique et mentale). La personne âgée reste une personne riche de par son vécu et son parcours personnel. C'est un être unique auquel il faut s'adapter en permanence. Sur le plan physique, les activités de ménage dans des locaux exigus et les manipulations de la personne malade ou handicapée comportent des risques professionnels.

Lorsque j'ai été embauchée dans cette structure, j'étais très loin de m'imaginer les difficultés du travail d'aide à domicile et notamment celles qui ont un impact sur la santé physique et morale du personnel. Les formations que j'ai données ont permis de structurer une prise de conscience et une action sur le facteur stress. Sur les deux jours de formation de base, les techniques sophroniques données sont la respiration, la technique Jacobson, la Sophronisation de base avec image agréable. La respiration a été le premier moyen qui leur a permis de se recentrer, de s'ancrer et de se relâcher. La plupart des salariés s'y sont impliqués et ressentirent les bénéfices qu'ils ont exprimés (détente physique, apaisement du mental, idées plus claires).

La technique de Jacobson leur a permis de trouver une détente physique très rapide. De par leur activité très mouvementée, c'est une technique très appréciée avec des ressentis de détente physique dans les muscles et des sensations dans le corps telles que chaleur et fourmillements. La détente mentale était en second plan.

La sophronisation de base, avec image agréable, leur a apporté cette détente physique et mentale en fin de journée. J'avais essayé de la réaliser au début mais du fait de leur « hyperactivité », ils n'arrivaient pas à se concentrer. L'image agréable les a amenés à des choses concrètes et positives.

Dans les dialogues post-sophroniques, ils exprimaient la découverte du corps physique et des capacités intérieures à entrer dans un état de bien-être. Ils exprimaient aussi l'envie de continuer et persévérer dans ces techniques.

Pour l'équipe du personnel roulant de la plate forme logistique de l'HAD, j'ai eu plus de temps et j'ai pu aller plus loin dans les techniques. Le training autogène de Schultz a été utilisé lorsqu'ils avaient vécu des choses très difficiles et déstabilisantes durant leur quinzaine. Cette technique leur permettait de se recentrer.

Le training autogène modifié leur a permis d'appréhender le corps physique dans une autre approche que le sport qu'ils pratiquaient. Cette technique a été un tremplin pour passer à la relaxation dynamique (1<sup>ère</sup> partie), ce qui leur a permis d'approfondir le lâcher-prise.

Pour la structure qui emploie ce personnel, le bénéfice a été double :

- Pour les salariés : une meilleure forme, plus de positif dans la réalisation du travail et donc meilleure qualité de travail.
- Pour la structure elle-même : plus de prévention et moins d'arrêts maladie, une meilleure relation entre responsables et salariés (reconnaissance et prise en considération du personnel).

Pour les personnes âgées bénéficiaires du service : un meilleur relationnel (le personnel est plus détendu) ce qui améliore la qualité des prestations. La structure qui m'emploie donne aujourd'hui une perspective à cette 1<sup>ère</sup> expérience. La même formation sera proposée à d'autres groupes de salariés.

## BIBLIOGRAPHIE

- Françoise Elbaz :**  
Une approche psychosomatique : La BIONERGIE *Editions ELLEBORE 1996*
- Docteur Sigmund Freud :** Cinq leçons sur la psychanalyse *PAYOT 1966*
- Docteur Jean Pierre Hubert :**  
Traité de la sophrologie tome 1 : origine et développement *Le courrier du livre Juin 1988*  
Traité de sophrologie tome 2 : outils et méthodes  
*Le courrier du livre (en collaboration avec Abrezol R)*  
La Sophrologie : *Editions MORISSET 1995*  
La Relaxation dynamique : *Centre de Sophrologie de Paris*
- Docteur Thierry Janssen :** La solution intérieure *FAYART 2006*
- Docteur Alexander Lowen :** La spiritualité du corps *Editions DANGLES 1993*
- Geneviève Manent :** L'enfant et la relaxation *Collection CHRYSALIDE SOUFFLE D'OR*
- Joseph Messinger :** Les clefs du paraconscient *JACQUES GRANCHER 1995*
- Jean Monbourquette :** De l'estime de Soi à l'estime du Soi *BAYARD 2003*
- Docteur Raymond Moody :** La vie après la vie *ROBERT LAFFONT 1977*
- Corinne Morel :** ABC de la psychologie et de la psychanalyse *MICHEL GRANCHER 1995*
- Michel Odoul :** L'harmonie des énergies *Editions DERRY 1993*
- Norman Vincent Peale :** La puissance de la pensée positive *MARABOUT 1990*
- Jean Pierre Zaradet :**  
Le vocabulaire de Carl Gustav Jung *ELLIPSES 2002*  
Le vocabulaire de Freud *ELLIPSES 2002*  
Le vocabulaire de Lacan *ELLIPSES 2002*