

Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino
della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: 26 (1990)

Heft: 10

Artikel: La kinésithérapie sophrologique en neurologie : "Le Phénomène Dolly"

Autor: Missistrano, Jean-Pierre

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-930191>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 10.02.2026

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

La kinésithérapie sophrologique en neurologie

«Le Phénomène Dolly»

Texte original par Jean-Pierre Missistrano*

1 Rencontres existentielles

En mai 1988, par le «hasard» des rencontres de supermarché, poussant chacun de son côté son caddy, je rencontrais la directrice d'un Foyer de paralysées de la région; elle me dit en substance: «Nous avons un cas désespéré en ce moment, elle s'appelle Dolly, c'est une histoire de quelques jours, si vous pouviez passer, ce serait sympa.»

Pourquoi fait-elle appel à moi, qui ne suis que kiné, alors que la patiente est à un stade terminal, qu'elle est entourée de soins médicaux intensifs; par quelle intuition ou par quelle intentionnalité?

Le fond est: «Cette jeune femme souffre, elle est en train de mourir, est-ce que par des techniques sophrologiques, on ne pourrait pas l'aider?»

Me libérant assez rapidement de mes rendez-vous, je me rends auprès de cette jeune femme. Effectivement, je la trouve hospitalisée en service de réanimation pour assistance ventilatoire; tétraplégique, elle présente des contractures musculaires impressionnantes, bien évidemment non contrôlables, responsables au niveau respiratoire d'asphyxie, la conduisant inéluctablement à une fin assez proche.

Ma lunette sophro-phénoménologique observe, l'air de rien, les valeurs positives de la patiente: elle est jeune et sympathique, et bien que se trouvant sous appareillage de «réa» non intensive, car consciente, elle est capable d'humour. Elle réagit à l'humour. Bien que son élocution soit excessivement difficile, elle est capable de répondre de façon humoristique.

Comme dit Caycedo: «Le phénomène humain est un phénomène chaud.» C'est avec cette «chaleur», qui ressemble à la vie, que l'on va construire.

Mon attitude phénoménologique est simple: «Réduction phénoménologique», c'est-à-dire «mise entre parenthèses» du négatif, pour aller à l'essentiel.

Lecture sophrologique des valeurs positives: «Elle est capable d'humour.» Tout en notant que, lorsqu'elle plaisante, ou lorsqu'elle écoute une plaisanterie, les contractures «incontrôlables» selon nos idées préconçues, sont moins importantes.

Déploiement de ma conscience phénoménologique: «Nous allons utiliser ces éléments positifs, vers un avenir d'espoir...» Sous un angle phénoménologique, cette première rencontre se situe sur un plan existentiel: il s'agit de «faire le phénomène», il s'agit d'un moment historique.

Ma consœur me présente comme étant «le monsieur qui va lui apprendre à se relaxer». C'est donc une projection existentielle d'espoir.

Je dis à Dolly que nous allons utiliser ses capacités de matière grise, dont elle ne manque pas, son intelligence en quelque sorte, ses facultés de rire, afin de repandre en elle une détente capable de faire relâcher ses contractures. En sortant, ma consœur me demande ce que j'en pense. Je lui réponds en substance: «Où il y a de l'humour, il y a de l'espoir.»

Au rendez-vous suivant, deux jours plus tard, Dolly a réintégré, le Foyer où elle réside. Je la retrouve donc chez elle, dans sa chambre. Je remarque une nombreuse symbolique d'objets israéliens, de son culte.

La première «relaxation» s'appuie uniquement sur la détente des muscles du visage, seuls muscles qu'elle est capable de contrôler. La concentration n'excède pas plus d'une dizaine de secondes, mais pendant dix secondes, il n'y a pas eu de contractures gênantes. En partant, je lui dis: «Shalom»; elle est très heureuse. Le phénomène commence à se faire.

La technique utilisée est évidemment la sophronisation simple, car dans son cas, la relaxation dynamique n'est malheureusement pas envisageable.

2 La sophronisation simple

Mais peut-être me direz-vous, qu'est-ce que la sophronisation simple?

La sophrologie étant l'école de la conscience positive de l'homme, considère que l'être humain peut habiter trois états de conscience:

– L'état de conscience pathologique, celui qu'habite le malade, quelle que soit la maladie. En sophrologie, on ne fait pas de différence entre le corps et l'esprit. Bien qu'issue de la psychiatrie, pour laquelle la conscience pathologique est celle des maladies mentales, toute atteinte de l'intégrité de l'être le fait se vivre à travers une conscience pathologique altérée.

– L'état de conscience ordinaire, ou normal, où l'être considère que les choses sont telles qu'il peut les voir; il est étudié au niveau de la médecine du mental par la psychologie.

– L'état de conscience sophronique, situé à l'opposé de la conscience pathologique, nouvelle conscience à conquérir: une conscience positive, qui s'intéresse au bien-être: à sa capacité transcendante de dépassement.

Les techniques sophrologiques vont donc se déplacer sur un axe horizontal, qualitatif, allant du (–) vers (+), dans le sens de l'amélioration de l'état de conscience.

Pour se faire, les techniques sophrologiques vont aussi se déplacer sur un axe vertical, afin de passer de l'état de vigilance ordinaire à un niveau situé «au bord du sommeil», appelé le Niveau Sophro Liminal.

Le Niveau Sophro Liminal correspond au tracé des ondes alpha de l'E.E.G. Loin d'être un niveau d'endormissement, c'est au contraire un niveau d'hyperconscience, de conscience calme (non agitée, non excité), d'hyperprésence au monde intérieur et au monde extérieur.

La technique de base ou sophronisation simple consiste, à travers le Terpnos Logos du thérapeute, c'est-à-dire la modulation calme, rassurante, de son discours, de sa voix d'abaisser le niveau de vigilance «au bord du sommeil», afin de vivre toutes les techniques sophrologiques.

3 Dédramatiser

Dès ma seconde visite, Dolly commence à attendre ma venue, que j'ai fixée à deux fois par semaine: le lundi et le jeudi vers 13 h 30. Ces détails qui, pour un individu habitant le monde de la conscience ordinaire, ou mieux encore le monde de la conscience sophronique ne sont pas

* En raison de son étendue, cet article paraîtra sur plusieurs numéros:

1^{re} partie dans le numéro 9/90

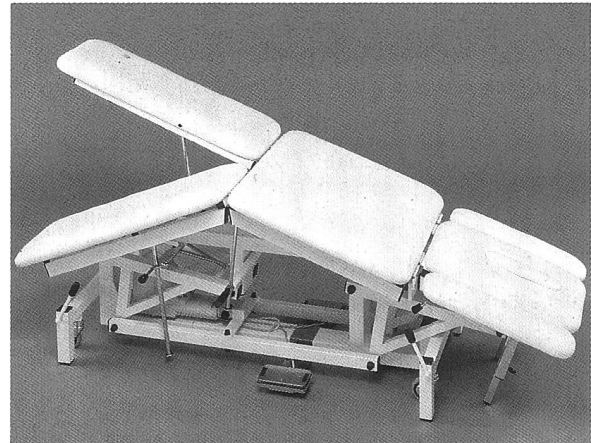
2^e partie dans le numéro 10/90

stabil • bewährt • preiswert • praktisch

PRACTICAL

- elektrisch- oder hydraulisch höhenverstellbar von 46 bis 95 cm
- als normale Behandlungs- und Manipulationsliege
- als Manipulationsliege mit Steckhorn für Hüft- und Schulter
- als Extensionsliege mit rollendem Unterteil und ankoppelbarem Gerätewagen
- Polster- und Gestellfarbe nach Wunsch
- **Preis ab Fr. 2600.–**

Wir stellen zwei neue Modelle vor:

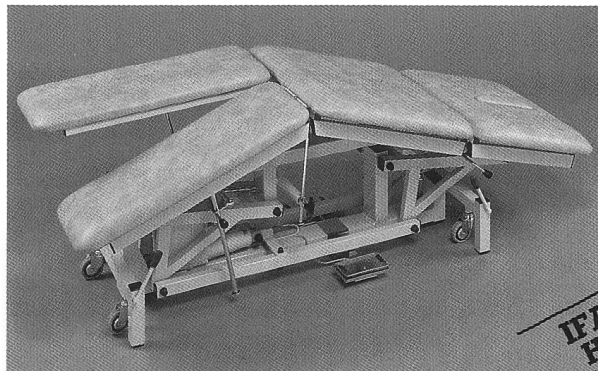


PRACTICAL 5E split section

GENERALVERTRETUNG FÜR DIE SCHWEIZ



FRITAC MEDIZINTECHNIK AG
8031 Zürich
Hardturmstrasse 76
Telefon 01/271 86 12



PRACTICAL 3E split section

**IFAS '90
Halle 1
Stand 123**

BON

Bitte senden Sie mir/uns Unterlagen

- ☐ Liegen
- ☐ Therapiegeräte
- ☐ Gesamtdokumentation

Bitte aus-
schneiden
und
einsenden
an

FRITAC AG
Postfach
8031 Zürich

Name _____

Strasse _____

Plz/Ort _____

CHEMODIS Qualitätsprodukte aus Holland jetzt erhältlich in der Schweiz bei FRITAC AG!



Chemodis ist schon jahrelang die vertraute Anschrift für ein umfassendes Sortiment an Qualitätsprodukten für Physiotherapie und Sportmassage, wie z.B.: Chemodol, Chemovine, Chemotherm, Chemolan, Chemopack, Paraligno, Chemopan. In der modernen Fabrik in Hillegom wird die Produktion einer scharfen Kontrolle unterzogen, sodass wir Ihnen Erzeugnisse in Spitzenqualität anbieten können! Seit kurzem neu in Sortiment sind: Chemoderm, Chemasept und Hand-Shampoo.



FRITAC MEDIZINTECHNIK AG
8031 Zürich Hardturmstrasse 76
Telefon 01/2718612

Besuchen Sie uns an der IFAS 90
(Halle 1 Stand 123) und fordern Sie
Gratismuster und Produktunterlagen an.

BON

Bitte senden Sie mir/uns Unterlagen

- ☐ IFAS - Eintrittskarte
- ☐ Chemodis - Unterlagen
- ☐ Chemodis - Muster

Bitte aus-
schneiden und
einsenden an

FRITAC AG
Postfach
8031 Zürich

Name _____

Strasse _____

Plz/Ort _____

dérangeants, à cinq minutes près, le sont pour quelqu'un habitant le monde de la conscience pathologique.

Au sein d'un établissement «fermé», comme ce Foyer de paralysés, se jouent des pièces de théâtre allant de la comédie à la tragédie, entre acteurs qui se connaissent bien; il s'y noue des intrigues, chacun sachant tirer la ficelle qui lui convient le mieux. Il est difficile, à un moment donné, pour un acteur prisonnier de ce huis clos, de démêler la pelote de laine. On joue au caprice, on joue au chantage.

Et puis jouer tout le répertoire classique de la «comédie humaine» uniquement entre femmes, ce n'est pas si simple.

Alors, évidemment, lorsqu'une pièce rapportée, un «coq de surcroît» pénètre dans le poulailler, le caquetage devient cacophonie, et plus personne ne s'entend.

Rétablir le calme devient nécessité.

En somme, la *dédramatisation* va être mon travail essentiel et à tous les niveaux, car la dramatisation perpétrée par un, deux, dix, cent, deux cent individus, conduit inexorablement à la mort du plus faible.

Lorsque tout un groupe pense très fort, tout bas, pour que l'on entende bien: «Il n'y a plus d'espoir», ça ne peut revenir aux oreilles de l'intéressé, avec la moindre lueur d'espoir.

Et pourtant, malgré leurs maladrances, l'espoir, dans le cœur des hommes, l'emporte toujours sur le désespoir.

Chez Dolly, tout est prétexte à contrariété: quelques minutes qu'elle considère être du retard, ou toute autre occasion, reprise en chœur par un entourage bienveillant qui essaie d'éviter les contrariétés, mais qui à force de revenir sur le petit détail négatif, en fait, sans le vouloir, une grosse montagne d'angoisse.

Et chez Dolly, *angoisse* = *contractures* proportionnelles.

Mon travail à chaque séance sera d'ouvrir «mes écouteilles» pour voir d'où vient le vent, d'expliquer ce que je fais, de faire participer à un but commun, aussi bien avec l'intéressée qu'avec les intéressées.

Au fur et à mesure des séances, Dolly parvient à augmenter son temps de concentration sur le relâchement des muscles du visage.

De dix secondes à une minute, c'est long. Dolly est très volontaire, elle a envie d'y arriver.

Sa tension pour y parvenir est parfois telle qu'elle l'empêche de se concentrer. A chaque séance, je demande à une personne de l'établissement, de son entourage immédiat, de participer. Scepticisme, confiance, irritation, amusement,

tout se mélange. Mais de séance en séance, le désespoir devient espoir et fait tâche d'huile. L'incontrôlable cède, face à un certain contrôle.

Ma consœur assistera, dans les débuts, aux séances, puis se détachera de la complémentarité.

Une minute de contrôle, puis deux, puis cinq, puis dix, et vingt... Pendant vingt minutes, il n'y a pas de contractures...

4 Le Terpnos Logos: la parole et la voix, au service du soin

Expression à faire couler autant d'encre que la salive, c'est dans la Grèce antique que *Caycedo* est allé rechercher cette sémantique traduisant cette modulation de la voix et le discours positif, rassurant, qui apaisent et soulagent.

Dans le chant XIX, de l'«Odyssée» d'Homère, lors d'une chasse, Ulysse est blessé par un sanglier: «Alors autour d'Ulysse les fils d'Autolycos s'empressèrent à l'envi: ils bandèrent avec habileté la blessure de l'irréprochable Ulysse, rival des dieux, et arrêtaient le sang noir en prononçant sur elle des paroles magiques.»

La parole qui arrête l'hémorragie...

C'est dans l'étude de la médecine grecque de Platon que *Caycedo* découvre le mot: *sophrosyne*, des racines: *sos*: tranquillité, *phrenos*: cerveau.

Le Terpnos Logos ou parole plaisante avait été proposé pour son application thérapeutique en médecine.

Caycedo le charge de contenus spécifiques à la sophrologie: «C'est la façon verbale basée sur la persuasion, le ton harmonique, avec lequel le sophrologue dirige la sophronisation. On la différencie de la suggestion pure dans laquelle n'existe aucune participation des plans rationnels de la conscience. Le Terpnos Logos demande l'acceptation rationnelle de la personne sophronisée.»

Par persuasion, nous entendons donc un juste milieu entre suggestion pure et raisonnement; c'est un moyen d'influencer la conduite par le langage et la parole en tenant compte des émotions, des sentiments et aussi du raisonnement intellectuel.

Sur le plan neurologique, cette influence a le caractère de quelque chose d'involontaire, mais puissant, agissant sur le cerveau profond. Il ne s'agit pas de magie, mais bien de la pure psychologie profonde.

Pour définir le Terpnos Logos, nous pourrions dire que c'est: «Le parler persuasif, de forme douce, la parole agréable qui tranquillise, apporte le calme, la sérénité et la confiance.»

5 Une anamnèse floue

Sur l'anamnèse, l'histoire de la maladie, je ne sais pas grand-chose, ni même qu'il existe un pseudo-dossier médical que je découvrirais bien plus tard.

Par contre, sur l'angoisse collective, j'apprends beaucoup de choses, et l'angoisse engendrant l'angoisse, la mort ne pouvait que rôder avec sa lourde faux.

Mon intuition phénoménologique est simple, puisque totalement inverse: l'espoir engendre l'espoir, et le positif l'emporte toujours sur le négatif.

Sur l'histoire de la maladie, je n'ai que des «on-dit». Il s'agirait d'une I.M.C. au Foyer depuis une dizaine d'années, de 37 ans, qui était au fauteuil jusque-là, et allongée en chariot plat depuis environ un an.

Son athétosie est devenue une véritable tétraplégie en position de rétraction musculaire complète, au niveau des membres et du tronc, aggravée par une intensification des contractures, aboutissant à une impossibilité de mise au fauteuil et à une chronicité des troubles respiratoires la faisant séjourner de façon de plus en plus rapprochée en service de réanimation hospitalier pour assistance ventilatoire.

Pourquoi son état s'est-il brusquement aggravé?

Toujours est-il que le réflexe médical, tout à fait légitime, a été de faire pratiquer un scanner.

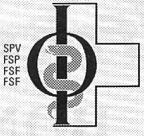
Quel était le diagnostic, que l'on m'avait annoncé, pour me faire venir, en extrême urgence, devant la gravité?

«Il s'agit probablement d'une tumeur cérébrale, elle a passé un scanner!»

Peu importe le résultat, le simple fait de passer un scanner et on appelle les pompes funèbres...

Oui, seulement, ce genre d'angoisse peut se répandre comme la peur de la peste au niveau d'un Foyer, où il n'est pas rare de voir partir une amie, et où «le trou dans l'eau se referme jamais» comme dans «Les copains d'abord».

Ensuite, on s'aperçoit que l'angoisse fait tâche d'huile: au niveau de la famille, et aussi dans une communauté religieuse qui constitue la famille élargie au niveau



**Physiotherapeut
Physiotherapeute
Fisioterapista
Fisioterapeut**

**NOUVEAU
NUOVO
NEU**

Annonces – Inserate:
Administration Physiotherapeute
Case postale 735
8021 Zurich

d'une petite ville dans laquelle, lorsqu'on est minoritaire, le fait de se rapprocher empêche d'avoir froid, d'avoir peur.

L'entraînement phénoménologique en sophrologie consiste à essayer de lire les valeurs positives d'un individu, sur un axe tridimensionnel où le passé, le présent, le futur ne font qu'un.

En sophrologie, toutes les techniques d'activation intrasophroniques se situent sur cet axe.

6 La vivence

Ainsi, la vivence des sensations passées, positives, agréables, de succès, de joie, revécues à l'instant présent va nous permettre par une projection future de se voir, de se vivre positivement dans l'avenir et de le construire nous-mêmes en ne subissant plus la fatalité d'un destin, mais en le dominant.

Cette notion de vivence est fondamentale en sophrologie, car c'est à ce niveau que la sophrologie se différencie des «psychothérapies».

La sophrologie n'est pas une psychothérapie, car la conscience n'est pas limitée à l'esprit, mais bien plus à une expérience vécue dans son corps: la *vivence*. La sophrologie, qui est une science qui se donne pour étude la conscience humaine a, elle aussi, du mal à répondre à la question: «Qu'est-ce que la conscience?»

Quelqu'un a dit: «Nous savons tous ce qu'est la conscience, jusqu'à ce que nous essayions de la définir.»

Dans les langues latines (français, espagnol, italien), un seul mot désigne à la fois la morale et le psychisme: la conscience; dans les langues anglo-saxonnes (anglais, allemand), on utilise deux mots pour désigner la «conscience morale» et la «conscience psychique».

C'est la raison pour laquelle persiste encore cette assimilation entre conscience et esprit, et ensuite au niveau thérapeutique: les thérapeutes du corps et ceux de l'esprit, comme s'il s'agissait d'un individu divisé: le «corps» d'un côté, la «tête» de l'autre.

En sophrologie, il n'y a pas de différence entre le corps et l'esprit, la relation entre le thérapeute et le patient se situe au niveau de la rencontre existentielle de «deux êtres conscients».

Henry Ey préfère d'ailleurs utiliser l'expression «être conscient» à la place de «la conscience».

Ce qui donne à la notion de conscience une dimension dynamique, la conscience se présentant davantage comme une activité, une tension continue vers la réalisation de ses fins.

C'est dans ce contexte qu'à la notion de structures conscientes, telles que la mé-

moire, l'intelligence, la connaissance, la conscience morale, la conscience de soi-même, la sophrologie ajoute, entre autres, «les réactions viventielles» de Jaspers.

Cette notion de vivence (issue de l'espagnol «vivencia») est très difficile à traduire en français; elle comprend une notion dynamique, de continuation de déroulement du phénomène, au moment où on en parle. Pour le professeur Lopez Ibor, la notion de vivence traduit un impact émotif, c'est-à-dire une pénétration profonde de l'expérience vécue.

C'est grâce à cet impact émotionnel que les techniques sophroniques se gravent profondément, positivement, au niveau de la conscience, par l'importance de cette réaction viventielle définie par Jaspers.

Jaspers établit trois critères fondamentaux déterminant la réaction viventielle: a) *C'est la vivence qui entraîne la réaction.*

Dans la réaction sophronique, il existe une vivence préalable qui conduit à la réaction.

b) *Le contenu, le thème de la situation se trouve en relation compréhensive avec la cause.*

C'est-à-dire, lorsqu'en sophronisation nous suggérons à un patient la vivence de sensations positives particulières, de températures, d'états d'âme particuliers, la réponse est en rapport avec une importante action dynamique individuelle, variable chez chaque individu, et même chez le même sujet suivant la circonstance.

Dans le cas de Dolly, dans une situation que l'on qualifie d'anaphronique, c'est-à-dire de contrariétés négatives, la réponse viventielle immédiate sont des contractures proportionnelles au sujet d'inquiétude.

En ce sens, mon attitude sophro-kinésithérapique est de suggérer une nouvelle vivence: inverse au négatif.

c) *La situation est, en ce qui concerne son cours temporel, dépendante de sa cause, et surtout cesse quand celle-ci disparaît.*

Ce critère déterminant de la réaction viventielle est caractéristique chez Dolly: lorsque la cause de contrariété disparaît, les progrès reprennent.

C'est à la prise de conscience de ce phénomène par l'entourage immédiat que conduiront mes efforts au niveau de l'équipe d'encadrement, qui d'ailleurs en est inconsciemment consciente, ce qui facilite les progrès.

7 Vivent les vacances

De séance en séance, Dolly parvient à se concentrer de mieux en mieux: nous ef-

fectuons des sophronisations simples «normales» de près de 30 minutes, sans contractures. Je n'utilise que les possibilités de relâchement des muscles du visage, entraînant une sensation de relâchement, d'apaisement dans tout le corps; ce corps qui redevient agréable à vivre; ce corps que l'on essaie de voir calme, détendu: c'est la conquête du schéma corporel comme réalité vécue, grand principe fondamental en sophrologie.

Dolly est très coquette, elle a une garde-robe impressionnante et je n'oublie pas de la féliciter, car de toute évidence elle me montre qu'elle s'est apprêtée pour ma visite.

Dans le mois de juillet, Dolly a décidé de descendre dans le sud-ouest de la France en avion et de retrouver un ami pour les vacances du mois d'août.

Nous utilisons alors une technique de sophro-acceptation progressive, très importante en sophro-kinésithérapie, où l'on demande au patient de se voir dans une situation proche à venir, dans un mois ou deux, où il se voit agréablement bien dans cette prochaine situation.

Le rôle du kinésithérapeute est extrêmement important, car, spécialiste de ce sens kinesthésique, il est le mieux placé pour faire vivre par le corps ces sensations de bien-être.

Dolly prend donc l'avion jusqu'à Bordeaux retrouver son ami et passe un agréable mois d'août, un peu plus de deux mois après le début du traitement, ce qui, alors, était tout simplement impensable.

8 Les principes fondamentaux en sophrologie.

L'alliance sophronique

La relation qui s'établit entre le patient et le thérapeute se place sur un plan existentiel.

Il ne s'agit nullement d'un rapport de force où celui qui sait et qui est en bonne santé impose son diktat à celui qui ne sait pas et qui est malade. La sophrologie impose à celui qui enseigne d'appliquer d'abord à lui-même ce qu'il enseigne à autrui, ce qui suppose que la sophrologie est avant tout une technique d'apprentissage existentiel, une discipline que l'on ne peut enseigner si on ne la vit pas soi-même.

Le rapport se place sur un plan humaniste, de confiance et de respect mutuels, visant à renforcer les valeurs profondes, essentielles de l'être humain que sont la *liberté*, la *responsabilité*, la *dignité*.

Le rapport se place sur un plan de l'authenticité où il est impossible de mentir.

Cette relation sophrologique entre le pa-

tient et le thérapeute est appelée *alliance sophronique*.

Il s'agit d'un contrat tacite, où le patient est tenu par lui-même de travailler seul les mêmes techniques que le sophrologue pratique pour lui.

La sophrologie s'appuie sur trois principes fondamentaux:

a) *Le principe de la réalité objective*

Il impose au sophrologue de se rendre compte de l'état de sa propre conscience, ensuite de tenir compte de l'état de la conscience de la personne ou des personnes qu'il entraîne par les procédés sophrologiques et enfin du rôle que joue sa propre réalité face à son patient, ce qui est très important dans toute alliance sophronique.

b) *Le principe d'action positive*

Il s'appuie sur le concept que toute action positive dirigée vers la conscience se répercute positivement sur toutes les structures de l'être, tant sur le plan psychique que sur ses structures basiques au niveau biologique.

c) *Le principe du schéma corporel comme réalité vécue*

Il consiste à intégrer progressivement le schéma corporel à la conscience, y compris au niveau des sensations, perceptions, afin de renforcer ses structures fondamentales.

C'est un principe essentiel en kinésithérapie, où il nous appartient de faire vivre la perception dynamique du corps, sa *vivence*.

9 Les bases neurophysiologiques des techniques sophroniques: les systèmes activateurs et inhibiteurs

La base de toute relaxation est principalement l'hypotonie musculaire; cependant, la simple concentration de l'attention sur un objet neutre, naturel, induit progressivement un état sophronique plus ou moins profond.

La relation encéphalo-musculaire et musculo-encéphalique est évidente.

Les états de tension, les troubles émotionnels, la peur et l'exagération de la sensation de douleur, la formation de mots et concepts sont à la fois moteurs et récepteurs, dans le même temps.

La grande «trouvaille» des techniques sophrologiques de Caycedo, c'est l'apport à nos techniques occidentales connues (telles que celles de *Schultz*, *Jacobson*) de pratiques orientales: méditations, contemplations, modifiant les états de la conscience. S'approchant de la ligne orientale, elle maintient la rigueur scientifique occidentale. De plus, le Terpnos Logos joue un rôle très important sur le mé-

canisme neurophysiologique, activation-inhibition.

L'étude des états de conscience sur un plan neurologique nous conduit à observer les différents niveaux du système nerveux central.

a) *Le niveau 1* est le système médullaire, de réponse réflexe élémentaire, celui de la pauvre grenouille que tout le monde s'amuse à décérébrer pour voir comment ça fait quand on lui pique une patte avec une épingle.

b) *Le niveau 2* correspond au cerveau inférieur ou zone métencéphalique et myélocéphalique. Il s'agit de la partie basse du tronc cérébral, siège des réflexes élémentaires de notre vie instinctive primaire: nécessité d'alimentation et de respiration, fuite de la douleur...

c) *Le niveau 3* correspond au cerveau profond ou cerveau interne, c'est la zone diencéphalo-mésencéphalique, le siège d'une vie instinctive plus élevée et surtout des émotions, des affections, des sentiments. Elle présente des corrélations neurovégétatives et neuroendocrines de base.

d) *Le niveau 4* correspond au cerveau supérieur, particulièrement développé chez l'homme et siège de l'intelligence, du langage, de son ouverture vers le monde extérieur et intérieur. C'est le télencéphale. Les travaux de *Magoun*, en 1949, montrent que le système dorsal de la formation réticulée bulbo-pontine et son extension mésencéphalo-hypothalamique exercent une action stimulante sur le cortex cérébral. Plus tard, on découvrit dans cette même formation réticulée des actions inhibitrices.

Les stimulants qui activent ou inhibent notre conscience sont, soit extracéptifs (venant de l'extérieur), soit intracéptifs (venant de l'intérieur).

Les mouvements musculaires, tendineux, la vision, le toucher, le milieu ambiant font partie des stimulants. Ils sont vitaux pour l'être qui se situe ainsi par rapport au monde extérieur.

Ces stimulants de la conscience empruntent deux voies principales:

- la voie lemniscale de la sensibilité générale que suivraient les voies sensorielles de la vue, du goût, de l'ouïe;
- la voie extralemniscale constituée par le SARA: Système réticulaire activateur ascendant, qui joue un rôle important dans tous les états de la conscience; sa particularité, c'est que c'est par lui que passent les stimulants qui agissent sur la vigilance, l'attention: c'est-à-dire la conscience.

Dans cette même zone protubérantielle, le noyau Caudé a une action inhibitrice très marquée.

La relation entre le SARA et le système limbique constitue le système limbocéphalique jouant un rôle très important dans les phénomènes de type affectivo-émotif.

Les systèmes activateurs et inhibiteurs du système nerveux central sont en interaction permanente avec les événements qui se succèdent dans le milieu qui entoure la personne.

Tout stimulant qui dépasse les premières synapses déclenche deux systèmes: un de conduction sensitif spécifique, l'autre du système réticulaire ascendant activateur non spécifique.

La quantité respective de ces deux impacts est différente suivant qu'il s'agisse d'un stimulant probable ou improbable.

Les stimulants improbables comprennent toutes les situations nouvelles, imprévues. Ils ont une répercussion beaucoup plus intense sur le système réticulaire ascendant: l'onde d'activation réticulaire mésencéphalique mise en marche comporte une violente réaction de réveil.

Les stimulants probables au contraire, c'est-à-dire ceux qui sont devenus monotones, répétés, comportent peu d'action réticulaire, l'action corticale prédomine.

L'attention représente une spécialisation de la vigilance régie par le système réticulaire ascendant.

De son côté, le cortex cérébral possède un effet descendant de type inhibiteur, qui contrebalance l'effet de la réaction de réveil.

Ce système réticulaire envoyant vers la moelle d'importants faisceaux descendants influence bien évidemment le tonus musculaire.

La stimulation s'effectue à travers le fascicule réticulo-spinal latéral qui aboutit aux motoneurones gamma, innervant les fibres musculaires dont la mission n'est pas la contraction motrice du muscle, mais la sensibilisation à la traction.

A ce niveau existe également des systèmes de connexion à la fois activateurs et inhibiteurs télencéphaliques réagissant au probable et avec le système réticulaire activateur réagissant à l'improbable.

En sophrologie, deux chemins d'accès s'offrent à nous pour modifier les états de conscience:

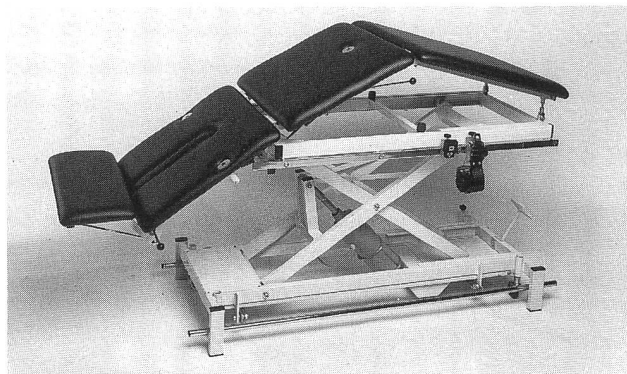
- un cortical descendant par la répétition monotone d'un stimulant quelconque;
- un ascendant, par voie lemniscale ou réticulée: en isolant, plus ou moins, les patients des stimulants extérieurs (ambiance calme) et en essayant de transformer en probables, les stimulants improbables.

a) *La simple fermeture des yeux* corres-

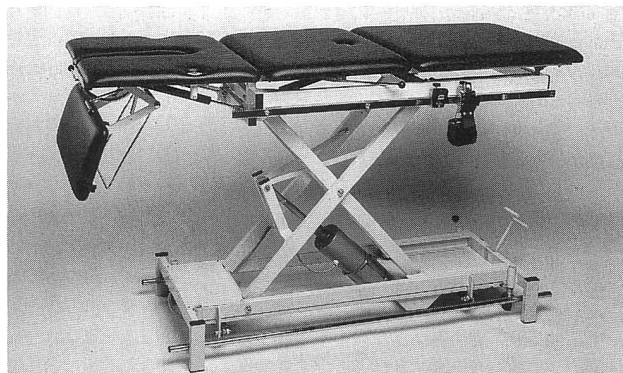
Stabilität + Bedienungskomfort

- Grosser Höhenverstellbereich von 47 bis 104 cm
- Äusserst praktische Fuss-Schaltstangen
- Kopfstütze bis 90° absenkbar
- Rückenstütze + Knieknick mit Gasdruckfedern bequem verstellbar (auch mit Patient)
- Schweizerfabrikat – SEV-geprüft
- Gurtautomatic (Rollgurte)
- Einsteckhorn für Hüft- und Schultergelenk-Extensionen
- Schulter-Fixationsstützen für cervikale Extensionen

Besuchen Sie uns an der IFAS '90
Halle 6 – Stand 650



Weitere Modelle mit 2- oder 3teiliger Liegefläche –
BOBATH-Liegen



Bitte senden Sie mir/uns Unterlagen

Name:

Strasse:

PLZ/Ort:

MEDAX-MEDIZINTECHNIK

Schneckelerstrasse 20
CH-4414 Füllinsdorf BL, Telefon 061/901 44 04



REBOX II



Ein neuer Weg in der Elektrotherapie mit dem Elektrotherapie-Gerät REBOX II

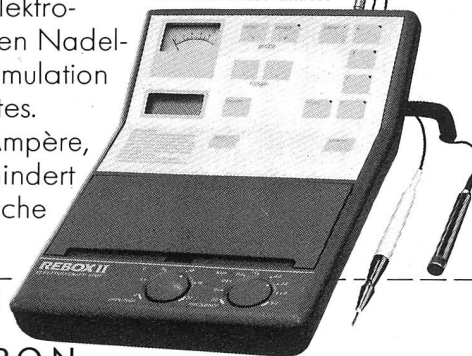
Tragbares, batteriebetriebenes Elektrotherapie-Gerät zur Behandlung eines weiten Spektrums von Weichteilverletzungen bei

- Patienten mit eingeschränkter Mobilität und Schmerzen aufgrund akuter oder chronischer Tendinitiden.
- Patienten mit frischen Traumen (Sportverletzungen).

Die Möglichkeit, während der Behandlung gleichzeitig Gewebe-Informationen zu sammeln, hebt REBOX von anderen Elektrotherapiegeräten ab. Die Benützung einer "nichtinvasiven Nadel-elektrode" mit sehr kleinem Kontaktpunkt erlaubt die Stimulation und Kontrolle eines kleinen spezifischen Schmerz-Punktes.

Der geringe Stromfluss von nur max. 300 Mikro-Ampère, verbunden mit der kurzzeitigen Anwendung, verhindert Erwärmung und/oder schädliche elektrolytische Prozesse im Gewebe.

REBOX II
electronic vaso-dilator



LEUENBERGER
MEDIZIN
TECHNIK AG
LMT

CH-8152 Glattbrugg, Kanalstrasse 15
Tel. 01/810 46 00, Fax 01/810 46 13

9004/LB11511

COUPON

- ☐ Senden Sie mir Unterlagen über REBOX II
☐ Ich wünsche eine Demonstration

Name:

Adresse:

PLZ/Ort:

Besuchen Sie uns an der IFAS '90 – Halle 7 / Stand 728

pond au rythme alpha de l'EEG, c'est-à-dire à un état de vigilance détendue, s'opposant aux états d'attention ou de stimulation sensorielle. Le rythme de passage des ondes, la fréquence, est plus lent, c'est-à-dire plus calme, moins agité. Environ 10 cycles/seconde pour le rythme alpha, au lieu de vingt à trente pour l'état de veille (deux à trois fois moins rapide). L'amplitude du tracé est plus ample, moins resserré, ce qui favorise une capacité d'enregistrement des phénomènes comme une bande magnétique se laisse imprégner par le son: «Silence, on tourne!»

Un collaborateur du professeur Caycedo, le Dr *Rubio*, à Barcelone, a montré expérimentalement les résultats électro-encéphalographiques des techniques de sophronisation. La sophrologie fait partie intégrante de la médecine et confirme ce qu'elle avance suivant les principes de la médecine expérimentale de Claude *Bernard*.

Ce qui compte dans l'apparition des ondes alpha, ce n'est pas tant la diminution d'une intensité quelconque (lumineuse par exemple) que son uniformité. Un des premiers effets des techniques de sophronisation est la régularité du sommeil. Le sujet dort mieux, il *récupère*.

Dans le premier degré de la relaxation dynamique, nous effectuons des exercices afin de nous intéresser à la sensation de *récupération*.

Dans les atteintes neurologiques où il n'est pas possible de se référer au mouvement, il est également important, à travers la sophronisation simple de «travailler» cette perception de récupération qui permet un grand rééquilibrage dans les structures profondes de l'être.

Un des premiers effets de l'amélioration de l'état de Dolly a été, sans que ce soit directement recherché, l'amélioration du sommeil et surtout la diminution de l'anxiété, la nuit.

b) *Il est bien évident que le Terpnos Logos* utilise très bien les deux voies (corticale et lemniscale):

- par la répétition monotone du discours et du tempo, de la modulation de la voix, de ses inflexions, de sa gravité;
- d'autre part, «le message persuasif» dont l'intention est d'influencer positivement la conscience, c'est-à-dire transformer en probable les stimulants improbables.

Mais loin d'être un endormissement de la conscience, la sophrologie est avant tout une technique d'élargissement de celle-ci. M'occupant, entre autres, d'une équipe de rugby, mon Terpnos Logos de stimulation en précompétition est loin d'être celui d'un charmeur de serpent ou d'un marchand de sable: il s'agit d'une

concentration de 15 joueurs avec le sophrologue; d'un tempo un peu monotone, pour induire le calme, la concentration, dans le but de renforcer la détermination, de supprimer l'anxiété, l'agressivité stérile, d'éliminer le doute: il faut du tonus dans la voix, de la confiance, de l'espoir, de *l'authenticité*.

c) *La prise de conscience du schéma corporel*, comme réalité vécue, est également très importante dans cette modification d'état de conscience: il ne sert à rien «d'endormir le serpent», juste pour le plaisir, comme en hypnose, ce qui ne renforce pas le patient, mais leurre un peu plus le magicien sur ses pseudo-pouvoirs, dont il sait lui-même qu'ils ne sont qu'un leurre dont il est le premier leurré.

Le but de la sophronisation est de faire prendre conscience au patient de sa possibilité de recouvrer le bien-être qui est en lui, à travers sa *corporalité*.

Faire *vivre* le merveilleux dans un corps de souffrance n'est pas toujours évident pour le thérapeute, mais le traitement sophrologique passe d'abord par *l'acceptation*, puis va vers la *transformation*.

Lorsque le thérapeute arrive à *voir ce merveilleux*, à le faire *vivre* et *partager*, alors *rien n'est impossible*.

d) *Enfin les techniques de concentration, méditation, contemplation* que nous utilisons sont également très importantes dans la répétition, dans le temps, comme modification profonde de ces états de conscience, renforçant de manière stable tout l'organisme dans ses structures profondes.

10 Les Techniques d'Activation Intrasophroniques

La restructuration de la conscience s'effectue sur un axe tridimensionnel: passé, présent, futur où nous trouvons les différentes Techniques d'Activation Intra-Sophroniques.

Dans le temps, il existe trois types d'activation intrasophronique possibles:

- Les techniques d'activation au présent: la Sophronisation Simple (S.S.) et la Sophro Substitution Sensorielle (S.S.S.).
- Les techniques d'activation du passé: Sophromnésie Libre (S.L.), Sophromnésie Positive Simple (S.P.S.), Sophro Association Onirique (S.A.O.).
- Les techniques d'activation du futur: Sophro Acceptation Progressive (S.A.P.), Sophro Stimulation Projective (S.S.P.), Sophro Correction Sérielle (S.C.S.), Protection Sophro Liminale (P.S.L.).

a) Les TAIS au présent

La Sophronisation Simple

C'est la technique fondamentale de base. Toute technique intrasophronique et même de relaxation dynamique qui

constitue l'entraînement de base du sophrologue en quatre degrés, comprend une base de sophronisation simple.

La Sophronisation Simple est suffisante à elle seule pour soigner.

Dans le cas de Dolly, la seule partie du corps qu'elle peut contrôler est le visage. Il y en a une seconde et de taille: la respiration.

D'autre part, la sophronisation est une sorte «de merveilleux voyage guidé» à travers ce fantastique continent à découvrir, dans lequel on se sent bien, cette maison que l'on habite depuis notre fécondation jusqu'à notre disparition, qui se transforme comme nous-mêmes, qui nous représente vu du dehors: notre magnifique instrument à *vivre*, notre *corps*. Corps sensible, corps émotionnel, corps pensant.

Par une simple sophronisation, nous prenons conscience que par nous-mêmes, nous sommes capables d'agir favorablement sur notre organisme, de contrôler, au lieu de subir, la fatalité de notre existence: toute une longue culture de civilisation a maintenu l'être dans l'ignorance de sa corporalité et de sa spiritualité.

La seule conquête de l'homme du XXI^e siècle, c'est-à-dire dans une dizaine d'années, se situe là.

La sophronisation simple est cette vivence au présent de toutes les valeurs positives – que nous pouvons vivre à l'instant présent, que l'on peut ramener au présent depuis notre passé;

– que l'on peut programmer dans cet avenir que nous avons envie par nous-mêmes de bâtir, comme nous le désirons.

La Sophro Substitution Sensorielle

C'est la capacité de modifier une sensation.

C'est surtout la possibilité d'agir sur la douleur, la diminuer, voire l'analgésier ou l'anesthésier.

C'est une technique excessivement intéressante en sophro-kinésithérapie, permettant par exemple une automobilisation articulaire active du patient, alors que la douleur ou la peur d'avoir mal le «paralyse» quasiment.

b) Les TAIS au futur

Je place volontairement ces techniques avant celles du passé, car, par nature, la kinésithérapie s'intéresse de manière dynamique à la projection dans l'avenir; et ce sont ces techniques qui nous intéressent en premier lieu.

Par contre, comme nous le verrons, ce sont les thérapeutes «psy» qui préfèrent travailler les techniques faisant référence au passé.

Bien qu'en sophrologie, les thérapeutes «psy» et les «somato» parviennent même à se comprendre, parfois à prendre

conscience de leur complémentarité. La *Sophro Acceptation progressive* Nous l'avons déjà vu, elle consiste à apprendre à se voir dans l'avenir, agréablement bien, dans une action plus ou moins rapprochée.

Technique très importante, également dans le réapprentissage du geste correct, réapprentissage de la perception kinesthésique du mouvement aisé et complet, dans l'attitude complète du mouvement. Rééducation dynamique du schéma corporel, avec tous les sens de la perception: «la vivence harmonieuse» programmée dans l'avenir.

Le cerveau est ordinateur (ou bien c'est la technique qui a copié); il répond par oui ou par non, c'est un système binaire. Si on lui introduit une fiche positive, il ressort une fiche positive. Si on lui ajoute une petite puce négative ressemblant au doute, il la ressort.

Il s'agit donc d'une programmation positive, éliminant les puces.

La *Sophro Stimulation Projective*

C'est une *Sophro Acceptation Progressive*, dans laquelle on ajoute une technique de *Sophro Respiration Synchronique* et de mise en tension des différents segments du corps dans un but de stimulation vécue plus corporellement.

La *Sophro Respiration Synchronique* = inspiration-rétention: réalisation d'un exercice ou tension musculaire-expiration.

La *Sophro Correction Sérielle*

C'est une technique très intéressante en kinésithérapie qui va nous permettre de corriger un geste en vue de se rapprocher du geste le plus parfait.

Technique très intéressante en rééducation du geste en compétition sportive; on peut utiliser à ce niveau des moyens audio-visuels, puis de *Sophro Correction Sérielle*.

C'est aussi une technique utilisée au niveau des «phobies», les peurs diverses irraisonnables. On se rapproche de la situation troublante et, au fur et à mesure, l'angoisse diminue jusqu'à disparaître.

La *Technique de Protection Sophro Liminale*

C'est une technique qui vise à «couvrir» progressivement le Niveau *Sophro Liminal* avant de s'endormir et après le réveil, afin de programmer, en se réveillant, la journée que l'on a envie de passer le plus agréablement possible.

C'est une technique très importante, car le sommeil est le moment qui permet la plus grande récupération. Le sommeil est enrichi par tous les moments positifs rencontrés lors de l'état vigile: la digestion positive de chaque instant passé.

Toutes les techniques sophrologiques

améliorent, au fur et à mesure de la pratique, le *sommeil* et la *récupération*.

En sophrothérapie neurologique, il est important de permettre à la personne d'apprendre à programmer son sommeil, diminuer jusqu'à supprimer toute toxicomanie tranquillisante.

Dans le cas de Dolly, qui ne pouvait s'endormir sans s'assurer la présence permanente de quelqu'un, ce sera un des effets les plus rapides obtenus; non seulement elle n'aura plus peur de la nuit, mais elle demandera à ce qu'on ferme sa porte et qu'on ne la dérange pas.

c) Les *TAIS* au passé

Ce sont les techniques préférées des thérapeutes «psy» qui utilisent les interprétations de rêves...

La *Sophromnésie Libre*

Durant la sophronisation, le patient laisse venir à la conscience les images mentales dont il discute pendant la séance avec son thérapeute.

La *Sophromnésie Positive Simple*

C'est une technique intéressante consistant à se remémorer un souvenir positif passé, afin de retrouver des sensations positives vécues corporellement.

Ainsi en rééducation gériatrique, on peut demander au patient de se revoir dix, quinze, vingt ans en arrière et de retrouver les sensations de facilité de mouvement, d'aisance du geste que l'on essaiera de recouvrer à l'avenir.

Technique de *Sophro Association Onirique*

On demande au patient de se laisser guider par son imagination, comme pendant un rêve, de se représenter dans n'importe quelle situation vécue ou imaginaire et de l'exposer verbalement. Lors du dialogue postsophronique, le thérapeute analyse le rêve.

L'exploitation de ces trois paramètres, passé, présent, futur, en respect des principes fondamentaux de positivation, n'est pas limitative et l'intuition du sophrologue peut et doit toujours innover.

11 Et vive la rentrée

En septembre, Dolly rentre de vacances, encore plus bronzée de sa peau naturellement mate, heureuse d'avoir passé un mois près de son ami.

C'est le mois de la nouvelle année israélienne, Dolly est très pratiquante; l'an passé, elle n'a pu se rendre aux cérémonies du nouvel an, elle a très envie d'y assister cette année.

En *Sophro Acceptation Progressive*, nous allons programmer les fêtes. Je me renseigne sur les us et les coutumes, que je devrais mieux connaître; je me rapproche du rabbin pour en savoir plus et le Jour du Grand Pardon, Dolly se rend à la sy-

nagogue, encore en chariot plat, mais toute la communauté vient lui dire: «Bonjour, bonne santé et à l'année prochaine...»

L'alliance sophronique prend encore plus son sens.

L'espoir est renforcé.

Au-delà du Foyer, Dolly se sent soutenue par toute sa communauté culturelle, où l'on me demande de venir faire une conférence sur la sophrologie, ce que j'exécute avec le plus grand plaisir.

Il est bien évident qu'il ne s'agit pas d'un conte de fées, mais d'une construction où toutes les pierres ne sont pas taillées d'avance et où le vent et les vagues «refacient sur le sable...».

Il est certain:

- que ma kinésithérapie n'est pas classique: d'ailleurs, ma consœur effectue consciencieusement ce que je ne viens pas faire à sa place;

- que nos deux actions se complètent;
- qu'il faut sans cesse expliquer le sens de la construction;

- et que toute incompréhension au sein de l'équipe peut avoir des répercussions négatives, amplifiées au niveau de l'intéressée, dans un système culturel où l'on a davantage tendance à utiliser les différences dans un sens conflictuel que de complémentarité.

Il me faut impliquer tout le système de soins au réflexe relâchement, plutôt que tension; d'ailleurs, je remarque au niveau des dames de soins, qu'elles prennent l'habitude de demander à Dolly de respirer profondément, de se relâcher lors de leurs interventions, et quelques-unes d'entre elles viennent régulièrement pratiquer avec nous la relaxation, prenant conscience que cela leur fait du bien.

Au fur et à mesure des séances, Dolly se relaxe de mieux en mieux; nous envisageons sa remise en fauteuil et nous faisons fabriquer une coquille polyester à ses mesures.

Vers le mois d'octobre, j'ai finalement accès à son dossier médical où j'apprends essentiellement que le résultat du scanner était bon et qu'il n'y avait aucunement besoin d'avoir peur.

Vers le mois de novembre, la «coquille» est prête, nous commençons la mise en fauteuil.

Dans les premiers temps, Dolly reste une demi-heure en position verticalisée, il y a plus d'un an qu'elle n'y est plus; elle ne désire plus que d'y rester le plus longtemps possible.

Au fil du temps, la posture en fauteuil se prolonge: une heure, deux heures, trois heures pendant lesquelles elle ne présente plus de contractures.

Parallèlement, en collaboration avec l'équipe soignante et en particulier l'er-

gothérapeute, nous allons réutiliser son ordinateur équipé d'un logiciel Tétra Vox qui comprend sa voix et lui permet d'utiliser quelques fonctions: éteindre ou allumer sa lumière, monter ou descendre la tête du lit, appeler l'infirmière, répondre au téléphone, mettre en marche ou éteindre la télévision.

Petits succès qui font excessivement plaisir à Dolly.

Mais Tetra Vox n'est pas très facile d'emploi et reste un divertissement plutôt qu'un outil d'autonomie.

Le but profond de mon intervention est de lui rendre plus d'indépendance. En fait, rendre plus de liberté à un individu crée aussi la peur qu'on s'occupe moins de lui. Les progrès sont souvent en dents de scie sans que l'on en comprenne toujours la raison.

Au cours du premier trimestre, l'équipe d'encadrement m'invite à déjeuner un midi et à rencontrer le médecin de l'établissement.

Excellente initiative nous permettant de mieux nous connaître et d'expliquer le travail que je viens effectuer.

L'alliance sophronique se renforce...

Après le déjeuner, je propose à l'équipe de venir assister à ma séance. Dolly effectue cette séance en fauteuil.

D'aucunes en position assise, certaines en position debout. Je remercie Dolly de nous avoir tous permis de travailler ensemble dans un esprit commun, en lui faisant remarquer que chacun avait ses propres difficultés: pour les uns, c'était d'effectuer une relaxation en position debout, pour la première fois; pour elle, c'était en position assise, mais le plus important pour chacun était de dépasser son propre handicap.

Après la séance, l'ensemble du personnel me demande une réunion d'explication, de parler de mon travail, de la sophrologie, s'il ne serait pas possible de faire à l'avenir une séance ou deux d'entraînement par semaine avec l'ensemble du personnel d'encadrement.

Je réponds positivement, nous réfléchissons aux moyens à mettre en œuvre.

Mon cours de sophrologie, agréé par l'INK, peut être pris en charge par un organisme de formation continue et dans l'attente de démarches administratives, nous convenons qu'il sera possible de démarrer un cycle d'entraînement pour la «rentrée», dès le mois de septembre.

L'alliance sophronique continue de s'élargir, dans le sens du développement de l'esprit d'équipe.

La lunette phénoménologique fonctionne dans les deux sens: une autre façon de voir dans l'esprit de la *responsabilité*, de la positivation du phénomène, de la création d'*espoir*.

Plus tard, ce sont les autres pensionnaires qui désireront également mon intervention au sein d'un groupe de «paralysés». Je réponds que l'on en envisagera la possibilité également pour la rentrée.

Il nous faut étudier les modalités de participation, mais le phénomène marche devant, je ne peux que le suivre. J'envisage l'adaptation de la relaxation dynamique au fauteuil...

Il faut savoir conserver les acquis et faire face à certains discrédits.

Dolly utilise son fauteuil pour aller faire ses achats dans les supermarchés.

Faisant des conférences à mon cabinet, Dolly viendra assister à deux reprises à mes communications: trois heures dans son fauteuil sans aucune contracture.

A la fin d'une conférence, je dis au public: «Nous avons le plaisir d'avoir parmi nous une de mes élèves qui a fait beaucoup de progrès, vous pouvez lui demander par vous-mêmes ce qu'elle pense des résultats qu'elle a obtenus.» Alors qu'habituellement il lui faut plusieurs minutes pour articuler correctement un mot, à des oreilles habituées, elle débite une phrase d'un seul trait devant 40 personnes, sans le moindre trac: «Quel talent!»

La revoyant au Foyer la séance d'après, je la félicite; elle me répond: «J'étais très fière.» Il est bien évident que je n'envisageais point de lui faire pratiquer de la relaxation dynamique. Et pourtant, n'y aurait-il point quelques exercices que l'on pourrait trouver?

Dans le Premier degré de la relaxation dynamique, un exercice consiste à «barater» la région abdominale en une mobilisation respiratoire plus intense.

Dolly y parvient, ce qui améliore sa capacité respiratoire et surtout désangoisse un peu plus la zone du diaphragme.

Dans les techniques plus récentes sophrologiques, nous disposons d'un exercice de Sophro Déplacement du Négatif très intéressant et de Sophro Présence Immédiate qui consiste en Sophro Respiration Synchronique: c'est-à-dire, comme nous l'avons déjà vu, une inspiration-rétention (apnée inspiratoire, hyperoxygénation cérébrale fixant mieux l'exercice au niveau de la conscience), suivie d'une expulsion et déplacement vers l'extérieur de toutes les sensations, de tous les sentiments négatifs au niveau des différents segments du corps.

Lors de la Sophro Présence Immédiate, on remplace ces sensations négatives en réclamant la sensation positive immédiate de la présence des êtres chers, des sentiments positifs.

Excellent exercice qui réchauffe le cœur:

la sophrologie est un «phénomène chaud».

«Passent les jours et passent les semaines...»; vers le printemps 1989, nous parlons peinture Dolly et moi; elle m'indique qu'elle a peint lorsqu'elle était plus jeune. Je lui dis: «Pourquoi ne t'y remettrais-tu pas?»

Elle est tout à fait d'accord, cela lui fait vraiment plaisir.

Sous la houlette de son ergothérapeute, avec l'aide d'une licorne frontale, Dolly effectuera trois peintures.

Au mois de juin, Dolly tiendra le stand de fin d'année, lors de la fête du Foyer, préférant, sans en abuser, le champagne comme tranquillisant: six heures de fauteuil, 40 °C à l'ombre, l'artiste expose ses œuvres...

Au mois d'août, Dolly reprenait l'avion pour Bordeaux retrouver son ami; le fauteuil dans la soute, décidée à bien s'amuser.

Avant son départ, je lui posais la question: «Que t'as apporté la sophrologie?» Elle me répondit: «Je parle mieux, je contrôle mes contractures.» C'est sa vivence à elle.

Epilogue

Au printemps, la sève monte dans les plantes; en été, c'est le feu, les fleurs et les fruits explosent de joie; en automne, on récolte, on engrange; en hiver, la terre se repose et s'assainit.

Le mois d'août se termine, les vacanciers savourent les derniers jours de bronzage. Bientôt à nouveau l'automne et c'est le moment pour moi de déployer ma conscience phénoménologique sur son axe tridimensionnel, depuis ce printemps 88 à la prochaine récolte.

Dolly va bientôt rentrer: comment allons-nous élargir l'*alliance sophronique*, quelle est ma propre *vivence du phénomène*?

Depuis l'instant où l'on m'a dit: «Faites vite, il n'y a plus d'espoir, elle a demandé à vous voir», Dolly n'a plus présenté une seule crise d'angoisse respiratoire, elle est verticalisée en fauteuil, peint, part en vacances, fait ses courses au supermarché, peut se servir d'un ordinateur. Son espoir a donné espoir au service soignant, à un Foyer d'une centaine d'individus, à une communauté religieuse, à sa famille.

A la rentrée, c'est l'ensemble du personnel qui va s'entraîner à la relaxation dynamique, ainsi que les autres pensionnaires de l'établissement.

- *vivant* autrement le positif de chaque instant;
- *vivant* l'espoir, non plus le désespoir;
- *vivant* ensemble et pas contre. ▶

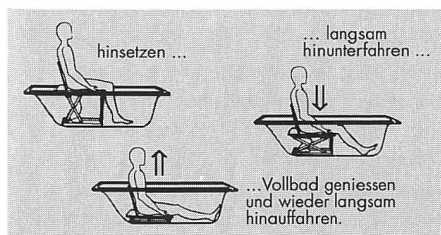
Hilfsmittel für die Krankenpflege zu Hause

Immer wieder müssen wir hören, «i ha gar nit gwüsst, dass es das git», obwohl es sich oft um Hilfsmittel handelt, welche sich an anderen Orten schon lange bestens bewähren. Mancher Gemeindeschwester und -pfleger und auch den Angehörigen kann die Krankenpflege zu Hause mit einem sinnvollen Einsatz von Hilfsmitteln erleichtert werden. Oft kann man solche Geräte auch nur mieten. Das erspart hohe Anschaffungskosten und erleichtert den Angehörigen die Entscheidung, «JA» zu einem Hilfsmittel zu sagen.

Badelift

Wie bekomme ich eine kranke oder betagte Person wieder zur Badewanne heraus, ohne mir den Rücken «kaputt» zu machen? Eine Frage, die so alt ist wie die Badewanne selbst. Dass dieses Problem heute keines mehr sein muss, zeigen die verschiedenen Badelifte, welche auf dem Markt angeboten werden. Ein Modell, den MINOR-Aquatec, stellen wir Ihnen heute kurz vor.

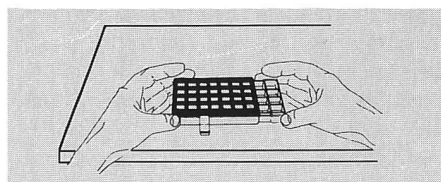
Das Gerät wird in die Badewanne gelegt, am normalen Wasserhahn angeschlossen und ist schon betriebsbereit. Der Badelift funktioniert nur mit Wasserdruck (kein Strom!), ist absolut sicher und wartungsfrei. Er kann auch von älteren Personen problemlos bedient werden. In der Ausgangsposition bietet der MINOR-Aquatec eine breite, stabile Sitzfläche.



Preis des MINOR Badeliftes etwa Fr. 2'200.-, dazu ist eine praktische Tragtasche als Zubehör erhältlich.

Tabletten-Dispenser

Der Heilerfolg des Patienten hängt oft davon ab, ob er regelmässig die vom Arzt verschriebenen Medikamente zur richtigen Zeit einnimmt. Gerade bei Älteren Personen kann dies aus verständlichen



Gründen ein Problem sein. Ein Tabletten-Dispenser für eine ganze Woche, mit je einem MORGEN / MITTAG / ABEND / SCHLAFEN-Fach pro Tag ist hier genau das Richtige. Preis Fr. 18.50.

Pflegebett kostenlos?

Ja, das gibts, und zwar durch die IV oder die AHV! Allerdings sind gewisse Voraussetzungen zu erfüllen. Die Abgabestelle für die Kantone AG, BE, BL, BS, JU, LU, NW, OW und SO, die Firma Auforum in 4142 Münchenstein (Adresse siehe unten) gibt gratis eine komplette Dokumentation ab, inkl. dem entsprechenden Antragsformular. Auforum ist übrigens bekannt für ihre wohnlichen Pflegebetten oder den Einbau in einen bestehenden Holzrahmen.

Vor allem aber auch für kurze Lieferfristen.

Sitz-Transferlifter

Dieses Gerät gehört schon eher zu den «Unbekannten» auf dem Gebiet der Hilfsmittel. Eigentlich schade, denn es ist ein absolut genialer Patienten-Transferlifter; unkompliziert für den Patienten, einfach und ohne Kraftaufwand für die Hilfsperson.

Verblüffend, wie diese Person auf bequeme Art sitzend transferiert wird, nicht wahr? Z.B. vom Bett in den Rollstuhl, vom Rollstuhl aufs WC (Lifter nur 58 cm breit) oder ins Auto, usw. Wenn Sie dieser eher ungewohnten Transferart nicht trauen, hilft eine kostenlose Vorführung. (Durch Firma Auforum, 4142 Münchenstein, Tel. 061/46 24 25). Der Preis bewegt sich im üblichen Rahmen aller Patientenheber d.h. ca. Fr. 3'500.-.



Transport-Rollstuhl

Alle kennen die kleinen Buggys für Kinder sowie die oft grossen Rollstühle für Erwachsene. Dass es aber noch ein hübsches «Mittelding» gibt, eben den Transport- oder Reiserollstuhl, wissen viele nicht.



Dieser Transport-Rollstuhl ist nur 50 cm breit, etwa 15 kg leicht und selbstverständlich zusammenlegbar. Dank der geringen Breite eignet er sich zu Hause (schmale WC-Tür, Lift, etc.) ebensogut wie auf der Reise (schmale Türen im Zug, Tram, Bus, etc.). Zwei fest montierte Griffe erlauben einer Drittperson mitzuhelfen, wenns über Treppen geht. Das nette Aussehen hilft manchem Gehbehinderten dazu «JA» zu sagen, obwohl er sich bis anhin strikte weigerte, in einen Rollstuhl zu sitzen. Der Preis liegt bei etwas über Fr. 1'100.-, also einiges günstiger als herkömmliche Rollstühle.

Haarwaschbecken

Wer kennt es nicht, das Problem des Haarewaschens, an einer bettlägerigen Person.

Dieses Haarwaschbecken ist aus einem pflegeleichten Kunststoff und anatomisch gestaltet. (Gewicht nur ca. 2,2 kg). Über den Ablaufschlauch mit Absperrhahn kann das Wasser bequem in einen bereitgestellten Eimer abgelassen werden. Preis Fr. 180.-. Tragtasche dazu Fr. 69.-.



Bezugsquelle für alle Artikel:
AUFORUM, Emil Frey-Strasse 137
4142 Münchenstein, Telefon 061/46 24 25

Coupon **direkt** einsenden an:
AUFORUM
Emil Frey-Strasse 137, 4142 Münchenstein

Ich möchte kostenlos folgende Prospekte:
☐ Transport-Rollstuhl ☐ Badelift
☐ Sitz-Transferlifter ☐ Tabletten-Dispenser
☐ Haarwaschbecken
☐ Stück Antragsformulare IV/AHV-Pflegebett

Ich bestelle folgende Artikel:
☐ Stück Tabletten-Dispenser à Fr. 18.50
☐ Stück Haarwaschbecken à Fr. 180.-

Vorname/Name

ev. Funktion

Strasse/Nr.

PLZ/Ort

Ph 1

La sophrologie nous aura permis l'union entre un thérapeute libéral et une équipe thérapeutique élargie, au sein d'un établissement public où chacun joue un rôle très important, dont dépend «l'esprit d'équipe».

Ce bateau fait pour gagner, dans lequel le skipper *n'est rien* sans ses équipiers, où le plus handicapé n'est pas toujours celui qu'on croit.

L'homme doit toujours transcender son propre handicap, car :

«Exilé sur le sol au milieu des huées, ses ailes de géant l'empêchent de marcher.»

Bibliographie

- «La Découverte de l'Amérique. Journal de Bord», Christophe Colomb (La Découverte).
- «Une Brève Histoire du Temps», Stephen Hawking (Flammarion).
- «Dieu ne joue pas avec les Dés», Henri Laborit (Grasset).
- «Progrès en Sophrologie», Alfonso Caycedo (Enciclopedia Sofrologica).
- «Sofrologia: Realidad de una Ciencia, Pasado y Presente», Mariano Espinosa.
- «Dictionnaire abrégé de Sophrologie», Alfonso Caycedo (Emégé).
- «Le Sommeil et les Rêves», Simon Monneret (Retz).
- «Sofrologica Medica. Oriente/Occidente» (3 tomes), Alfonso Caycedo (Aural).
- «Anatomia de la Consciencia. Anatomia Sofrologia», Miguel Guirao (Andes).

Adresse de l'auteur :

Jean-Pierre Missistrano
Centre de sophrologie appliquée de Chantilly
12, avenue du Maréchal-Joffre
60 500 Chantilly (France)

Info d'actualité

Un médicament nouveau pour certains diabétiques

(DS) Les malades souffrant de diabète non insulino-dépendant (type II) pourraient bénéficier d'un nouveau médicament.

Dans de nombreux cas, ils ne peuvent pas utiliser le peu d'insuline que produit leur organisme. Les sulfonurées, substances largement utilisées par les médecins, surmontent partiellement cette résistance à l'insuline, permettant un meilleur contrôle du diabète. Mais ces médicaments peuvent perdre de leur efficacité avec le temps et provoquer des effets secondaires.

Or des chercheurs australiens rapportent que la fenfluramine, substance utilisée contre l'obésité, améliore la sensibilité

des tissus à l'insuline. Associé aux sulfonurées, ce produit – ou des composés apparentés – pourrait combattre à la fois la résistance à l'insuline et l'obésité, telle est la conclusion des médecins. □

Reins: les greffes supérieures aux dialyses

(DS) Considérée sous l'angle de l'aptitude au travail et de la qualité de la vie, une greffe de rein couronnée de succès vaut mieux que toutes les formes de dialyse – telle est la conclusion à laquelle sont arrivés des médecins (chirurgiens, néphrologues, internistes) de l'Hôpital universitaire de Zurich.

Le Dr Gerber rapporte les résultats d'une étude ayant porté sur 54 greffes. La nécessité du recours à l'assurance invalidité et le bien-être physique figuraient parmi les principaux facteurs analysés avant l'intervention et un an plus tard.

A cette date, le rein transplanté fonctionnait bien dans 43 cas et partiellement, mais suffisamment, chez 3 sujets, alors que 8 patients devaient de nouveau recourir à la dialyse.

12 mois après l'intervention, 31 sujets sur 54 pouvaient travailler à plein temps, contrairement aux derniers mois ayant précédé l'opération, pendant lesquels seuls 7 malades en étaient capables. L'aptitude moyenne au travail avait augmenté de 23%, et 16 patients qui avaient dû précédemment subir régulièrement une hémodialyse à l'hôpital et dont la greffe fonctionnait bien avaient même vu leur aptitude au travail augmenter de 50%.

La nécessité de recourir à l'assurance invalidité avait diminué en proportion, et 35 des 54 malades faisaient état d'un meilleur bien-être physique.

Les greffes d'organe sont devenues beaucoup plus faciles et beaucoup plus nombreuses depuis le lancement de la ciclosporine, le fameux médicament suisse qui combat les réactions de rejet. □

Le thé a des vertus antibiotiques

(DS) Des études spécifiques ont révélé que le thé possédait des propriétés bactéricides au niveau du tractus gastro-intestinal.

Un groupe de chercheurs japonais a en effet démontré que la consommation régulière de thé fermenté ou de thé vert entravait la croissance de germes pathogènes dans l'estomac et l'intestin.

Les bactéries responsables d'un empoi-

sonnement du sang – telles que *Staphylococcus aureus*, *Salmonella typhi*, agent de la fièvre typhoïde, ou encore *Shigella dysenteriae*, responsable d'affections diarrhéiques, et *Vibrio cholerae*, agent du choléra – voient leur croissance et leur dissémination nettement inhibées par la consommation de thé.

Jusqu'à présent, il n'a pas été possible d'établir avec précision quel composé chimique est responsable de l'action bactéricide de cette boisson. Il s'agit probablement du tanin.

Des propriétés bactéricides ont également été mises en évidence dans le café, encore que dans une moindre mesure. Toutefois, en dépit de ces nouvelles propriétés constatées dans le thé, il ne faut nullement espérer qu'une consommation massive de cette boisson puisse empêcher une infection sérieuse du tractus gastro-intestinal. Il existe pour cela des médicaments aussi spécifiques qu'efficaces. □

Kadmium in der Osteoporosediskussion

Die Entstehung der Osteoporose ist bisher weitgehend ungeklärt. In der medizinischen Literatur geht man heute davon aus, dass verschiedene Faktoren eine Verminderung des Knochengewebes bewirken. Befürworter der Kalziumtheorie vertreten die Meinung, die Osteoporose sei in erster Linie eine Kalzium- oder Knochenstoffwechselstörung, andere Mediziner hingegen verfechten die Östrogenmangeltheorie.

Ein weiterer Faktor, der bisher kaum beachtet wurde, tritt zunehmend in die Diskussion – das Umweltgift Kadmium. Kadmium, auch in nur sehr geringer Konzentration, fördert nämlich die Ausscheidung von Kalzium und macht dadurch die Knochen zerbrechlich und porös. Wird Kadmium zum Beispiel in höheren Konzentrationen «konsumiert» (über längere Zeit eingeatmet), speichern es die Nieren und werden dadurch in ihrer Funktion eingengt; Bluthochdruck kann so beispielsweise entstehen. Kommen bei sehr hohen Konzentrationen geringe Spuren von Blei oder Quecksilber hinzu, wird auch das zentrale Nervensystem belastet und später therapiebedürftig. Besonders gefährdet sind vor allem Menschen, welche in Batterien oder PVC herstellenden und verarbeitenden Fabriken arbeiten; auch diejenigen Personen sind betroffen, die in der Nähe von Müllverbrennungsanlagen wohnen oder sich dort über einen längeren Zeitraum aufhalten oder im Arbeitsverhältnis stehen. □