

CHAPITRE 2

Bien-être

La sophrologie, un outil de bien-être anti-stress, au service des patients et des équipes soignantes en milieu hospitalier

J. Chevassut-Pellen (assistant : A. Zuili)

Si aujourd'hui l'hôpital peut être considéré comme une véritable entreprise, il n'en reste pas moins vrai qu'il ne sera jamais une entreprise comme les autres : d'une part, le public en attend une grande compétence et une mise en pratique de ses qualités historiques d'hospitalité ; d'autre part, on peut remarquer, à juste titre, que si le rôle essentiel des soignants est de guérir, chaque fois que cela est possible, une autre de ses fonctions primordiales est de supprimer ou de toujours soulager la souffrance par un accompagnement juste de la personne soignée.

Dans le cas contraire, on aboutit à des situations d'abandon et d'exclusion des personnes qu'on ne peut guérir, des handicapés ou des sujets âgés, ce qui n'est pas acceptable, d'un point de vue éthique et humain. Le rôle de l'infirmière sophrologue s'inscrit donc en complément des autres thérapeutiques dans cette dynamique de soins, par un accompagnement personnalisé, qui tend vers une plus grande humanité.

C'est ce questionnement sur la souffrance et cette réalité vécue par toute personne hospitalisée ainsi que le désir d'aider ces patients à vivre cette situation avec plus de douceur, qui m'ont amenée à inclure la sophrologie dans le cadre de ma pratique d'infirmière, afin de réaliser une prise en charge globale du patient dans une approche tridimensionnelle – corps, psychisme, conscience – au sein d'une équipe pluridisciplinaire, spécialisée dans la prise en charge de la douleur et de la souffrance.

Clinique

Actuellement, l'hôpital connaît bien :

- le corps, dont s'occupent les médecins, les chirurgiens, les infirmières, les kinésithérapeutes, les diététiciennes, etc. ;
- le psychisme et ses dysfonctionnements, domaine des psychologues et des psychiatres.

Par contre, la sphère de la conscience ou de l'esprit a été assez peu explorée par la médecine moderne occidentale. C'est l'objectif de la sophrologie.

La sophrologie est donc « la science de l'esprit harmonieux ou science de la conscience en harmonie ».

L'École française de sophrologie du Dr J.-P. Hubert en donne sa propre définition : « La sophrologie est l'étude de la conscience humaine et de ses modifications par des moyens physiques, chimiques et physiologiques dans un but thérapeutique, prophylactique et pédagogique. »

La conscience

Le mot « conscience » vient du latin *cum scientia* qui signifie « avec connaissance ». Très simplement, la conscience est « ce qui ressent, ce qui connaît, ce qui fait l'expérience de quelque chose ».

Par exemple, quand nous croquons dans un fruit, il y a dans un premier temps une expérience pure et dépouillée de la saveur du fruit dans la bouche. Ce qui fait cette expérience directe, immédiate et simple, c'est la conscience.

Puis, dans un deuxième temps émerge un positionnement élémentaire par rapport à cette saveur. Ce qui ressent commence à prendre position par rapport à ce qui est ressenti : c'est agréable, neutre ou désagréable.

Ensuite, il y a une conceptualisation de l'expérience qui fait intervenir la fonction mentale ou psychologique : c'est bon, c'est mauvais, c'est sucré ou acide, etc.

Enfin, on pose un acte et on décide ou non d'avalier le morceau de fruit. C'est le même processus pour une image mentale ou visuelle, une odeur, un son, une sensation kinesthésique, etc.

La sophrologie un point de rencontre entre deux mondes, oriental et occidental

C'est une tentative de synthèse entre la philosophie de l'Orient et la science de l'Occident. Dans l'approche orientale, les techniques corporelles visent à libérer l'être humain de ses souffrances : techniques tirées et adaptées du yoga (concentration, relaxation, travail sur la respiration). Elle s'inspire aussi de la philosophie occidentale, particulièrement la phénoménologie¹, dont l'hypothèse fondamentale est le sentiment du vécu comme point de départ de toute expérience : c'est-à-dire, sentir ce qui se passe dans son corps, en être conscient, sans pour autant l'analyser, juste ressentir le phénomène.

1. Méthode permettant l'investigation de la conscience humaine.

En sophrologie, l'écoute de soi passe par le corps : on apprend à se relaxer et à se détendre, à se « reverticaliser » face aux problèmes de l'existence. L'individu prend conscience de son être corporel puis de son être émotionnel, il appréhende à travers son corps le champ de ses désirs et de ses angoisses, il repère l'expérience et l'intègre alors dans son schéma corporel et existentiel.

Utilité de la sophrologie

Toutes les techniques de sophrologie ont un seul et même but :

- activer et améliorer la santé de l'Homme ;
- apprendre à cultiver sa dignité et son équilibre ;
- aider l'Homme à s'accepter et à trouver « sa juste place » dans la vie.

Elle sert à comprendre les mécanismes qui régissent notre être global, à en prendre conscience et à vivre dans une harmonie du corps, du psychisme et de la conscience unifiés. Elle permet aussi de prendre la mesure de ses possibilités d'autonomie, d'indépendance et de son énergie vitale.

C'est donc une remise en équilibre et un renforcement de son individualité. Le travail de relaxation sophronique est un enseignement, un accompagnement permissif qui ne se traduit jamais par l'emprise d'un individu sur un autre individu, d'un esprit sur un autre esprit.

Le Dr Abrezol écrit : « Je crois très sincèrement que la sophrologie peut, grâce à son enseignement, ses théories et ses techniques, améliorer le QI du pratiquant, développer son intelligence et la stabiliser. En fait, la sophrologie développe la fonction cérébrale, elle influence et stimule la pensée abstraite et paradoxale, elle active l'imagination, la créativité et l'intuition. »

Application médicale chez la personne hospitalisée

La sophrologie prépare l'être humain et son psychisme à mieux vivre son hospitalisation et elle peut s'avérer utile dans plusieurs domaines :

- en obstétrique, elle prépare la femme à son accouchement pour que celui-ci soit vécu dans le calme et dans la joie ;
- en chirurgie, elle prépare psychologiquement le patient pour des petits gestes ou pour des interventions plus lourdes ;
- en service de médecine, elle s'avère complémentaire pour lutter contre la douleur induite par des gestes invasifs, à visée diagnostique ou curative. La sophrologie apporte également un soutien lors des séances de chimiothérapie et/ou de radiothérapie. Elle peut aussi être un complément, voire parfois même une thérapie de certaines névroses phobiques, ainsi qu'une aide dans les suites de deuil, de séparation ou lors de cures d'amaigrissement, de désintoxication tabagique ou alcoolique.

Gestion du stress

Le stress est un ensemble de perturbations physiologiques, métaboliques et psychologiques qui surviennent sous l'influence de divers stimuli, agréables

ou désagréables. C'est un véritable orage d'hormones et de neuromédiateurs créant une réaction orthosympathique généralisée.

C'est une réaction non spécifique, indépendante de l'agent stressant et stéréotypée, elle est toujours la même pour un individu donné. C'est un syndrome d'adaptation.

Ainsi dans mon activité de sophrologue temps plein à l'hôpital, j'aide les futurs opérés à passer ce cap difficile de l'intervention chirurgicale et de ses suites précoces : il s'agit d'un accompagnement pré-, per- et postopératoire.

En pratique, cette personne vit un stress somato-psychique (une agression, une tension au niveau corporel et psychique). Le malade a peur et cette angoisse rajoute de la souffrance à sa souffrance. Le matin de l'intervention, notre patient réagit de la même façon que l'homme de la préhistoire, qui au sortir de sa caverne se trouvait face à un ours : les mêmes mécanismes physiologiques de préparation à l'agression sont en jeu. Tout en lui s'enclenche pour agir : soit fuir, soit lutter (tachycardie, augmentation du rythme respiratoire avec diminution de l'amplitude, s'accompagnant d'une polypnée respiratoire, tension musculaire réactionnelle). Mais avec la différence essentielle que cette énergie mobilisée ne pourra être dissipée dans un passage à l'acte, du fait des interdits psychosociaux² (principes éducatifs, interdits sociaux, législation). La personne ne peut donc agir et risque ainsi de somatiser son stress. Naît alors une angoisse par laquelle un sujet convertit ses troubles et ses conflits psychiques en symptômes corporels. En restant prostré et inactif, il somatise, si on ne l'aide pas à évacuer son stress, au moyen de la relaxation ou de toutes autres méthodes.

La pratique de sophrologie permet donc une meilleure canalisation de l'énergie : la tension musculaire se dissipe, l'esprit se détend et le corps reste sain.

- ▷ On peut proposer un exercice d'enracinement *grounding* et l'apprentissage de la respiration complète, ce qui libère les émotions, car en état de stress la respiration devient superficielle et rapide, la polypnée étant un élément de réponse au stress. En relâchant la tension diaphragmatique, la respiration devient plus ample et plus profonde (respiration abdominale) et la tension émotionnelle s'apaise.

Apprendre à se ressourcer

Par la SB et la visualisation positive, la personne soignée se revitalise.

Elle se relie à une plus grande profondeur, celle de la vie. Ceci est possible par une confiance fondée sur une expérience plus profonde.

Par exemple, face à quelque chose de très beau – un paysage, une œuvre artistique ou musicale –, on peut parfois éprouver une sensation de paix profonde, un paisible sentiment d'émerveillement. C'est un moment durant lequel l'esprit se détend, se relâche et s'abandonne avec confiance à la beauté de l'expérience

2. Car l'autorisation à ressentir et à exprimer ses émotions dans son corps est une donnée intimement liée aux modèles éducatifs et aux conditions d'apprentissage de chaque culture (travaux de E.T. Hall et J.L. Servan-Schreiber).

dans laquelle il s'oublie. C'est un moment de pleine participation à la réalité de la situation qui permet véritablement d'apprécier sa beauté et ses qualités, quelles qu'elles soient. On peut entrevoir, même s'il ne s'agit que d'une intuition fugitive, à travers cette expérience qui est finalement une expérience de plus grande ouverture, de plus grande lucidité et de plus grande présence, un élément d'une saveur particulière qui inspire à aller dans le sens de cet état naturellement sain et libre.

La confiance dans ce contexte particulier est ce qui permet de s'abandonner à cet état de paix et de le vivre pleinement. Elle permet de dépasser les peurs, les craintes, nos repères conceptuels et nos fixations, pour découvrir ainsi un espace plus vaste et fondamentalement sain en nous. C'est un espace déjà présent, sous-jacent à notre expérience habituelle. Il s'agit donc en fait d'une confiance en une santé et en une harmonie fondamentale qui sous-tend l'expérience que nous vivons, l'expérience que nous sommes.

Protocole et étude de cas

Constat sur le terrain des soins en centre hospitalier universitaire (CHU)

L'anxiété, la détresse morale et la peur des futurs opérés que nous observons quotidiennement, nous a progressivement conduits à envisager la nécessité d'un accompagnement plus complet et plus profond, avec comme outil la relaxation sophronique. En effet, suite à une étude faite sur des personnes hospitalisées dans notre établissement, la maladie est vécue avec :

- anxiété : 82 % des personnes ;
- peur : 56 % ;
- résignation : 69 % ;
- refus : 5 %.

Globalement, la plupart des patients sont anxieux, plus ou moins résignés, avec un degré de peur variable. L'anxiété est un vague sentiment d'inquiétude et d'appréhension éprouvé par le patient quand son système de valeurs ou ses mécanismes de défense (ou d'adaptation) sont menacés. La peur est un sentiment de danger, dont l'origine est la plupart du temps identifiée.

En général, elle peut être verbalisée par le patient : en effet, il peut avoir peur de souffrir, peur de l'anesthésie, peur de ne pas pouvoir s'endormir ou de ne pas se réveiller, avec tous les fantasmes associés.

Par ailleurs, dans le contexte de l'intervention chirurgicale et de l'éventuelle annonce d'un diagnostic grave, la peur et l'anxiété coexistent parfois de façon très importante. En sophrologie, la relaxation de base et la respiration abdominale sont efficaces, même dans le cadre de l'urgence : on peut en effet observer après 5 minutes de relaxation, une normalisation du pouls et de la tension artérielle du malade lorsqu'il est « scopé » au bloc opératoire.

La verbalisation et la relation d'aide vont également permettre de donner du sens à ce qui se passe et une cohérence avec ce qui est vécu au cours de l'hospitalisation.

Finalement, il s'agit de rendre la personne soignée « actrice de sa santé », de réveiller ses ressources propres et de dynamiser sa force de guérison, en se servant également de visualisations adaptées.

Dans notre monde moderne, on passe habituellement peu ou mal à l'action, lorsqu'un événement nous a stressés, on délègue le plus souvent ce que nous pourrions faire nous-mêmes à des autorités compétentes. À la frustration créée, s'ajoute ainsi une perte de confiance en soi et en ses propres capacités à faire face à un conflit.

Par ailleurs, en ce qui concerne l'hospitalisation, nous avons noté que celle-ci est ressentie par le patient comme :

- une injustice de la vie dans 30 % des cas ;
- une perte d'identité du statut professionnel et/ou social dans 54 % des cas ;
- une perte de territoire dans 60 % des cas.

Ces facteurs sont en général source d'un état dépressif transitoire souvent lié au processus du deuil (pertes diverses liées à la maladie et à l'hospitalisation).

Projet concret au centre hospitalier universitaire Nord de Marseille

Pour toutes ces raisons, depuis le 14 mai 1996, une prise en charge par la sophrologie des malades en pré-, per- et postopératoire a été mise en place dans notre établissement de soins. Ce type d'accompagnement fait partie intégrante du rôle propre de l'infirmière, dans le cadre des actes d'aide et de soutien psychologique, ainsi que de la relation d'aide thérapeutique, cités dans le décret d'application de la profession d'infirmière. Concrètement, l'infirmière sophrologue est informée de l'état de stress du patient par le chirurgien ou le médecin anesthésiste (prescription médicale), ou encore par le personnel soignant des services (rôle propre).

Trois séances au minimum sont proposées au patient en fonction de sa sortie de l'hôpital :

- après un premier contact et une anamnèse soigneuse, une première séance est effectuée au lit du malade : la détente du corps favorise la détente de l'esprit et permet une meilleure gestion des émotions ainsi qu'une bonne adaptation à la situation stressante ;
- ensuite, rendez-vous est pris pour le matin de l'intervention. Le malade est accompagné au bloc opératoire par le sophrologue où une séance de relaxation plus brève sera faite sur la table d'opération, avant l'induction anesthésique. On voit alors l'effet positif de la relaxation associée à une prémédication allégée, entraînant une diminution de près de 20 % de l'utilisation des produits anesthésiques à l'induction. L'endormissement se fait en douceur, l'ambiance de la salle du bloc opératoire est plus paisible, la luminosité est réduite pendant la séance et le personnel parle à voix basse pour ne pas gêner la détente du malade. Le réveil sera ainsi de meilleure qualité et la consommation de substances antalgiques moins importante en postopératoire ;
- enfin, une troisième séance ou plus seront proposées jusqu'à la sortie du patient, la famille y étant parfois associée.

Description de la méthode utilisée

En service de soins

- Premier contact en préopératoire : accueil par le personnel soignant, présentation des locaux et proposition de séances de sophrologie.
- La veille de l'intervention, première séance de relaxation en préopératoire : proposer ce type d'accompagnement, expliquer en quoi consiste la sophrologie. Si la personne le souhaite, faire voir des photos des lieux : radiologie, bloc opératoire. Ensuite, proposer une relaxation basée sur la respiration abdominale et une SB puis mise en place d'une phrase mentale, induisant le calme, et d'un projet positif de sortie.
- Enfin, donner rendez-vous au patient, le lendemain matin dans le hall d'entrée du bloc.

Accueil en bloc opératoire

Vouloir gérer le stress du malade est une bonne chose, mais avoir la coopération de tous les acteurs de la situation (brancardier, infirmière bloc opératoire diplômée d'État, anesthésiste, chirurgien) représente une situation idéale :

- transport du malade : le malade est pris en charge par le brancardier dans sa chambre, la plupart du temps sur un brancard de transport, bien moins confortable que son lit. Le brancardage doit se faire en douceur et le brancardier doit établir un contact chaleureux et adapté, en parlant et en rassurant le patient ;
- arrivée au bloc : le sophrologue se faire reconnaître et identifie le patient. Il lui donne quelques renseignements sur le déroulement de la prise en charge au bloc et il répond à ses questions avec attention en étant à son écoute. Il explique aussi le parcours jusqu'en salle d'opération ;
- en salle d'opération :
 - commenter ce qu'on lui fait et ce qu'il voit. Écouter et respecter sa demande si possible, parfaire l'installation :
 - l'ambiance lumineuse est tamisée avec éclairage du scialytique seulement,
 - la température de la salle est augmentée, couverture et matelas chauffant sont mis en salle,
 - minimiser les bruits, les identifier, ne pas parler fort et penser à ce que l'on va dire devant le malade,
 - pas trop de monde en salle de bloc pour ne pas parasiter la détente du patient, le matériel et les accessoires seront bien rangés pour faciliter les déplacements,
 - placer l'appareil à tension, les électrodes et l'oxymétrie, ainsi que la perfusion en annonçant chaque geste ;
 - une courte séance de relaxation est proposée, avec rappel du mot de détente et du projet positif de sortie. Puis on passe le relais à l'anesthésiste avec douceur ;
 - le malade s'endort sur la pensée positive qu'il a choisie et on note les constantes sur une feuille de suivi sophrologique de bloc.

Par la prise de conscience de chacun, l'accompagnement du malade se fait ainsi en harmonie dans la relaxation. C'est un effort à maintenir par tous les acteurs de soins jusqu'à l'endormissement complet du patient.

En salle de réveil

La phrase choisie par le malade est rappelée pour que le réveil se fasse dans la détente, la douleur étant calmée par les moyens habituels.

En postopératoire dans le service

Des séances de relaxation postopératoires seront proposées tout au long de l'hospitalisation. L'infirmière sophrologue agit dans le cadre de son rôle propre (décret n° 93345). Elle établit une écoute en relation d'aide, voit où sont les problèmes (douleur, par exemple) et elle propose une séance de relaxation de base, suivie d'une sophro-plastie³ si le patient n'est pas trop fatigué.

Au fur et à mesure, elle introduit un programme de visualisations positives de type « Simonton », complémentaire de la chimiothérapie si celle-ci est prescrite ou encore sophrologie des « 7 vallées » (Jézic, 1982) pour les personnes en fin de vie. Elle est attentive à la verbalisation du malade après la relaxation, et elle note les divers paramètres, tels que le pouls, la tension artérielle, la fréquence respiratoire, sur des feuilles de suivi sophrologique.

Ces diverses données seront ensuite archivées dans un programme informatique sophrologique protégé (système AP-HM) pour permettre dans un second temps de contribuer à :

- la recherche en soins infirmiers ;
- l'élaboration de statistiques en sophrologie ;
- des publications ou des articles de presse.

L'infirmière sophrologue laisse au patient une fiche de recueil du vécu où il note ses réflexions par rapport à ce type de prise en charge. Ces trois feuilles de suivi sophrologique (préopératoire, au bloc et postopératoire) seront jointes à son dossier médical ou infirmier. On note les effets positifs de la sophrologie : augmentation du seuil de la douleur, oxygénation tissulaire et circulation locale augmentées, facilitant la cicatrisation, l'amélioration de la qualité du sommeil. Comme l'indique l'anesthésiste sophrologue J. Dufour, « ce travail permet aussi de réduire le pourcentage des complications susceptibles de survenir en postopératoire ». Pour l'équipe de soins, le sophrologue, pendant « la relève » effectue une transmission qui sera consignée dans le dossier de soins infirmier. Après le *staff* médical et dans chaque service, les chirurgiens et les anesthésistes confient à ses soins les patients anxieux qui vont être opérés dans la semaine. De même, la surveillante et les infirmières de chaque service peuvent aussi avoir recours à son aide en cas de difficultés.

Une séance de sophrologie est proposée à chaque équipe pour que le personnel soignant en poste se rende compte du vécu sophronique du patient.

3. Technique de visualisation, qui propose au patient d'activer la « réparation tissulaire psychique » d'un organe ou d'une structure osseuse.

Activité patients et bilan en sophrologie

À ce jour, 2820 personnes ont pu bénéficier de cette prise en charge, ce qui correspond à 17 297 séances de relaxation en 15 ans d'activité. Je propose ce travail de sophrologie à dix services de soins : six en chirurgie et quatre en médecine, auxquels s'ajoute l'activité spécifique du bloc opératoire central et de gynécologie obstétrique.

La sophrologie au CHU Nord de Marseille se développe actuellement dans tous les services, mais plus particulièrement dans les services de chirurgie et d'oncologie, lieux souvent très techniques où un authentique savoir-être est complémentaire du savoir-faire des anesthésistes, chirurgiens, médecins et équipes soignantes.

L'objectif à atteindre est d'améliorer l'accueil des patients, des familles et de répondre aux besoins des soignants, dans le respect d'une éthique et d'une déontologie véritables. À l'exemple des soins palliatifs dont l'efficacité n'est plus à démontrer et avec l'objectif d'une prise en charge humaine de la maladie et de la souffrance, nous favorisons cette expérience d'accompagnement, d'écoute et de douceur dans tous les services de l'hôpital, ainsi qu'aux blocs opératoires adultes et enfants.

Le recrutement des patients est fait soit par l'intermédiaire des soignants des unités de soins, soit sur demande des chirurgiens ou des anesthésistes.

Sophrologie et personnel soignant

Parallèlement à la prise en charge des patients par l'infirmière sophrologue, les autres soignants ont été inclus dans cette démarche : les infirmières demandaient aux malades de leur décrire les séances proposées par le sophrologue dans leur chambre.

Cette nouvelle activité a donc été en premier lieu motivée par leur curiosité. Puis, avec le soutien des chefs de service, nous avons décidé de faire expérimenter la sophrologie à chaque équipe de soins, afin de démystifier cette prise en charge non médicamenteuse du stress péri-opératoire.

Au fil du temps deux groupes de sophrologie ont ainsi été créés, sous l'impulsion d'une infirmière anesthésiste diplômée d'État sophrologue. Les séances sont organisées tous les lundis, avant et après la relève des équipes du matin et de l'après-midi, avec dans chaque groupe douze personnes.

Parfois des séances de sophrologie se font en individuel pour dépasser une problématique spécifique, avec l'accord du cadre infirmier.

Chaque séance de sophrologie d'une durée de 1 h 30 en groupe commence par les pratiques suivantes :

- déplacement du négatif ;
- se remplir du positif ;
- SB debout ou assise ;
- apprentissage de la respiration abdominale ou sophro-respiration synchrone ;
- technique conditionnée et geste signal ;
- exercices divers de RD1, RD2, RD3 ;
- verbalisation.

Ces exercices sont particulièrement adaptés aux équipes de l'hôpital. La sophrologie enseigne ainsi une méthode de développement personnel complète, basée sur la respiration abdominale et l'apprentissage de la détente corporelle en mouvement ou statique : cela favorise la détente mentale des soignants, avec une verticalisation des personnels souvent stressés, parfois épuisés ou en grande souffrance.

Ceci a également un but pédagogique afin que les participants puissent utiliser ces nouvelles compétences, dans leur vie professionnelle et/ou personnelle. C'est donc une nouvelle façon de travailler avec autant d'efficacité, tout en étant moins tendu au quotidien, ce qui permet d'éviter aussi les risques d'épuisement professionnel.

En effet, on sait que le personnel soignant utilisant la relation d'aide est particulièrement exposé au syndrome de burn-out, dont les symptômes les plus fréquents sont les suivants :

- signes d'alarme somatiques : état général de fatigue, lassitude, parfois insomnies ou céphalées ;
- signes psychiques : diminution de l'estime de soi, sentiment d'incompétence avec baisse des capacités de concentration et irritabilité ;
- signes de comportement alimentaire erroné ou addictions diverses : abus de café, de tabac ; boulimie parfois anorexie.

Les séances de relaxation accessibles sur leur lieu de travail leur permettent donc de se ressourcer.

C'est un travail sur le corps qui stimule la créativité par l'appel à l'imaginaire, un véritable laboratoire d'expérimentation intérieure. Par la mixité avec le personnel administratif (secrétaires médicales, agents divers), on crée une vraie dynamique qui soude les équipes, les soutient et évite les hémorragies de personnel en stabilisant les différents corps de métiers dans les services.

Pendant les vacances d'été, les séances de sophrologie sont faites à la demande des soignants. Par exemple, on y aborde la sophro-plastie, pour soulager les lombalgies ou des problèmes plus spécifiques. Médecins et chirurgiens sont associés ponctuellement pour une plus grande interaction.

Témoignage de soignants

Verbalisations recueillies après plusieurs séances

- « Avec la sophrologie sur notre lieu et temps de travail, je prends l'habitude de respirer avec mon ventre quand cela ne va pas, ainsi la contrariété se dissout et je peux reprendre plus sereinement le cours de ma journée, en laissant de côté mes préoccupations ordinaires. »
- « C'est plus facile de se laisser guider par la sophrologue, car pour reproduire cet état seule chez soi, notre mental part dans tous les sens et c'est donc difficile de se détendre sans le support de sa voix. »
- « Nous savons que nous avons une personne ressource sur place dans l'hôpital, à disposition pour nous sentir mieux, c'est notre soupape de sécurité. De plus, après la séance nous sommes invités à verbaliser en commun sur le vécu de la séance et quelquefois, les problèmes du service sont évoqués ce qui permet de

désamorcer les conflits. Cette écoute extérieure aux soignants nous aide à mettre à plat nos difficultés et l'équipe s'en trouve consolidée. »

- « Souvent la séance m'a permis de gérer des peurs qui venaient se rajouter à la douleur et après une sophro-plastie, ma sciatique s'est atténuée et j'ai pu évacuer la peur d'une intervention chirurgicale sur ma colonne vertébrale. »
- « Les séances d'accompagnement sophrologique dès le début de ma grossesse m'ont aidée à mieux appréhender le stress d'un accouchement prématuré, fréquent chez les infirmières, et d'être plus paisible en service. »
- « Expérience de sophrologie pendant un jogging : SDN ; je me mets dans mon corps, prise de conscience de mon corps en mouvement, détente rapide du visage, des épaules et des bras, je cours et pour maintenir la cadence je sens soudain la contracture des trapèzes et des mollets, je vais chercher la douleur à l'aide de ma respiration, je me sers de la respiration abdominale et je ramène la sensation douloureuse aux narines pour l'expulser. Cette douleur une fois sortie, je peux continuer la course à pied sans ressentir mes crispations. Ces exercices, je les fais rapidement tout en courant. Dans l'effort, c'est assez difficile surtout quand ça fait mal et c'est dans l'urgence de la situation que je vois ma maîtrise de la méthode. Sorte de sophro-flash, puis quand le point de côté menace, je recommence trois fois par demi-heure pour garder le rythme. »
- « Grâce à la sophrologie, je peux prendre de la distance avec mes émotions, la respiration sophro-synchronique, c'est comme un bouclier invisible qui me protège du stress. »

Enseignement de la sophrologie aux étudiants

Au CHU Nord de Marseille, nous allons encore plus loin pour « boucler la boucle » en proposant des séances de sophrologie dans le cadre de l'Institut de formation en soins infirmiers (IFSI).

À l'initiative des monitrices et dans le module optionnel de développement personnel, les élèves infirmiers et les deux sophrologues de l'hôpital débute la découverte de la méthode par un cours théorique de 3 heures. Nous commençons par proposer, aux étudiants de deuxième année, des conférences ; pendant leur dernière année d'étude, nous instaurons des séances de groupe qui leur permettent de préparer, dans de meilleures conditions, leur examen final d'infirmier diplômé d'État.

Des demi-groupes de pratique sont organisés, avec une approche de gestion du stress : on commence toujours par l'expulsion du négatif et la SPP, puis on poursuit par des exercices de RD1A et B, RD2, SB, SAP, SPI, technique conditionnée et geste signal puis « futurisation positive », pour qu'ils soient en pleine possession de leurs moyens le jour de l'examen. Au total 19 heures de pratique sont programmées sur 3 mois de scolarité.

Cet apprentissage centré sur la respiration abdominale et les relaxations dynamiques augmentent la confiance des élèves en fin de cursus universitaire et cela les rassure. De plus, ayant une certaine habitude des séances, les étudiants médecins ou infirmiers en stage dans les services sont plus à l'aise avec les patients vivant le même apprentissage de la relaxation et ils accompagnent souvent le sophrologue dans les chambres des malades ou au bloc opératoire. Cette

sensibilisation génère une prise de conscience des élèves infirmiers au niveau individuel et collectif de l'intérêt de cet outil sophrologique et de l'application possible et originale de leur rôle propre auprès des patients hospitalisés.

Plusieurs sujets de mémoire de fin d'étude traitent d'ailleurs chaque année de la prise en charge du stress et de l'anxiété des personnes hospitalisées par la sophrologie, certains décidant d'approfondir leurs connaissances en s'inscrivant au certificat d'étude universitaire de sophrologie. Ainsi dans le cadre de leur fonction respective, les soignants formés exercent la sophrologie suivant trois axes bien définis : thérapeutique, prophylactique et pédagogique.

Nous souhaitons étendre cette technique sophrologique de soutien en relaxation des personnes soignées, en formant toutes les catégories de soignants hospitaliers à la sophrologie. La création du certificat d'étude universitaire de sophrologie en janvier 2011 à la faculté de médecine de Marseille a concrétisé ce souhait, car la sophrologie contribue à une meilleure qualité des soins et elle a une incidence préventive non négligeable sur le syndrome de burn-out des soignants, comme nous l'avons évoqué.

Conclusion

Humaniser l'hôpital est un objectif essentiel. Malgré l'abondance de biens matériels, on sent pourtant aujourd'hui dans notre société occidentale une certaine fragilisation des individus. L'hôpital public a bien sûr une mission de qualité d'accueil et de soins, mais n'oublions pas que son objectif ultime est le rétablissement et le maintien de la santé. Rappelons que l'OMS dans sa définition de la santé indique que cette dernière est bien plus que l'absence de maladies, elle inclut aussi la notion de « bien-être ».

Dans cette optique, la sophrologie peut jouer un rôle majeur qui a d'ailleurs été compris par la direction du CHU Nord de Marseille, en essayant de faire de l'hôpital « un lieu où des personnes soignantes et soignées, peuvent atteindre le plus haut niveau d'elles-mêmes, dans des situations difficiles » comme le dit si bien le sociologue A. Touraine.