



Université Lille 2
Droit et Santé



Institut d'Orthophonie
Gabriel DECROIX

ANNEXES

DU MEMOIRE

En vue de l'obtention du
Certificat de Capacité d'Orthophonie
présenté par :

Gaëlle FOURNIER et Floriane TRILLAUD

**La place du corps dans la prise en charge du
bégaiement, transdisciplinarité.**

**Étude auprès des différents acteurs : patients, parents,
orthophonistes, psychomotriciens, ostéopathes et
kinésithérapeutes.**

Annexes

Annexe 1 : Questionnaire aux orthophonistes

Entourez vos réponses, plusieurs réponses possibles à chaque item

26 retours

1) Par qui vos patients bègues vous ont-ils été adressés ? (Cochez la ou les propositions qui correspondent à votre expérience) :

- Parents/entourage **29%**
- Patient lui-même **19,5%**
- Enseignant **11,5%**
- Autre orthophoniste **21%**
- Psychomotricien **0%**
- Ostéopathe **0%**
- Kinésithérapeute **0%**
- Autre (précisez) : médecin **16%**
 psychiatre **1,5%**
 APB **1,5%**

2) Quel était le motif de la demande de prise en charge ?

- Bégaiement **65%**
- Autre (précisez) : Difficultés de communication ou de relation **5,5%**
 Langage/parole **24,5%**
 Angoisse **2,5%**
 Difficultés apprentissage **2,5%**

3) Avez-vous conseillé à votre patient une prise en charge complémentaire chez un thérapeute du corps ?

- Oui (se reporter aux questions 4, 5 et 6) **57,5%**
- Non (se reporter à la question 6) **42,5%**

4) Vers quel(s) professionnel(s) ?

- Psychomotricien **27,5%**
- Ostéopathe **20,5%**
- Kinésithérapeute **3,5%**
- Autre (précisez) :
 Techniques douces (kinésiologie, sophrologie, kinésiopathie, somato-
 psycho-pédagogie, thérapie psycho-corporelle) **20,5%**
 Activité sportive (judo) **3,5%**
 Relaxation (yoga, tai chi) **14%**
 Psychologie **10,5%**

5) A quel moment de la prise en charge ?

- Dès le début **38%**
- En cours **57%**
- A la fin **5%**

6) Pourquoi ?

- Oui : Détente (stress, angoisse, relaxation) **21,5%**
 Corporel **29%**

Respiration **10,5%**
Psychique **21,5%**
Besoin du patient **3,5%**
Prise de parole en groupe **3,5%**
Globalité **10,5%**

Non : Jamais venu à l'esprit **66,5%**
Reprise **16,5%**
Seulement guidance parentale **16,5%**

7) Qu'attendiez-vous de cette prise en charge transdisciplinaire (évolution, progrès...) ?

- Diminution de la tension générale et donc de l'appareil phonatoire **32%**
- Une posture générale (verticalité, appuis...), en situation de communication, plus économique **12,5%**
- Une amélioration de la coordination pneumo-phonique **12,5%**
- Une réappropriation du schéma et des limites corporels **19,5%**
- Autre (précisez) : Améliorer la prise de parole **2%**
 - Accord physique/psychique **4,5%**
 - Assurance (épanouissement, confiance en soi, estime de soi, plus de présence) **12,5%**
 - Canalisation (maîtrise de soi, diminuer les angoisses) **4,5%**

8) Avez-vous des patients qui ont pris l'initiative de suivre une thérapie corporelle en parallèle de ses séances d'orthophonie ?

- Oui **23%**
- Non **77%**

9) Dans les cas de vos patients suivant ce type de thérapie transdisciplinaire : avez-vous constaté des progrès/changements qui diffèrent de ceux des patients suivis uniquement en orthophonie ?

- Oui **66,5%**
- Non **13,5%**
- Trop récent **6,5%**
- Difficile à établir **13,5%**

10) Ces progrès étaient-ils ceux auxquels vous vous attendiez ?

- Oui **80%**
- Non **20%**

11) Quels étaient ces progrès ?

Plus de présence, meilleure concentration, gain d'attention, plus de confiance en soi, meilleur relâchement, moins d'agitation, diminution des tensions globales...

12) Quels sont vos exercices de prédilection pour le bégaiement ?

E.R.A.S.M., parlé rythmé, bégaiement volontaire, air chaud, travail du souffle, de la respiration, détente, maintien du regard, relaxation, tic-tac, les 2 mains, lecture accompagnée, prosodie, diction...

13) Quelle serait votre définition de la transdisciplinarité ? Quels en sont les avantages et les inconvénients ? Y avez-vous recours et avec quel(les) professionnel(les) ?

Travail d'équipe composée de thérapeutes différents, partage et échange de connaissances entre les professionnels, activité professionnelle à la jonction entre plusieurs métiers, mettre des savoirs différents au service d'une personne, approche

multifactorielle, « je sais pas »...

Avantages : différentes façons de travailler, approche plus globale, intéressant, enrichissant, multiplicité des approches ...

Inconvénients : savoir limiter l'intervention de chacun, difficile à mettre en place, rester dans sa spécialité, prise en charge plus lourde, différences de points de vue, gestion des egos ...

Merci du temps que vous nous avez accordé, votre participation nous est d'une grande aide pour la réalisation et l'enrichissement de notre mémoire.

Afin de compléter les renseignements que vous nous avez fourni, nous vous serions reconnaissantes de nous communiquer un moyen de vous contacter (e-mail, numéro de téléphone, adresse...) :

.....
.....
.....

Annexe 2 : Questionnaire aux thérapeutes du corps

Entourez vos réponses ; plusieurs réponses possibles à chaque item

9 réponses

1. Quelle est votre profession ?

- Psychomotricien **44,5%**
- ostéopathe **44,5%**
- kinésithérapeute **11%**

2. Par qui vos patients bègues vous ont-ils été adressés ? (Cochez la ou les propositions qui correspondent à votre expérience) :

- Parents/entourage **55%**
- Patient lui-même **9%**
- Enseignant **9%**
- Orthophoniste **27%**
- Psychomotricien **0%**
- Ostéopathe **0%**
- Kinésithérapeute **0%**
- Autre (précisez) : **0%**

3. Quel était le motif de la demande de prise en charge ?

- Bégaiement **29%**
- Autre (précisez) : **71%** : comportement « hyperactif » **12,5%**, troubles alimentaires **12,5%** ; troubles du sommeil **12,5%** ; troubles de concentration : **12,5%** ; angoisse **12,5%** ; difficultés de langage **12,5%** ; difficultés de séparation parent/enfant **12,5%** ; tension **12,5%**

4. Vos patients bègues sont-ils également suivis en orthophonie ?

- Tous **100%**
- Certains (précisez le nombre) : **0%**
- Aucun **0%**

5. Conseillez-vous à vos patients bègues de suivre une autre prise en charge ?

- Orthophonie **29,5%**
- Psychothérapie **29,5%**
- Kinésithérapie **0%**
- Psychomotricité **6%**
- Ostéopathie **11,5%**
- Autre : **23,5%** : sophrologie : **50%** ; kinésiologie **25%** ; groupe thérapeutique jeunes enfants **25%**

6. Pourquoi ?

Techniques énergétiques **12,5%** ; shiatsu **12,5%** ; acupuncture **12,5%** ; reiki **12,5%** ; orthophonie car c'est leur métier **25%** ; psychothérapie car relations familiales essentielles dans ces cas là **12,5%** ; parallèle entre état émotionnel et ressenti fonctionnel et structurel du patient **12,5%** ; pour une approche plus globale **12,5%**

7. A quel moment de la prise en charge ?

- Dès le début **33,5%**
 - En cours **44,5%**
 - A la fin **22%**
8. Qu'attendiez-vous de cette prise en charge transdisciplinaire (évolution, progrès...) ?
communication entre les professionnels **36,5%** ; trouble global **9%** ; évolution et progrès **36,5%** ; adaptation dans leurs différents milieux familial et social **9%** ; pec globale donc action sur l'ensemble des symptômes **9%**
9. Avez-vous des patients qui ont pris l'initiative de suivre une autre prise en charge en parallèle de vos séances ?
- Orthophonie **43%**
 - Psychothérapie **28,5%**
 - Autre **28,5%**: naturopathie 50%; acupuncture 50%
10. Dans les cas de vos patients suivant ce type de thérapie transdisciplinaire : avez-vous constaté des progrès/changements qui diffèrent de ceux des patients suivis uniquement dans votre discipline ?
- Oui **90%**
 - Non **10%**
11. Si oui, lesquels ?
- redécouverte plus globale de leur corps : **7%** ; harmonie des structures : **7%** ; améliorations au niveau du ressenti : **7%** ; fluidité du langage et du corps : **7%** ; meilleure estime de soi : **7%** ; meilleur contrôle postural : **7%** ; meilleur contrôle de la tension : **7%** ; articulation : **14%** ; bavage : **7%** ; acceptation de soi : **7%** ; relations familiales plus posées par rapport à la pathologie : **7%** ; gain d'autonomie : **7%** ; amélioration de la communication verbale : **7%**
12. Ces progrès étaient-ils ceux auxquels vous vous attendiez ?
- Oui **82%**
 - Non **18%**
13. Quelle serait votre définition du bégaiement ?
Blocage des muscles et des énergies, tensions localisées qui se généralisent, trouble de la phonation, non fluidité, obstructions, compressions, trouble des limites corporelles, hésitation, trouble des tonus et rythme, de la respiration, aspect émotionnel ...
14. Comment définiriez-vous [votre discipline] ?
(...)
15. Que proposez-vous à vos patients bégues ? (Exercices...)
Shiatsu, rééquilibrage des énergies, détente, action sur les compressions mécaniques, libérer les structures, passer une balle sur le corps, conscience des limites corporelles, travail du ressenti, tonus d'action avec actif/passif, poupée de chiffon, respiration, relaxation, méthode Wintrebert, perception du schéma corporel, rythme, intonation de la voix (gammes émotionnelles) ...
16. Comment définiriez-vous la transdisciplinarité ?
Communication entre les professionnels, travail d'équipe, échange de connaissances, projet thérapeutique ...
17. Quels en sont les avantages, les inconvénients ?
Avantages : enrichissant, complémentarité, cohésion de l'équipe rassure les parents,

rééducation avance plus vite, partage ...

Inconvénients : difficile à mettre en place, certaines professions ne sont pas assez connues...

18. Y avez-vous recours ?

Oui avec : médecins généralistes, orthophonistes, psychiatres, psychologues.

Merci du temps que vous nous avez accordé, votre participation nous est d'une grande aide pour la réalisation et l'enrichissement de notre mémoire.

Afin de compléter les renseignements que vous nous avez fourni, nous vous serions reconnaissantes de nous communiquer un moyen de vous contacter (e-mail, numéro de téléphone, adresse...) :

.....
.....
.....

Annexe 3 : Questionnaires aux patients bègues

Entourez vos réponses; plusieurs réponses possibles à chaque item

13 retours

1. Suivez-vous une prise en charge dans l'une ou plusieurs de ces disciplines, dans le cadre de la rééducation de votre bégaiement ?
 - Orthophonie **86,5%**
 - Psychomotricité 0%
 - Ostéopathie **13,5%**
 - Kinésithérapie 0%
 - Autre (précisez) : 0%

2. Depuis combien de temps ? Précisez pour chacune des disciplines :
Orthophonie : entre 1 et 10 ans, et 4 patients en stage intensif de 2 jours
Ostéopathie : quelques mois

3. Êtes vous à l'origine de cette initiative ?
 - Oui **46%**
 - Non **54%**

4. Si oui, pourquoi ce choix et pourquoi cette discipline-là ?
Orthophonie : Évident **25%**
Diminuer voire supprimer le bégaiement (résoudre le problème, améliorer fluidité, élocution, trop envahissant) **75%**

5. Si non, par qui avez-vous été conseillé(e) ?
Entourage **55,5%**
Orthophoniste **33,5%**
Phoniatre **11%**

6. Si vous suivez une rééducation orthophonique, estimez-vous qu'elle vous est bénéfique ?
 - Oui **90%**
 - Non **10%** (mais il y a très longtemps)

7. Votre autre prise en charge est-elle également bénéfique ?
 - Oui **75%**
 - Non **25%**

8. Parvenez-vous à transférer les techniques apprises dans votre(vos) rééducation(s) au quotidien ?
 - Oui **91,5%**
 - Non **8,5%**

9. Quels effets attendiez-vous de votre rééducation, toutes disciplines confondues ?
Diminuer voire supprimer le bégaiement **70,5%**
Prise de conscience du handicap **6%**
Aisance **23,5%**

10. Les effets constatés sont-ils ceux que vous attendiez ?

- Oui **69,5%**
- Non **10%**
- Trop récent **20%**

11. Si vous avez suivi un traitement ostéopathique, vous l'avez commencé :

- En parallèle d'une prise en charge orthophonique 1/2=50%
- Dans la continuité d'une prise en charge kinésithérapeutique ou psychomotrice 0%
- Après l'arrêt de la prise en charge orthophonique 1/2=50%

12. Aujourd'hui, êtes-vous toujours suivi par :

- Un kinésithérapeute 0%
- Un orthophoniste **53,5%**
- Un psychomotricien 0%
- Un ostéopathe **6,5%**
- aucun **40%**

13. Pourquoi ?

- Votre rééducation n'est pas terminée **54%**
- Pour votre perfectionnement, à un rythme moins intensif **15,5%**
- Autre (précisez) : trouvé autre moyen **7,5%**
terminé **23%**

14. Que ressentez-vous physiquement quand vous bégayez (avant, pendant et après) ?

Avant : appréhension, manque d'oxygène, rien, stress, angoisse, peur

Pendant : tension, étourdissement, chaleur, panique, fatigue, manque de souffle, douleurs musculaires, gêne

Après : abattement, détente, soulagement, rien, honte, déprime

15. Enfin, quel âge avez-vous ?

Entre 15 et 59 ans

Merci du temps que vous nous avez accordé, votre participation nous est d'une grande aide pour la réalisation et l'enrichissement de notre mémoire.

Afin de compléter les renseignements que vous nous avez fourni, nous vous serions reconnaissantes de nous communiquer un moyen de vous contacter (e-mail, numéro de téléphone, adresse...) :

.....
.....
.....

Annexe 4 : Questionnaire aux parents d'enfants bègues

Entourez vos réponses; plusieurs réponses possibles à chaque item

11 retours

1. Votre enfant suit-il ou a-t-il suivi une prise en charge dans l'une ou plusieurs de ces disciplines, dans le cadre de la rééducation de son bégaiement ?

- Orthophonie **52%**
- Psychomotricité **10,5%**
- Ostéopathie **10,5%**
- Kinésithérapie 0%
- Autre (précisez) : *psychothérapie 16% ; sophrologie 5,5% ; acupuncture 5,5% ; (relaxation, yoga)*

2. Depuis combien de temps ? Précisez pour chacune des disciplines : (intervalles)

orthophonie : **entre un et 6 ans**

relaxation : **régulier**

psychomotricité : **1 an**

ostéopathie : **1-2 ans**

sophrologie : **récent**

acupuncture : **1 an**

3. Êtes-vous à l'origine de cette initiative ?

- Oui **75%**
- Non **25%**

4. Si oui, pourquoi ce choix et pourquoi cette (ces) discipline(s)-là ?

orthophoniste : **évident** : 5 réponses ; **problème de langage** : 1

relaxation : **évident** 1 ; **concentration positive** : 1 ; **réduction des tensions mentales et physiques** : 1

ostéopathie : **bien-être** : 1 ; **réduction des tensions** : 1

sophrologie : **détente** : 1

5. Si non, par qui avez-vous été conseillé(e-s) ?

médecin scolaire : **20%** ; orthophoniste : **60%** ; institutrice : **20%**

6. Si votre enfant suit une rééducation orthophonique, estimez-vous qu'elle lui est bénéfique ?

- Oui **90%**
- Non **10%**

7. Son(Ses) autre(s) prise(s) en charge est(sont)-elle(s) également bénéfique(s) ?

- Oui **66,5%**
- Non
- trop récent **33,5%**

8. Votre enfant parvient-il à transférer au quotidien les techniques apprises lors de sa(ses) rééducation(s) ?

- Oui **44,5%**
- Pas toujours : **44,5%**
- Non : **11%**

9. Quels effets attendiez-vous de cette rééducation, toutes disciplines confondues ?

Diminuer voire supprimer le bégaiement **59%** (disparition, fluidité, parole correcte, améliorer voire faire disparaître)

Corporel **17,5%** (correction du déséquilibre corporel, détente)

Psychique **23,5%** (épanouissement, diminuer l'angoisse, confiance en soi)

10. Les effets constatés sont-ils ceux que vous attendiez ?

- Oui **70%**
- Non **10%**
- Trop récent : **10%**
- Sans réponse **10%**

11. Si votre enfant a suivi un traitement ostéopathique, l'a-t-il commencé :

- En parallèle d'une prise en charge orthophonique **50%**
- Dans la continuité d'une prise en charge kinésithérapique ou psychomotrice **50%**
- Après l'arrêt de la prise en charge orthophonique **0%**

12. Aujourd'hui, votre enfant est-il toujours suivi par :

- Un kinésithérapeute **0%**
- Un orthophoniste **50%**
- Un psychomotricien **6,25%**
- Un ostéopathe **12,5%**
- Autre : sophrologue : **6,25%** ; acupuncteur : **6,25%** ; psychologue : **6,25%** ; non : **12,5%**

13. Pourquoi ?

- Sa rééducation n'est pas terminée **53,5%**
- Pour son confort ou son perfectionnement **20%**
- Autre (précisez) : éventuelles rechutes : **6,5%** ; bégaiement irrégulier : **6,5%** ; non/pause : **13,5%**

Merci du temps que vous nous avez accordé, votre participation nous est d'une grande aide pour la réalisation et l'enrichissement de notre mémoire.

Afin de compléter les renseignements que vous nous avez fourni, nous vous serions reconnaissantes de nous communiquer un moyen de vous contacter (e-mail, numéro de téléphone, adresse...) :

.....

.....

.....

Annexe 5 : Glossaire

L'Acupuncture est l'une des cinq branches de la Médecine traditionnelle chinoise (exercices énergétiques). Elle se base sur l'implantation de fines aiguilles en divers points du corps à des fins thérapeutiques. Selon la pensée médicale orientale, cette approche énergétique et holistique agit sur le Qi (l'énergie) qui circule dans le corps par la voie des méridiens.

Les aiguilles stimulent des points précis afin de régulariser le Qi ainsi que des fonctions physiologiques, organiques et psychiques ciblées. En termes occidentaux, cela se traduirait par le renforcement des processus d'autorégulation et de guérison qui dysfonctionnent lorsque l'organisme subit une agression (virus, stress, blessure...). Il existe une cartographie détaillée des points d'acupuncture et des méridiens ainsi que de leurs rôles.

Si l'acupuncture ne semble pas avoir d'effet thérapeutique spécifique (autres que placebo), elle a cependant été inscrite au patrimoine culturel immatériel de l'humanité de l'UNESCO le 16 novembre 2010.

L'**Eutonie** (du grec eu = bien, harmonie, juste ; et tonos = tonus = tension) a été créé par G. ALEXANDER en 1957 pour traduire l'idée d'une « tonicité harmonieusement équilibrée et en adaptation constante, en rapport juste avec la situation ou l'action à vivre ».

Elle propose une recherche adaptée au monde occidental, pour aider l'homme à atteindre une conscience approfondie de sa propre réalité corporelle et spirituelle. Elle l'invite à approfondir cette découverte de lui même par un élargissement de sa conscience, un enrichissement permanent de sa personnalité et de sa réalité sociale.

Gerda ALEXANDER "Le corps retrouvé par l'Eutonie" Ed TCHOU 1977

La **Kinésiologie** est l'étude des mouvements du corps humain, de ses composants biologiques (anatomiques, physiologiques, neurologiques, biochimiques, biomécaniques) et sociaux (sociologie, histoire, psychologie). Elle est issue des facultés d'Education Physique et Sportive du Québec.

En France, ce terme est utilisé pour faire référence à la kinésiologie appliquée : technique de mieux-être qui a le même rôle qu'une thérapie, avec un accompagnement de la personne, et qui permettrait, selon ses utilisateurs, de

dissoudre les blocages émotionnels, mentaux... grâce à un dialogue corporel à la recherche des solutions les plus adaptées.

Le principe est que le corps conserve toutes les informations de son histoire et que la personne elle-même peut choisir de changer pour retrouver un équilibre. L'équivalent français du kinésologue est le professeur d'Activités Physiques Adaptées issu du cursus S.T.A.P.S.

Le kinésologue agit sur des systèmes de flux énergétiques dans le corps qui conditionnent l'esprit et la psyché. La kinésiologie est une science humaine non médicale qui ne prend pas en charge les maladies ni les cas pathologiques. Le praticien agit sur de nombreux points réflexes au niveau de la peau, que le consultant peut faire lui-même, des mouvements réalisés avec les bras et les jambes accompagnés d'orientations spécifiques du regard, des étirements musculaires doux accompagnés par la respiration, des phrases positives.

La **Kinésiopathie** est l'approche qui considère l'individu dans sa globalité, incluant ainsi trois paramètres : le physique, le mental et l'émotionnel. Ces trois domaines sont régis par un équilibre énergétique et sont interdépendants. Si l'un d'entre eux est déséquilibré, les deux autres s'en trouveront alors perturbés. Il s'agit donc de remettre en mouvement ce qui est bloqué chez un individu, afin de lui redonner un équilibre.

Pour cela, le kinésiothérapeute utilise divers outils (homéopathie, Programmation Neuro-Linguistique, techniques émotionnelles en état modifié de conscience, psychologie, fleurs de Bach...) afin de pouvoir intervenir sur les trois plans.

La **méthode Wintrebert** a été inventée par H. WINTREBERT et est un prolongement des méthodes de SCHULTZ et JACOBSON. C'est une méthode de relaxation activo-passive, qui a un point de départ physiologique avec une étude de l'hyper-excitabilité et le maintien de la vigilance du sujet. Pendant cette étude, l'observateur prête attention à la stabilité ou instabilité posturale du sujet.

Cette méthode utilise le contact physique et induit une expérience quasi « fusionnelle » au travers d'inductions non-verbales.

Dans un premier temps, l'objectif est une décontraction générale obtenue par des mouvements passifs, à l'aide de différentes inductions (proprioceptives, tactiles

et verbales). La deuxième étape est active : le sujet essaye de réaliser sa propre détente. Enfin, le sujet doit conserver son état de relaxation tout en retrouvant une certaine vigilance.

La **Naturopathie** est une médecine non conventionnelle qui vise à équilibrer le fonctionnement de l'organisme par dix moyens jugés naturels : alimentation ou hygiène nutritionnelle (diététique, nutrition, cures saisonnières), psychologie ou hygiène neuropsychique (relaxation, gestion du stress, hygiène relationnelle, relation d'aide, psychothérapies brèves, sophrologie), les exercices physiques ou hygiène musculaire et émonctorielle (gymnastiques douces, culture physique, yoga, stretching, danse, arts martiaux, bicyclette, natation), hydrologie (eaux chaude, froide, tiède, alternée, locale, générale, interne, externe, douches, bains, thalassothérapie et thermalisme, argiles), chiropathie (massages non médicaux, onctions aromatiques), phytologie, techniques énergétiques (magnétisme), techniques vibratoires (couleurs, rayonnements solaires et lunaires, spectroscopie infrarouge, gamme musicale). Elle fonde son essence sur la capacité naturelle du corps à "s'auto-guérir".

Pour l'association de la Fédération Française de Naturopathie F.E.N.A.H.M.A.N. (Fédération Nationale des Associations d'Hygiène et Médecines Alternatives Naturelles), «*La naturopathie est la science fondamentale englobant l'étude, la connaissance, l'enseignement et l'application des Lois de la vie afin de maintenir, retrouver et optimiser la santé par des moyens naturels* ». Fondée sur une vision dite holistique, elle affirme appréhender chaque individu dans sa globalité au travers des plans physique, émotionnel, psychique, énergétique.

Le pôle d'action principal du naturopathe est le drainage : "psycho-émotionnel", physiologique et humoral (les humeurs sont les liquides physiologiques circulants dans le corps : sérum, sang, lymphe). La prévention, par l'adoption d'un ensemble de techniques naturelles permettant de suivre une meilleure hygiène de vie, est considérée comme essentielle. Ainsi, le naturopathe n'intervient-il pas dans les troubles ou maladies graves.

La naturopathie est critiquée pour sa dépendance ou son association avec des traitements médicaux non prouvés, réfutés et controversés, ainsi que pour ses fondements qui reposent sur le vitalisme.

La **Psychologie dynamique** désigne, à l'origine, « l'étude des modifications que subissent les phénomènes psychologiques quand la force des sujets est amenée à varier en intensité.

La psychologie dynamique et son champ psychiatrique ne sont plus pratiqués sous leur forme fondatrice aujourd'hui par les chercheurs, ni en psychologie ni en médecine. Toutefois, le terme a connu une très large extension en dehors de la recherche, au sein de communautés psychothérapeutiques, et dans le domaine du "développement personnel" ou du "bien-être". À ce niveau, de très nombreuses approches se réclament aujourd'hui de la "psychologie dynamique" ou d'une thérapie "dynamique", ou plus généralement d'une approche "psychodynamique". Ces nouvelles acceptions ne font plus référence aux variations de la force du sujet, mais principalement aux énergies de natures diverses, internes ou externes, orientant la vie du sujet, soit consciemment soit à son insu, à la parole comme base de la thérapie, à la participation active du patient ou du groupe, à l'utilisation des relations des personnes présentes : patient, groupe et thérapeute, à la personnalité ou certains des traits spécifiques, à l'objectif de la thérapie : un changement de pensée ou de comportement. »

Le **Qi Gong** est l'une des cinq branches de la Médecine traditionnelle chinoise (exercices énergétiques). Le terme signifie littéralement "exercice (gong) relatif au Qi" et "maîtrise de l'énergie vitale". Cette science de la respiration est fondée sur la connaissance et la maîtrise de l'énergie vitale, et associe des mouvements lents, des postures corporelles, des exercices de respiration et de mobilisation des souffles, ainsi que la concentration de l'esprit.

Le Qi Gong vise à l'épanouissement individuel et au bien-être, à l'entretien de la santé, à l'harmonie entre le corps et l'esprit ainsi qu'à l'équilibre général entre les parties du corps et les systèmes qui le composent.

Le **Reiki** est une méthode de soins non conventionnelle développée par le Japonais M. USUI, basée sur des soins dits "énergétiques" par apposition des mains.

Selon la plupart de ses praticiens, les objectifs du Reiki seraient de soulager les souffrances, d'apporter un calme mental, une paix intérieure et un bien-être en général. Il se fonderait sur le principe du Taoïsme chinois et du Zen des arts martiaux.

Le **Shiatsu** signifie littéralement "pression des doigts". C'est une technique de thérapie manuelle d'origine japonaise qui utilise des pressions verticales réalisées principalement à l'aide des pouces, parfois avec les autres doigts ou les paumes des mains, sur l'ensemble du corps humain, en référence aux connaissances de la médecine traditionnelle japonaise (dont les bases sont identiques à celle de la médecine chinoise) ou aux connaissances de l'anatomie/physiologie moderne.

Il permet de traiter différents troubles fonctionnels, voire organiques spécifiques, et en tant que médecine préventive.

La **Somato-psycho-pédagogie** est une discipline qui étudie par quels moyens on peut apprendre et grandir en conscience à partir d'un vécu corporel plus riche et mieux ressenti.

Somato désigne le corps : cette approche nous apprend à ressentir notre corps plus finement ; somato-psycho indique que cette méthode sollicite le lien entre le corps et le psychisme, dans les deux sens, en nous invitant à nourrir notre réflexion d'informations venant du corps, et en nous apprenant à reconnaître et à prendre en compte les effets de la pensée sur le corps ; somato-psycho-pédagogie désigne le fait qu'il s'agit d'une pédagogie, c'est-à-dire d'une méthode qui nous invite à apprendre.

En associant approche manuelle, expression gestuelle, introspection et technique d'entretien, la somato-psycho-pédagogie constitue une méthodologie pour l'accompagnement de la personne en transformation. Son action participe à soulager douleurs physiques et souffrances psychiques, mais tend également à développer les capacités perceptives et expressives, ainsi qu'à relancer les processus d'apprentissage et de réflexion chez les personnes en perte de sens et de signification dans leur vie.

Différents outils pratiques peuvent être utilisés : l'accompagnement manuel (par un ensemble de pressions douces et de mobilisations tissulaires, le praticien repère les zones de tension ; gain de vitalité et conscience de soi), la gymnastique sensorielle (enchaînements de mouvements simples mais inhabituels effectués dans une lenteur relâchée), l'introspection sensorielle (écoute de soi par écoute du silence et observation des manifestations de son intériorité corporelle ; sentiment d'existence plus fort : état de solidité et d'équilibre), l'entretien verbal à médiation corporelle

(mise en mots de l'expérience pour prendre conscience des perceptions vécues et en faire ressortir les significations profondes).

La **Sophrologie** signifie "étude de la conscience en harmonie". Cette 'science' rigoureuse mais non exacte s'appuie sur la démarche phénoménologique. Elle étudie la conscience humaine, un ensemble de techniques et de méthodes à médiation corporelle.

Elle vise la conquête ou le renfort de l'équilibre entre les émotions, les pensées et les comportements : relaxation dynamique et techniques spécifiques ou "sophronisations".

Elle a été créée en 1960 par A. CAYCEDO (médecin neuropsychiatre colombien). Selon lui, c'est une 'science' qui favorise la résolution de désordres (psychiatriques, physiologiques, existentiels) permettant de développer une personnalité plus harmonieuse, par la conscience de soi et le renfort des structures positives. La sophrologie est utilisée comme technique de relaxation et de connaissance de soi.

Le **Tai chi** est dérivé des arts martiaux et constitue l'une des cinq branches de la Médecine traditionnelle chinoise (exercices énergétiques). L'expression Tai Ji Quan se compose de trois idéogrammes, dont les deux premiers signifient littéralement "faïte suprême" et incluent des notions d'équilibre dynamique et de but à atteindre. Le troisième caractère, Quan, signifie "poing" ou "combat à mains nues", et incorpore la dimension des arts martiaux. Les 3 caractères peuvent donc se traduire par combat suprême avec un adversaire ou avec soi-même.

Le tai-chi-chuan se pratique à mains nues mais est associé à des arts utilisant des armes (éventail, épée, bâton...). Les mouvements précis, continus et circulaires exécutés dans un ordre préétabli ont à la fois une application martiale (esquives, parades, frappes, saisies...) et énergétique.

Le Tai chi implique un travail sur l'énergie interne et non sur la force musculaire. Il porte une attention particulière à l'enracinement. L'énergie doit aussi s'élancer des "racines" que constituent les pieds, puisque ce sont généralement eux qui, dans la majorité des cas, vont amorcer le coup que transmettra la main, ou toute autre partie frappante. Il met aussi l'accent sur la maîtrise de la respiration.

La pratique vise entre autres à améliorer la souplesse, à renforcer le système musculo-squelettique et à maintenir une bonne santé physique, mentale et spirituelle. Selon ses adeptes, grâce à son côté méditatif et à l'extrême précision des gestes, le Tai-chi permettrait d'apaiser le mental et d'améliorer la concentration, la vivacité d'esprit et la mémoire. Il favoriserait aussi une meilleure prise de conscience de soi et de son environnement et contribuerait à harmoniser le Qi.