

Sous la direction de
Isabelle Célestin-Lhopiteau

Soigner par les Pratiques Psycho-Corporelles

Pour une santé intégrative

Préface du Pr Dan Benhamou

DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée. Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, 2015
5 rue Laromiguière, 75005 Paris
www.dunod.com

978-2-10-073953-0

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Liste des auteurs

● *Coordinatrice*

Isabelle CÉLESTIN-LHOPITEAU, directrice de l'Institut Français des Pratiques Psycho-corporelles (IFPPC) centre CAMKeys, psychologue au Centre d'Étude et de Traitement de la Douleur (CETD) CHU du Kremlin-Bicêtre, responsable des DIU « Pratiques psycho-corporelles et Santé Intégrative » et « Hypnose Clinique et Médicale » et du DU « Hypnose et Anesthésie », Université Paris-Sud. Présidente de l'Association Thérapies d'Ici et d'Ailleurs.

● *Les auteurs*

Dr Nathalie BABOURAJ, médecin, coach de santé intégrative, yoga thérapeute fondatrice d'ISI.

Juliane BAGDASARYAN, chercheur en neurosciences, Institut du Cerveau et de la Moelle Épinière, INSERM UMRS975, CNRS UMR7225, Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, F-75013, Paris France.

Isabelle BEAUFILS, infirmière diplômée d'État, diplômée du DU des Pratiques Psycho-corporelles, Université Paris Sud.

Dr Eran BEN-ARYE, directeur du programme intégratif en oncologie, The Oncology Service and Lin Medical center, Clalit Health Services, Haifa and Western Galilee District, Israël.

Pr Dan BENHAMOU, PUPH, responsable du service d'Anesthésie-Réanimation chirurgicale, CHU du Kremlin-Bicêtre, Président de la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR), responsable du DU d'Acupuncture, d'Hypnose et Anesthésie, de gestion du stress et du DIU des Pratiques Psycho-corporelles et de Santé Intégrative Université Paris-Sud.

Aurélié BENHAMOU, psychologue clinicienne, psychothérapeute et hypnothérapeute.

Dr Catherine BERNARD, médecin-anesthésiste réanimateur CHU Kremlin-Bicêtre, responsable du DU Hypnose et Anesthésie et du DU gestion du stress, Université Paris-Sud. co-responsable du cursus Méditation et du cursus Respiration de l'IFPPC.

Carine BLANCHON, infirmière diplômée d'État, diplômée du DU des Pratiques Psycho-corporelles, Université Paris Sud.

Jean-Christophe BLETON, chorégraphe, créateur de la compagnie de danse « Les Orpailleurs ».

Dr Jocelyne BOREL-KUNHER, chef de service des urgences de l'hôpital Simone Veil, Eau-bonne, consultation de Yogathérapie.

Anne CARPENTIER, psychologue, psychanalyste, hypnothérapeute.

Dr Jean DANIS, médecin en soins palliatifs, Institut Curie, Paris, hypnopraticien et formateur en hypnose et en auto-hypnose à l'IFPPC.

Dr Martin DURACINSKY, MD, PhD, Département de la Recherche Clinique et du Développement (DRCD), Hôpital Saint-Louis, Service de Médecine Interne et de Maladies Infectieuses, hôpital Bicêtre (AP-HP).

Constance FLAMAND-ROZE, Docteur en neurosciences, orthophoniste, hypnopraticienne et formatrice en hypnose à l'IFPPC.

Michel LE VAN QUYEN, chercheur en neurosciences, Institut du Cerveau et de la Moelle Epinière, INSERM UMRS975, CNRS UMR7225, Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, F-75013, Paris France.

Dr Michèle LÉVY-SOUSSAN, Médecin responsable de l'Unité Mobile d'Accompagnement et de Soins Palliatifs (UMASP) Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris, France.

Dr Sylvia MORAR, neurochirurgien au CHU du Kremlin-Bicêtre. Médecin référent (Maladies Rares en Neurochirurgie). Enseignante au DIU des Pratiques Psycho-corporelles et de SantéIntégrative et au DIU Hypnose et AnesthésieUniversité de Médecine Paris Sud, Formatrice à l'IFPPC et à l'IFH.

Dr Isabelle NÉGRE, responsable du Centre de Traitement de la Douleur (CETD) CHU Bicetre, médecin-anesthésiste réanimateur, CHU Bicetre, responsable du DU Hypnose et Anesthésie, du DIU des Pratiques Psycho-corporelles et de Santé Intégrative et du DU gestion du stress, Université Paris-Sud.

Dr Edith PERRAULT-PIERRE, médecin généraliste et sportif, spécialiste des Techniques d'Optimisation du Potentiel (TOP), Responsable du cursus TOP à l'IFPPC.

Roselyne RAVAUX, psychologue, hypnothérapeute, Formatrice en hypnose et thérapeute à l'IFPPC Paris.

Dr Tsetan DORDJEE SADUTSHANG, directeur du Delek Hospital, Dharamsala, Inde.

Dr Noah SAMUELS, unité de médecine complémentaire et traditionnelle, département de la médecine familiale, faculté de médecine, Technion-Israel Institute of Technology, Haifa, Israel and Clalit Health Services, Haifa and Western Galilee District, Israël.

Dr Eric SERRA, chef de service, Centre d'Étude et de Traitement de la Douleur (CETD), Département Interdisciplinaire de Soins de Support pour le Patient en Oncologie (DISSPO) CHU Amiens.

Virginie SOULIÉ, infirmière HAD, diplômée du DU des Pratiques Psycho-corporelles, Université Paris Sud.

Dr Antoinette SPASSOVA, médecin, auriculothérapeute, CETD CHU Bicêtre.

Pascale THIBAUT WANQUET, cadre de santé, infirmière, responsable du DIU des Pratiques Psycho-corporelles et de Santé Intégrative et du DU Gestion du Stress pour les soignants, Université Paris-Sud, coach en santé intégrative et responsable de la formation infirmière à l'IFPPC.

Dr Marion TROUSSELARD, médecin et neurophysiologiste, département de la gestion du stress et des émotions, Institut de Recherche Biomédicale des Armées.

Dr Michel VINOGRADOFF, médecin, hypnothérapeute, acupuncteur. Formateur en hypnose, Intervenant au cursus d'hypnose de l'IFPPC.

Sommaire

<i>LISTE DES AUTEURS</i>	III
--------------------------	-----

<i>PRÉFACE</i>	XI
----------------	----

<i>INTRODUCTION</i>	1
---------------------	---

Isabelle Célestin-Lhopiteau

PREMIÈRE PARTIE

ÉTAT DES LIEUX : DE LA RECHERCHE À LA MISE EN ŒUVRE

1. Place particulière des pratiques psycho-corporelles dans le développement de la médecine et de la santé intégrative	8
Isabelle Célestin-Lhopiteau	
2. Apport des neurosciences dans les pratiques psycho-corporelles	23
Dr Sylvia Morar	
3. États des lieux de la recherche en médecines et thérapies alternatives	30
Dr Nathalie Geetha Babouraj	
4. Rapprochement entre les neurosciences et l'expérience vécue : la neurophénoménologie	44
Michel Le Van Quyen, Juliana Bagdasaryan	
5. Le Neurofeedback : un véhicule entre le cerveau et l'esprit	52
Juliana Bagdasaryan, Michel Le Van Quyen	

6. Les perceptions du patient remises au centre de la recherche : intérêt des échelles QdV (Qualité de Vie)	59
Dr Martin Duracinsky	
7. Les différentes représentations du changement en thérapie. Hypnose, Psychanalyse... Penser le soin à l'hôpital	68
Anne Carpentier	
8. Représentations des patients, des soignants sur le soin	76
Michèle Levy-Soussan	
9. Penser l'intégration : développer des pratiques et stratégies efficaces et personnalisées pour promouvoir la santé et le bien-être	83
Dr Nathalie Geetha Babouraj	
10. Management et intégration de la médecine intégrative : perspective économique	94
Dr Nathalie Gheeta-Babouraj	

DEUXIÈME PARTIE

EXPÉRIENCES INSTITUTIONNELLES

11. L'expérience clinique et d'enseignements dans le service d'anesthésie de l'hôpital du Kremlin-Bicêtre	106
Dr Isabelle Nègre, Pr Dan Benhamou	
12. Un centre anti-douleur intégrant diverses pratiques psycho-corporelles dans les soins mais aussi l'enseignement et la recherche : réussites et résistances	113
Dr Isabelle Nègre	
13. L'expérience anglo-saxonne	120
Dr Nathalie Geetha Babouraj	
14. L'oncologie intégrative au croisement du soin centré sur le patient et de la médecine fondée sur des preuves : aperçus d'un modèle israélien	134
Eran Ben-Arye MD, Noah Samuels MD, Michèle Levy-Soussan	
15. L'expérience de l'IFPPC, centre CAMKeys	140
Isabelle Celestin-Lhopiteau	
16. Exemple de mise en pratique, la collaboration entre l'IFPPC et des Instituts de médecine traditionnelle indienne	150
Isabelle Celestin-Lhopiteau	

- 17. Exemple de mise en pratique, la collaboration entre l'IFPPC et des instituts de médecine tibétaine à Dharamsala (Inde)** 158
Isabelle Celestin-Lhopiteau

TROISIÈME PARTIE

APPLICATIONS CLINIQUES DANS LE DOMAINE MÉDICAL, PSYCHOLOGIQUE, SPORTIF ET MILITAIRE

- 18. Hypnose conversationnelle en chirurgie éveillée** 171
Constance Flamand-Roze
- 19. Métaphores et utilisation de l'art en thérapie** 176
Roselyne RAVAUX
- 20. QI GONG et hypnose, réflexion sur le mouvement** 184
Dr Michel Vinogradoff
- 21. Expérience de la danse auprès de patients et de soignants** 191
Jean-Christophe Bleton
- 22. Yoga-thérapie à l'hôpital en consultations et aux urgences** 198
Jocelyne Borel-Kuhner
- 23. La respiration en médecine intégrative** 205
Dr Catherine Bernard
- 24. L'auriculothérapie, une pratique intégrative** 220
Dr Antoinette Spassova
- 25. Prévention du stress : expérience chez les soignants et les militaires** 227
Dr Marion Trousselard
- 26. La préparation mentale par les Techniques d'Optimisation du Potentiel au sein d'une démarche intégrative de gestion du stress** 235
Dr Edith Perreaut-Pierre
- 27. Intégrer les médecines complémentaires et les pratiques psycho-corporelles en Psychiatrie** 241
Dr Eric Serra
- 28. Psychologie intégrative : perspectives cliniques** 249
Aurélie Benhamou
- 29. Soins de support, l'apport des pratiques psycho-corporelles et de la médecine intégrative** 256
Dr Jean Danis

30. Douleurs chroniques et soins palliatifs : d'une meilleure connaissance des pratiques psycho-corporelles à une approche intégrative	262
Dr Michèle Levy-Soussan	
31. Des pratiques psycho-corporelles au parcours de soin intégratif en soins infirmiers : développement et perspectives	267
Pascale Thibault	
32. Les pratiques psycho-corporelles en soins infirmiers : situations cliniques et stratégies de soins	275
Pascale Thibault, Isabelle Beaufils, Georges Lambert Vadrot, Virginie Soulié	
33. Le parcours de soin intégratif en soins infirmiers : situations cliniques et stratégies de soins	282
Pascale Thibault, Carine Blanchon, Georges Lambert Vadrot	
<i>PARCOURS DE SOINS INTÉGRATIFS, RÉCITS ET EXPÉRIENCES DE PATIENTS</i>	289
34. Récits et expériences de patients	290
<i>CONCLUSION</i>	305
<i>LISTE DES EXEMPLES CLEFS</i>	307
<i>LISTE DES EXERCICES</i>	308
<i>LISTE DES CAS CLINIQUES</i>	310
<i>REMERCIEMENTS</i>	311
<i>TABLE DES MATIÈRES</i>	312
<i>LISTE DES ABRÉVIATIONS</i>	323

Préface

JE REMERCIE Isabelle Célestin-Lhopiteau de m'avoir donné l'opportunité d'écrire cette préface et ainsi d'exprimer mon sentiment vis-à-vis de la façon dont nous devons exercer notre métier.

Étant professeur d'Anesthésie-Réanimation, je peux être perçu comme un modèle de praticien pour lequel le mode d'exercice est déterminé par la prédominance de la médecine technique, de l'urgence où le geste, la technologie et la compétence technique sont indispensables. « Pas le temps de réfléchir », vous dira-t-on souvent... Il faut agir – et vite – et la communication, l'explication viendra plus tard lorsque le patient sera sauvé, réveillé, accessible à la discussion et pourra comprendre ce que l'on aura fait pour lui (ou pour elle).

Cette vision est évidemment dépassée et l'expression même d'une médecine reléguée aux seules compétences techniques et à la pure connaissance scientifique n'a plus de sens pour bon nombre d'entre nous, même si cette façon de travailler à la « peau dure » persiste encore largement dans notre quotidien.

Dans notre nouvelle approche de la médecine, au contraire, la relation entre le patient et son médecin (ou le soignant pour être plus général) devient centrale. Elle améliore tout simplement la qualité des soins, ne serait-ce qu'en améliorant l'adhésion du patient à son traitement, parce qu'il (ou elle) aura compris ce qu'on lui propose et qu'il (ou elle) aura pu poser des questions. Elle améliore la satisfaction du patient qui ressent l'humanité du soignant et l'intérêt individualisé qu'on lui porte. Elle améliore la satisfaction du soignant qui se sent plus proche de la personne soignée et lui ouvre des champs thérapeutiques insoupçonnés jusque là. Le patient n'est pas qu'une pathologie, un cas, c'est une personne qui mérite une attention personnalisée. Les outils sont nombreux et peuvent être utilisés selon les compétences du soignant et l'acceptation du patient. Les pratiques psycho-corporelles sont probablement le modèle le plus lisible, même si l'accès reste très

inconstant selon les établissements. La relation élargie avec le patient et l'ouverture vers ces thérapies est également un outil d'ouverture d'esprit pour le soignant, changeant ou modifiant ses perspectives vers une vision plus humaine et plus moderne. Cette médecine intégrative est également un facteur facilitant la réflexion sur les compétences non techniques, telles que communication, leadership, travail en équipe.

Il s'agit donc, dans le cadre de cette médecine intégrative, de tirer bénéfice des meilleurs soins offerts par la médecine conventionnelle et les approches complémentaires dans le but évidemment de parvenir le plus rapidement possible à la guérison. On essaie ainsi de combiner « santé » somatique et « bien-être ». Obtenir la complémentarité est déjà un objectif important à court-moyen terme. L'intégration, la symbiose viendront ensuite.

Accepter cette approche combinée est logique, elle est même intuitive mais sa mise en œuvre n'est pas simple. Aux réticences des soignants de la filière « somatique » conventionnelle et occidentale, scientifique, s'opposent les croyances des praticiens de la médecine complémentaire, dont le fondement scientifique est souvent insuffisant.

Le défi d'aujourd'hui est au moins double :

1. Faire comprendre aux « scientifiques » que la relation humaine est une partie incontournable des soins qu'ils prodiguent et que le respect de leur patient, en tant qu'être humain est aussi important que le soin technique.
2. Le second défi c'est aussi pour les praticiens des médecines complémentaires de réussir à démontrer le bénéfice de leur action et construire un nouveau modèle thérapeutique au sein duquel ces thérapeutiques s'inscrivent de façon efficace dans le processus de guérison.

Le défi de la démonstration de l'efficacité est donc similaire pour les somaticiens conventionnels et pour les acteurs des techniques complémentaires.

Les praticiens qui ont participé à cet ouvrage font partie de cette nouvelle génération qui applique cette osmose dans leur pratique. Qu'ils en soient remerciés et qu'ils continuent, avec la passion que nous leur connaissons, à nous montrer le chemin.

Pr Dan BENHAMOU
Service d'Anesthésie -Réanimation Chirurgicale
Hôpitaux Universitaires Paris-Sud (AP-HP)
Hôpital de Bicêtre
78, rue du Général Leclerc
94275 Le Kremlin-Bicêtre Cedex

Introduction

Isabelle Célestin-Lhopiteau

« Que les thérapeutes séparent l'esprit du corps est une grande erreur de notre époque lors du traitement des êtres humains » (Platon)

« Je ne peux espérer changer un patient que si j'accepte d'être changé par lui. » (Michaël Balint)

YOGA aux urgences de l'hôpital d'Eaubonne ou encore hypnose et auriculothérapie au centre de traitement de la douleur du CHU de Bicêtre, développement de la médecine intégrative au Royal London Hospital, dans le service d'oncologie à Haïfa en Israël ou à la clinique Mind-Body de Boston (clinique des pratiques psycho-corporelles rattachée à la faculté de médecine de Harvard), Techniques d'Optimisation du Potentiel (TOP) dans tous les corps de l'armée Française ou encore yoga en milieu carcéral avec l'expérience de PrisonSmart...

De plus en plus d'établissements ou d'institutions dans le monde proposent aux patients des pratiques psycho-corporelles dans leurs parcours de soins, jusqu'à développer une médecine pleinement intégrative. Par ailleurs, les patients ont recours par eux-mêmes à ces pratiques et les associent de plus en plus facilement, en particulier lorsqu'un symptôme devient chronique.

Le développement des pratiques complémentaires et intégratives vient donc modifier le paysage thérapeutique mondial, changeant jusqu'à notre glossaire médical avec un usage de plus en plus fréquent de termes comme santé intégrative, médecine intégrative, médecines complémentaires, thérapies complémentaires, pratiques psycho-corporelles, intégrativité...

Face à cette multiplication des outils thérapeutiques, des modèles et des théories, il devient donc nécessaire, tant pour les soignants que pour les patients et, a fortiori pour les institutions de santé, de les connaître, de les définir, de connaître l'étendue de leurs

champs d'actions et d'organiser leurs interactions en développant la recherche et les retours d'expériences issus de la clinique. Ce chemin intégratif apparaît bien actuellement comme incontournable. Il nous reste soit à l'accompagner, soit à le co-crée, soit, faute de maîtrise et de connaissance, à en subir les effets.

En effet, des questions se posent : comment structurer et intégrer les différentes pratiques dans l'espace d'une intervention thérapeutique ? Comment conjuguer médecine conventionnelle et médecine complémentaire ? Que choisir dans son parcours de soin ? Yoga, méditation, hypnose, massage, QI GONG, acupuncture, auriculothérapie, art thérapie, TOP, ... Y a-t-il des facteurs communs à toutes ces pratiques ? Qu'est-ce qu'un parcours de soin intégratif ? Qu'est-ce que la santé intégrative ?

Nous avons voulu ici répondre à ces questions en partant de la réflexion qu'apportent plus particulièrement les pratiques psycho-corporelles.

En effet, le rapport de l'APHP sur les médecines complémentaires a montré que l'offre de médecines complémentaires organisée dans le cadre hospitalier de l'APHP concernait plus de 15 traitements complémentaires différents avec principalement des traitements psycho-corporels c'est pourquoi, bien que le domaine des pratiques complémentaires soit plus vaste, nous avons choisi de circonscrire notre champ d'étude dans cet ouvrage aux pratiques psycho-corporelles comme porte d'entrée vers la médecine et la santé intégrative.

Cet ouvrage collectif, nous fera découvrir différentes techniques et systèmes de pensées, dans une perspective intégrative, nous amenant à constater que la complémentarité est une première étape, l'intégrativité en est sa suite logique.

Ce terme « intégratif » (plutôt que celui d'« intégré ») est intéressant car il indique un mouvement, un processus : l'intégration renvoie à une créativité permanente. Par exemple, elle nous oblige à donner un sens nouveau à notre santé. Le terme de santé ici met de côté sa définition ancienne d'« absence de maladie » pour être étendue à une notion plus vaste, celle d'équilibre, d'épanouissement dans les différents domaines de la vie, corporelle, affective, de l'intellectuelle et du spirituelle. Cette notion de santé intégrative replace aussi le patient au centre et demande au praticien un nécessaire changement de posture. C'est peut-être cela aussi le défi de la médecine intégrative, réaffirmer l'importance de la relation soignant-soigné. Les thérapies psycho-corporelles et de santé intégrative ne peuvent pas être réduites à de simples techniques mais chacune apparaît comme un véritable moyen de communication, comme autant de façons différentes d'entrer en relation avec le patient.

Elles changent la communication soignant-soigné, et donc la relation thérapeutique. L'état d'esprit qui prévaut à cette nouvelle posture est basé sur l'ouverture, l'adaptation, la souplesse et un réel désir d'autonomiser le patient, hors de tout dogme. Cette posture, qui nous conduit, nous, soignants, à intégrer, à accueillir d'autres formes de pensées, nous pousse à élargir nos perspectives, nous force à jeter un regard différent sur nos propres approches thérapeutiques, à développer ainsi une perspective nouvelle sur notre propre pratique.

OBJECTIF DU LIVRE

Cet ouvrage a pour objectif de permettre aux professionnels de santé d'identifier à la fois les pratiques psycho-corporelles et de santé intégrative, leurs applications, de les utiliser et de les penser dans une perspective intégrative. Et ainsi de s'orienter vers la médecine et thérapie intégrative, en ayant connaissance des études qui ont permis d'apporter la preuve de l'efficacité des différentes pratiques, en comprenant les mécanismes en jeu, en identifiant les indications et les limites et en les intégrant dans leur exercice quotidien.

Ce livre part de l'expérience clinique des différents contributeurs, tous professionnels de la santé experts dans une ou plusieurs pratiques psycho-corporelles... Ainsi que de celle des patients.

Il est le fruit d'un travail de 15 ans de toute une équipe que j'ai réunie et qui a pris corps au sein du think tank (laboratoire d'idées) de l'Institut Français des Pratiques psycho-corporelles (IFPPC Centre CAMKeys), de l'association Thérapies d'Ici et d'Ailleurs, de l'équipe du Centre d'Etude et de Traitement de la Douleur (CETD) du CHU du Kremlin-Bicêtre, et de l'expérience de toute une équipe de cliniciens, psychologues, médecins et infirmiers, spécialistes des pratiques psycho-corporelles.

Il a donc été construit à partir d'un véritable travail de réflexion pluridisciplinaire afin de proposer la meilleure pédagogie pour transmettre le plus clairement possible les bases de différentes pratiques psycho-corporelles et de santé intégrative, et pour approfondir les différents champs d'applications de ces pratiques dans le domaine de la santé et de la prévention.

C'est aussi pour cette raison qu'il alterne des temps d'apports théoriques et des exercices pratiques, ainsi que de nombreuses étiquettes cliniques. Il permet à chacun d'expérimenter plusieurs pratiques, d'apprendre des exercices simples susceptibles d'être facilement intégrés dans la pratique des différents professionnels de la santé, et ainsi de commencer à développer sa propre boîte à outils intégrative.

Ce livre est conçu pour se laisser bousculer par la différence pour réviser les présupposés anthropologiques de nos méthodes de soins : L'invitation à se laisser bousculer par l'ensemble de ces pratiques, à bousculer nos croyances, à réviser nos idées reçues, a pour objectif de faire émerger une réflexion sur cette notion de changement. Il s'agit de sortir du prêt-à-penser la thérapie dans lequel il est confortable parfois de s'installer, de se libérer de sa manière habituelle d'interpréter les faits, d'aller au-delà des dogmes stérilisants pour penser librement et avoir un esprit vivant. Mettre en perspective toutes ces pratiques, nous oblige aussi à sortir des techniques ou méthodes pour nous pencher sur les aspects relationnels, distinguer l'essentiel de l'accessoire. Sortir du dogme, des techniques, de l'idéologie, c'est revenir à l'être.

Cet ouvrage s'appuie également sur les études en neurosciences les plus récentes, afin de mieux comprendre le mode d'action de ces pratiques et leur application pendant les soins.

Ainsi, ce livre s'articule en 3 parties :

- La première partie montrera la place particulière des pratiques psycho-corporelles dans le développement de la médecine et de la santé intégrative. Nous y aborderons les principales définitions, l'état de la recherche médicale et neuroscientifique sur ces domaines,

La méthodologie de recherche permettant d'évaluer ces pratiques et leur efficacité est un domaine essentiel. Elle a besoin d'être affinée et adaptée à ce domaine particulier, c'est pourquoi il nous a paru nécessaire ici d'apporter de nouvelles pistes de réflexions :

- ➔ Avec la perspective neurophénoménologique, dans la continuité de la pensée de Francisco Varela, qui constitue un véritable pont entre les neurosciences et l'expérience vécue dans toutes ces pratiques.
- ➔ Avec une réflexion sur l'importance de la recherche sur la qualité de vie, qui prend en compte l'importance des représentations (de la maladie, du soin, du changement) du côté des patients... et des soignants.

Cette première partie éclairera sur les nécessaires formations des professionnels de santé afin d'intégrer au mieux les pratiques complémentaires dans le cadre de la santé et des soins, tout en s'appuyant sur une vision et une analyse économique des changements qu'elles apportent dans le paysage thérapeutique mondial.

- La deuxième partie abordera les retours d'expériences de divers instituts et hôpitaux en France et à l'étranger. En particulier, le travail des équipes du CHU du Kremlin Bicêtre, où les pratiques psycho-corporelles sont proposées aux patients en complément de leur prise en charge médicale, cette prise en charge pouvant aller jusqu'à un véritable parcours de soin intégratif associant de multiples pratiques. Ce retour d'expérience sera aussi l'occasion de montrer que ce travail clinique voit son prolongement à la fois dans les recherches en cours sur ces pratiques, et aussi dans la création de formations universitaires pour les professionnels de santé au sein du DIU des pratiques psycho-corporelles et de santé intégrative, du DU hypnose et anesthésie et le DU gestion du stress à l'Université Paris Sud.

Cela fera ensuite écho aux descriptions des expériences anglo-saxonnes (du Mind Body Institute au service de santé de l'armée américaine ou au Royal London Hospital), à celle du développement d'un service d'oncologie intégrative en Israël ou encore à celle de la construction de l'Institut Français des Pratiques Psycho-corporelles en France et à ses échanges avec les instituts de médecine tibétaine et de médecine ayurvédique en Inde.

- La troisième partie abordera la mise en place des pratiques psycho-corporelles vers la santé intégrative, dans les domaines de la prise en charge de la douleur, de l'anesthésie, de la chirurgie, de la neurologie, de la psychiatrie, de la psychothérapie... avec une place importante faite à l'expertise infirmière dans le domaine des pratiques psycho-corporelles. Enfin, la co-construction du parcours de santé se faisant avec le concours actif des patients, il nous a semblé important de présenter l'expérience de patients