

La Relaxation les yeux ouverts (le tour du corps)

Dans cet exercice, le sujet est amené à respirer par *soupirs* entrecoupés de pauses de quelques secondes pendant lesquelles il apprend à être à l'aise malgré l'absence de respiration.

C'est la découverte de *l'apnée confortable* qui n'est possible que si le soupir a été exécuté de façon harmonieuse et économique.

Pendant certaines de ces pauses le sujet doit, de plus, exécuter des manœuvres de *crispation/détente*.

Ces manœuvres consistent à mettre en tension progressivement tous les muscles d'un membre, sans pour autant provoquer de mouvement. Pour ce faire, le sujet doit réaliser un blocage progressif des articulations de ce membre, puis leur relâchement subit, tout en évitant la diffusion de la tension au reste du corps. Cet exercice comporte dix temps :

Temps 1. Adaptation à la position horizontale

- Pendant un certain temps (dix secondes à deux minutes), le patient prend conscience de sa propre position, il s'installe en quelque sorte.

- Il vérifie qu'il repose confortablement sur le dos et que les parties droite et gauche de son corps s'appuient de façon égale sur le plan horizontal.

- Il rectifie au besoin la position de ses épaules ou de son bassin.

- Il ne serre pas ses talons, mais ne les éloigne pas l'un de l'autre de plus de la longueur d'un pied.

- Il laisse ses pointes de pieds tomber chacune de son côté, entraînant ses genoux à s'orienter plus ou moins vers l'extérieur.

- Il vérifie que l'axe de sa tête et l'axe de son corps sont bien dans le prolongement l'un de l'autre.

- Eventuellement, il tourne mollement une ou deux fois sa tête à droite et à gauche en s'assurant que son cou est détendu et que son menton reste « près de la gorge » ce qui signifie que sa tête n'est pas rejetée en arrière.

- Ses *yeux restent ouverts* et son regard se porte au-dessus de lui et légèrement en avant (70° à 80° au-dessus de l'horizon).

- Ses mains sont posées sur lui. L'une sur le ventre *au niveau de la ceinture*, l'autre sur le thorax, *au-dessus de la poitrine* tout près de la clavicule.

- Ses coudes reposent mollement sur le divan.

- Les doigts sont allongés et non serrés.

- Le sujet ne s'oblige pas à l'immobilité. Il lui est toujours permis de bouger ici ou là dans le but d'un abandon plus grand.

Pendant le temps que dure cette période d'adaptation à la position horizontale, le sujet est prié d'observer sa respiration *sans la déranger*. Est-elle à prédominance thoracique ? ou à prédominance abdominale ?

On pourra inciter le sujet à s'orienter vers un rythme plutôt un peu rapide sans s'obliger à la régularité et vers la prédominance thoracique (ce qui peut étonner), dans un contexte de légèreté du mouvement.

A la fin de cette période d'adaptation à la position horizontale, le sujet fera d'abord une respiration nasale assez ample mais pas trop lente, puis, après l'expiration (non forcée), il ne respirera plus d'une manière naturelle mais *par soupirs, entrecoupés de pauses*.

Temps 2. Introduction des soupirs

- Après une courte pause, le sujet est prié de faire un soupir.

Il s'agit d'une respiration un peu ample, comme la précédente, mais par la bouche entrouverte et en réalisant grâce à une position adéquate des lèvres et de la langue un freinage « bruyant » de l'air, aussi bien à l'inspiration qu'à l'expiration. Le bruit réalisé ainsi est à l'inspiration celui d'un [f à l'envers] rapidement croissant qui s'enchaîne sans solution de continuité *en principe* avec un bruit expiratoire donnant l'impression d'un [ch décroissant].

- Ce soupir est suivi d'une nouvelle pause respiratoire.

- Transgressant le principe précédent, un arrêt sera parfois indiqué entre ce [f à l'envers] et ce [ch décroissant], réalisant une sorte de suspens inspiratoire qui paradoxalement permet aux tensions musculaires inspiratrices excessives, de se dissiper... à condition que la glotte reste ouverte.

Le mouvement respiratoire sera *à la fois abdominal et thoracique* et d'allure naturelle. Grâce à ses mains posées sur lui, le patient contrôlera que ses parois abdominale et thoracique se soulèvent ensemble, d'un mouvement facile et souple. Une bonne consigne est la suivante : « C'est votre thorax qui commande le soupir ; mais il bouge peu ; de cette façon le ventre l'aide ».

Parfois il sera bon, pour sortir le patient de son blocage, de lui proposer momentanément quelques soupirs strictement thoraciques, puis quelques soupirs strictement abdominaux. Parfois encore on l'aidera par des tractions exercées sur ses épaules.

En séance, le soupir est en général induit verbalement par le rééducateur par les mots « soupir » ou « et un soupir » ou « et encore ».

On indiquera en outre au patient qu'il doit marquer un délai d'une seconde ou deux environ, entre l'indication « soupir ! » et la réalisation de celui-ci. Ce délai qui s'installe naturellement lorsque l'exercice commence à être bien compris correspond à *un temps de regard sur soi avant de partir dans le soupir*. Sans ce temps et surtout sans ce regard, le soupir ne peut pas s'ajuster avec exactitude au besoin respiratoire du patient.

Placé derrière la tête du sujet, le rééducateur après avoir prononcé le mot « soupir » peut aider le sujet à sentir ce délai nécessaire au moyen d'un geste de la main arrêtée pendant ce délai et sollicitant le démarrage du soupir au moment opportun.

Dans ce travail, le rééducateur, quelle que soit sa façon de procéder, doit se mettre en empathie avec le sujet, de façon à ressentir en lui-même les besoins respiratoires de celui-ci et à pouvoir lui fournir éventuellement des modèles sonores de soupirs adéquats.

Pendant la pause entre les soupirs, le sujet doit (en principe) observer l'absence complète de respiration. Celle-ci n'aura pas tendance à se produire si le soupir précédent a été réalisé de façon satisfaisante. Cette absence de respiration sera dans ce cas accompagnée d'un sentiment d'aisance générale réalisant l'état d'*apnée confortable* souhaité.

Pour y parvenir, le patient devra tâcher d'apprécier l'état relatif de son confort entre deux soupirs : « A quelle distance suis-je de l'état de bien être idéal ? ». Il devra impérativement faire cependant quelques concessions à cette règle de l'absence de respiration entre les soupirs s'il ressent quelque contrainte. Mieux vaut en effet – et de beaucoup – quelques « *respirations clandestines* » que l'inconfort respiratoire.

Indiquons enfin que la durée de la pause entre deux soupirs doit pouvoir varier d'un soupir à l'autre librement. Loin d'adopter une régularité dans la succession des soupirs, on s'ingéniera au contraire à proposer peu à peu des variations : soupirs plus rapprochés ici, plus éloignés à un autre moment. De cette façon on évitera l'écueil du *soupir stéréotypé*, bloqué dans une forme fixe quel que soit le besoin respiratoire.

Notons qu'il est impératif d'interrompre momentanément l'exercice en revenant pour un temps à une respiration libre si décidément le sujet ne s'oriente pas vers le confort.

Ce travail de mise au point concernant le soupir *lors de la séance* permettra au sujet *lors de son entraînement quotidien*, d'apprendre en toute liberté cette fois, à laisser se produire le soupir qui convient le mieux à un moment librement choisi, en expérimentant des temps d'apnée confortable d'une durée variable.

Temps 3. Crispation – relaxation de la main et de l'avant-bras droit

Cette manœuvre de crispation-relaxation (ainsi que les six qui suivent) n'est réalisée *qu'une seule fois* pendant tout l'exercice.

- Après avoir effectué quelques soupirs, le sujet est invité à contracter les muscles de son bras droit. Cette contraction dure deux à trois secondes.

- Elle démarre « un petit temps » après la fin du soupir.

- D'abord légère elle se renforce progressivement puis cesse d'un coup.

- Elle se traduit par un blocage des articulations de la main, du poignet et du coude (l'épaule reste libre) mais, en principe, il ne se produit aucun mouvement.

- Le sujet s'efforce de limiter sa mobilisation musculaire au bras et à la main. Cette diffusion se produit inévitablement si l'on crise les muscles au maximum. Le problème du sujet est de dépister cette diffusion (au bras opposé, au visage, au dos, à la glotte, au thorax...) de façon à pouvoir l'éliminer peu à peu.

- La décontraction doit être instantanée.

- Après la décontraction viendra ou viendront un ou plusieurs soupirs avant de passer au temps suivant.

Pendant le temps qui se situe entre la décontraction et le soupir et plus encore pendant les pauses respiratoires, le sujet devra s'interroger sur les sensations qu'il éprouve au niveau du bras qu'il vient de contracter et de décontracter.

Temps 4. Crispation – relaxation de la jambe et du pied droits

Le patient est invité ensuite à contracter les muscles de sa jambe. Comme pour l'avant-bras et la main, cette contraction commence « un petit temps » après la fin du soupir, elle est progressive, elle dure deux à trois secondes, elle cesse brusquement. Elle se traduit par un blocage du pied (ne pas faire la pointe) et un raidissement du genou. La crispation ne diffuse pas.

Temps 5. Crispation – relaxation de la jambe et du pied gauches

Ce temps est exactement calqué sur le précédent. Un ou plusieurs soupirs sont réalisés avant le temps suivant.

Temps 6. Crispation – relaxation de la main et de l'avant-bras gauches

Ce temps est exactement la réplique du temps 3.
Il est également suivi par un ou plusieurs soupirs.

Temps 7. Soulever l'épaule gauche

- « Un petit temps » après la fin d'un soupir, le patient est prié d'imaginer qu'un fil venant du plafond s'attache à son épaule gauche et qu'on tire verticalement - sans hâte – le fil. L'épaule se soulève le plus haut possible mais avec le minimum d'effort.
- Au bout de 2 à 3 secondes, on coupe le fil. L'épaule retombe inerte.
- Après « un temps » reprennent les soupirs.

Temps 8. Soulever la tête

- « Un petit temps » après la fin d'un soupir, le patient est prié de lever la tête, comme pour regarder ses pieds. Le haut du dos et les épaules restent en contact avec le plan horizontal.
- Au bout de deux à trois secondes, le sujet remet en place son cou puis sa tête.
- Après un temps variable, la respiration par soupirs est reprise.

Temps 9. Soulever l'épaule droite

Ce temps est exactement calqué sur le temps 7 suivi de même par un ou plusieurs soupirs.

Temps 10. Retour à la respiration continue

- « Un petit temps » après la fin d'un soupir, le sujet ferme sa bouche jusqu'à l'entrouverte et revient à une respiration nasale continue.
- Celle-ci ne sera « pas trop lente » et « au moins autant thoracique qu'abdominale ».
- Le sujet veillera à ce que les deux temps respiratoires s'enchaînent sans rupture, se coulant l'un dans l'autre.

Comme on le voit, cet exercice est « actif » : le sujet a des choses à faire. Et pourtant l'essentiel en fin de compte – le sujet le comprend peu à peu – n'est pas de « bien faire », mais de « bien voir » ce qui se passe en lui, et d'éprouver les mouvements de l'énergie dans l'ensemble de son corps et dans chacune de ses parties.

L'apprentissage et la pratique de la relaxation les yeux ouverts, telle que nous les avons décrits se révèlent parfois trop difficiles à envisager d'abord ou impossible à approfondir tant le sujet a des difficultés à se concentrer sur son corps. On pourra dans ce cas proposer un exercice infiniment plus simple et souvent très efficace intitulé la pompe à balancier.