



INFORMATIONS : H.B LE SYSTEME CARDIOVASculaire + Voir H1 Sophrologie et le stress

Préambule :

Chaque Être Humain est une Personne précieuse et avant tout précieuse pour elle-même. Avoir la connaissance de son fonctionnement aide à pouvoir prévenir et entretenir **son capital santé et bien-être**.

Nous sommes chacun d'entre nous ce qui est le plus important pour nous-même.

Alors prenons soin de **notre capital Santé et bien-être** et donnons-nous les moyens d'optimiser notre vie pleine de sens et de bon sens en conscience positive, créatrice de joie, de paix, de sérénité et d'Amour.

La sophrologie Caycédienne constitue un accompagnement non négligeable en cardiologie tant dans la prévention que dans la rééducation des troubles cardio-vasculaires et des pathologies cardiaques : insuffisance cardiaque ou aortique, valvulopathie ou encore coronaropathie...

En aucun cas, la sophrologie ne peut se substituer à votre médecin généraliste ou spécialiste et ne remplace le traitement médicamenteux en cas de maladie. De plus, un sophrologue ne pourra jamais réaliser de diagnostic ou de prescription.

- Sources : fedecardio.org « **Le fonctionnement du cœur** »

La santé des artères et le bon fonctionnement du cœur, peuvent être altérés par de nombreux facteurs : mode de vie, âge, diabète, cholestérol, antécédents familiaux... Pour comprendre le fonctionnement du cœur et le protéger des maladies cardio-vasculaires, une petite leçon d'anatomie s'impose.

La cellule, unité de vie

A la base de la vie, il y a les cellules. Des milliards de cellules qui respirent, consomment et produisent des déchets. Ensemble, elles forment nos tissus et nos organes : cœur, poumons, reins, foie, cerveau, muscles, etc. Et toutes ces "unités de vie", ont besoin de l'oxygène apporté par le sang pour vivre. Les muscles qui travaillent en sont de gros consommateurs.

Le cœur, un muscle (myocarde) composé de cellules spécifiques (les cardiomyocytes) consomme, à lui seul, 10 % de tout l'oxygène fourni à l'organisme et ne pèse qu'environ 300 grammes chez un adulte.

Les cellules du cœur présentent 2 particularités :

- elles sont capables de se contracter comme toutes les cellules musculaires,
- elles peuvent aussi conduire de l'électricité, ce qui déclenche la contraction.

Véritable moteur, le cœur apporte l'énergie à tout l'organisme

Situé au sein du thorax, entre les 2 poumons, le cœur est un muscle creux de la grosseur d'un poing.

Il est recouvert de 2 fines membranes protectrices :

- l'épicerde, l'enveloppe externe,
- l'endocarde, l'enveloppe interne.

Le cœur a la forme grossière d'une pyramide renversée à trois faces.

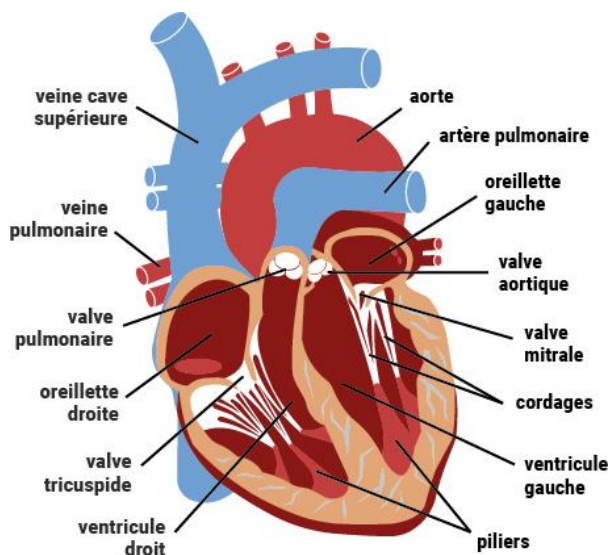
De sa base s'échappent 2 vaisseaux :

- l'artère pulmonaire, qui relie le cœur aux poumons,
- l'aorte, qui relie le cœur au reste du corps : organes nobles, viscères, muscles, tissus.

Chacun de nous peut sentir battre la pointe du cœur entre deux côtes, du côté gauche, vers la partie basse du thorax. Le cœur repose, par une face inférieure, sur le diaphragme qui le sépare des viscères de l'abdomen. Muscle dénommé strié par les histologistes, il possède la même structure que ceux des membres avec la même force de contraction.

2 cœurs, 4 chambres

Vu en coupe, le cœur se compose de 4 cavités, couplées deux par deux, qui forment le cœur droit et le cœur gauche, soit 2 pompes juxtaposées et synchronisées. Chacun des deux cœurs est constitué d'une petite cavité, l'oreillette, ayant un rôle de réception du sang. Au gré des pressions, elle se contracte pour se vider dans un espace plus volumineux : le ventricule, qui éjecte le sang dans une artère.



La circulation du sang

Elle se fait à sens unique grâce aux 4 valves cardiaques qui, s'ouvrent et se ferment alternativement comme des clapets :

- 2 d'entre elles siègent entre les oreillettes et les ventricules (les valves mitrale et tricuspide).
- Les 2 autres sont situées entre les ventricules et l'artère correspondante (la valve aortique et la valve pulmonaire).
- **Le cœur droit** comprend l'oreillette droite, placée au-dessus du ventricule droit. Entre les deux se trouve la valvule tricuspide (à trois feuillets). Le cœur droit assure la récupération du sang veineux, le sang bleu appauvri en oxygène et riche en oxyde de carbone, de retour des tissus et organes qu'il a nourris.

Cette récupération s'effectue grâce à 2 vaisseaux raccordés à l'oreillette :

- la veine cave inférieure, venant de la partie du corps située au-dessous du cœur,
- la veine cave supérieure, venant de la partie du corps située au-dessus.

De l'oreillette droite, le sang bleu passe dans le ventricule à travers la valvule tricuspide ouverte, avant d'être propulsé dans l'artère pulmonaire, via la valvule pulmonaire, en direction des poumons où il s'oxygène et élimine le gaz carbonique. **C'est dans la paroi de l'oreillette droite, qu'un amas de cellules nerveuses, appelé nœud sinusal, est à l'origine des impulsions électriques qui déclenchent à intervalles réguliers la contraction cardiaque.**

Le cœur gauche est constitué par l'oreillette gauche qui surmonte le ventricule gauche. Entre les deux se situe la valvule mitrale (en forme de mitre d'évêque renversée). Le cœur gauche propulse le sang dans tout l'organisme grâce à l'aorte, artère maîtresse qui naît du ventricule gauche.

En amont, le sang rouge, revenu des poumons où il s'est oxygéné, se déverse dans l'oreillette gauche en empruntant les veines pulmonaires, avant de passer dans le ventricule gauche à travers la valvule mitrale ouverte. Il est finalement éjecté par le ventricule dans l'aorte, qu'il atteint après avoir franchi la valvule aortique. »

« Qu'est-ce que le système cardiovasculaire ?

Constitué du cœur et des vaisseaux (les artères et les veines), le système cardio-vasculaire a pour fonction de distribuer aux organes, par le sang, l'oxygène et les nutriments indispensables à leur vie, tout en éliminant leurs déchets. Le sang circule à l'intérieur d'un réseau constitué de "canalisations", aux calibres parfaitement adaptés à leurs fonctions :

- les artères, depuis la grosse aorte (2,5 centimètres de diamètre) jusqu'aux petites artérioles (pas plus de 2 millimètres), conduisent le sang chargé d'oxygène du cœur vers les organes,
- les capillaires, fins "comme des cheveux", assurent, à l'intérieur de chaque organe, la circulation du sang,
- les veines ramènent au cœur le sang chargé de gaz carbonique.

La circulation cérébrale

Comme tous les organes, le cerveau reçoit l'oxygène et l'énergie qui lui sont nécessaires pour fonctionner par l'intermédiaire des vaisseaux sanguins. 4 artères assurent les apports de sang au cerveau :

- les 2 carotides internes (droite et gauche) naissent à l'avant du cou des artères carotides communes. Elles pénètrent dans le crâne à travers l'os du rocher.
- les 2 artères vertébrales, à l'arrière du cou, pénètrent par le trou occipital et se réunissent en une seule artère, le tronc basilaire.

Ces 4 artères sont à l'origine des artères cérébrales.

Une irrigation permanente nécessaire

1,5 kg: c'est le poids moyen du cerveau, ce qui représente un quarantième du poids total du corps d'un adulte. Pourtant à lui seul, le cerveau consomme un quart du volume de sang propulsé par le cœur dans l'organisme. Le cerveau a besoin de beaucoup d'oxygène et d'énergie pour fonctionner. Et cela en permanence, ses quelques vingt milliards de cellules nerveuses ne pouvant stocker ni de l'énergie, ni de l'oxygène malgré un besoin d'approvisionnement en continu. Sans un apport permanent de sang, les cellules nerveuses meurent.

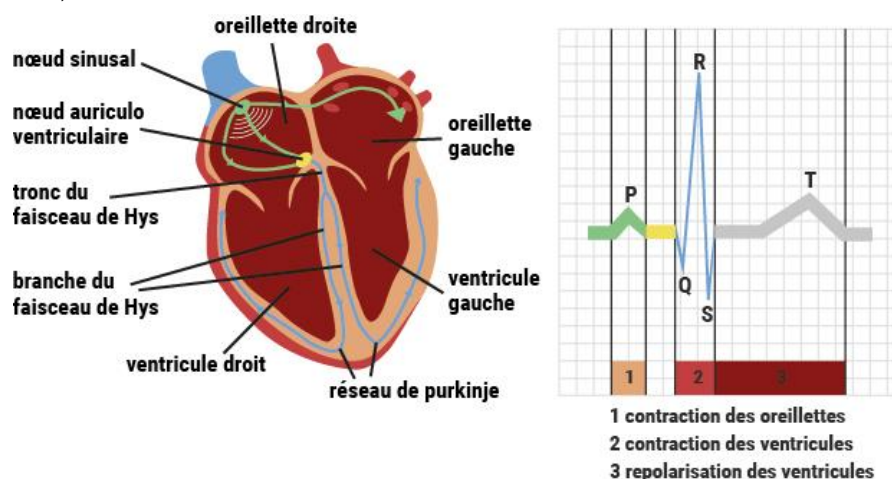
Le rythme cardiaque

Le rythme cardiaque possède deux composantes :

- une composante mécanique : le cycle cardiaque, qui est la succession des phases de contraction (systole) éjectant le sang hors du ventricule gauche et des phases de relaxation (diastole) permettant le remplissage de la cavité cardiaque,
- une composante électrique, directement responsable de la phase mécanique avec laquelle elle est parfaitement synchronisée.

Le circuit électrique

Le courant électrique naît en un point précis du cœur (de l'ordre de quelques millimètres de diamètre), appelé nœud sinusal, situé au sommet de l'oreillette droite.



Cette source est constituée d'un amas de cellules capables de fabriquer un courant électrique de quelques millivolts. Partant du nœud sinusal, le courant se propage en tache d'huile dans le muscle cardiaque. Il circule dans les 2 oreillettes jusqu'à leur base, provoquant leur contraction. De cette base, il converge vers la cloison séparant oreillettes et ventricules, au niveau d'un relais électrique appelé nœud auriculo-ventriculaire (NAV). A partir du nœud auriculo-ventriculaire (NAV), l'influx progresse simultanément dans les 2 ventricules, le droit et le gauche, empruntant des voies conductrices très rapides (le faisceau de Hys et le réseau de Purkinje), jusqu'à la pointe du cœur, provoquant la contraction des ventricules. » *Sources : fedecardio.org*

Biologie du cœur

Sources msdmanuals par Jessica I. Gupta , MD, Michigan Medicine at the University of Michigan;Michael J. Shea Dernière révision totale avr. 2019| Dernière modification du contenu avr. 2019

« Le cœur et les vaisseaux sanguins constituent le système cardiovasculaire (circulatoire). Le cœur éjecte le sang vers les poumons afin de récupérer de l'oxygène, puis renvoie le sang enrichi en oxygène vers l'organisme. Le sang qui circule dans ce système apporte de l'oxygène et des substances nutritives aux tissus de l'organisme et élimine les déchets (tels que le dioxyde de carbone) de ces tissus.

Le cœur, un organe musculaire creux, est situé dans la partie centrale du thorax. Le cœur a deux côtés : droit et gauche. Les côtés droit et gauche du cœur ont chacun

- Oreillette : cavité supérieure recueillant le sang et l'éjectant vers la cavité inférieure
- Ventricule : cavité inférieure éjectant le sang du cœur

Afin que le sang s'écoule dans une seule direction, chaque ventricule comporte une valvule d'entrée et une valvule de sortie. Dans le cas du ventricule gauche, la valvule d'entrée est la valvule mitrale, la valvule de sortie est la valvule aortique. Dans le ventricule droit, la valvule d'entrée est la valvule tricuspide, et la valvule de sortie est la valvule pulmonaire.

Chaque valvule est constituée de volets (cuspides ou valvules), qui s'ouvrent et se ferment comme une porte à battants. La valvule mitrale comporte deux cuspides. Les autres valvules (tricuspide, aortique et pulmonaire) en comportent trois. Les grandes valvules d'entrée (mitrales ou tricuspides) comportent des attaches constituées de muscles papillaires et de cordes de tissu, qui évitent que les valvules ne s'ouvrent vers l'oreillette. Lorsqu'un muscle papillaire est endommagé (par exemple, à la suite d'une crise cardiaque), la valvule peut alors basculer en arrière et commencer à fuir (régurgitation).

Si l'ouverture de la valvule est rétrécie (sténose), le flux sanguin à travers la valvule est diminué. Une même valvule peut être le siège à la fois d'une fuite et d'un rétrécissement.

Les battements cardiaques sont la preuve que le cœur est en train de pomper. Les médecins disent souvent qu'un battement cardiaque produit le son « lub-dub ». Lorsque les médecins écoutent les battements cardiaques avec un stéthoscope, le premier son qu'ils entendent (le lub du lub-dub) correspond à la fermeture des valvules mitrales et tricuspides. Le second son cardiaque (le dub) correspond à la fermeture des valvules aortiques et pulmonaires. Chaque battement cardiaque présente deux phases :

- **Systole** : Durant la systole, les ventricules se contractent et éjectent le sang, tandis que les oreillettes se relâchent et commencent à se remplir à nouveau.
- **Diastole** : Durant la diastole, les ventricules se relâchent et se remplissent de sang. Les oreillettes se contractent alors, forçant encore plus de sang dans les ventricules.

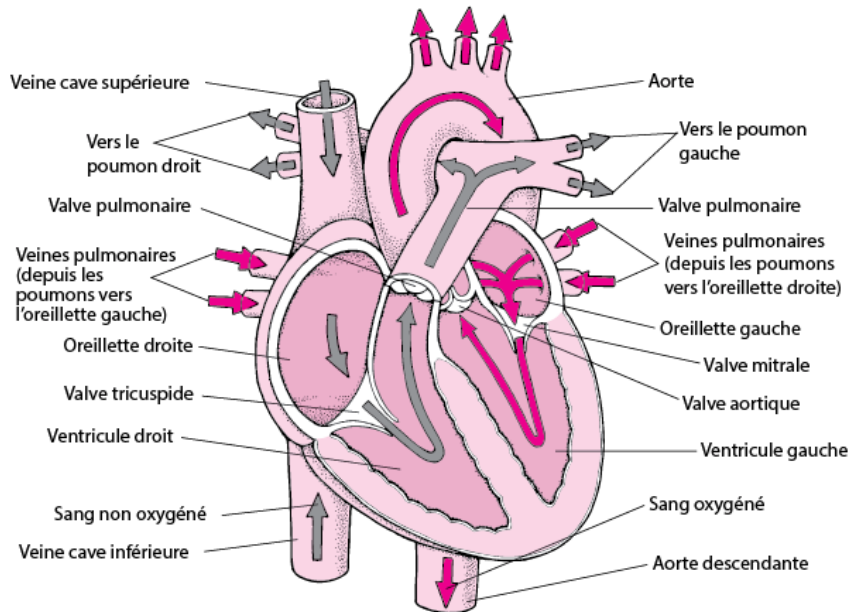
Fonction du cœur

La fonction principale du cœur est de pomper le sang.

- **Le côté droit du cœur** : pompe le sang vers les poumons, où il est enrichi d'oxygène et épuré du dioxyde de carbone.
- **Le côté gauche du cœur** : pompe le sang vers le reste du corps où l'oxygène et les substances nutritives sont fournies aux tissus et les déchets (comme le dioxyde de carbone) sont transférés au sang pour être éliminés par d'autres organes (comme les poumons et les reins).

Une vue du cœur

Section transversale du cœur indiquant la direction normale du flux sanguin.



Le sang suit le circuit suivant :

Le sang provenant du corps, appauvri en oxygène et chargé de dioxyde de carbone, s'écoule à travers les deux plus grandes veines (la veine cave supérieure et la veine cave inférieure, appelées collectivement veine cave) pour atteindre l'oreillette droite.

Lorsque le ventricule droit se détend, le sang de l'oreillette droite se déverse dans le ventricule droit à travers la valvule tricuspide. Lorsque le ventricule droit est presque plein, l'oreillette droite se contracte, expulsant une quantité supplémentaire de sang dans le ventricule droit, qui, à son tour, se contracte.

Cette contraction ferme la valvule tricuspide et expulse le sang à travers la valvule pulmonaire dans les artères pulmonaires qui irriguent le poumon.

Une fois arrivé dans les poumons, le sang s'écoule dans les petits capillaires qui entourent les alvéoles pulmonaires. Il y absorbe de l'oxygène et libère du dioxyde de carbone, qui est ensuite expiré.

Le sang provenant des poumons, maintenant riche en oxygène, s'écoule dans l'oreillette gauche à travers les veines pulmonaires.

Lorsque le ventricule gauche se détend, le sang de l'oreillette gauche se déverse à travers la valvule mitrale dans le ventricule gauche. Lorsque le ventricule gauche est presque plein, l'oreillette gauche se contracte, expulsant une quantité supplémentaire de sang dans le ventricule gauche, qui, à son tour, se contracte.

(Chez les personnes âgées, le ventricule gauche ne se remplit pas aussi bien avant la contraction de l'oreillette gauche, ce qui rend la contraction de l'oreillette gauche particulièrement importante.) La contraction du ventricule ferme la valvule mitrale et propulse le sang à travers la valvule aortique dans l'aorte, la plus grosse artère de l'organisme.

Le sang transporte de l'oxygène à tout le corps à l'exception des poumons.

La **circulation pulmonaire** est le circuit qui traverse le cœur droit, les poumons et l'oreillette gauche.

La **circulation systémique** est le circuit qui traverse le côté gauche du cœur, la plus grande partie du corps, et l'oreillette droite.

Approvisionnement en sang du cœur

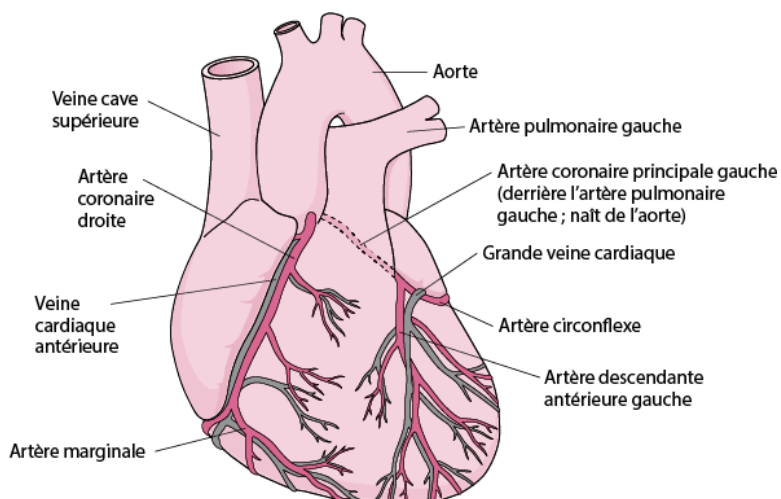
Comme tous les organes, le cœur a besoin d'un apport constant de sang riche en oxygène.

La **circulation coronaire**, un système d'artères et de veines, apporte du sang riche en oxygène au muscle cardiaque (myocarde) et ramène dans l'oreillette droite le sang appauvri en oxygène.

Les artères coronaires droite et gauche bifurquent au niveau de l'aorte (juste à sa sortie du cœur) pour alimenter le muscle cardiaque en sang riche en oxygène. Ces deux artères se divisent en d'autres artères, qui elles aussi apportent du sang au cœur. Les veines cardiaques collectent le sang provenant du muscle cardiaque et le drainent dans une grande veine située sur la face postérieure du cœur, le sinus coronaire, qui ramène le sang à l'oreillette droite. Du fait de la forte pression exercée dans le cœur quand il se contracte, la majeure partie du sang ne s'écoule dans la circulation coronaire que lorsque les ventricules se relâchent entre deux battements (pendant la diastole).

Approvisionnement du cœur en sang

Comme tous les autres tissus de l'organisme, le muscle cardiaque doit recevoir du sang riche en oxygène et ses déchets doivent être éliminés par le sang. Les artères coronaires droite et gauche, qui bifurquent au niveau de l'aorte à sa sortie du cœur, alimentent le muscle cardiaque en sang riche en oxygène. L'artère coronaire droite se divise en deux branches, l'artère marginale et l'artère interventriculaire postérieure, situées à la face postérieure du cœur. L'artère coronaire gauche (typiquement appelée artère coronaire principale gauche) se divise en deux branches, l'artère circonflexe et l'artère interventriculaire antérieure. Les veines cardiaques collectent le sang contenant les déchets provenant du muscle cardiaque et le drainent dans une grande veine située sur la face postérieure du cœur, appelée le sinus coronaire, qui ramène le sang à l'oreillette droite.



Régulation du cœur

La contraction des fibres musculaires du cœur est très organisée et hautement contrôlée. Des impulsions électriques rythmiques (décharges) traversent le cœur de façon précise en suivant des voies distinctes et à une vitesse contrôlée. Les impulsions proviennent du stimulateur cardiaque naturel (le nœud sinusal ou sino-auriculaire, une petite masse de tissu située dans la paroi de l'oreillette droite), qui génère un courant électrique minuscule.

La fréquence cardiaque, ou pouls, est le nombre de fois où le cœur bat pendant une minute. La fréquence cardiaque augmente lorsque l'organisme a besoin d'une plus grande quantité d'oxygène (pendant une activité physique, par exemple). La fréquence cardiaque diminue lorsque l'organisme a besoin d'une quantité d'oxygène moins importante (pendant le repos, par exemple).

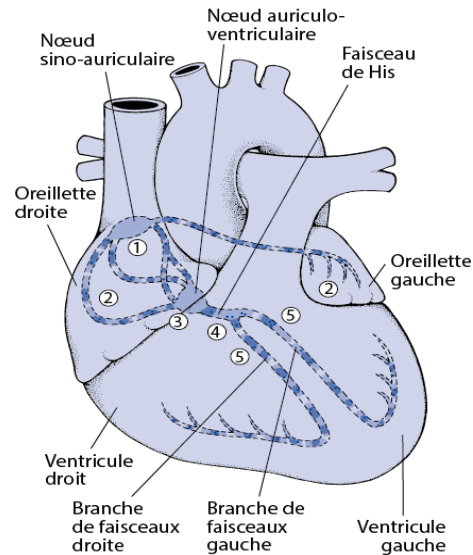
Le rythme auquel le nœud sinusal transmet ses impulsions (et donc gouverne le rythme cardiaque) est déterminé par deux parties opposées du système nerveux autonome :

Une pour accélérer le rythme cardiaque (le système sympathique du système nerveux) et une pour le ralentir (le système parasympathique).

- **Le système sympathique** fonctionne grâce à un réseau de nerfs appelé plexus sympathique et grâce aux hormones épinéphrine (adrénaline) et norépinéphrine (noradrénaline), qui sont sécrétées par les glandes surrénales et les terminaisons nerveuses.
- **Le système parasympathique** fonctionne grâce à un seul nerf, le nerf vague, qui libère un neurotransmetteur, l'acétylcholine. »

Tracer la voie de conduction cardiaque

« Le nœud sino-auriculaire (1) génère une impulsion électrique qui traverse les oreillettes droite et gauche (2) qui se contractent. Quand cette impulsion électrique atteint le nœud auriculo-ventriculaire (3), elle est légèrement retardée. L'impulsion se dirige alors dans le faisceau de His (4), qui se divise en branche droite pour le ventricule droit (5) et en branche gauche pour le ventricule gauche (5). L'impulsion se propage alors dans les ventricules qui se contractent. » *Sources msdmanuals*



Biologie des vaisseaux sanguins

Sources msdmanuals par Jessica I. Gupta, MD, Michigan Medicine at the University of Michigan; Michael J. Shea Dernière révision totale avr. 2019 | Dernière modification du contenu avr. 2019

« Le cœur et les vaisseaux sanguins constituent le système cardiovasculaire (circulatoire). Le sang qui circule dans ce système apporte de l'oxygène et des substances nutritives aux tissus de l'organisme et élimine les déchets de ces tissus.

Les vaisseaux sanguins se composent de

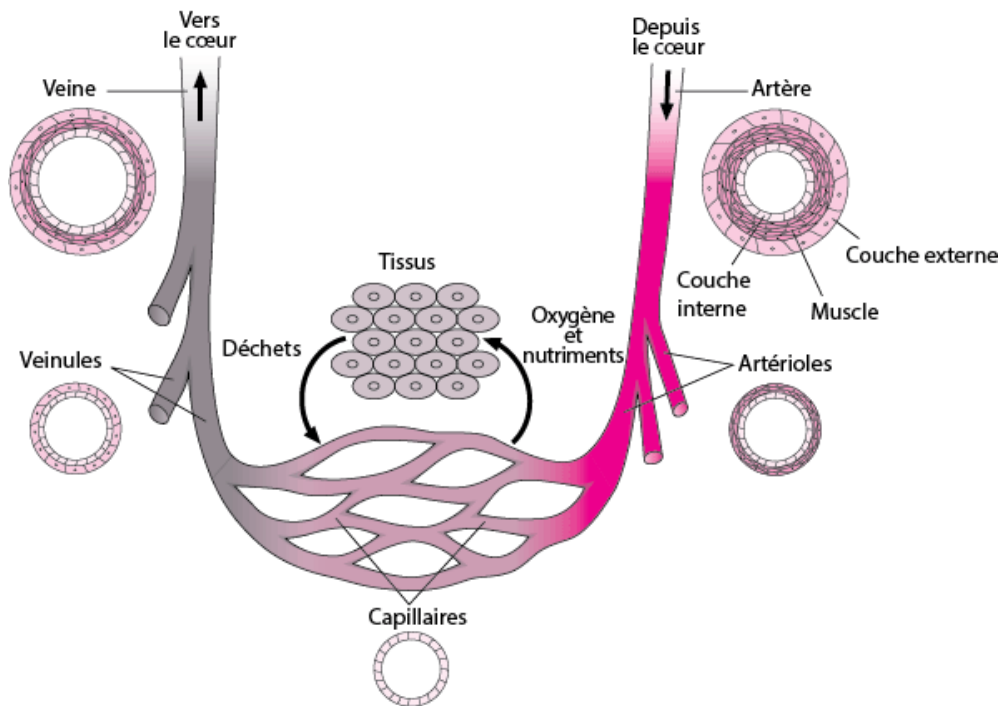
- Artères
- Artérioles
- Capillaires
- Veinules
- Veines

Tout le sang est transporté par ces vaisseaux.

Vaisseaux sanguins : Circulation du sang

Le sang circule du cœur aux artères, qui se ramifient en vaisseaux de plus en plus petits pour devenir des artérioles. Les artérioles se connectent à des vaisseaux sanguins encore plus petits appelés capillaires. Les parois fines des capillaires permettent à l'oxygène et aux substances nutritives de passer du sang vers les tissus, et aux déchets de passer des tissus vers le sang. Le sang passe des capillaires jusqu'aux veinules, puis jusqu'aux veines avant de retourner vers le cœur.

La paroi musculaire des artères et des artérioles est relativement épaisse, car la pression sanguine y est élevée et parce qu'elles doivent ajuster leur diamètre pour maintenir la pression sanguine et contrôler le flux sanguin. Les parois des veines et des veinules sont beaucoup plus minces et moins musculaires que celles des artères et des artérioles, principalement parce que la pression est nettement inférieure dans ces veines et ces veinules. Les veines peuvent se dilater pour s'adapter à une augmentation du volume sanguin.



Si un vaisseau sanguin se rompt, se déchire ou est sectionné, le sang s'écoule à l'extérieur et provoque une hémorragie. Le sang peut sortir du corps (hémorragie externe) ou s'écouler dans les espaces qui entourent les organes ou directement dans ces organes (hémorragie interne).

Artères et artérioles

Les artères, qui sont solides, souples et élastiques, transportent le sang hors du cœur et tolèrent les pressions artérielles les plus élevées. Comme les artères sont élastiques, elles se rétrécissent (reculent) passivement lorsque le cœur se détend entre deux battements, maintenant ainsi la pression artérielle. Les artères se ramifient en vaisseaux de plus en plus petits jusqu'à former de très petits vaisseaux appelés artérioles. Les artères et les artérioles ont des parois musculaires qui peuvent ajuster leur diamètre pour augmenter ou réduire le flux sanguin dans une partie donnée du corps.

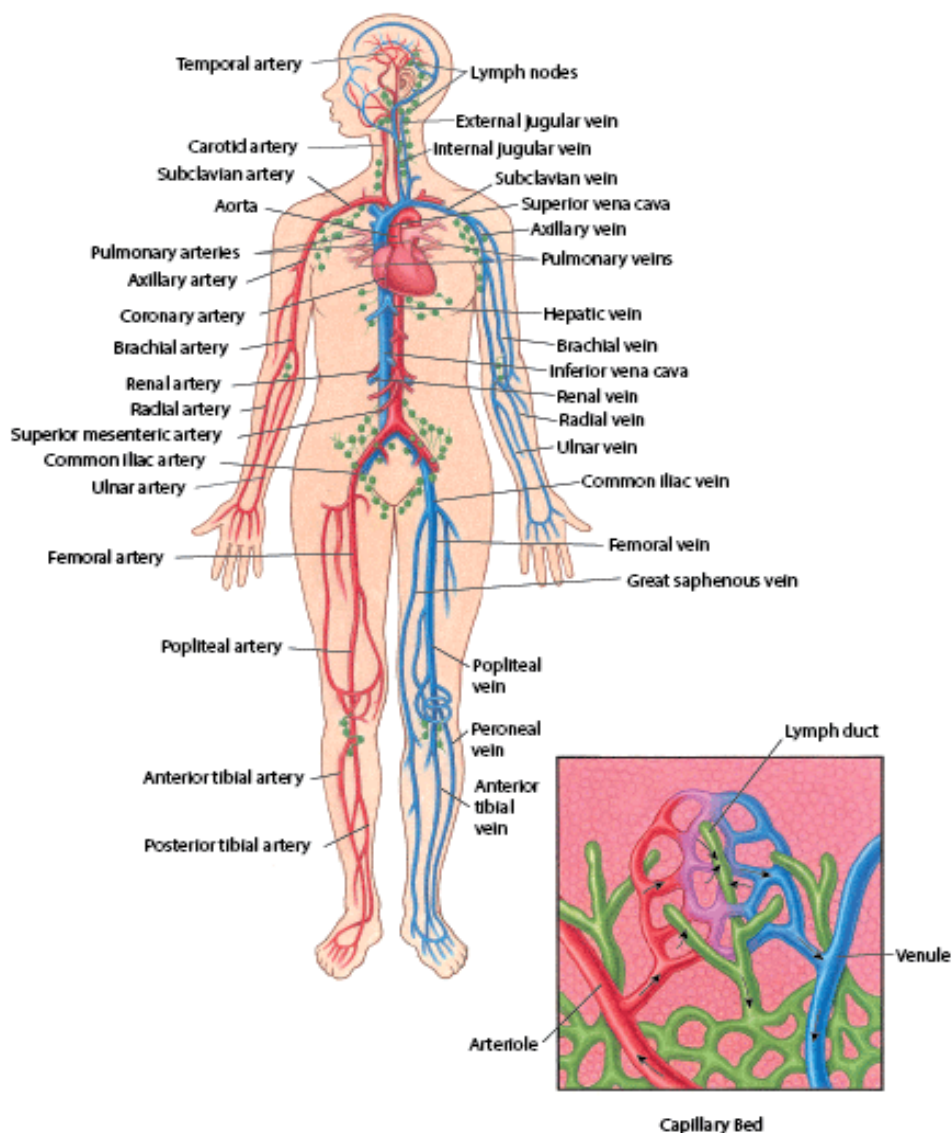
Capillaires

Les capillaires sont de minuscules vaisseaux dont la paroi est extrêmement fine et qui forment un pont entre les artères (qui transportent le sang hors du cœur) et les veines (qui renvoient le sang vers le cœur). Les parois fines des capillaires permettent à l'oxygène et aux substances nutritives de passer du sang vers les tissus, et aux déchets de passer des tissus vers le sang.

Veinules et veines

Le sang s'écoule des capillaires dans de très petites veines appelées veinules, puis dans les veines qui retournent vers le cœur. La paroi des veines est beaucoup plus mince que celle des artères, car la pression est nettement inférieure dans les veines. Les veines peuvent s'élargir (se dilater) à mesure que le volume de sang qu'elles contiennent augmente. Certaines veines, notamment celles des jambes, comportent des valvules qui empêchent le reflux sanguin. Quand ces valvules fuient, le reflux sanguin peut dilater les veines qui deviennent allongées et sinueuses. Les veines dilatées et sinueuses proches de la surface de la peau sont appelées veines varicueuses.

Blood Vessels and Lymph Nodes



Effets de l'âge sur le cœur et les vaisseaux sanguins

Sources msdmanuals par Jessica I. Gupta, MD, Michigan Medicine at the University of Michigan; Michael J. Shea Dernière révision totale avr. 2019 | Dernière modification du contenu avr. 2019

« Avec l'âge, le cœur a tendance à augmenter légèrement de volume et développer des parois plus épaisses et des chambres légèrement plus grandes. L'augmentation de sa taille est principalement due à une augmentation de la taille des cellules individuelles du muscle cardiaque.

La rigidité des parois cardiaques liée à l'âge entraîne un remplissage insuffisant du ventricule gauche et peut parfois entraîner une insuffisance cardiaque (appelée insuffisance cardiaque diastolique ou insuffisance cardiaque avec préservation de la fraction d'éjection), en particulier chez les personnes âgées atteintes d'autres maladies telles que l'hypertension artérielle, l'obésité et le diabète.

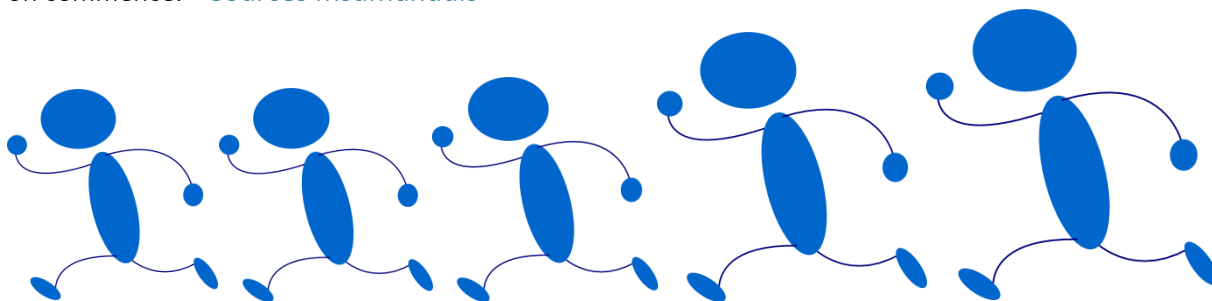
Au repos, un cœur plus âgé fonctionne pratiquement de la même manière qu'un cœur jeune, sauf que la fréquence cardiaque (nombre de fois où le cœur bat en une minute) est légèrement plus faible. Aussi, pendant une activité physique, la fréquence cardiaque de la personne âgée n'augmente pas autant que chez la personne plus jeune.

Les parois des artères et des artérioles s'épaississent et l'espace entre les artères augmente légèrement. Le tissu élastique des parois des artères et des artérioles disparaît. L'ensemble de ces changements rend les vaisseaux plus rigides et moins élastiques.

Comme les artères et les artérioles sont moins élastiques, la pression artérielle ne peut pas s'ajuster rapidement lorsque les personnes se lèvent, et les personnes âgées sont à risque de vertiges ou, dans certains cas, s'évanouissent quand elles se lèvent brutalement. La perte d'élasticité des artères et des artérioles due au vieillissement les empêche de se relâcher aussi rapidement pendant la contraction rythmique du cœur.

Par conséquent, la pression artérielle augmente davantage que chez les personnes plus jeunes lorsque le cœur se contracte (pendant la systole), parfois au-delà de la normale. Une pression artérielle anormalement élevée pendant la systole, associée à une pression artérielle normale pendant la diastole, est très fréquemment observée chez les personnes âgées. Ce trouble est appelé hypertension artérielle systolique isolée.

Bon nombre des effets du vieillissement sur le cœur et les vaisseaux sanguins peuvent être réduits par une activité physique régulière. L'exercice permet aux personnes de maintenir une bonne santé cardiovasculaire et un bon tonus musculaire avec l'âge. Ses effets sont bénéfiques, quel que soit l'âge auquel on commence. » *Sources msdmanuals*



Connaitre et comprendre sa maladie

Voir : *H1 Sophrologie et le stress, H. Sophrologie et accompagnement dans la maladie H.A Le système respiratoire H.C Le système nerveux H.D Les techniques de relaxation*

Je propose des séances de Sophrologie Caycédienne, le training autogène de schultz, la relaxation progressive de Jacobson

Chaque séance **individuelle ou de groupe** est adaptée en fonction d'un objectif précis déterminé lors du premier rendez-vous entre la Personne ou le groupe de Personne et le praticien Sophrologue. **Les séances de Sophrologie Caycédienne sont basées** sur la respiration et le mouvement avec des temps de pause permettant l'intégration positive. Elles sont composées de divers exercices de respiration, de relaxation, de détente corporelle, de visualisations positives, chacun va prendre conscience de lui-même, de son schéma corporel, de sa présence au monde, de son ancrage, de sa capacité, de sa transformation positive. Chacun va acquérir de l'autonomie et s'approprier les exercices naturellement, cet apprentissage à bien respirer, à bien gérer son état émotionnel, son stress, à mieux se connaître, à se faire confiance.

L'entraînement sophrologique apporte un bien-être, lié entre autre à la réduction des sentiments négatifs, des tensions, du stress et au renforcement des sentiments positifs, la confiance en soi, la maîtrise de soi, l'ouverture de son champ de conscience, le calme en soi, avec des valeurs saines et un futur positif. Chacun pourra intégrer dans son quotidien les sensations, les sentiments, les bienfaits de la respiration et de la relaxation, la visualisation positive pour améliorer son existence et surmonter ses propres difficultés. **Les techniques** permettent également de retrouver un équilibre émotionnel, une meilleure concentration, d'évacuer et d'anticiper le stress, les peurs, la colère, les angoisses, le manque de confiance en soi, elle permet également par exemple l'acceptation de la maladie, l'apprentissage à avoir les moyens d'avancer en allégeant le fardeau des épreuves difficiles et à prendre ses repères au cours de son évolution.

Les séances de sophrologie caycédienne apportent stabilité, un bon ancrage, confiance en soi, force vitale avec les outils permettant de lâcher prise, de se concentrer sur l'essentiel, de vivre l'instant présent, de mémoriser, de se libérer des pensées négatives et d'optimiser le passé, le présent et le futur afin de se réaliser pleinement, en pleine conscience de soi, en toute liberté, sur le chemin de sa vie avec les valeurs de sa propre existence. La **Sophrologie Caycédienne** participe activement à la construction de sa réussite personnelle, familiale, professionnelle et sociale. Chacun pourra intégrer rapidement les séances de sophrologie Caycédienne et les appliquer en toute autonomie, en toute liberté au quotidien.

Liste non exhaustive :

A. Qu'est-ce que la Sophrologie Caycédienne ?	H1. Sophrologie et le stress
B. Sophrologie et Périnatalité	H2. Sophrologie et les troubles respiratoires
C. Sophrologie pour les Enfants	H3. Sophrologie et les troubles cardiovasculaires
D. Sophrologie pour les Adolescents	H4. Sophrologie et les troubles psychosomatiques et divers
E. Sophrologie et préparation aux examens	H5. Sophrologie et la dépression et divers
F. Sophrologie pour les Adultes	H6. Sophrologie et les acouphènes
G. Sophrologie pour les Séniors	H7. Sophrologie et maladies : arthrose, arthrite, polyarthrite et polyarthrite rhumatoïde
H. Sophrologie accompagnement dans les maladies	H8. Sophrologie et maladie du cancer
I. Sophrologie et prévention ou accompagnement lors du burnout	H9. Sophrologie et maladie d'Alzheimer
J. Sophrologie pour les Accompagnants : familiaux et Professionnels	H. A Le système respiratoire H. B Le système cardiovasculaire H. C Le système nerveux H. D Les techniques de relaxation

Il n'y a pas de rubrique **Sophrologie et le handicap** car toute personne handicapée est une personne qui pourra pratiquer la sophrologie dans la rubrique la concernant (enfants, adolescents, adulte, sénior, accompagnement maladie, addictions, entreprise, sportif), le ou la Sophrologue saura s'adapter à la Personne c'est toute la finesse du métier de Sophrologue, de savoir s'adapter à la Personne et à l'emmener à atteindre son objectif pour une vie harmonieuse et pleine de sens pour elle.



www.avvh.fr

FIN