N° 18 - Mai 2012

La lettre du SHIATSU 指圧

Fédération Française de Shiatsu Traditionnel

Sommaire

P. 1 Colloque : Accompagner...

P. 2 Éditorial du président

P. 2 à 7 Colloque (suite et fin)

P. 3 Conte : La magie du toucher

P. 8 & 9 Expérience : Le Shiatsu pour l'entreprise et les particuliers

P. 10 & 11 Réflexion : Le Shiatsu en Europe

P. 11 Histoire : Le vieux professeur

P. 12 Petites annonces

Publié sous l'égide de la FFST

FEDERATION SHIATSU FFST FRANÇAISE TRADITIONNEL

12, rue des Épinettes - 75 017 Paris
Tél. : 01 42 29 64 22
http://www.ffst.fr

- **Secrétaire de rédaction :** Michèle Cataldi
- **Comité de rédaction :** Michèle Cataldi, Monica Germain, Françoise Nabrin
- **Graphisme et maquette :** inPhobulle frederic.dupin@inphobulle.fr
- **Impression :** Zimmermann 06 270 Villeneuve-Loubet. *(Imprimé sur papier PEFC issu des forêts gérées durablement)*

IMPRIM'VERT

N° ISSN : 2118-8696
Dépôt légal : mai 2012

Accompagner...

"Le Shiatsu dans l'accompagnement thérapeutique"

Colloque organisé par Sylvaine BERTRAND, Jacques LAURENT, et Pascale VAN DE WALLE (praticiens Shiatsu FFST).

L'objectif de cette rencontre était de redonner au Shiatsu ses lettres de noblesse, afin de porter à la connaissance des praticiens, puis d'un public que nous espérons très large, les bienfaits et améliorations concrètes qu'apporte cette discipline énergétique auprès de patients souffrant de pathologies plus ou moins invalidantes.

PHOTO : © SPUNO - FOTOLIA.COM

C'est en ce sens que ce colloque se veut novateur, car le Shiatsu a, à nos yeux, trop longtemps été présenté comme une simple discipline de détente et de bien-être. Notre détermination, confortée par les nombreux témoignages d'élèves, enseignants et praticiens, est d'aller bien au-delà, en osant enfin parler d'un réel accompagnement thérapeutique.

Preuves, expériences et résultats ont été présentés tout au long de cette soirée. Cette réunion a donc permis d'approcher trois pathologies : les maladies d'Alzheimer et de Parkinson, ainsi que la fibromyalgie, analysées sous l'angle de la médecine occidentale et de la Médecine traditionnelle chinoise (MTC).

Nous présentons donc ici les interventions des docteurs Dominique Lembeye, de Dominique Rousier, de Jacques Laurent (praticien Shiatsu), ainsi que l'étude de Sylvaine Bertrand (praticienne Shiatsu) sur l'impact du Shiatsu sur des personnes de la résidence Catherine-Labouré (Paris XIIe).

Chers adhérents

Parti du Japon, avec comme bagage la définition officielle de « traitement original pour corriger des irrégularités et activer la capacité d'auto-guérison de l'organisme », le Shiatsu s'est installé d'abord aux USA avant de se répandre en Europe, sous divers styles.

L'adoption des techniques originelles, dont l'application s'effectue sans contre-effets pénalisants, a fait découvrir aux Européens les avantages de l'emploi du Shiatsu dans différents domaines, parmi lesquels l'accompagnement thérapeutique.

Cette caractéristique a encouragé des praticiens en Shiatsu FFST à travailler et mesurer, sous le contrôle de médecins, les effets positifs enregistrés après des séances sur des malades (voir l'article sur le colloque dans ce numéro), ou bien provoque des interrogations comme celle exprimée à l'article en page 10.

La FFST, fidèle à son engagement statutaire, héberge toutes les expressions de cet art et, à travers ses écoles, perpétue les gestes et les techniques traditionnels de tout style, qui l'ont fait naître et reconnaître au Japon, son pays d'origine.

Toutefois, s'agissant d'un art manuel, il est fondamental de répéter inlassablement les gestes pour comprendre et faire siennes les techniques qui permettent de concentrer la pression sur un point, pour soulager la douleur ou corriger les défauts.

Cette revue est la vôtre et elle s'adresse à tout public, néophyte ou expérimenté. Pour vivre elle a besoin d'être alimentée par vos expériences. Souvent les émotions et l'excitation provoquées par la découverte d'un résultat, attendu ou inespéré, inspirent des réflexions intéressantes, qui pourraient être généreusement partagées.

N'hésitez pas à nous communiquer vos propres terrains d'expérimentation. Leur diffusion contribuera à l'émancipation de tous.

Bonne lecture pour un bon Shiatsu.

Le président de la FFST,
Gabriel Enzo Cimino

La maladie de Parkinson ou la maladie du mouvement

Présentée sous l'angle de la médecine allopathique par le docteur Dominique LEMBEYE (médecin coordonnateur de la résidence Catherine-Labouré).

La maladie de Parkinson est une maladie neuro-dégénérative évolutive. C'est une pathologie particulière où, petit à petit, les personnes vont se trouver dans un enfermement physique alors que le cerveau fonctionne encore : les personnes comprennent parfaitement bien et sont encore capables de s'exprimer, mais elles sont comme figées. C'est pourquoi cette maladie est difficile, aussi bien pour le malade que pour l'entourage. Elle touche 1,5 % de la population de plus de 65 ans (rare avant 45 ans) et autant d'hommes que de femmes. Traitement et accompagnement sont indispensables ; l'adaptation est permanente.

Les symptômes

La maladie de Parkinson est en premier lieu la maladie du mouvement, du plus fin (comme la pince pouce-index, la mobilité de la main dans l'écriture), au plus grand (comme la marche), en passant par le mouvement virtuel (comme la pensée). Cette maladie a pour cause la dégénérescence des noyaux gris centraux du cerveau, avec diminution de la fabrication des neurotransmetteurs responsables du mouvement : la dopamine. Tout le corps est touché, dans sa fonction de mouvement : manque de souplesse, raideur, altération de la position de repos avec tremblement, rareté ou lenteur dans le mouvement (akinésie), plus rarement mouvements incontrôlés (hyperkinésie), ou encore lenteur d'idéation (formation et enchaînement des idées), le fil des idées est ralenti, il leur faut un temps pour élaborer une réponse. Puis, peu à peu, d'autres signes apparaissent, comme les troubles de l'équilibre, les crampes ou fourmillements, les troubles digestifs ou urinaires, les vertiges et chutes, les troubles du sommeil, les sueurs et salivation excessives, les troubles psychiques comme les dépressions ou hallucinations et les mouvements anormaux.

Les traitements

Le traitement médical consiste à remplacer la dopamine qui diminue progressivement. Il est très efficace au début de la maladie, mais contraignant : la molécule ne vit pas longtemps, aussi doit-il être administré à heures fixes. Il demande un suivi régulier pour s'adapter à l'évolution de la maladie.

Le traitement par l'accompagnement : la marche du parkinsonien est très caractéristique : le balancement des bras n'existe plus, le dos est légèrement penché en avant et le pas est beaucoup plus petit que la normale. Tous les mouvements sont ralentis : ainsi, lorsqu'ils vont vouloir se lever, ils vont souvent tomber en avant, avec fracture d'épaule car le geste pour se rattraper est trop lent. Le suivi de kinésithérapie est très important pour entretenir la marche, stimuler les réflexes, garder une bonne musculature, diminuer l'enraidissement, prévenir les rétractions tendineuses... L'apport de l'ergothérapie est essentiel : apporter les accessoires nécessaires à chaque étape de l'évolution de la maladie tels déambulateur, couverts à manche épais, verre à anse... En gériatrie, nous nous efforçons de ne pas faire à leur place, mais au contraire de les aider à faire, prendre le risque de la chute : s'adapter à l'évolution et anticiper sans immobiliser.

La maladie d'Alzheimer ou la maladie de la mémoire

Présentée également sous l'angle de la médecine allopathique par le docteur Dominique LEMBEYE (médecin coordonnateur de la résidence Catherine-Labouré).

La maladie d'Alzheimer est une maladie également neuro-dégénérative qui a une expression psychiatrique, c'est-à-dire que son expression va toucher le lien à l'autre. C'est pourquoi elle est si inquiétante, si difficilement acceptable.

Mais c'est une maladie organique car c'est le cerveau qui est atteint, par deux anomalies :

- les plaques amyloïdes qui se déposent sur l'axone et bloquent la conduction entre deux neurones,
- les neurofibrilles : l'axone s'entortille et bloque la conduction entre deux neurones.

Ces lésions, centrales au départ - localisation dans l'hippocampe -, en petit nombre, s'étendent ensuite de façon centrifuge à tout le cerveau et aux aires associatives. Ces blocages entraînent une diminution de l'acétylcholine dans l'espace de conduction entre deux neurones : la synapse. L'acétylcholine est un neurotransmetteur majeur du système nerveux. Il existe des médicaments pour empêcher la dégradation de l'acétylcholine, mais on ne constate que 30 % d'effets positifs. Ils sont actuellement remis en cause.

Les symptômes

La maladie d'Alzheimer est la maladie de la mémoire et le maître mot est l'oubli. Pour ne pas galvauder le terme de « démence » qui a une définition médicale très stricte, nous

utilisons les termes de « troubles des fonctions supérieures » ou « troubles cognitifs ».

Ils regroupent les trois « A » privatifs :
- aphasie : perte de la parole,
- apraxie : perte des outils,
- et agnosie : aucune reconnaissance des objets.

Avec répercussion sur les activités de la vie quotidienne. Les patients sont dans le déni de la maladie. Cette pathologie présente des troubles cognitifs dès le début, puis évolue de façon lente et insidieuse : c'est la raison pour laquelle des symptômes très légers peuvent passer inaperçus pendant cinq à dix ans. Oubli du temps et du lieu au début, puis cela s'aggrave avec l'oubli du mot et de l'objet, puis de la fonction de l'objet, puis de l'autre… et enfin de soi.

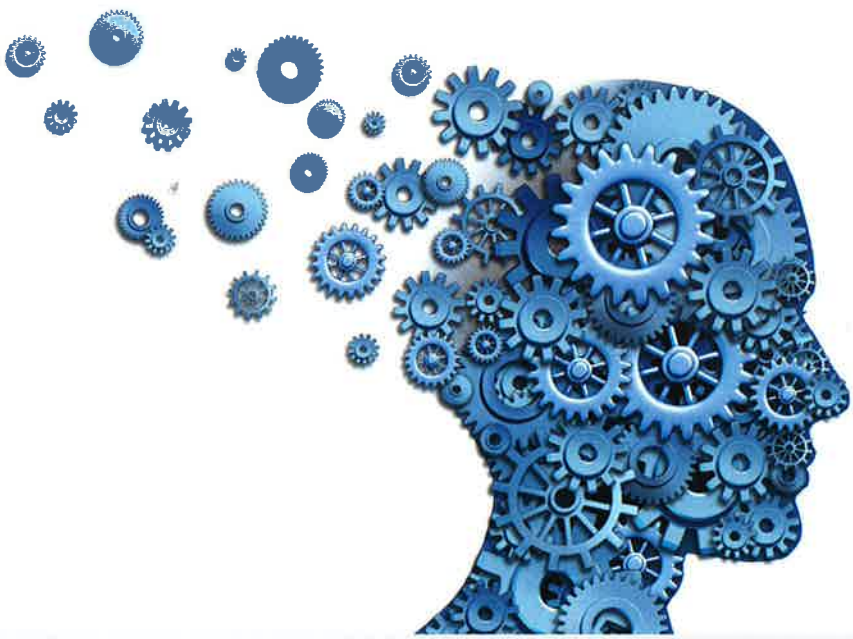


PHOTO : © FRESHIDEA - FOTOLIA.COM

Résidence Catherine-Labouré
77, rue de Reuilly
75 012 Paris

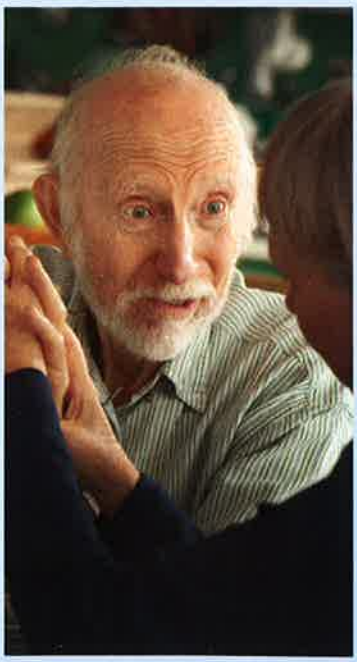


PHOTO : © SCOTT GRIESSEL - FOTOLIA.COM

Cette institution est un EHPAD (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes), c'est-à-dire maison de retraite pour des personnes dont le maintien à domicile est impossible pour des raisons de dépendances physiques ou psychiques. De ce fait, sont accueillies ici beaucoup de personnes atteintes de Parkinson et d'Alzheimer, maladies toutes deux dégénératives.

Qui dit oubli dit mémoire :
- la mémoire de travail, touchée très rapidement,
- la mémoire épisodique, atteinte plus tardivement,
- la mémoire sémantique,
- la mémoire procédurale,
- et la mémoire implicite, affective qui reste intacte très longtemps.

Nous sommes donc face à des personnes que nous pouvons toucher au propre, comme au figuré : par le contact et la mémorisation du plaisir.

Les traitements

Les troubles du comportement se classent en deux catégories… et c'est là qu'intervient le Shiatsu !

Troubles productifs comme l'agitation/agressivité, l'irritabilité, les idées délirantes, les hallucinations et les cris, l'exaltation, ou encore un comportement moteur aberrant.

Troubles non productifs, c'est-à-dire de repli sur soi comme la dépression, la tristesse/humeur variable, l'anxiété, les troubles du sommeil et de l'alimentation.

Ces symptômes peuvent être dus à des causes organiques comme : fièvre, douleur, constipation, troubles métaboliques… Mais la plupart du temps, ce sont des causes environnementales : il faut rechercher ce que l'on a fait pour induire le trouble, ou quel a été l'élément provoquant. Ce sont des causes environnementales qu'on ne comprend pas toujours comme la maltraitance, l'abandon ou la sur-stimulation, certains moments de la journée, etc. Ces troubles du comportement sont à entendre comme l'expression d'une angoisse : troubles du comportement = troubles de la communication = troubles des interactions.

Il faut accorder à ces personnes cette écoute-là, s'approcher d'elles et intervenir auprès de ces patients qui ne parlent plus, tant dans le toucher que dans la présence à l'autre.

Alors, le comportement EST une parole !

Accueillir l'incompréhensible et écouter la souffrance des deux côtés : celle de la personne et de sa famille, en les touchant au propre comme au figuré. C'est là qu'est intervenue notre rencontre avec Sylvaine et le Shiatsu. Rencontre entre deux praticiennes.

Alors comment vivre avec eux ?

En les connaissant, en les accueillant, en les aidant… et en les aimant !

La fibromyalgie

Présentée par le docteur Dominique ROUSIER (médecin acupuncteur, praticienne Shiatsu et responsable Kousmine pour l'Ile-de-France).

La fibromyalgie est un syndrome polyalgique idiopathique diffus, caractérisé par un état douloureux musculaire chronique, toujours variable dans son intensité et dans sa localisation. Ce sont ces variabilités qui permettent le diagnostic. Cette maladie a longtemps été appelée hystérie féminine, car il n'y a aucun critère de diagnostic et très peu de résultats avec les antalgiques.

Elle prend le nom de « fibromyalgie » en 1992. Elle est alors classée comme maladie rhumatologique à part entière (et non plus

La magie du toucher

Voici un ancien conte oriental qui démontre le pouvoir du toucher :

Il était une fois une jeune femme nommée Fatima, qui était constamment harcelée par sa belle-mère. Finalement, Fatima ne parvint plus à supporter ce traitement, et elle se rendit chez l'herboriste local pour acheter du poison destiné à tuer la vieille femme.
Après mûre réflexion, l'herboriste lui proposa une potion très parfumée. Il lui expliqua que cette potion devrait être appliquée chaque jour sur la peau par massage, et que la belle-mère de la jeune femme en mourrait après six semaines.
Fatima suivit ses instructions et, chaque jour, elle fit un massage à sa belle-mère. Peu à peu, le mauvais caractère de la vieille femme sembla se dissiper, des liens de sympathie se créèrent entre les deux femmes, et elles commencèrent à se comprendre.
Fatima commença à regretter d'avoir voulu tuer sa belle-mère et, à mesure que le temps passait, elle devint de plus en plus inquiète. Finalement, elle retourna chez l'herboriste et le supplia de lui donner un antidote à son poison.
Le sage vieillard lui sourit et expliqua qu'un antidote n'était pas nécessaire. Le poison qu'elle avait administré à sa belle-mère par massage était une simple mixture d'huiles aromatiques, et constituait le meilleur antidote à sa situation.

psychique), sans entrer pour autant dans la liste des maladies prises en charge systématiquement à 100 %, contrairement à Parkinson et Alzheimer.

La fibromyalgie est une maladie essentiellement féminine, mais elle commence à toucher de plus en plus d'hommes (un homme pour huit femmes) et de plus en plus de personnes (2 à 10 % de la population). Elle est handicapante au niveau du travail, car de plus en plus de jeunes sont touchés avant 30 ans. Leur parcours est très compliqué et ces malades finissent souvent dans un état dépressif parce qu'ils souffrent tout le temps et qu'ils ne sont souvent pas reconnus.

Les symptômes

Le diagnostic s'établit par élimination des autres maladies neuromusculaires car il n'existe aucun test fiable, probant et reproductif. La biopsie musculaire est normale. C'est lorsque rien n'a été détecté aux examens et que la personne continue à se plaindre que l'on pense, par déduction, à la fibromyalgie, à partir du moment où l'on constate également différents symptômes : des douleurs depuis plus de trois mois dans les quatre différents quadrants du corps (haut/bas et droite/gauche) et au moins 11 points douloureux sur les 18 points testés à la pression, en sachant qu'il y a beaucoup de subjectivité et éventuellement d'enjeu administratif.

Les symptômes regroupent un certain nombre de douleurs chroniques et diffuses générant diverses sensations, en général invalidantes dans la gestion du quotidien, variables dans leur intensité, dans leur localisation et selon le moment de la journée :

- brûlure, écrasement, arrachage, décharge, fourmillements,
- fatigue physique et psychique (vide),
- irritation (bruit, lumière, odeurs, entourage)
- dépression (idée suicidaire quasi permanente),
- troubles de la mémoire et de la concentration,
- alimentation inadéquate,
- brûlure et sécheresse des yeux,
- insomnie,
- mal dans leur corps
- tremblement, faiblesse, sensation de corps rigide courbatu, rouillé,

On retrouve souvent d'autres problèmes pathologiques : association fréquente au colon irritable et aux migraines.

Les traitements : les trois questions primordiales à se poser

- Si la fibromyalgie était posturale ?

On ne soulignera jamais assez l'importance du bon alignement des dents et des troubles occluso-dentaires. Ce problème provoque la sécrétion d'une substance P qui envahit les cellules. Or cette substance P (associée à la régulation des troubles de la douleur, notamment) se localise dans le liquide céphalorachidien, quand la maladie est déjà installée. Sa détection ne peut donc servir comme élément de diagnostic précoce… mais il suffit quelquefois de vérifier le système occluso-dentaire pour améliorer le problème !

- Si la fibromyalgie était diététique ?

Trop de lait et de gluten pour des personnes qui n'arrivent pas à les dégrader correctement, cela crée une porosité au niveau de l'intestin grêle et du colon. Ainsi, toutes les toxines sont réabsorbées et se stockent dans le foie… qui pourrait se détoxiner à son tour dans les muscles.

Parallèlement à cela, et pour pallier leur mal-être, ces femmes consultent généralement beaucoup et absorbent toutes sortes de compléments alimentaires qu'elles testent, mélangent et surdosent.

En changeant leur régime alimentaire et en supprimant les substances inutiles et toxiques comme le lait, le gluten, la vitamine A et les anti-inflammatoires, en nettoyant le colon par irrigation et en rétablissant l'équilibre acido-basique, on améliore considérablement leur état.

- Si la fibromyalgie était due au mode de vie ?

Diététique, mais aussi stress et non-respect de la chronobiologie du sommeil !

Selon la chronobiologie, le foie détoxine entre 1h et 3h du matin. Or, par électroencéphalogramme, on constate souvent des problèmes de sommeil chez ces femmes :

- pendant la phase du sommeil léger, on détecte la présence des ondes alpha.
- pendant la phase du sommeil profond (phase 4) : on détecte également des ondes alpha, mais pas d'ondes du sommeil profond.

Il est donc important de rétablir le sommeil entre 1h et 3h pour que le foie puisse réguler ses fonctions.

En Shiatsu

Les séances de Shiatsu ne sont pas faciles à gérer car les personnes viennent chercher un peu de calme et de repos. Il faut savoir se modérer, tout au moins pendant les premières séances, même si on n'obtient pas de résultat aussi rapidement qu'on le souhaiterait. Il est conseillé d'y aller très progressivement et d'être très prudent dans le toucher, comme dans le discours, car tout peut les déranger (la musique, le froid, etc.) et leur corps, ne l'oublions pas, leur fait mal. Cela est surtout valable lors d'un Shiatsu en profondeur, très Yin.

Cette maladie n'est facile pour personne, car mal connue, mal codifiée, mal diagnostiquée et donc compliquée !

LES PATHOLOGIES ÉTUDIÉES EN MTC

Présentées par Jacques LAURENT, praticien et enseignant Shiatsu.

Les caractérisations de ces trois pathologies, vues sous l'angle de la Médecine traditionnelle chinoise, vont nous servir dans nos approches en Shiatsu. Les deux hypothèses les plus courantes, proposées comme fil conducteur pour ces trois pathologies, sont une déficience évidente de l'énergie Cœur/Rein, les deux étant en relation avec le cerveau une déficience du couple Foie/Rate (le Bois agresse la Terre).

On retrouve bien ces notions chez Alzheimer où la cause première serait liée à l'énergie du Foie. De bonnes hypothèses sur des chocs émotionnels importants entraîneraient une stagnation de l'énergie Foie, d'où une déficience de la Rate. Résultat: moins d'apport de sang au niveau du Cœur, d'où le blocage du Shen.

PARKINSON

La maladie de Parkinson est une pathologie bien identifiée en MTC. Elle appartient à la rubrique convulsions, en relation avec le vent du Foie. Les causes retenues sont: surmenage intellectuel, excès sexuels, formation de glaires, alimentation, tensions émotionnelles. Le vent provient d'une déficience d'énergie de sang et de liquides organiques, et se manifeste par des raideurs musculaires et des tremblements.

Trois groupes de pathologies peuvent être distingués:

- vide de Qi et de Sang,
- plénitude de la Cime (glaires et chaleur agitent le vent),
- déficience de la Racine (vide de Yin du Foie et du Rein).

À noter une hypothèse intéressante, qui est étudiée par un groupe de chercheurs américains, selon laquelle, chez les patients atteints de Parkinson, on constaterait une lésion du E 42 suite à une blessure au pied.

FIBROMYALGIE

La fibromyalgie appartient à la catégorie des syndromes d'obstruction douloureuse (en chinois, syndrome Bi). Elle est causée par un blocage d'énergie dans les méridiens tendino-musculaires, provoqué par les facteurs pathogènes externes (vent, froid, humidité) qui envahissent le corps et obstruent les méridiens. On constate alors des douleurs, endolorissements et engourdissements des muscles, des tendons et des articulations. Dans ce syndrome, la cause est un vide des Qi nourricier et protecteur. Le blocage du Qi du Foie avec déficience du Qi de la Rate explique les douleurs musculaires, la fatigue chronique et le syndrome dépressif.

PHOTO : © SYLVIE DUREAU

Toucher, accompagner et les aider à faire...

ALZHEIMER

En MTC, la maladie d'Alzheimer n'est pas caractérisée en tant que telle, mais appartient à la catégorie des démences séniles. On parle parfois d'obstruction de l'Esprit, référence immédiate au Shen, l'énergie du Cœur. Beaucoup de recherches se font en Chine et au Japon, mais rien en France!

Partant de ces considérations, plusieurs interprétations sont possibles en fonction des cas rencontrés: déficience des Reins entraînant l'insuffisance de la mer des moelles (Sui Hai: le cerveau), déficience simultanée du Qi et du Sang, stagnation du Qi et stases de sang du Foie, stagnation du Qi du Cœur et du Poumon, déficience des énergies défensive et nourricière.

Un certain nombre d'études récentes mettent en avant l'importance de l'atteinte de l'énergie Rate dans cette pathologie. La part des émotions et de la colère rentrée semble importante et à mettre en parallèle avec une déficience de l'énergie Reins liée à l'âge des patients.

Ces trois pathologies ont un point commun: le déséquilibre énergétique entre Foie et Rate, déséquilibre qui est responsable de 80 % des pathologies constatées. Pour toutes ces maladies, on retient, en MTC, le vide du Qi nourricier et du Qi protecteur.

PERTINENCE DU SHIATSU

En ce qui concerne les apports du Shiatsu dans l'accompagnement thérapeutique, les praticiens constatent qu'ils sont nombreux, parfois inattendus, voire spectaculaires. Ils sont issus des différentes approches du Shiatsu, qu'elles soient mécanistes, généralistes ou davantage liées à la MTC, en fonction des différents courants représentés.

Namikoshi a proposé une approche simplifiée au regard de la MTC et suggère sept sphères d'intervention. Pour cibler plus précisément Alzheimer, Parkinson et la fibromyalgie, nous avons retenu celles qui concernent les fonctions neurales et le réflexe cutano-viscéral.

NAMIKOSHI, UNE VISION MÉCANISTE DES CHOSES, OU COMMENT RÉGULER LES FONCTIONS NEURALES:

1) Le Shiatsu agit profondément sur le système nerveux autonome, c'est-à-dire sur la partie du système nerveux responsable des fonctions automatiques:

- contrôle des muscles lisses et des muscles cardiaques, des fonctions respiratoire, digestive et cardio-vasculaire;
- action sur la motricité et les sécrétions viscérales;
- sur le plan sensoriel, traitement des informations en provenance de la sensibilité viscérale;
- gestion des réactions de notre corps aux stimuli extérieurs.

Le système nerveux autonome fonctionne de deux manières: soit il s'adapte (fonction parasympathique), soit il se ferme (fonction orthosympathique, ou sympathique). C'est la fonction sympathique qui est responsable des blocages d'énergie et donc des dysfonctionnements de notre organisme.

Lorsque le système nerveux autonome entre en déséquilibre, de nombreux symptômes apparaissent.

Le Shiatsu va alors stimuler le système parasympathique (le modérateur) afin de réguler le système nerveux autonome.

2) Le Shiatsu agit également sur les réflexes cutanéo-viscéraux.

Quand des dysfonctionnements se produisent dans les organes internes, l'excitation des nerfs sensoriels viscéraux afférents agit sur les cornes postérieures de la moelle épinière, sur le système nerveux autonome qui leur est associé, sur les nerfs sensoriels de la peau et des muscles provoquant une hypersthésie et une tension musculaire excessive.

Namikoshi dresse une véritable cartographie de 31 points tout au long de la colonne vertébrale. Une action sur les points hypersensibles ou tendus va mettre en route un processus réflexe sur les organes internes.

Rapprochements entre la vision mécaniste de Namikoshi et la MTC

Les pressions exercées sur le dos sont à rapprocher des points Hua Tuo (points curieux du dos hors méridiens) dont l'action est semblable à celle des points Shu du dos (Yu) qui leur correspondent.

Pour rappel : les points Yu sont les points d'action directe sur les différentes fonctions organiques et psychiques des méridiens correspondants. Ils se situent sur les terminaisons de nerfs (les ganglions sympathiques) reliés aux organes internes par l'intermédiaire du rachis et du cerveau. Ils sont très utiles, bien sûr, dans la pratique Shiatsu pour effectuer le diagnostic énergétique de la personne.

En Shiatsu, on va beaucoup travailler sur les énergies nourricière et défensive afin de réguler les déséquilibres liés au système nerveux autonome.

En MTC, l'énergie Wei (défensive) est à rapprocher du système sympathique. Yang, rapide et mobile, elle circule hors méridiens. Elle protège l'organisme contre les agressions externes et circule à la surface de la peau. Pour certains, elle se situe dans les méridiens tendino-musculaires (cf. Kagotani).

L'énergie Yin Qi (nourricière) est à rapprocher du système parasympathique. Plus Yin, moins mobile, elle circule dans les méridiens. C'est l'énergie réparatrice de l'organisme.

En conclusion, et pour résumer, il faut retenir la très grande importance de l'énergie Foie et le déséquilibre entre les énergies Bois et Terre (crampes, troubles digestifs, hallucinations, troubles du comportement, diététique, humidité). Le Shiatsu va donc consister à réguler l'équilibre nécessaire entre le Bois et la Terre.

Ainsi, on peut aisément réconcilier l'approche mécaniste de Namikoshi avec celle des partisans d'une intervention plus centrée sur la MTC.

Les effets du Shiatsu sur les trois pathologies

Présentés par Sylvaine BERTRAND, praticienne Shiatsu.

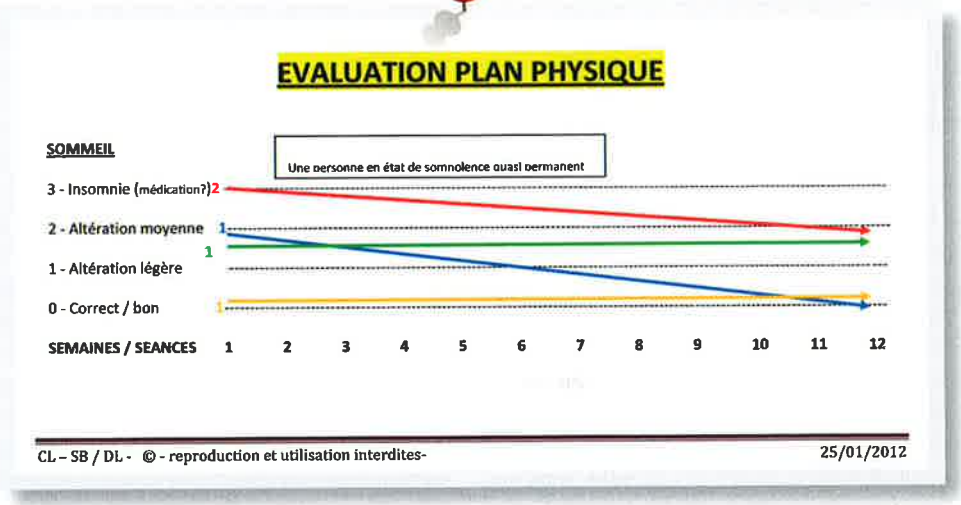
L'étude présentée lors de ce colloque porte sur les cas de six femmes qui ont reçu des séances de Shiatsu à raison d'une par semaine sur trois mois. Ces six évaluations, sous forme de grilles, ont été établies en fonction des questions posées aux personnels soignant et hôtelier, en contact permanent avec les résidentes, et donc les mieux placés pour constater les changements ou non après des Shiatsu (même si certains n'étaient pas au courant de ces séances). Suivi et évaluations ont été faits de manière très régulière.

Seules deux ou trois femmes ont accepté de s'allonger sur leur lit. Pour les autres, ce fut un rejet total : le seul fait de leur demander de s'allonger signifie, dans leur esprit, qu'elles sont malades ou qu'elles vont mourir.

Les Shiatsu ont donc été effectués sur des personnes assises, avachies, souvent dans un fauteuil roulant. Beaucoup de parties du corps n'étaient pas accessibles comme le dos, certaines parties des bras ou des jambes. Pour l'ampuku, ce n'était pas évident non plus. Il a donc fallu travailler sur les gens en prenant ce qu'ils nous donnaient, en adaptant le Shiatsu, ce qui n'empêche que l'on a constaté des résultats étonnants, notamment sur le plan psychique.

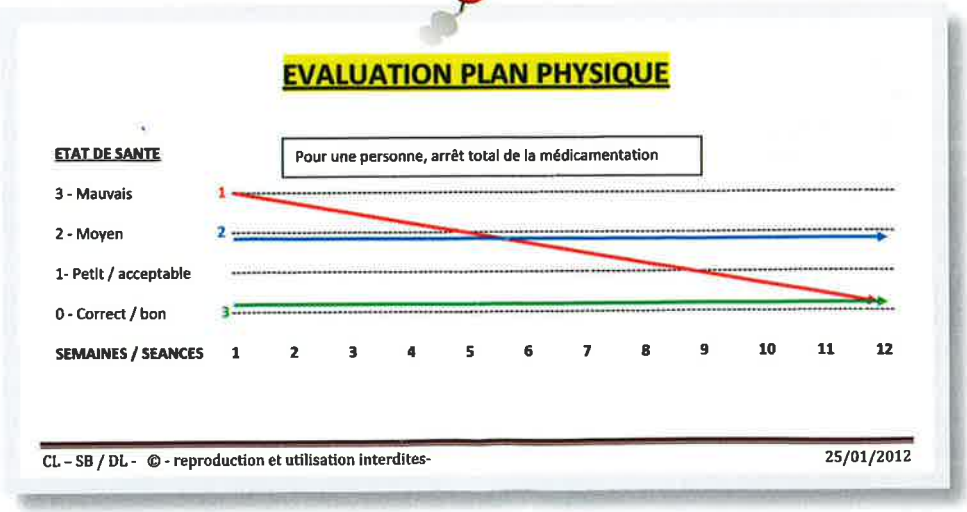
Les grilles d'évaluation ne sont pas toujours vraiment adaptées à leur âge, car les personnes ne sont souvent plus en état de faire quelque chose - comme l'exemple d'une femme qui ne se déplace plus, car elle a perdu l'équilibre. Il est alors, bien sûr, difficile de prendre en compte la grille concernant le plan spatial. Il a cependant été établi en étroite collaboration avec le médecin coordinateur cinq grilles, selon une démarche rigoureuse.

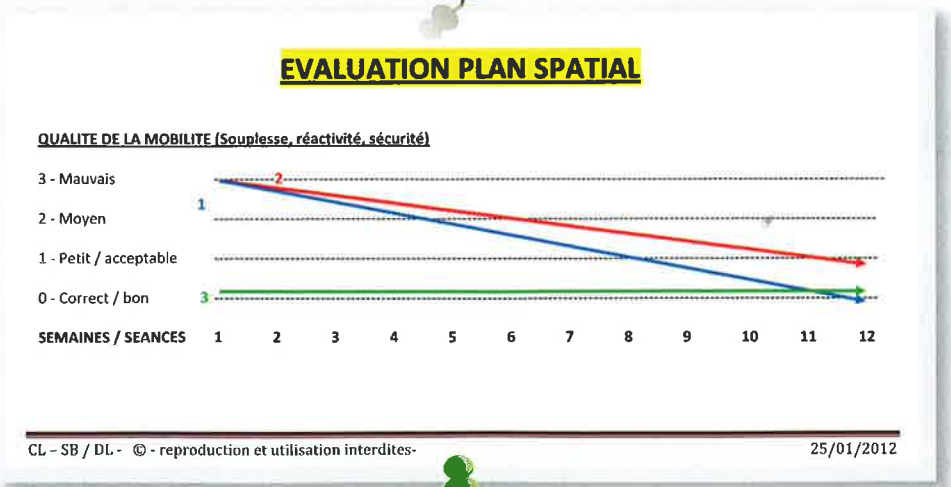
Ces grilles ont analysé les cinq domaines suivants :

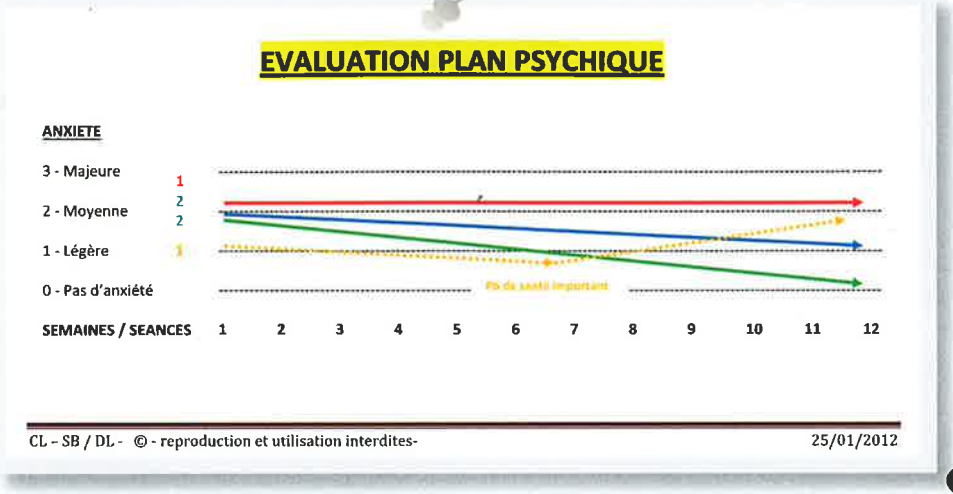


La moyenne d'âge de ces personnes se situant autour de 88 ans, cela signifie que les pathologies sont déjà bien avancées : la moitié de ces femmes sont en fauteuil, atteintes de surdité, de baisse de vision et de handicaps dus à leur âge avancé. Certaines ayant perdu l'expression orale.

Cela signifie donc que, sur le plan physique, on n'a, en aucun cas, pu pratiquer un Shiatsu « normal » et académique.







- plan physique : appétit, sommeil, santé (état général),
- plan spatial : repérage du corps dans l'espace et le lieu, qualité de la mobilité, agitation du déplacement, déambulation,
- plan psychique : anxiété (toujours en phase descendante après un Shiatsu), irritabilité et colère, humeur générale (dépression, tristesse),
- plan relationnel (très important car séparées de leurs familles et amis) : communications orale, gestuelle et comportementale,
- plan global : apaisement, harmonie du corps et bien-être, mémoires immédiate et ancienne.

En règle générale, les bienfaits se sont installés à partir de la 6e séance. On a constaté une diminution de l'anxiété, une baisse des troubles comportementaux et un gain d'autonomie.

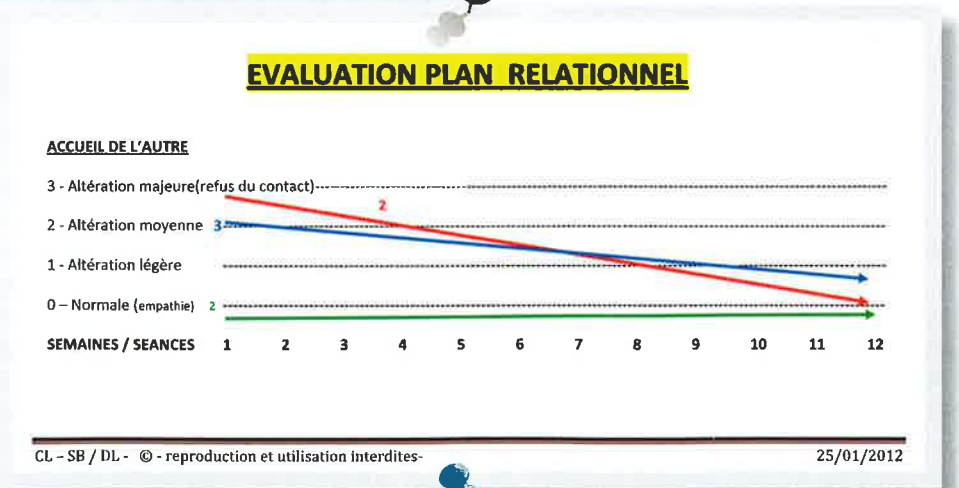
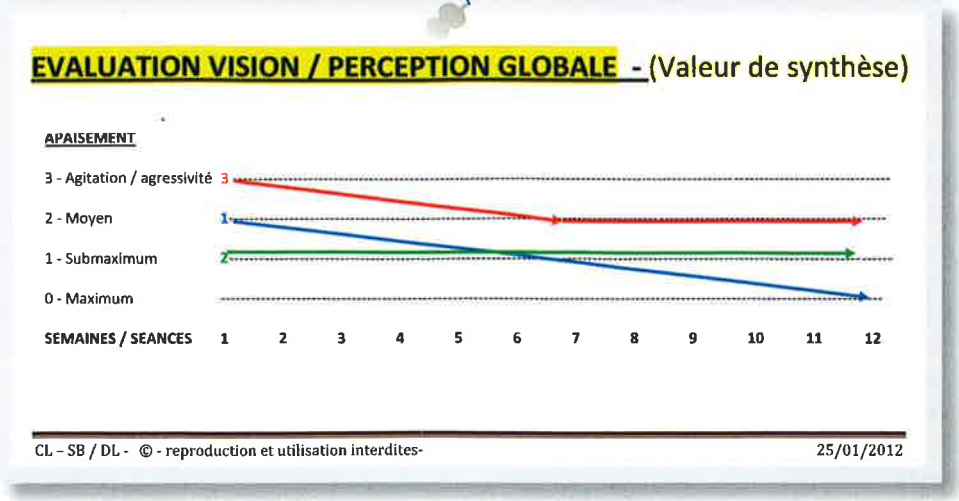
La mémoire ancienne semble réapparaître, il y a parfois une petite étincelle, mais nous ne pouvons la rattacher à quoi que ce soit car nous ne connaissons pas leur histoire.

Enfin, à propos de l'anxiété, on peut ajouter que l'on a été obligé de diminuer les anxiolytiques sur une personne, en accord avec le médecin traitant et la famille, au bout de la 3e séance. Cette résidente ne les a pas repris à ce jour, alors que les séances de Shiatsu sont terminées depuis longtemps.

En la croisant dernièrement encore dans le couloir, avec sa fille, elle semblait très apaisée. Il y a donc des choses qui, malgré l'arrêt du Shiatsu, durent encore. Et souvent, dans la relation à l'autre, les familles constatent qu'il « s'est passé quelque chose ».

Conclusion :

Nous espérons avoir démontré aux sceptiques que, preuves à l'appui, les séances de Shiatsu sont efficaces et nous les encourageons à nous rejoindre. Pour ceux qui travaillent déjà dans cette optique, nous avons essayé de leur prouver qu'ils ne sont plus isolés et que nous œuvrons tous dans la même direction, malgré les réticences des lobbyings.

Le Shiatsu dans l'accompagnement thérapeutique est un concept que nous sommes en train de développer. Nous allons le décliner en prenant en compte des expérimentations sur d'autres maladies et handicaps.

Pour nous joindre :
bertrand.sylvaine@gmail.com
jacqueslaurent93@aol.com
w.pascale@wanadoo.fr