

La « Sophrologie Caycédienne© » est-elle validée par des preuves scientifiques ?

I. Contexte, enjeux et problématique	2
II. Matériel et méthode	3
III. Qu'est-ce que la Sophrologie Caycédienne ?	5
A. Quelques définitions mentionnées par les sophrologues dans nos recherches bibliographiques	5
B. Les avis critiques que nous avons trouvé sur la Sophrologie Caycédienne	6
IV. Éléments de réponse à nos hypothèses sur la Sophrologie Caycédienne	8
A. Validité scientifique des fondements théoriques	9
B. Validité scientifique des effets potentiels	14
V. Les résultats de nos recherches et leurs limites	17
VI. La nécessité d'obtenir des connaissances scientifiques sur la Sophrologie Caycédienne	18
VII. Léchage de bottes	18
VIII. Bibliographie, annexes (format numérique)	18
IX. Critères d'évaluation et note	21

Avant-propos : au vu de la complexité apparente des théories de la sophrologie et par peur de produire des interprétations erronées, nous avons décidé d'utiliser des citations, au risque de paraphraser de façon odieusement soporifique.

I. Contexte, enjeux et problématique

Pour valider les hypothèses d'une théorie, il est nécessaire de les mettre à l'épreuve des faits (c'est l'expérimentation) avec une démarche rigoureuse. Plus la démarche éliminera les variables parasites, le poids des résidus statistiques ou les hypothèses alternatives, plus le « curseur vraisemblance » pourra tendre vers la validité des hypothèses. La théorie sera considérée comme admissible tant que rien ne viendra la remettre en cause, il faut donc qu'elle puisse être réfutable. Si rien ne vient ébranler significativement la solidité d'une théorie admissible, alors on peut l'utiliser.

Selon l'Académie Internationale de Sophrologie Caycédienne [1] « la sophrologie peut être utilisée comme complément à des thérapies (para)médicales mais ne s'y substitue pas.

Selon le but recherché on se réfèrera à une séance de sophrologie simple ou à une séance de sophrologie à objectif thérapeutique.

Une séance de Sophrologie Caycédienne à objectif purement thérapeutique n'est possible que si un diagnostic spécifique a déjà été établi par un praticien (médecin, psychologue, physiothérapeute, etc.) et si ce dernier estime que la sophrologie constitue un traitement adapté au trouble identifié. »

« L'enseignement du Master Spécialiste en Sophrologie Caycédienne, assuré en Europe par Sofrocay depuis 1988, est la seule formation permettant l'exercice de la Sophrologie Caycédienne ». Selon la Chambre Syndicale de Sophrologie [2], le titre de Master sus-mentionné n'est pas reconnu par l'État Français, mais il est délivrable en Andorre.

Le site Sofrocay [1] propose 34 centres de formation possibles à la sophrologie, dont l'Académie de Sophrologie Caycédienne de Paris [4], et 8 « sophrocentres », 1006 sophrologues ; principalement en France et en Belgique.

Selon le rapport de la Miviludes (Mission Interministérielle de Vigilance et de Lutte contre les Dérives Sectaires) de 2010, p.169 [3a], un des problèmes posés par les formations proposant des pratiques non encadrées par la loi, est « que les formations, telles qu'elles se présentent elles-mêmes [...] peuvent paraître à certains attractives, novatrices [...]. C'est précisément leur force, par le langage, par le jargon pseudo-scientifique qu'elles utilisent et par l'assurance qu'elles affichent, que de créer à travers leurs enseignements cette illusion de savoirs et de pouvoirs prétendument validés. » Dans le rapport de la Miviludes de 2015, p. 48 [3b], un autre problème posé est celui des « tentatives d'infiltration de notre système de santé, qui se sont multipliées [...]. Ce n'est d'ailleurs pas un hasard si le Rapport de la commission d'enquête sénatoriale sur l'influence des mouvements à caractère sectaire dans le domaine de la santé paru en avril 2013 avait alerté sur l'introduction de pratiques non conventionnelles au sein des établissements de santé. Dans la majorité des cas, ces soins sont prodigués en complément des traitements conventionnels, mais il n'est pas rare que des pratiques non évaluées fassent leur entrée au sein de l'hôpital et soient même utilisées comme soins de support dans la prise en charge du cancer ». Selon la Miviludes, quelques éléments dans le discours proposé par les « charlatans de la santé » ou « des pseudo-thérapeutes » permettent d'alerter sur les dangers potentiels des méthodes pratiquées, tels que :

- mettre en valeur des bienfaits impossibles à mesurer, comme « améliorer son karma » ou « la circulation des énergies internes » ;
- la promesse d'une prise en charge globale qui prétend agir par une même technique sur le mental, le physique, voire sur toutes sortes de troubles ;

- la présentation d'une nouvelle vision du monde en utilisant des termes tels que : ondes cosmiques, cycles lunaires, dimension vibratoire, purification, énergies, cosmos, conscience...
- l'utilisation d'un langage pseudo-scientifique très complexe ou au contraire, prétend avoir découvert un principe d'action extrêmement simple.

Si la démarche scientifique permet de valider les théories d'une méthode de « bien-être » et d'en prouver les effets, alors il est important de prendre en compte cette méthode et peut-être même de s'y former afin de l'inclure (par exemple) dans les domaines de l'enseignement ou de la clinique. Si ni les théories, ni les effets de cette méthode de « bien-être » ne sont ou ne peuvent être validés scientifiquement, nous sommes toujours libres de l'employer sur nous-même si nous le souhaitons, mais, ne connaissant alors pas les répercussions possibles, il est potentiellement dangereux de l'appliquer sur autrui.

La problématique que nous formulons est donc la suivante : la « Sophrologie Caycédienne » est-elle validée par des preuves scientifiques ?

Afin d'y répondre, nous proposons deux hypothèses :

1. Le cadre théorique de la Sophrologie Caycédienne reposerait sur des fondements scientifiques
2. Les effets potentiels de la Sophrologie Caycédienne seraient démontrés scientifiquement

II. Matériel et méthodes

Notre travail n'a pas la prétention d'être un article scientifique.

Nos ressources sont disponibles en annexes et/ou référencées dans les sources.

Les supports utilisés sont :

- des documents édités par des sophrologues
- des études réalisées dans le but de prouver l'efficacité de la sophrologie
- des documents issus d'associations défendant l'esprit critique et/ou agissant pour la prévention de dérives liées aux thérapies alternatives ou méthodes thérapeutiques alternatives
- des ressources officielles de l'État Français
- des bases de données, notamment celles mises à disposition des étudiants par l'Université Grenoble Alpes et le Cortecs,
- le dictionnaire Larousse en ligne
- des « conseils d'expert » (en l'occurrence Gwladys Demazure, psychologue clinicienne, sur les recommandations de R. Monvoisin).
- pour la critique de la méthodologie dans les expériences présentées, nous avons consulté Eve Dupierrix, professeur de psychologie cognitive à l'Université Grenoble Alpes.

Pour tenter de confirmer ou infirmer nos hypothèses, nous nous sommes appuyées sur ces ressources et avons décidé d'utiliser celles qui nous ont parues les plus pertinentes par rapport au contexte dans lequel s'ancre notre problématique, aux figures faisant autorité dans le domaine de la sophrologie, ainsi que par rapport aux critères scientifiques.

Nos hypothèses de départ sont non-orientées mais nos impressions subjectives négatives sur la sophrologie ont pu provoquer un biais de confirmation. La liste de nos ressources ne saurait être exhaustive ; nous prendrons cela en compte dans l'interprétation des résultats de notre « enquête » et les conclusions que nous en tirons. Si des corrections peuvent être apportées ou si des éléments viennent contredire le contenu de notre dossier, nous souhaitons en être informées afin d'approfondir nos connaissances et réviser notre jugement.

Pour définir en quoi consiste la démarche scientifique, nous utilisons, en plus du cours (voir « ressources pédagogiques » en bibliographie), les descriptions données :

- sur <https://www.pseudo-sciences.org> :

« Etapes de la démarche scientifique :

1. une phase d'observations précises, si possible quantitatives, et pas seulement qualitatives, d'un phénomène ou d'un ensemble de phénomènes, attirant l'attention, par leur nouveauté ou/et par leur difficulté à pouvoir être expliqués par une théorie connue.
2. une décomposition du phénomène complexe observé, en phénomènes simples, faciles à appréhender pour l'esprit et à mesurer,
3. une tentative de ramener, sans a priori, ces observations simples, à des explications simples connues,
4. si ce n'est pas le cas, une tentative d'élaboration d'une nouvelle théorie, composée d'explications simples, déduites de la généralisation des faits et lois constatés par l'observation (C'est la phase du processus d'induction, l'étape la plus intuitive de la démarche scientifique),
5. une phase de vérification de la théorie, par observations rigoureuses des faits particuliers prévus par la théorie (c'est la phase de déduction). Cette étape est celle qui est menée avec le plus de minutie. Toutes les conséquences d'une nouvelle théorie doivent être vérifiées, sans exception. Aucune anomalie entre la théorie et l'observation, aucun doute ne doivent subsister. »

- et par le *Comité d'éthique du CNRS*, dans « *Pratiquer une recherche intégrée et responsable* », mars 2017, p. 13-14

« Lignes directrices dans la préparation des manuscrits :

- Les données doivent être fiables, recueillies loyalement.
- Les résultats doivent être interprétés de manière rigoureuse et objective.
- Les protocoles expérimentaux doivent être suffisamment documentés et ouverts pour permettre leur reproduction par d'autres équipes.
- Les données brutes doivent pouvoir être accessibles si la discipline le permet.
- Le choix des citations doit être pertinent et rendre compte des travaux déjà publiés par les auteurs et par d'autres équipes.
- Les auteurs doivent citer les travaux à l'origine des questions et des hypothèses considérées.
- Le responsable de la publication doit obtenir l'accord de tous les auteurs avant la soumission.

Quelques conduites inappropriées ou frauduleuses :

- La fabrication* de résultats, la falsification* (manipulation de données ou leur exclusion sans justification, retouches d'images).
- Le plagiat* des travaux d'un tiers.
- La présentation intentionnellement trompeuse de résultats ou de travaux de concurrents.
- La dissimulation de conflits d'intérêts.
- La surestimation des applications potentielles des travaux
- La présentation intentionnellement trompeuse des travaux de concurrents.
- L'omission délibérée des contributions d'autres auteurs dans les références.
- Les indications incorrectes sur le stade d'avancement de la publication de ses propres travaux.
- L'adjonction, par complaisance, aux listes de signataires, d'auteurs «honorifiques» ou «fantômes».
- L'omission dans la liste des auteurs de contributeurs ayant participé de manière significative au projet.
- La mention, sans son accord, d'une personne en qualité de coauteur.

* Fabrication, Falsification et Plagiat sont considérées comme des fraudes »

Voir aussi en annexe : Alexandre Boutet, EBM et Cochrane, Bibliothèque Interuniversitaire de Santé, Pôle Médecine – Odontologie, 2017

III. Qu'est-ce que la Sophrologie Caycédienne ?

A. Quelques définitions mentionnées par les sophrologues dans nos recherches bibliographiques

Nous avons interrogé Google, Ecosia, et les bases de données citées partie IV, B avec les mots clefs « sophrologie », « sophrology », « sophrologie caycédienne ». Nous n'avons pas pris en compte les publicités et les sites web/blogs personnels.

Selon le site internet de « l'Académie de Sophrologie de Paris », école de formation [4], la sophrologie est « A LA FOIS SCIENCE, RECHERCHE et ART de VIVRE » et « elle indique par ses RACINES GRECQUES SES SIGNIFICATIONS :

- Sos : Harmonie, Sérénité, Equilibre
- Phren : Esprit, Conscience
- Logos : Science, Etude, Recherche »

Ce serait donc une « science de la conscience, recherche de l'harmonie, de l'équilibre, de la sérénité et de la sagesse » qui « améliore l'être humain par ses procédés permettant d'unir le corps et l'esprit ». La Sophrologie serait « également un puissant instrument professionnel tourné vers la relation d'aide ». D'après le site, la sophrologie est applicable à tous les domaines professionnels. C'est « un outil au service de votre pratique », « qui permet de venir en aide à la personne, mais aussi un outil qui améliore l'individu, dans la perception de lui-même, de ses compétences et de ses capacités ».

L'ouvrage *P. Chéné, Sophrologie, fondements et méthodes, T1, ed. Ellébore 2008* [5] étant indiqué comme « un ouvrage de référence incontournable, préfacé par le professeur A. Caycedo » [4], nous nous le sommes donc procuré pour le dossier. (Toutes les images utilisées dans le dossier SAUF le tableau de résultats en IV, B proviennent de l'ouvrage en question.)

LES TROIS PILIERS QUI OCTROIENT LA CATÉGORIE SCIENTIFIQUE À LA SOPHROLOGIE SONT L'ÉPISTÉMOLOGIE, LA MÉTHODOLOGIE ET LA SÉMANTIQUE.

ILS JUSTIFIENT L'ÉCOLE SOPHROLOGIQUE COMME SCIENCE DE LA CONSCIENCE, TANT SUR LE PLAN DE LA CONNAISSANCE QUE SUR CELUI DE L'APPLICATION PRATIQUE AUX DIFFÉRENTES PROBLÉMATIQUES HUMAINES.

L'ÉPISTÉMOLOGIE

Cette discipline représente sur le plan philosophique l'étude critique des sciences, destinée à déterminer leur origine logique, leur valeur et leur portée. Outre la critique de la validité d'une science, l'épistémologie peut être comprise comme la théorie, l'exposé des principes de cette science. Elle représente la mise à l'épreuve des concepts fondamentaux d'une science.

Les nombreuses expérimentations et travaux scientifiques des sophrologues de tous les continents depuis plus de 35 ans ont validé les postulats de recherche du début de la Sophrologie.

¹ La démarche phénoménologique est expliquée au chapitre Phénoménologie.

Selon le site internet de « l'Académie Internationale de Sophrologie Caycédienne » [1] : « La sophrologie a été développée dans les années 60 par le Dr Alfonso Caycedo. Son approche résolument médicale et scientifique vise alors à apporter à ses patients une amélioration de leur

qualité de vie ». C'est « une discipline qui aide chacun à développer une conscience sereine au moyen d'un entraînement personnel basé sur des techniques de relaxation et d'activation du corps et de l'esprit. Elle se fonde sur l'observation et l'étude de la conscience, de la perception corporelle et de la relation corps-esprit, ainsi que leur influence sur le mode de vie. Son objectif est d'aider à renforcer les attitudes et valeurs positives au quotidien, dans le champ professionnel comme personnel, ainsi que de développer les capacités de gestion active du stress et des émotions négatives. »

Selon V. Vanhoof et al., [6] la sophrologie est une « méthode validée scientifiquement, créée par le professeur Caycedo, neuropsychiatre » qui « vise l'acquisition rapide d'un état d'équilibre et d'harmonie entre le corps et l'esprit ».

Les autres sources émises par des sophrologues disponibles dans la bibliographie donnent des définitions similaires et les mêmes informations quant à l'origine de la sophrologie (*pour un résumé du contexte historique, voir thèse d'Anne Maruéjols [7]*). Le terme sophrologie semble effectivement être apparu dans les années 60 [8], et le terme Sophrologie Caycédienne est protégé par un copyright. La Sophrologie n'est pas être décrite comme une thérapie, mais une méthode de bien-être pouvant être un outil en clinique. La Sophrologie Caycédienne, dans un article de P. Fiorletta [9] tout comme sur le site de l'Académie Internationale de Sophrologie [1], sur le site de l'Académie de Sophrologie de Paris [4], ou encore dans l'ouvrage de Chéné [5] se défend d'être une thérapie et revendique des fondements scientifiques. Pourtant, les principes de réalité objective, d'adaptabilité et d'alliance sophronique manquent parfois de clarté et entretiennent à notre avis la confusion avec l'hypnose (voir [5] dans III, B) ou certains principes cliniques, notamment « l'alliance thérapeutique ». Cette confusion est aussi entretenue par les propositions de complémentarité avec des professions telles que kinésithérapeute et psychologue, ou par l'utilisation, en connaissance de cause ou non, du terme « psychophysique » : "la Sophrologie propose au sportif un entraînement psychophysique élaboré à partir de la Relaxation Dynamique de Caycedo et utilisant en particulier des techniques d'imagination et de programmation. Son efficacité a été démontrée* au niveau international par de nombreux athlètes de haut niveau**". [1] Le terme psychophysique renvoie habituellement à la psychologie expérimentale (*pour en savoir plus, voir par exemple les ouvrages de Feshner ou Wundt, ou Alain Lieury et al., Psychologie Cognitive, Dunod, 3^e édition, 2008, p. 35*). C'est ce qui nous amène à confronter les informations ci-dessus à un tout autre point de vue.

* (N.B. : les témoignages ne peuvent être des preuves « démontrant » un phénomène)

** (appel à la popularité)

B. Les avis critiques que nous avons trouvés sur la Sophrologie Caycédienne

Après la phase de recherche sur les définitions et les théories de la Sophrologie Caycédienne, nous avons commencé à chercher des critiques, des avis différents, voire opposés, afin de les confronter. Puisque nous voulions un avis critique éclairé, nous avons contacté, sur les conseils de notre professeur, G. Demazure, psychologue clinicienne. Nous lui avons posé des questions, notamment sur les concepts que nous avions du mal à comprendre, et nous sommes renseignées sur les conclusions qu'elle et A. Guillaud, kinésithérapeute, ont pu tirer de leurs recherches sur la sophrologie. Les principaux problèmes soulevés sont le manque de clarté des concepts de la sophrologie, le peu de littérature scientifique et surtout la validité des protocoles expérimentaux. Nous vous renvoyons à la conférence de l'Observatoire Zététique, publiée le 03/08/17 sur la plateforme YouTube [10], durant laquelle ces derniers ont proposé une lecture critique d'une étude expérimentale sur les effets de la sophrologie : J.-M. Constantin, et al., *Impact de la sophrologie sur la tolérance des séances de ventilation non invasive chez des patients en*

insuffisance respiratoire aiguë, In Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation, Volume 28, Issue 3, 2009, Pages 215-221, ISSN 0750-7658

En interrogeant le catalogue de la Bibliothèque Universitaire de Grenoble Alpes, nous avons eu accès à une thèse d'A. Maruéjols[7] contenant l'analyse qualitative d'entretiens avec une poignée de médecins généralistes en Isère pratiquant la sophrologie avec leurs patients dans plusieurs buts, dont l'amélioration des relations médecin-patients. Malgré l'intérêt qu'ils semblent porter à la sophrologie, la majorité d'entre eux déclarent qu'il manque des preuves scientifiques à cette méthode. Les entretiens ainsi menés la thèse sont très peu nombreux et les témoignages n'apportent jamais le poids d'une preuve. Ils peuvent tout de même avoir une fonction exploratoire et renseigner en sur l'attitude d'individus à propos d'un objet. Il en ressort pour ces cas, non généralisables, que toutes les personnes pratiquant (et/ou formées à) la sophrologie ne revendiquent peut-être pas la scientificité de cette méthode. C'est en cherchant dans les références bibliographique de ce document que nous avons rencontré des points de vue plus sévères sur la sophrologie : les rapports de la Miviludes [3a,b,c]. Dans celui de 2007[3c], on peut y lire que la sophrologie fait partie des méthodes citées comme associées au « faux souvenirs induits » par l'A.F.S.I. (Alerte Faux Souvenirs Induits). On y retrouve aussi l'hypnose, la gestalt-thérapie, le yoga-méditation et la musico-thérapie. Ce sont des termes que nous avons parfois trouvés dans les documents des sophrologues [5] [9] et en réponse au mot-clef « sophrology » dans les bases de données scientifiques (ex : PubMed). Les professionnels de la santé impliqués dans ces phénomènes seraient des médecins, dont des psychiatres, des psychologues et des kinésithérapeutes.

En approfondissant cette piste (mots clefs « sophrologie miviludes » sur Google et Ecosia), nous sommes arrivées sur le site internet de la CIPPAD (centre d'information et de prévention sur les psychothérapies abusives et déviantes) [11] qui fait aussi référence aux rapports de la Miviludes. L'auteur cite plusieurs sources pour appuyer ses propos, et nous avons retrouvé des informations similaires par rapport aux contenus théoriques de la sophrologie, à la pauvreté des preuves scientifiques, le côté « franco-français » des parutions sur la sophrologie. Cependant, la référence à Mikhaël Aïvanhov, fondateur de la Fraternité Blanche Universelle et aux liens entretenus avec Raymond Abrezol, peuvent peut-être être qualifié de *reductio ad hitlerium* et *argumentum ad hominem*. Le titre de l'article est « sophrologie : pratique, crédibilité, histoire et croyances », les critiques qui en sont faites devraient donc se concentrer sur le contenu de la sophrologie. On peut tout de même signaler que, même si il ne faut pas tomber dans la généralisation abusive, il peut sembler justifié au vu des alertes lancées par la Miviludes et des références à R. Aïvanhov dans la bibliographie de Chéné [5] de citer de telles références dans un article souhaitant prévenir les abus et les déviances des psychothérapies et/ou de leurs méthodes.

Le passage [5] ci-dessous* sur le Terpnos Logos (terme désignant l'attitude, le ton du sophrologue) ne nous a pas paru clair sur « l'adhésion du sophronisant permettant d'agir sur les plans conscients rationnels et volitifs », ce qui pourrait poser problème quant au statut potentiellement qualifiable de « dérive sectaire » de la sophrologie à cause d'un éventuel endoctrinement ou phénomène de manipulation mentale. N'étant pas habilitées à statuer sur le statut sectaire de la sophrologie, nous avons contacté la Miviludes afin de leur demander de plus amples informations sur ce sujet. Nous n'avons cependant pas encore reçu leur réponse. Notre dossier ne concernant pas les liens éventuels de la sophrologie avec des mouvements sectaires, nous n'approfondirons pas ce sujet même si nous discuterons dans la conclusion du lien entre les dangers potentiels liés aux outils ou méthodes thérapeutiques et à notre problématique.

*

Le terpnos logos est pour Caycedo :

"...La façon verbale basée sur la persuasion, le ton harmonieux, etc... avec lequel le sophrologue dirige la sophronisation". Il s'agit d'une voix qui sans être affective doit induire la confiance, le relâchement, l'apaisement, le bien être et l'adhésion par un tempo régulier sans inflexion trop prononcée.

Il permet une double action :

- Une fixation de l'attention du sujet : concentration sur le vécu corporel, le ressenti des phénomènes augmentant la réceptivité aux suggestions
- Un engourdissement de la Conscience qui approfondit l'état sophronique

Trois types de Terpnos Logos sont proposés :

- TL informatif,
- TL orientatif,
- TL persuasif (à n'utiliser que dans certains cas (SSS) car nous sommes ici aux confins de la suggestion et de l'hypnose).

Dans un esprit phénoménologique il contient toujours une intentionnalité, en accord avec le sophronisant et établit le Phénomène. L'intentionnalité première étant toujours d'influencer favorablement la Conscience. Il permet la descente dans le niveau sophro-liminal, le travail intra-sophronique au bord du sommeil et le retour au niveau de Conscience habituel. Il contient la présence au temps dans sa tridimensionalité¹. Le terpnos logos est l'outil privilégié du sophrologue, sa «voix» de communication.

Le concept de suggestion dans son sens classique, hérité de l'hypnose, a pour but d'éliminer la raison consciente du sujet du processus d'entraînement (aucune participation des plans rationnels de la Conscience). En Sophrologie, au contraire l'acceptation du sophronisant favorisant l'action du stimulus est recherchée. Le terpnos logos cherche, à la différence de la suggestion, l'adhésion du sophronisant permettant d'agir sur les plans conscients rationnels et volitifs. Il constitue donc le fondement d'une alliance et non d'une soumission ou d'un transfert. Il est intéressant de noter à ce propos que le silence mystificateur du psychanalyste est une suggestion très puissante au parler de l'analysant et qu'à ce titre, bien que Freud ait renié ses origines hypnotiques, la psychanalyse a gardé une empreinte très profonde de l'hypnose.

La nouvelle sémantique de la Sophrologie destinée à la faire sortir des mythes et des idées préétablies ainsi que des discussions stériles sur des concepts périmés, cette purification du langage s'accordait mal d'un vieux terme comme «suggestion» aux connotations multiples, troubles et imprécises. La nouvelle lecture des phénomènes de la Conscience était aussi une nouvelle attitude et l'idée ancienne de suggestion ne correspondait pas à notre méthodologie qui est d'établir le phénomène sans a priori, dans un espace vierge de jugement, et surtout sans influencer. Il est clair que suggestion est un terme usé et fourre-tout condamné par ses contenus historiques (confère l'histoire de l'hypnose). Il n'est pas non plus dénué de sous-entendus péjoratifs, tant par l'idée de faiblesse du suggestionné que par la suspicion de tromperie qu'il véhicule.

¹ Voir la conception de la temporalité selon Heidegger, la tridimension unitaire du temps

IV. Eléments de réponse à nos hypothèses sur la Sophrologie Caycédienne

Puisque la validité scientifique de la Sophrologie Caycédienne ne semble pas faire consensus, nous avons cherché des preuves scientifiques appuyant la Sophrologie. Il existe peu d'études sur la sophrologie et la plupart des travaux publiés (voir IV, B) ne concernent que des études de cas uniques ou des témoignages, ce qui ne constitue en rien des preuves solides selon les critères définis en grand II.

Pour autant, même si les publications scientifiques sont rares, cela ne signifie pas que la Sophrologie Caycédienne ne peut pas être validée scientifiquement et avoir un intérêt en tant

qu'outil thérapeutique. Nous allons donc essayer d'y voir un peu plus clair dans les fondements théoriques de cette méthode ainsi dans les études expérimentales que nous avons trouvés les plus pertinentes.

A. Validité scientifique des fondements théoriques

Pour les fondements théoriques, nous avons choisi d'en présenter quelques uns en nous référant aux documents contenant l'expression « fondements théoriques » ([5], [9])

Selon l'article de P. Fiorletta [9] sur les fondements et théories de la Sophrologie Caycédienne « **les sources de la sophrologie** sont nombreuses. L'hypnose, la psychiatrie, la neurologie contemporaine, la psychologie, les méthodes de relaxation occidentales, la philosophie et particulièrement l'école phénoménologique existentielle, les procédés orientaux comme le yoga et le zen, puis près de cinquante années de travail et de recherche sur la conscience ont permis l'élaboration de la méthode. » Mais aucune source n'est citée concernant les cinquante années de recherche et rien ne vient appuyer les affirmations quant aux multiples domaines/techniques qu'il déclare comme étant à l'origine de la sophrologie. Fiorletta déclare ensuite que « nous pouvons considérer que le Pr Caycedo a jeté un pont entre l'Orient et l'Occident pour l'étude de la conscience ». Serait-ce une métaphore de type « lampe éteinte » ? (H. Broch cité par R. Monvoisin [12]). Les orientaux travailleraient sur le corps pour influencer l'esprit, les occidentaux feraient l'inverse. Ni les termes « occidentaux » et « orientaux », pourtant vagues, ne sont définis. Nous pensons qu'il s'agit-là d'un faux-dilemme (opposition orient/occident) sur fond d'appel à l'exotisme* susurrant. *(Pour une liste des moissures argumentatives, voir [12], [13]. L'ajout du terme « susurrant » par les auteurs de ce dossier réfère à une forme plus discrète, implicite, de l'appel à l'exotisme).*

La conscience, concept à la base des théories de la sophrologie caycédienne (voir références partie III, A), est définie dans l'article de P. Fiorletta [9] comme : « universelle et transcendante, individuelle et originale ». Ces termes semblent pourtant contradictoires et leur apposition les uns à la suite des autres ne nous a pas paru avoir un sens clair (en fait nous n'avons pas du tout compris cette définition malgré la compréhension des mots pris un par un), nous pensons donc qu'il s'agit d'un effet puit/effet impact (« universelle », « transcendante ») [12].

Selon la sophrologie, la conscience pourrait prendre plusieurs états qualitatifs : la conscience ordinaire, la conscience pathologique et la conscience sophronique. La conscience sophronique renverrait à des états mentaux plutôt positifs (euphorie, créativité...) et serait opposée à la conscience pathologique [5], [9].

Mais il existerait aussi différents niveaux quantitatifs, de conscience : la veille, le niveau I.So.Cay, le niveau sophro-liminal (NSL) et le sommeil. On passerait par le NSL le matin au réveil ou le soir au coucher, lors du passage du sommeil à la veille ou de la veille au sommeil et qui permettrait la détente. Ces caractéristiques sont pourtant déjà décrites par l'électroencéphalographie dans l'étude du sommeil : les rythmes alpha (8 à 12Hz) sont typiquement observés chez les sujets particulièrement détendus et dans le début du sommeil à ondes lentes de stade 1, [15], et l'anatomie de la conscience est souvent considérée comme simplement « superposable » à la veille en

neurosciences [16]. Pourtant, les données d'électroencéphalographie ne sont pas ignorées par Chéné et Caycedo [5].

Schéma 11 : E.E.G.

I	Hypervigilance : ondes désynchronisées ou rythmes bêta très rapides <i>Emotions, parfois ondes thêta de stress.</i>	
II	Vigilance : ondes bêta ou alpha partiellement désynchronisées. <i>Concentration.</i>	
III	Attention flottante : ondes alpha classiques <i>Associations libres .</i>	} N.S.L.
IV	Rêverie : ondes alpha ralenties . <i>Stimuli perçus mais atténués.</i>	
V	Sommeil superficiel, paradoxal, rêves : ondes thêta et bêta et alpha <i>Perte de Conscience des stimuli extérieurs.</i>	
VI	Sommeil profond, de récupération : ondes delta <i>Perte de Conscience totale des stimuli. Alternance des deux phases superficielle et profonde pendant le sommeil.</i>	
VII	Coma : ondes delta aplaties. <i>Disparition des réponses motrices.</i>	
VIII	Mort : tracé plat.	

De nombreuses études scientifiques, par électro-encéphalographies et physiologiques, pharmacologiques et chimiques, psychologiques et cliniques ont confirmé la validité du concept de l'éventail de la Conscience comme base de travail en Sophrologie.

Les substances chimiques qui modifient le niveau de vigilance

En pharmacologie on peut les étudier. Nous en donnons un tableau résumé¹.

Substances augmentant le niveau de veille (psychotoniques)

- a) régulateurs métaboliques, Heptaminol, Euclidan, etc...
- b) stimulants purs de la veille, Amphétamines ...
- c) excitants centraux, Caféine ...

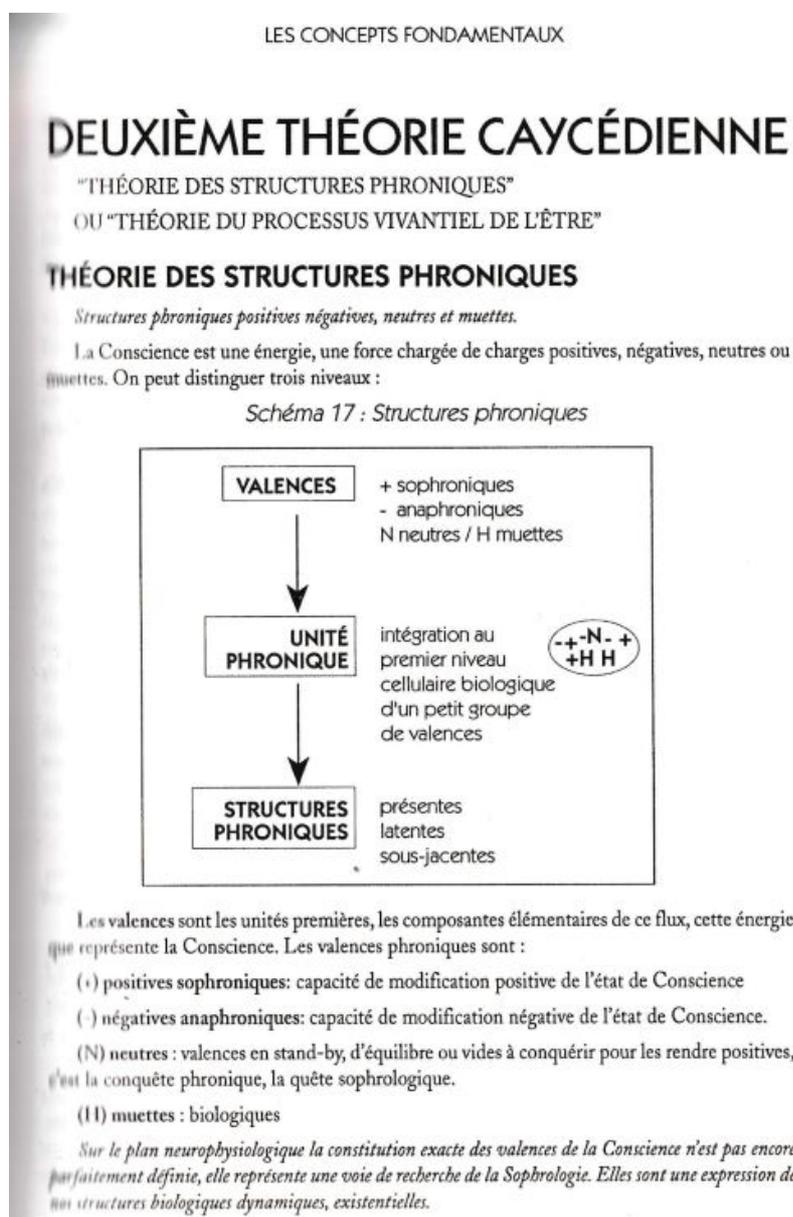
Substances diminuant le niveau de veille

- a) hypnotiques
 - barbituriques, Phénobarbital, Pentobarbital ...
 - non barbituriques, Aldéhydes ...
- b) narcotiques, anesthésiques généraux ...

¹ Pour plus d'information on peut consulter dans le livre *progrès en Sophrologie I*, l'article de F. Pallardo sur les modifications des niveaux et états de conscience par l'action pharmacologique.

Seulement, il y est ajouté que « de nombreuses études scientifiques [...] ont confirmé la validité du concept d'éventail de la Conscience comme base de travail en Sophrologie ». Or, nous n'avons pas retrouvé dans les ouvrages (aux quels nous avons pu avoir accès) des informations permettant de conclure à la validation du « concept d'éventail de la conscience comme base de travail en Sophrologie ». Nous reviendrons sur les références bibliographiques données dans le livre (disponibles en annexes) un peu plus loin. Dans l'article de P. Fiorletta, la définition de la conscience I.So.Cay. donnée comme « une forme spéciale de conscience, durant laquelle la personne est pleinement éveillée, avec une vision claire et alerte et avec un sentiment de profonde intégration vitale, restant maître de soi et pleinement responsable de ses actes » ne semble pas non plus apporter d'éléments théoriques supplémentaires à un état de veille attentive « normal » (sur la

conscience, l'attention et la veille, voir [15], [16]. Pourtant, c'est apparemment vers cet état de conscience que le « sophro-pratiquant est orienté » pour le « mener progressivement à la conscience sophronique ». Cet état de conscience particulier devrait être défini selon des paramètres observables, mesurables pour en permettre l'explication parcimonieuse grâce à des concepts simples. Si aucune explication connue ne permet de répondre aux interrogations que soulèvent la théorie, il faudra vérifier les faits particuliers que la théorie prévoit. (Voir II). Il en va de même pour les structures phroniques.



Les 5 systèmes I.So.Cay. [9] définissant une partie délimitée du corps et des points d'intégration ne semblent pas s'appuyer sur des distinctions anatomiques ou fonctionnelles, justifiées par des données scientifiques par l'auteur ou ses références. Si nous avons bien compris, le 6^e système serait l'intégration des autres en un schéma corporel. Nous ne voyons donc pas de fondements théorique ou scientifique justifiant l'apport d'une nouvelle forme de conscience « I.So.Cay. » ou avec les deux schémas ci-dessous.

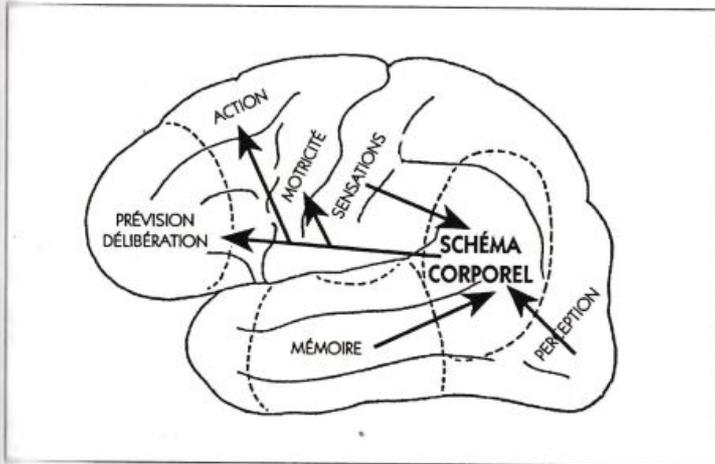
La notion de «Schéma corporel», en Sophrologie

Elle comprend ainsi la perception simultanée de soi, aux trois niveaux essentiels de la Conscience :

- le niveau physico-organique,
- le niveau instinctivo-moteur ou affectif-émotionnel-sensitif,
- le niveau psychique-intellectuel-intuitif.

Un schéma anatomique très simple fait de suite comprendre que le schéma corporel est un carrefour situé entre les aires de réception (sensations, perceptions), la mémoire et les aires motrices, d'action, de prévision, et de délibération. Il opère la liaison entre le corps propre et le monde extérieur, entre l'espace subjectif de l'individu et l'espace objectif externe.

Schéma 14 Localisation anatomique du schéma corporel



Le schéma corporel est donc une capacité universelle et existentielle fondamentalement évolutive et perfectible. Le Principe d'intégration du schéma corporel en tant que réalité vécue signifie que la conquête du corps est la conquête de l'esprit : c'est cela qu'on appelle la corporalité, ce vécu dans les couches les plus profondes de la conscience. Le corps est un trésor pour la Vivance.

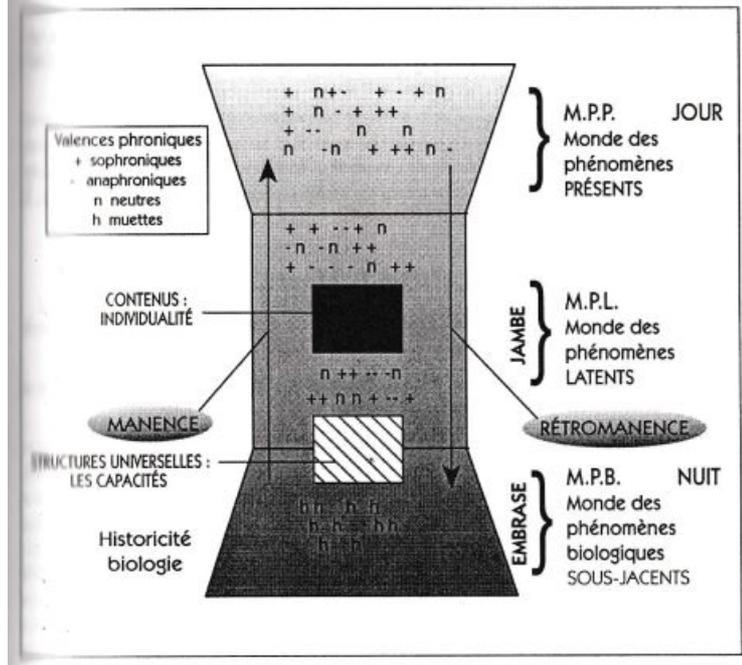
Dévoiler un espace intermédiaire profond entre corps et esprit, espace qui attache et sépare l'être humain et s'appelle la Région Phronique¹ est la première tâche fondamentale du sophrologue. L'entraînement sophronique produit une transformation progressive de la Vivance du corps : découverte, conquête et transformation.

¹ voir la cinquième épistémologie

- L'intégration des structures moléculaires
- La fonction des tissus
- L'intégration de l'individu
- La conservation de l'espèce
- L'intégration de la Conscience, qualité essentielle propre à l'être humain.

En anatomie Sophrologique, elles sont dites de plus grande responsabilité dans le processus de l'Entraînement Sophrologique Existentiel.

Schéma 18 : la coupe sophrologique, les trois structures phroniques de l'être humain.



La notion de vivance viendrait d'un néologisme de Caycedo fait à partir de « vivencia » en Espagnol. Le dictionnaire Espagnol-Français Larousse en ligne donne la traduction suivante : « vécu, expérience ».

THÉORIE DU "PROCESSUS VIVANTIEL DE L'ÊTRE"

Elle représente la transformation du corps et de l'esprit pendant le processus d'entraînement sophrologique avec la pratique de la RDC et des techniques spécifiques.

La Vivance phronique

C'est la rencontre phénoménologique, la base de notre école.

Le mot «Vivance» vient du néologisme d'origine espagnole *vivencia* et fait partie de la sémantique propre à la Sophrologie. Le terme allemand est *Erlebnis*.

Le mot Vivance représente quelque chose de plus que le simple vécu, ce n'est pas seulement le vécu. C'est l'engagement de tout le vécu autour de la Conscience, dans une situation concrète. Une *expérience vécue* pourvue d'une intentionnalité. Lopez Ibor dit : «on pourrait arriver à une coïncidence en parlant d'impact émotif. Impact signifie choc avec pénétration, comme celui du

D'après P. Fiorletta [9], « à chaque vivance, le pratiquant actualise la connaissance qu'il a de lui-même. La vivance transforme ; et après chaque pratique les choses ne sont plus jamais tout à fait comme avant. Il existe trois étapes dans le processus de dévoilement sophrologique de la conscience : découvrir, conquérir et transformer la région de rencontre entre le corps et l'esprit. La transformation s'opère avec l'application de la réduction phénoménologique : la suspension du jugement, et surtout de ne pas se laisser aller à nos a priori. La réduction phénoménologique devient avec la répétition vivantielle une attitude phénoménologique. »

La vivance [4] mettrait « en osmose et en synergie les trois dimensions de l'homme : passé, présent et futur réunifiant la personne dans son histoire. Vécu de soi-même et des autres dans la tolérance, l'écoute, la perception et les cinq sens, elle permet de découvrir l'énergie vitale latente en chacun de nous. L'équilibre du corps et de l'esprit, conduit à une conscience globale plus forte améliorant le quotidien, l'ouverture à la société et permettant de mobiliser ses propres potentiels. La Sophrologie est soutenue par une base philosophique. Si vous voulez être touché par une nouvelle conscience, plus large, plus dynamique, la Sophrologie vous apportera une inspiration nouvelle sur les éléments, les hommes et l'univers. Cette Philosophie consiste à mettre les phénomènes de la vie habituelle entre parenthèses, à les réinventer sans cesse dans leurs significations (un peu à la manière du poète) mais toujours en contact avec la réalité. Exalter ainsi de nouvelles prises de conscience dans une vivance du corps et de l'esprit (Relaxation Dynamique) pour s'ouvrir aux véritables possibilités de la conscience de chacun, insoupçonnées de l'ordinaire, et au vécu des grandes valeurs de l'existence : cela s'appelle la Phénoménologie existentielle. »

Les explications sur les fondements théoriques que nous venons de citer expliquent de façon compliquée des termes sans y apporter plus de sens que dans la littérature scientifique, nous pensons donc que ces fondements théoriques, surtout sur la vivance ou les structures sophroniques, qu'il s'agit dans la majorité des cas de « moisissures » de type enfumage (voir définition [17]) ou effets impact. Certaines affirmations ne sont ni observables, ni réfutables: « manance », « réromanance », « la réduction phénoménologique devient avec la répétition vivantielle une attitude phénoménologique », « valence → unité sophronique »... Il ne s'agit alors plus de théories mais de scénarios, d'autant plus que le concept de « conscience » nécessite une foi en une forme de « transcendance » avec un prétendu pouvoir explicatif démesuré, quelle qu'elle soit. Dès lors qu'une discipline (ou même un concept) ne se fonde plus sur des théories construites sur l'observation de lois générales, vérifiables, mais sur la foi et des affirmations invérifiables, on ne peut plus considérer la considérer comme « validables » par la démarche scientifique (voir le critère de réfutabilité de Popper, cours de Zététique et auto-défense intellectuelle [13], [18], ou accessible via www.cortecs.org)

Dans l'article de P. Fiorletta, **la relaxation et la respiration** semblent être les seuls contenus reposant sur des bases biologiques, mais la seule référence scientifique donnée ne nous paraît pas très appropriée. L'étude ne concernait que des patients souffrant de problèmes d'hypertension, et se montre prudente quant aux conclusions de l'étude [19]. De plus, la relaxation et les exercices de respiration ne sont pas le propre de la sophrologie, il se pourrait donc que les exercices de respiration aient un effet indépendamment des techniques de sophrologie.

Les sources de *P. Chéné, Sophrologie, fondements et méthodes, T1, ed. Ellébore 2008* [5]:
La bibliographie complète est disponible en annexe ; mais sur toute la bibliographie nous avons retenu 5 ouvrages faisant référence à des démarches scientifiques ou des substrats biologiques pouvant être à l'origine des théories de la Sophrologie Caycédienne :

- *Braid James, Neurypnologie, traité du sommeil nerveux ou hypnotisme, 1843, Paris : Adrien Delahaye et Emile Lecrosnier* (critique de l'hypnose, nous ne l'avons pas lu en entier mais il semble un peu hors-sujet et sa date de publication éloignée de 2008, les connaissances scientifiques ont été réactualisées depuis)

- *Delmas A., Voies et centres nerveux, 1969, Masson* (description anatomique et fonctionnelle du système nerveux ; après une brève lecture cette source nous semble apporter des connaissances fiables malgré une date de publication éloignée de 2008 ; il n'y a pas de liens expliqués avec la sophrologie par P. Chéné)

- *Guirao M., Anatomie de la conscience anatomie sophrologie, 1979* (nous n'avons pas réussi à nous procurer ce document; selon <http://catalogue.bnf.fr>, c'est son seul ouvrage et la préface est de A. Caycedo)

- *Etévenon P., Du rêve à l'éveil, bases physiologiques du sommeil, 1987, Sciences d'aujourd'hui Albin Michel* (non disponible à l'UGA ni en bibliothèque municipale à Grenoble, coût trop important pour nos moyens et nous sommes en possession d'ouvrage plus récents, voir bibliographie)

- *Edelman G.M., Biologie de la conscience, 1992, Odile Jacob* (l'auteur déclare dans sa préface que ce n'est pas un livre scientifique, c'est un livre sur la science et ses opinions personnelles, voir [5])

B. Validation scientifique des effets potentiels de la Sophrologie Caycédienne

Les résultats de nos recherches, avec le mot clef « sophrology » réactualisation le 04/12/2017 :

PubMed :

99 publications, dont seulement 15 avec au moins un extrait disponible.

Dont *J.-M. Constantin, S. Perbet, E. Futier, S. Cayot-Constantin, V. Gignac, F. Bannier, H. Fabrègue, C. Chartier, R. Guerin, J.-E. Bazin, Impact de la sophrologie sur la tolérance des séances de ventilation non invasive chez des patients en insuffisance respiratoire aiguë, In Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation, Volume 28, Issue 3, 2009, Pages 215-221, ISSN 0750-7658, <https://doi.org/10.1016/j.annfar.2008.12.028>.*

Dont *Patrick Fiorletta, In Kinésithérapie, la Revue, Volume 10, Issue 103, 2010, Pages 24-30, ISSN 1779-0123, [https://doi.org/10.1016/S1779-0123\(10\)74877-4](https://doi.org/10.1016/S1779-0123(10)74877-4)*

Springer Link :

35 publications, dont seulement 2 qui font clairement référence à la sophrologie

Dont (discussion cas clinique) *S. Sicard, Cancer et sophrologie, Psycho-Oncol. (2009) 3:184-187 DOI 10.1007/s11839-009-0146-9*

Dont (discussion cas cliniques) *B. Lombart, Utilisation de la sophrologie et de l'hypnose à l'hôpital: expérience d'une infirmière, Douleur et analgésie, March 2010, Volume 23, pp 32-35 DOI 10.1007/s11724-010-0186-8*

Frontiers :0 résultats

Cochrane :

4 résultats, dont deux seulement en lien directe avec la sophrologie

Dont ont une conférence à laquelle nous n'avons pas pu avoir accès

Dont J.-M. Constantin, S. Perbet, E. Futier, S. Cayot-Constantin, V. Gignac, F. Bannier, H. Fabrègue, C. Chartier, R. Guerin, J.-E. Bazin, *Impact de la sophrologie sur la tolérance des séances de ventilation non invasive chez des patients en insuffisance respiratoire aiguë*, In *Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation*, Volume 28, Issue 3, 2009, Pages 215-221, ISSN 0750-7658, <https://doi.org/10.1016/j.annfar.2008.12.028>.

Science direct :

52 résultats, dont 8 faisant explicitement référence à la sophrologie

Dont seulement 3 avec expérimentation:

Dont (étude sur 6 individus, pas de groupe témoins) E. Delatte, *Prévention des troubles du sommeil des seniors par la sophrologie*, In *NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie*, Volume 13, Issue 77, 2013, Pages 280-285, ISSN 1627-4830, <https://doi.org/10.1016/j.npg.2013.03.009>

Dont J.-M. Constantin, S. Perbet, E. Futier, S. Cayot-Constantin, V. Gignac, F. Bannier, H. Fabrègue, C. Chartier, R. Guerin, J.-E. Bazin, *Impact de la sophrologie sur la tolérance des séances de ventilation non invasive chez des patients en insuffisance respiratoire aiguë*, In *Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation*, Volume 28, Issue 3, 2009, Pages 215-221, ISSN 0750-7658, <https://doi.org/10.1016/j.annfar.2008.12.028>.

Dont Patrick Fiorletta, In *Kinésithérapie, la Revue*, Volume 10, Issue 103, 2010, Pages 24-30, ISSN 1779-0123, [https://doi.org/10.1016/S1779-0123\(10\)74877-4](https://doi.org/10.1016/S1779-0123(10)74877-4)

Research Gate :

Dont M. Suzuki et al., *Effect of sophrology on perinatal stress monitored by biopyrrin*, *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 2012, 2, 176-181 doi:10.4236/ojog.2012.22036

Dont Patrick Fiorletta, In *Kinésithérapie, la Revue*, Volume 10, Issue 103, 2010, Pages 24-30, ISSN 1779-0123, [https://doi.org/10.1016/S1779-0123\(10\)74877-4](https://doi.org/10.1016/S1779-0123(10)74877-4)

Dont (échantillon trop faible) M. Cardoso Souza et al., *A sofrologia como terapia coadjuvante pode melhorar a funcionalidade de pacientes com fibromialgia. Um estudo piloto, controlado e randomizado.*, *Manual Therapy, Posturology and Rehabilitation Journal*, Dec. 2016, DOI10.17784/mtprehabJournal.2016.14.386

Base de données de la bibliothèque universitaire de Grenoble Alpes :

« sophrologie »

28 résultats, dont 4 exemplaires en doubles

Dont des livres de développement personnel, sauf 1 : Anne Maruéjols. *Utilisation de la sophrologie par les médecins généralistes : une étude exploratoire. Médecine humaine et pathologie*. 2008

« sophrology » : 2 résultats (la thèse sus-mentionnée en deux exemplaires)

Base de données CAIRN

« sophrologie » : 346 résultats, nous n'avons trouvé aucun article scientifique, mais des revues présentant des cas cliniques (dont *Virginie Vanhoof et al.*, « *Quand la famille fait mal. La sophrologie et la thérapie de famille main dans la main* », *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux* 2006/1 (n°36), p. 169-183. DOI 10.3917/ctf.036.0169) ou les théories de la sophrologie ou leur application dans l'éducation, les soins palliatifs surtout, ou encore des publications n'ayant pas grand chose à voir avec la sophrologie

« sophrology » : 6 résultats, inclus dans les résultats « sophrologie »

Nous n'avons pas trouvé de méta-analyse. Nous n'avons pas trouvé non plus de résultats infirmant nos hypothèses. Nous présentons ci-dessous, selon la méthodologie et les bases de

données sus-mentionnées, les études que nous avons trouvées avec un protocole expérimental rassemblant plus de 8 sujets par échantillon.

Patrick Fiorletta, In Kinésithérapie, la Revue, Volume 10, Issue 103, 2010, Pages 24-30

« Dans le cadre de la gestion du stress et suivant la théorie caycéenne, la sophrologie agit premièrement sur le système végétatif (en amenant le pratiquant à utiliser certains mouvements, sa respiration et à se relaxer), deuxièmement sur le cerveau limbique (en demandant au pratiquant d'être attentif à ses émotions positives et de les développer), enfin sur le néocortex (en proposant au pratiquant de faire le choix de s'orienter vers le positif de son existence) »

De telles affirmations sur les effets de la sophrologie sur le cerveau mériteraient d'être appuyées sur des bases méthodologiques, telles que des paradigmes neuropsychologiques associés à des techniques d'imagerie cérébrales. Or, les citations associées à ces déclarations renvoient au livre de P. Chéné, *Sophrologie, fondements et théories*, et à l'article de P. Fiorletta ; qui ne contiennent ni l'un ni l'autre des preuves à ce qui est avancé.

L'échantillon est constitué de 60 étudiants en 3^e année d'études en kinésithérapie, répartis en deux groupes expérimentaux de même taille. Un groupe suit des exercices de sophrologie (non spécifiés par l'étude, ce qui pose encore un problème de reproductibilité) pendant 5 semaines, le groupe témoins n'en suit aucun. Il n'y a donc pas de contrôle de l'effet contextuel potentiel de la prise en charge du stress ou de l'effet Hawthorn, indépendamment des exercices de sophrologie. On ne peut donc pas conclure à un effet de la sophrologie supérieur à un effet placebo. Un premier questionnaire mesurant le stress des étudiants est passé une première fois par tous les étudiants, avant l'expérimentation, et une seconde fois à la fin des 5 semaines d'expérimentation. Mais ce questionnaire est censé mesurer la santé au travail, de plus il a été modifié par l'auteur de l'article, qui est aussi l'expérimentateur. Cela pose problème quant à la validité de l'étude : mesure-t-on bien le stress ? Ensuite, les sujets de l'expérience avaient déjà tous reçu une initiation à la sophrologie en cours, ce qui pourrait entraîner un biais dans les résultats en fonction de leur attitude vis-à-vis de la sophrologie. L'auteur déclare que les étudiants du groupe sophrologie présentaient un niveau de stress plus élevé que le groupe témoins, mais que ça n'a pas été pris en compte. Il aurait pourtant été judicieux de répartir aléatoirement les sujets ou d'équilibrer les groupes, selon les résultats au premier questionnaire.

M. Suzuki et al., Effect of sophrology on perinatal stress monitored by biopyrrin, Open Journal of Obstetrics and Gynecology, 2012, 2, 176-181

Pour vérifier la validité de l'étude, nous ne nous intéresserons pas aux aspects physiologiques, ne possédant pas les connaissances et la formation nécessaire à leur compréhension ; mais seulement un indicateur physiologique de stress est mesuré (Bpn).

Par contre, nous relevons plusieurs problèmes au niveau de la méthodologie :

Les variables à propos des techniques de sophrologie utilisées sont multiples. Les définir et les contrôler (en déterminant les effets simples, effets d'interactions...) pour de les isoler, aurait permis d'apporter de la validité à l'étude : est-ce que c'est l'effet des exercices de respiration qui est mesuré ? Celui de la musique ? De la méditation « yoga » ? La multiplicité de ces différentes variables n'est pas prise en compte. Il n'y a pas de groupe censé contrôler les effets contextuels (comparaison de la prise en charge sophrologique avec l'effet « placebo », pas de contrôle de l'effet Hawthorn).

Nous ne savons pas si les femmes en sont à leur première grossesse ou si elles ont déjà accouché plusieurs fois, ni, en dehors du groupe contrôle, quels sont les modes d'accouchement.

L'échantillonnage (voir tableau ci-dessous) pose aussi problème.

Table 1. Characteristics of pregnant women in each group.

Delivery	No assistance			Epidural anesthesia	Sophrology
	Spontaneous	Induced	Caesarian section		
N	56	38	41	13	70
Age, years old	33 [18 - 41]	32.5 [18 - 41]	34 [23 - 41]	28 [22 - 35]	31 [19 - 39]
BMI	21.29 [17.42 - 34.29]	22.46 [16.45 - 33.56]	23.81 [17.26 - 34.63]	25.10 [21.90 - 29.78]	24.58 [19.68 - 31.45]
Para	1 [0 - 4]	0 [0 - 3]	1 [0 - 2]	0 [0 - 2]	0 [0 - 3]
Gestational week	39 [37 - 41]	39 [37 - 41]	38 [37 - 41]	38 [37 - 40]	40 [38 - 41]

[-]; maximum-minimum.

Le groupe « sans assistance » constitue au total 135 individus, le groupe sophrologie 70 individus, le groupe anesthésie seulement 13 individus, ce qui pose problème pour les comparer. Le professeur consulté nous indique qu'un échantillon de 13 individus présente des risque de biais (le contrôle « aléatoire » a une force qui croît avec la taille de l'échantillon), mais c'est surtout de comparer un échantillon de 13 à un échantillon de 70 individus qui pose problème.

J.-M. Constantin et al., Impact de la sophrologie sur la tolérance des séances de ventilation non invasive chez des patients en insuffisance respiratoire aiguë, In Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation, Volume 28, Issue 3, 2009, Pages 215-221

Cette étude ayant déjà été critiquée par Gwladys Demazure et dans une conférence donnée par l'Observatoire Zététique, et puisque nous n'avons pas abouti à des conclusions différentes, nous vous renvoyons à la vidéo de la conférence dont le lien est disponible dans la bibliographie.

V. Les résultats de nos recherches et leur limites

Nos recherches ne nous ont pas permises de confirmer la validité scientifique de la Sophrologie Caycédienne. Les fondements théoriques de la Sophrologie Caycédienne ne nous ont pas apporté les preuves nécessaires pour approuver les prétentions de l'Académie Internationale de Sophrologie Caycédienne ou de l'Académie de Sophrologie de Paris sur les bases et les « preuves scientifiques » sous-tendant la Sophrologie. L'analyse des études expérimentales ne nous a pas permis de les considérer comme valides scientifiquement.

Mais nos « résultats » ne s'appuient pas sur une liste exhaustive de tous les travaux scientifiques réalisés sur la sophrologie ; nous n'avons pas pu obtenir certains d'entre eux, même avec sci-hub. De plus, il y a trop peu de travaux expérimentaux pour nous permettre de répondre à la deuxième hypothèse.

Néanmoins, nos conclusions tendent vers une réponse négative à notre problématique : la Sophrologie Caycédienne ne semble pas être validée scientifiquement. Son cadre théorique ne semble pas reposer sur des bases solides et ses effets n'ont pas été démontrés jusqu'à aujourd'hui.

VI. La nécessité d'obtenir des connaissances scientifiques sur la Sophrologie Caycédienne

Afin de répondre adéquatement aux enjeux que posent les thérapies ou méthodes thérapeutiques qui ne sont pas reconnues par les scientifiques ni par l'État, ce serait une bonne chose de réaliser des études avec expérimentation sur plus d'une centaine de sujets, en contrôlant les variables, notamment parasites, pour rendre les résultats expérimentaux suffisamment solides pour aboutir à une conclusion. Au vu de l'incompatibilité des concepts à l'origine des méthodes de la Sophrologie Caycédienne avec la mise en place de protocoles expérimentaux (testabilité, réfutabilité, validité), il serait nécessaire pour les chercheurs ou sophrologues qui voudraient se lancer dans de nouvelles études de définir clairement et précisément les concepts et les exercices qu'ils voudront utiliser dans les protocoles. Si des effets précis et quantifiables pouvaient être démontrés, nous pourrions alors débattre sur la place à accorder à la Sophrologie Caycédienne dans les domaines cliniques.

VII. Léchage de bottes

Un grand merci à Richard Monvoisin d'avoir accepté ce dossier malgré le sous-effectif.

Nous remercions G. Demazure et E. Dupierrix pour avoir répondu aimablement à nos questions et nous avoir aidé.

Merci aussi à Gaëtan L., qui a fait deux heures de route d'un bout à l'autre du Finistère pour que nous puissions nous procurer le livre P. Chéné *Sophrologie, fondements et méthodes, T1, ed. Ellébore, 2008* à un prix raisonnable. Nous ne disposons pas encore du livre sous sa forme « matérielle », mais il en sera fait don à la bibliothèque du Cortecs pour tous ceux qui voudront le lire.

VIII. BIBLIOGRAPHIE

N.B. : Pour ne pas gaspiller d'arbres mais surtout par « radinisme », les annexes ne seront disponibles qu'au format numérique et pas dans le format papier

RESSOURCES PEDAGOGIQUES :

[12] R. Monvoisin, Pour une didactique de l'esprit critique, thèse soutenue le 25 octobre 2007 à l'Université Grenoble 1 – Joseph Fourier (disponible sur : <https://cortecs.org/>)
Site internet <https://cortecs.org> du Collectif CorteX, Collectif de recherche transdisciplinaire esprit critique & sciences créé en 2010, Bibliothèque Universitaire de Sciences de Grenoble, BP 66, 38402 Saint-Martin d'Hères Cedex

[13] R. Monvoisin, S. Antczak, Petit recueil de 20 moisissures argumentatives, disponible sur <https://cortecs.org>

[18] R. Monvoisin, vidéos du cours de Zététique et auto-défense intellectuelle sur la chaîne YouTube de l'Université Grenoble Alpes, disponibles ici : <https://www.youtube.com/watch?v=GUqp-9QdsMc&list=PLsbx1DYyydS-ie6wXA3Qu5zHLPWhilejW>

Dictionnaire le Larousse, <http://www.larousse.fr/> Larousse.fr est un site de la société Éditions Larousse, Société par Actions Simplifiée au capital de 6 037 000 euros - RCS Paris B 451 344 170
Siège social : 21, rue du Montparnasse - 75006 Paris – France. Directeur de la publication : Isabelle Jeuge-Maynard. L'hébergement du site est assuré par la société © Hachette Livre - Département Informatique Groupe Livre (DSI), 10 allée Latécoère 78140 Vélizy.
Alexandre Boutet, EBM et Cochrane, Bibliothèque Interuniversitaire de Santé, Pôle Médecine – Odontologie, 2017 (annexes)

SOPHRO-RESSOURCES :

[1] Site internet de Sofrocay, l'Académie Internationale de Sophrologie Caycédienne

<http://www.sofrocay.com/fr>

Sofrocay est l'institution fédératrice de la Sophrologie Caycédienne en tant que discipline de recherche, mais également pour son enseignement et son application dans les champs, médical, para-médical, éducatif, sportif et social ou de gestion du stress.

Siège social :

SOFROCAY INTERNATIONAL

Académie Internationale de Sophrologie Caycédienne®

Edifici Areny nº39 – Bloc E – Planta Baixa2

AD400 ARINSAL

LA MASSANA

PRINCIPAUTÉ D'ANDORRE

[2] site internet de La Chambre Syndicale de la Sophrologie, <https://www.chambre-syndicale-sophrologie.fr/diplome-etat-certificat-rcnp-sophrologue/>, 2017

Mentions légales : la Chambre Syndicale de la Sophrologie est une association à but non lucratif (loi de 1901) déclarée le 5 décembre 2011 à la Préfecture de Paris. Sa déclaration est parue au Journal Officiel du 24 décembre 2011 sous le N° 1513.

Siège social : 5 rue Taylor, 75010 Paris.

N° SIRET : 750 749 194 000 15.

Code APE : 9412Z (activités des organisations professionnelles).

Déclaration CNIL N°1624615.

Responsable de la publication : Catherine Aliotta. Hébergement OVH. SAS au capital de 10 000 000 €. RCS Roubaix – Tourcoing 424 761 419 00045.

Code APE 6202A.

N° TVA : FR 22 424 761 419.

Siège social : 2 rue Kellermann – 59100 Roubaix – France.

[4] Site de l'Académie de Sophrologie de Paris, Ecole de formation en Sophrologie, 20 rue Henri Bocquillon 75015 Paris, Directeur Dr Patrick-André Chéné, sur: <http://academie-sophrologie.fr/>

[5] P. Chéné, Sophrologie, fondements et méthodes, T1, ed. Ellébore 2008 (bibliographie du livre en annexe)

BIBLIOGRAPHIE Partie III, A, extraite de : P. Chéné, *Sophrologie, fondements et méthodes, T1*, ed. Ellébore 2008

Braid James, *Neurypnologie, traité du sommeil nerveux ou hypnotisme*, 1843, Paris : Adrien Delahaye et Emile Lecrosnier,

<https://archive.org/stream/39002011123008.med.yale.edu#page/38/mode/2up>

Delmas A., *Voies et centres nerveux*, 1969, Masson (disponible à la BU de sciences à l'Université Grenoble Alpes)

Edelman G.M., *Biologie de la conscience*, 1992, Odile Jacob (l'auteur déclare dans sa préface ci-dessous que ce n'est pas un livre scientifique, c'est un livre sur la science et ses opinions personnelles)

J'ai écrit ce livre parce que je pense que le thème sur lequel il porte est le plus important que l'on puisse imaginer. Nous en sommes au début de la révolution des neurosciences. Lorsqu'elle sera achevée, nous saurons comment fonctionne l'esprit, nous comprendrons ce qui régit notre nature, et aussi comment nous faisons pour connaître le monde. En fait, ce qui se passe actuellement en neurosciences peut être considéré comme le prélude à la plus grande des révolutions scientifiques, une révolution aux répercussions sociales inévitables et fondamentales.

Mais ceci n'est pas un livre scientifique, du moins au sens strict du terme. C'est un livre sur la science et aussi sur mes opinions personnelles. Pour l'écrire et parvenir à expliquer des questions plutôt techniques à des lecteurs non spécialisés, j'ai dû mettre de côté les indispensables précautions oratoires qu'utilisent habituellement entre eux les chercheurs d'une même discipline. Mais tant pis pour les habitudes – surtout si je parviens à intéresser à cette affaire ceux qui n'y travaillent pas, et à les convaincre d'y contribuer et de partager l'excitation que l'on ressent lorsqu'on est sur le point de savoir comment nous faisons pour savoir.

SOURCES de l'ETAT FRANÇAIS :

[3a], [3b], [3c] Les rapports, leurs auteurs, les contributeurs, les textes de loi en lien avec les rapports de la Miviludes sont disponibles sur : <http://www.derives-sectes.gouv.fr>
Comité d'éthique du CNRS, Pratiquer une recherche intègre et responsable, mars 2017, p. 13-14

ASSOCIATIONS, PARTICULIERS :

<https://www.pseudo-sciences.org>

[10] Conférence de l'Observatoire Zététique, publiée le 03/08/17 sur la plate-forme YouTube à cette adresse <https://www.youtube.com/watch?v=Tep4GBgri-E&t=2297s>

[11] site internet de la CIPPAD (centre d'information et de prévention sur les psychothérapies abusives et déviantes) à cette adresse : http://www.cippad.com/p/blog-page_22.html
Mentions légales éditeur du site : CIPPAD, groupe Milon, 6 rue de la Roirie, 49500 Segré, directeur de la publication : Lionel Gauguain

[17] <https://theierecosmique.com>, sous le surnom « Matt McOtelett »

PUBLICATIONS SUR LA SOPHROLOGIE :

[6] Vanhoof, V., Schmitz, I. & Maes, S. (2006). Quand la famille fait mal. La sophrologie et la thérapie de famille main dans la main. Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux, 36,(1), 169-183. doi:10.3917/ctf.036.0169)

[7] Anne Maruéjols, . Utilisation de la sophrologie par les médecins généralistes : une étude exploratoire. Médecine humaine et pathologie, 2008 (disponible en annexe)

[9] Patrick Fiorletta, In Kinésithérapie, la Revue, Volume 10, Issue 103, 2010, Pages 24-30, ISSN 1779-0123, [https://doi.org/10.1016/S1779-0123\(10\)74877-4](https://doi.org/10.1016/S1779-0123(10)74877-4)

OUVRAGES DIVERS :

[15] S.M. Breedlove, M.R. Rosenzweig, N.V. Watson, Psychobiologie, De Boeck Supérieur, 1ere édition, 2012, p. 421,422

[16] B. Lechevalier, F. Eustache, F. Viader, Traité de neuropsychologie clinique, De Boeck, 1ere édition, 2008, p.226-293

[19] Cité en [9] : Chacko NJ, Porta C, Casucci G. et al. Slow breathing improves arterial baroreflex sensitivity and decreases blood pressure in essential hypertension. Hypertension 2005;46:714-8.)

[8] La sophrologie : publications en français vs en anglais (communication entre scientifiques)

Google Books Ngram Viewer

Graph these comma-separated phrases: case-insensitive

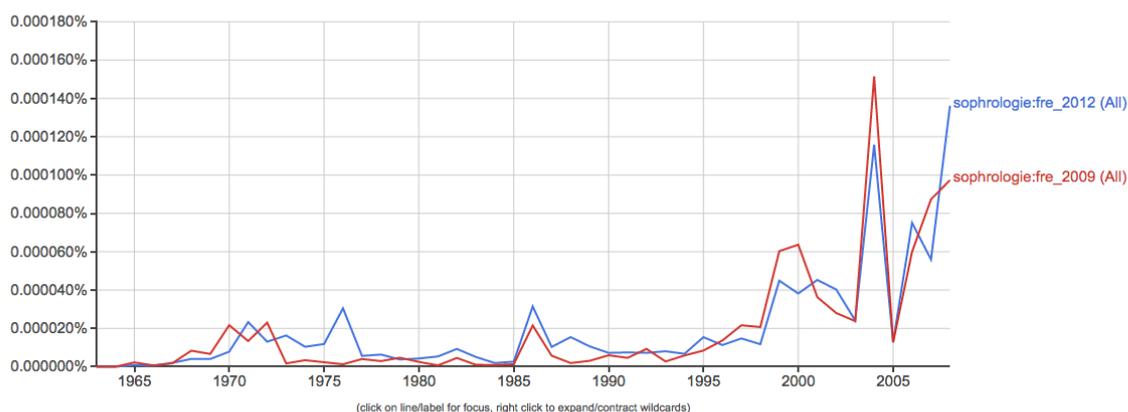
between and from the corpus with smoothing of

[Search lots of books](#)

[G+ Partager](#)

[Tweet](#)

[Embed Chart](#)



Search in Google Books:

Google Books Ngram Viewer

Graph these comma-separated phrases: case-insensitive

between and from the corpus with smoothing of

[Search lots of books](#)

[G+ Partager](#)

[Tweet](#)

[Embed Chart](#)



Search in Google Books:

Capacité à cerner votre question de recherche et les différentes hypothèses	6/10
Méthode d'enquête, et capacité à trouver les informations contradictoires	6/10
Capacité à vous servir des travaux antérieurs (me demander)	2/10
Votre conclusion (quoi doit être en lien avec ce que vous avez trouvé)	6/10
L'orthographe, la qualité de la bibliographie, le non-plagiat	6/10
Respect des consignes données ici	6/10
(Je ne sais pas utiliser les notes de bas de pages!)	