

# 2èmes JOURNÉES DU GETCOP



## TROUBLES DU SOMMEIL & LES THÉRAPIES COMPLÉMENTAIRES PERSONNALISÉES



### Sophrologie et insomnie

Dr Natalia Caycedo

Docteur en médecine et spécialiste en psychiatrie – université de Barcelone.

Diplômée en neurophysiologie – université Paris VI – et en neuropsychologie – université de Caen.

Présidente de Sofrocay, Académie internationale de Sophrologie Caycédienne



# L'importance du sommeil dans la vie quotidienne



## Altérations du rythme circadien

- Altérations cognitives (attention, mémoire)
- Problèmes émotionnels
- Dépression
- Obésité
- Diabète
- Cancer
- Maladies neurodégénératives
- Maladies cardiovasculaires
- Hypertension
- Altération du système immunitaire
- Etc.

# Sophrologie : Etude de la conscience en équilibre



Pr. Alfonso Caycedo

**SOS**

Equilibre

**PHREN**

Conscience

**LOGOS**

Étude

**Sophrologie**

Science théorique

Phénoménologie  
existentielle

Discipline pratique

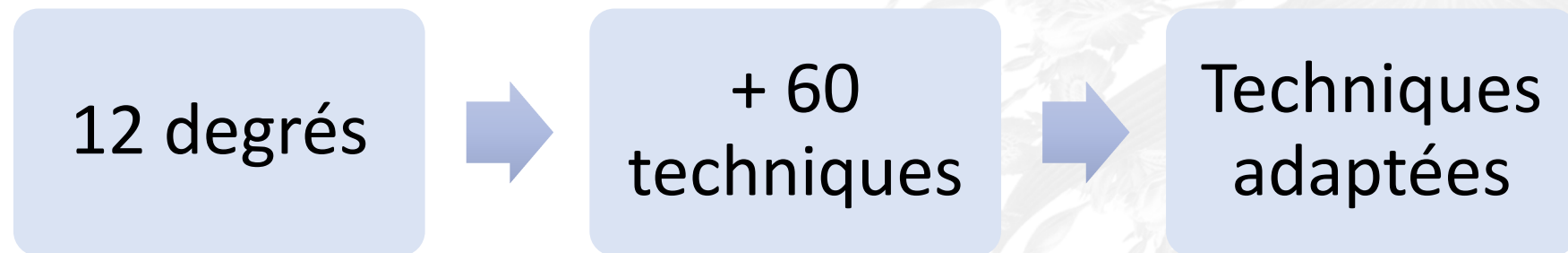
Méthode Caycedo

# Sophrologie, science théorique

- Science factuelle
- Objet d'étude : la conscience
- Recherche
  - qualitative : méthode phénoménologique, méthode inductive-déductive
  - quantitative
- Principes et lois fondamentaux
- Efficacité
  - Santé - éducation -prévention
  - Publications d'articles, de thèses doctorales, de mémoires et de livres
  - Participation à des journées, symposiums et congrès
- Enseignement

## Sophrologie, science pratique: Méthode Caycedo

- Développement de la perception positive du corps, de l'esprit, des états émotionnels et des valeurs personnelles.
- Optimisation des propres capacités au quotidien de façon autonome
- Vivance d'une quotidienneté sereine et prédisposition positive face aux défis de la vie



# Méthode Caycedo - Applications



Santé



Education



Sport



Prévention



Programme structuré  
gestion de l'insomnie par sophrologie

## 2èmes JOURNÉES DU GETCOP : LES TROUBLES DU SOMMEIL ET LES THÉRAPIES COMPLÉMENTAIRES PERSONNALISÉES

Séances	Concepts théoriques	Techniques sophrologiques
1	Se connaître mieux	Sophronisation de base
2	Gestion du stress	Gestion des somatisations
3	Les pensées parasites	Gestion des pensées
4	Les émotions	Renforcement des émotions positives
5	La vie quotidienne	Programmation d'une attitude constructive

## Etude pilote monocentrique prospective randomisée

Groupe expérimental

Groupe témoin

Programme structuré  
gestion de l'insomnie  
par sophrologie

Principes théoriques  
Vidéos explicatives

# Equipe de travail

- Equipe de recherche
  - Dr Natalia Caycedo
  - Dr Koen van Rangelrooij
  - Dr Rafael Solans
  - Mme M<sup>a</sup> José Fernández
  - Prof Antonio Bulbena
- Equipe de formateurs
  - Fina Fernández
  - Amando Juan
  - María Jesús Molina
  - M<sup>a</sup> Ángeles del Castillo
  - Mónica Suñé
- Remerciment
  - Prof Jacques Kopferschmitt



# Descriptif de l'étude

- Hypothèse
- Méthode
  - Sélection de patients – randomisation simple
  - Intervention: Programme sophrologie vs contrôle
  - Durée : 5 semaines
  - Instrument d'évaluation : Insomnia severity index (Bastien, Vallieres & Morin, Sleep medicine, 2001)
- Résultats
- Limitations
- Conclusion

# Critères d'inclusion

- Insomnie diagnostiquée par le médecin du centre de santé (DSM V)
- Hommes et femmes de 18 à 80 ans
- Absence de critères d'exclusion

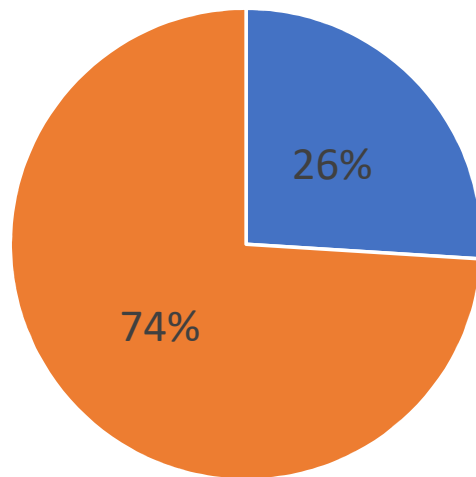
## Critères d'exclusion

- Maladie physique en phase aiguë
- Trouble psychiatrique grave en phase active
- Patients initiant une autre thérapie (analgésique, psychoactifs, thérapie comportementale, etc.).
- Événements de vie stressants au cours de la dernière année
- Incapacité de compléter correctement les tests psychométriques.
- Participation au programme < 80%.

### GROUPE SOPHRO

■ ♂ = 8    Âge moyen = 63  
■ ♀ = 23    Âge moyen = 58

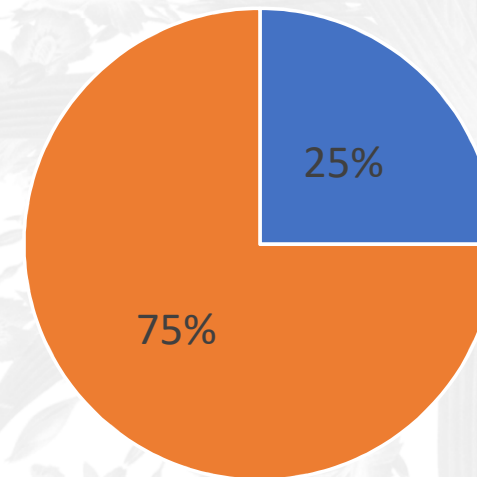
Groupe expérimental



### GROUPE TEMOIN

♂ = 6    Âge moyen = 57  
♀ = 18    Âge moyen = 56

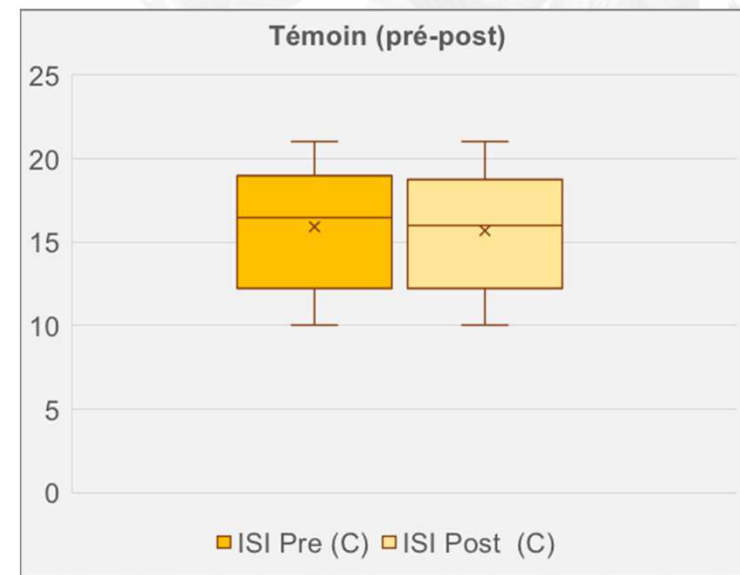
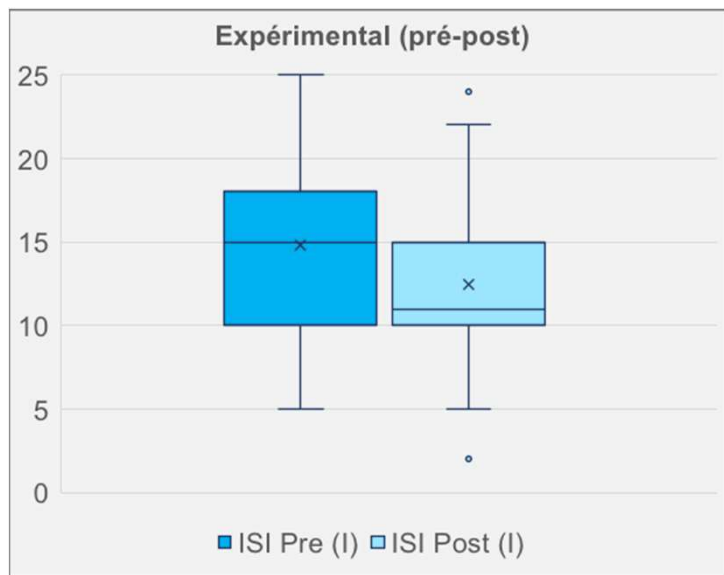
Groupe témoin



## Résultats

Variable	N	Groupe	Basal		Final		Pourcentage de changement	p-value intragroup	p-value intergroup		d-Cohen
			Med	DE	Med	DE			Basal	Final	
ISI	31	Intervention	14.84	4.73	12.45	5	16.11%	P<0.001	P NS	P<0.01	0.5
	24	Contrôle	15.88	3.62	15.71	3.5	1.07%	P NS			0.05

# Analyse des résultats



# Commentaires de patients

***Au moment de dormir...***

***“Prédisposition positive pour aller dormir et amélioration du temps d’endormissement.”***

***“Je me sens mieux car je m’endors plus vite et plus calme.”***

## Commentaires de patients

### *Se réveiller la nuit...*

***Quand je me réveille parfois la nuit, je peux maintenant déplacer ma nervosité vers une tranquillité paisible qui me ramène au sommeil.”***

***“Je dors plus chaque nuit. Il me faut moins de temps pour m'endormir et je me réveille plus tard le matin”***

## Commentaires de patients

*Le jour suivant...*

***“Je gère mieux le fait d'aller dormir.***

***Je suis plus détendu, je ne me sens pas fatigué et mon activité du lendemain est bonne”***

***“Je suis assez calme, moins angoissée, et cette sensation dure toute la journée”***

# Commentaires de patients

***Au moment de se détendre...***

***“Plus grande capacité de détente et j'ai appris à mieux respirer”***

***“Les techniques sophrologiques me libèrent des tensions et je suis plus détendu”***

***“Ce fut une semaine fabuleuse, je ne peux pas y croire”***

## Discussion et limitations

- Taille du groupe
- Groupe de contrôle
- Le suivi



# Conclusion

- Le programme structuré de gestion de l'insomnie par sophrologie s'est avéré efficace, selon *l'Insomnia severity index* dans l'amélioration de la qualité de sommeil d'un groupe de patients souffrant d'insomnie chronique.
- Du point de vue subjectif, le groupe d'intervention a montré une amélioration de
  - Prédilection à dormir
  - Temps de latence d'endormissement
  - Temps de sommeil efficace
  - Sensation de repos au réveil et pendant la journée
  - Gestion du stress
  - Qualité de vie

## Bibliographie complémentaire

- Caycedo, N. (2018). *Alfonso Caycedo: le parcours hors du commun du créateur de la sophrologie*. Barcelone: Sofrocay.
- Caycedo, N. (2018). *Science et sophrologie*. Barcelone: Sofrocay.
- Caycedo, N. and Griez, E. (2001). *Generalised anxiety disorder*. In *Anxiety disorders. An introduction to clinical management and research (pp189-204)*. UK: Willey & sons.
- Delatte, E. (2013). Prévention des troubles du sommeil des seniors par la sophrologie. *NPG Neurologie-Psychiatrie-Gériatrie*, 13 (77), 280-285.
- Diehr, J. (2016). Sophrologie et psychiatrie. *Soins Psychiatr*, 37 (306), 28-31.
- Ducloux, D. (2008). Sophrology, an ally against anxiety. *Krankenpflege-Soins Infirm* 101, 46-49.
- Gaitan-Sierra, C. and Hyland, M.E. (2015). Common Factor Mechanisms in Clinical Practice and Their Relationship with Outcome. *Clin Psychol Psychother*, 22 (3), 258-266.
- Stal, V., Meyer, A., Houlette, G., Iwatsubo, Y., Elbaz, M., and Leger, D. (2001). Efficacy of sophrology in the treatment of chronic insomnia. *Sleep*, A346-347