

Journée inter-EMS 2014

Soins relationnels et approches non médicamenteuses

Une autre philosophie de la prise en soins

11^e édition – 8 mai 2014 - Genève

Introduction

Les EMS accueillent de plus en plus de personnes âgées souffrant de pathologies démentielles et de troubles du comportement. Souvent, à eux seuls les soins et les actes médicaux traditionnels ne suffisent plus à maintenir les capacités cognitives et améliorer la qualité de vie des résidents. Dès lors se mettent en place parallèlement des approches non médicamenteuses. Les plus populaires sont l'art-thérapie, la musicothérapie, la rythmique et, plus généralement, les soins relationnels. On connaît encore les jardins thérapeutiques, la thérapie assistée par l'animal et le clown relationnel. Les massages, le tai-chi-chuan et la médecine chinoise ont leurs adeptes aussi. Enfin, le snoezelen, la socio-esthétique ou les ateliers de réminiscence font leur apparition.

L'efficacité de ces interventions non médicamenteuses, qu'elles soient relationnelles, psychosociales, cognitives, kinésiques ou sensorielles, individuelles ou collectives, n'est pas toujours scientifiquement prouvée. Mais personne non plus n'en réfute les effets positifs sur le bien-être de la personne. Et même s'ils restent modestes dans certains cas, les résultats sont prometteurs.

Cette 11^e Journée inter-EMS fut l'occasion de découvrir quelques-uns de ces outils thérapeutiques pratiqués à Genève et ailleurs, à la lumière des appréciations des principaux bénéficiaires: les résidents.

Partenaire principal



Partenaires événementiels



IVF HARTMANN AG



Et la participation de la librairie Payot

Sommaire

I. Les soins relationnels	3
Une priorité dans l'accompagnement psychogériatrique	
Evelyne Berlani, directrice, Isabelle Maraldi, responsable des soins et Nathalie Calame, médecin-répondante, Résidence des Trois Portes, Neuchâtel	
II. Diversité des approches thérapeutiques	4
Richesse ou chaos?	
Umberto Giardini, psychogériatre, médecin chef du département de psychiatrie de l'âge avancé, Centre neuchâtelois de psychiatrie	
III. Personnes âgées en perte d'autonomie	5
La boîte à outils d'accompagnement relationnel	
Marianne Hartmann, formatrice en soin relationnel	
IV. Récits d'action en EMS	
1. Allopathie et médecine chinoise	6
Ensemble pour le bien-vivre des résidents	
<i>EMS Eynard-Fatio</i>	
Françoise Martin, infirmière cheffe, Marie-Claude Bosonnet, diplômée en médecine chinoise	
2. Groupes thérapeutiques pluridisciplinaires	7
Quand la musique nous rassemble	
<i>Résidence de la Rive</i>	
Sylvie Montfort, auxiliaire de vie, Lucie Plantevin, musicothérapeute, Eunice Sakho, animatrice ASE	
3. Zoothérapie	8
Quel impact en EMS?	
<i>Maison de retraite du Petit-Saconnex (MRPS)</i>	
Céline Balme, responsable de l'animation EMS et art-thérapeute, Pascale ter Pelle, ergothérapeute par la médiation animale	
V. Posters et installations	9
Présentation de quelques approches pratiquées dans les EMS	
VI. Conclusion	10
VII. Bibliographie	11

Le comité de pilotage

Irène Baumann (La Terrassière), Marie-Line Candraye (MRPS), Armelle Colangelo (Fegems), Juliette Dumas (Fegems), Jean-Louis Fritschy (Les Pervenches), Patrick Gilliéron (Fegems), Mikaëla Halvarsson (Les Charmettes), Edouard Oberli (Foyer Béthel). Coordination et modération de la journée : Anne-Marie Nicole.

I. Les soins relationnels - Une priorité dans l'accompagnement psychogériatrique

Evelyne Berlani, Isabelle Maraldi, Nathalie Calame
Résidence des Trois Portes, Neuchâtel

Les intervenantes

Evelyne Berlani est directrice de la Résidence des Trois Portes, Isabelle Maraldi est infirmière en psychiatrie et responsable du service des soins, et Nathalie Calame est médecin généraliste, homéopathe, phytothérapeute et médecin-répondante de l'établissement.

Les contenus

La Résidence des Trois Portes, à Neuchâtel, est un EMS spécialisé pour des personnes souffrant de troubles cognitifs sévères, à demeure ou en accueil de jour. L'établissement privilégie la prise en soins individuelle dans le respect du rythme biologique de chaque personne accueillie. Depuis quelques années, l'équipe est formée plus spécialement pour la prise en soin de personnes souffrant de troubles cognitifs. La philosophie de soins est basée sur le concept de l' «humanité». Mais elle n'oublie pas d'intégrer la musicothérapie, la pratique Montessori, l'aromathérapie, la réflexologie, le reiki et d'autres approches de soins relationnels et émotionnels.

La mission de l'établissement – «Offrir un lieu de vie chaleureux et des prestations de qualité selon le concept de soins basé sur l'humanité.»

L'humanité – «C'est ce qui nous permet de nous reconnaître comme faisant partie de l'humanité. Les motions et la verticalité!»

Le soignant – «Être soignant, ce n'est pas soigner mais prendre soin d'une personne, car le malade se soigne tout seul. Être soignant, c'est s'occuper d'humanité.»

(Source : www.ems3portes.ch)

«Nous sommes une équipe avec un objectif commun: obtenir ce que l'on veut et plus que ce que l'on peut.»

[Les soins relationnels – Une priorité dans l'accompagnement psychogériatrique, présentation de la Résidence des Trois Portes \(annexe\)](#)

I. Diversité des approches thérapeutiques

Richesse ou chaos?

Umberto Giardini, psychogériatre, médecin chef, département de psychiatrie de l'âge avancé

Centre neuchâtelois de psychiatrie

L'intervenant

Umberto Giardini est médecin chef du département de psychiatrie de l'âge avancé du Centre neuchâtelois de psychiatrie (CNP). Auparavant, il a œuvré durant une douzaine d'années aux Hôpitaux universitaires de Genève, occupant diverses fonctions, d'abord au département de gériatrie, puis au service de psychiatrie gériatrique. Dans le domaine de l'enseignement, il est actuellement responsable d'un module dans le cadre du cours de formation continue en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée de la Suisse romande. Enfin, il intervient dans des EMS de Genève, au titre de formateur et de superviseur.

Le contenu

Le chaos traduit le point de vue de ceux qui ne peuvent penser que selon une mono-approche pour être cohérents. Or, la diversité est une richesse, avec ses dénominateurs communs et dans notre trame commune. La diversité est essentielle pour ne pas laisser exister l'autre à travers l'unicité d'un regard qui lui est porté. La diversité est importante, notamment en lien avec l'évolution démographique: au cours du vieillissement, chacun se transforme en permanence, chacun se construit à travers les rencontres, les découvertes et les passions, chacun vit des deuils tout au long de sa vie. La diversité est primordiale, pour ne pas résumer l'autre à son présent ou à son handicap.

A propos de la relation résident-soignant: «La capacité d'entrer en relation n'est pas seulement quelque chose de naturel et spontané, mais elle demande un travail sur soi-même.»

[«Diversité des approches thérapeutiques – Richesse ou chaos?», présentation de Umberto Giardini \(annexe\)](#)

II. Personnes âgées en perte d'autonomie

La boîte à outils d'accompagnement relationnel

Marianne Hartmann, formatrice en soin relationnel

L'intervenante

Née à Londres et élevée à Gand, en Flandre (Belgique), Marianne Hartmann est issue d'une famille danoise comptant de grands musiciens. Tout en se formant aux techniques relationnelles, elle a enseigné la musique en milieu scolaire et animé des ateliers musicaux en milieu psychiatrique. Elle a toujours considéré la musique comme une langue à part entière, avec son vocabulaire et sa grammaire. Depuis plus de vingt ans elle propose une «boîte à outils» du soin relationnel au service des soignants et des aidants naturels s'occupant de personnes fragilisées en perte d'autonomie psychique et physique. Le but est de permettre aux soignants et autres intervenants de trouver et de maintenir une distance professionnelle permettant une prise de conscience du mécanisme de fonctionnement émotionnel de la personne fragilisée afin de choisir des outils pouvant s'appliquer à une situation donnée. Marianne Hartmann intervient comme formatrice dans des EHPAD¹, EMS et maisons de retraite médicalisées, ainsi que dans divers cursus universitaires, notamment en thérapie relationnelle psychogériatrique à Lyon, sous la houlette du professeur Louis Ploton.

Le contenu

Le «chanteur des mots» véhicule par son attitude physique un langage non verbal et par la mélodie et la tonalité des mots les affects. Pour la personne souffrant d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée, la capacité rationnelle cède peu à peu la place à une expression basée sur les affects. En invitant les soignants à décoder ce langage et aussi à l'utiliser, cela leur permet de donner du sens à un comportement pouvant déranger ou à des sons ou des mots ne suivant pas la logique d'un dictionnaire linguistique habituel.

(Source : Curaviva Suisse, Congrès personnes âgées, 2011)

«Si je veux réussir à accompagner un être vers un but précis, je dois le chercher là où il est, et commencer là, justement là. Celui qui ne sait faire cela, se trompe lui-même quand il pense pouvoir aider les autres. Pour aider un être, je dois certainement comprendre plus que lui, mais d'abord comprendre ce qu'il comprend. Si je n'y parviens pas, il ne sert à rien que je sois plus capable et plus savant que lui. Si je désire avant tout montrer ce que je sais, c'est parce que je suis orgueilleux et cherche à être admiré de l'autre plutôt qu'à l'aider.

Tout soutien commence avec humilité devant celui que je veux accompagner, et c'est pourquoi je dois comprendre qu'aider n'est pas vouloir maîtriser mais vouloir servir. Si je n'y arrive pas, je ne puis aider l'autre. »

Sören Kierkegaard

¹ EHPAD : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (France)

IV. Récits d'action en EMS

1. Quand allopathie et médecine chinoise œuvrent ensemble pour le bien-vivre des résidants

Françoise Martin, infirmière cheffe, Marie-Claude Bosonnet, diplômée en médecine chinoise
– EMS Eynard-Fatio

Cadre institutionnel

L'EMS Eynard-Fatio est propriété du Bureau Central d'Aide Sociale. Situé sur la commune de Chêne-Bougeries, il compte 97 chambres (100 résidents) distribuées sur huit étages.

Contexte du projet

Souhait de pouvoir apporter aux résidants le maximum de mieux-être dans une dynamique de groupe et un esprit d'équipe.

Objectifs

Par une approche énergétique globale de la personne:

- traiter des problèmes de santé aigus et/ou chroniques
- soutenir et accompagner la personne en difficulté psychologique, émotionnelle, relationnelle et affective
- diminuer la prise médicamenteuse
- agir préventivement lors de situations épidémiques
- aider le résidant à mieux gérer son intégration dans un nouvel environnement (situation de deuil)
- accompagnement de fin de vie

Descriptif du projet

Pratique de soins individualisés de médecine chinoise auprès des résidants, en collaboration et interrelation avec le médecin et l'équipe soignante.

En parallèle, travail de groupe à travers les arts corporels internes en interrelation avec les soignants, les physiothérapeutes et l'équipe d'animation.

Évaluation du projet

- Diminution de la prise médicamenteuse.
- Accélération de la guérison dans certaines pathologies (bronchite, grippe, fracture, etc.).
- Gestion de troubles secondaires (constipation, migraines, etc.).
- Diminution voir annulation des épidémies (grippes, gastroentérites, etc.). Maximum 10 à 20% des résidants sont touchés lors d'une épidémie.
- Amélioration du confort de vie (gestion de la douleur, travail sur la plainte, etc.).
- Amélioration du bien-être.
- Aide au lâcher prise dans les situations de fin de vie.

Perspectives

Ce projet se développe depuis une vingtaine d'années et fait partie intégrante de l'EMS.

[Lien vers la présentation de l'EMS Eynard-Fatio \(annexe\)](#)

2. Groupes thérapeutiques pluridisciplinaires Quand la musique nous rassemble

Eunice Sakho, animatrice ASE, Sylvie Monfort, auxiliaire de vie, Lucie Plantevin, musicothérapeute
– Résidence de la Rive

Cadre institutionnel

La Résidence De la Rive est un EMS destiné à des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une affection similaire. L'institution est structurée en quatre unités de vie de 12 résidents. Une «attitude animante» est la pierre angulaire du projet institutionnel.

Contexte du projet

Les ateliers musicaux thérapeutiques pluridisciplinaires et l'utilisation du chant et de la danse lors des activités de la vie quotidienne contribuent au lien avec les personnes âgées atteintes de troubles cognitifs.

Des groupes hebdomadaires dits «fermés» réunissent les mêmes résidents. Les séances sont co-animées par une musicothérapeute et une animatrice.

Objectifs

- Accompagner les résidents de manière personnalisée et privilégiée.
- Créer une dynamique de groupe et tisser des liens entre résidents à l'aide de la musique.
- Offrir un cadre repérable, rassurant, permettant la construction d'un sentiment de confiance.
- Favoriser la créativité et l'expression.
- Renforcer le sentiment d'appartenance et d'existence au travers du groupe.
- Valoriser, restaurer une meilleure estime de soi.
- La détente et le plaisir.
- La mobilisation de l'énergie.
- La diminution du sentiment d'anxiété.

Descriptif du projet

Proposer un moment de partage autour du monde sonore et musical à des personnes n'étant pas en mesure de participer aux animations classiques. Les troubles du comportement comme la déambulation, les stéréotypies vocales, les idées fixes ont valeur d'outils pour entrer en relation par le biais de la musique, du chant, des jeux, de la danse.

Évaluation du projet

Outils d'évaluation, bilans, cas cliniques.

Perspectives

Faciliter le partage d'informations entre les différents services (bilans, colloques pluridisciplinaires). Créer des passerelles de savoir et de compétences en invitant les soignants qui le souhaitent à participer régulièrement aux ateliers musicaux.

3. Zoothérapie: quel impact en EMS?

Céline Balme, responsable animation et art-thérapeute, et Pascale ter Pelle, ergothérapeute à médiation animale indépendante

– Maison de Retraite du Petit-Saconnex

Cadre institutionnel

La partie EMS de la Maison de Retraite du Petit-Saconnex (MRPS) compte 196 lits. L'établissement accueille une population de personnes âgées présentant toutes formes de pathologies.

Contexte du projet

Le service animation de l'institution propose principalement des activités récréatives et de mise en lien (socialisation), en groupe ou en individuel.

Des suivis individuels et de groupes en art-thérapie intermédiaire (qui met en jeu plusieurs moyens d'expression tels que la musique, la danse, l'écriture, les arts de la scène et les arts plastiques) sont également proposés à un rythme hebdomadaire.

Le projet de zoothérapie est né du souhait d'agrandir le panel de nos accompagnements thérapeutiques en proposant de nouveaux médiums.

Objectifs

- Permettre aux résidents en retrait, en raison de leur arrivée récente, de leur maladie ou de leur personnalité, d'avoir une alternative de mise en contact.
- De manière générale, nous avons pour objectif d'améliorer la qualité de vie des résidents et de soutenir leur qualité de vie en institution.
- Chaque participant a un objectif prioritaire fixé en fonction de ses besoins observés ou partagés. Cet objectif vise à améliorer ou maintenir les capacités motrices, cognitives ou affectives.

Descriptif du projet

Deux groupes (de 6 personnes maximum) se réunissent chaque semaine. Il en va de même pour les suivis individuels, sur prescription médicale, agendés à un rythme hebdomadaire.

Les séances se tiennent dans l'institution (intérieur, extérieur).

Les groupes prennent place dans deux lieux déterminés.

Évaluation du projet

Chaque semaine les observations de séance sont inscrites dans le dossier informatisé du résident. Chaque semestre, le bilan est dressé et discuté en colloque interdisciplinaire.

Perspectives

Nous recevons toujours plus de demandes de participation. Nous envisageons l'ouverture d'un troisième groupe pour les participants au bénéfice d'une prescription médicale d'ergothérapie où l'outil principal est l'utilisation de l'animal.

[Lien vers la présentation de la MRPS \(annexe\)](#)

V. Posters et installations

Quelques équipes ont saisi l'occasion de la Journée inter-EMS pour présenter les approches non médicamenteuses mises en place dans leurs établissements.

EMS de La Vendée

Une palette de couleurs relationnelles. Biodanza, clowns relationnels, validation, colporteurs couleurs ou encore ludocréativité: l'EMS de la Vendée propose une grande diversité d'approches psychosociales.

Contact: Suzanne Schuler, responsable animation, sschuler@emslancy.ch , 022 879 68 75

EMS Les Franchises

La thérapie Snoezelen. Il s'agit d'une approche multi-sensorielle visant à améliorer la qualité de vie de la personne âgée souffrant de troubles cognitifs. Les séances se déroulent dans un espace sensoriel aménagé à cet effet, permettant la détente, l'apaisement et le bien-être du résident. L'accompagnement est assuré par du personnel pluridisciplinaire formé à la méthode.

Contact: Bruno Pinto, IRU, bruno.pinto@emsfranchises.ch , 022 949 51 65

EMS Les Mimosas

La psychomotricité auprès des personnes âgées. Le métier de psychomotricien est encore peu connu, surtout au sein des EMS. Cette approche psychocorporelle contribue pourtant au bien-être des personnes âgées.

Contact: Charlotte Demoux, psychomotricienne, psychomotricienne@lesmimosas.ch

EMS Les Marronniers

Accompagnement et interventions non médicamenteuses aux Marronniers.

Contact: Eric Ackermann, responsable animation, eric.ackermann@marronniers.ch , 022 344 87 60

Résidence La Petite Boissière

Les soins restructurants et la psychomotricité en EMS. Que ce soit un massage, des soins restructurants, une approche corporelle, ces pratiques permettent de créer une relation privilégiée dans laquelle la communication non verbale, le toucher et le regard sont fondamentaux.

Contact: Anne-Catherine Werder, psychomotricienne, epp.pb@residences-ceh.ch , 022 561 10 62

Espace de vie – EMS Saint-Loup

La balnéothérapie. Dès son ouverture il y a trois ans, l'EMS Saint-Loup a aménagé un espace d'évasion et de détente, proposant des soins de balnéothérapie, de thermo-spa, de baignoire à ultrasons et d'aromathérapie, adaptés à toutes les personnes en situation de dépendance ou souffrant de troubles cognitifs.

Contact: Christophe Cazorla, infirmier, c.cazorla@espacedevie.ch , 022 79915 25

VI. Conclusion

Approches non médicamenteuses, techniques de soins, traitements non pharmacologiques, interventions psychosociales, médecines alternatives, thérapies cognitives ou sensorielles... Quelle que soit l'appellation utilisée, l'intérêt pour ces pratiques s'accroît en même temps qu'augmente le nombre de personnes âgées souffrant de troubles cognitifs et physiques. S'il est vrai qu'il y a peu d'études scientifiques prouvant l'efficacité de ces approches non médicamenteuses, leurs bienfaits sur l'humeur, le comportement ou encore la douleur sont pourtant bien reconnus. Ces pratiques contribuent pour une large part au maintien, voire à l'amélioration de l'autonomie et de la qualité de la vie des résidents en EMS.

Les approches non médicamenteuses sont nombreuses. Elles ne sont pas toutes «labellisées», de loin pas, et, selon leur visée thérapeutique, elles agissent sur la mémoire, sur les émotions, sur la mobilité, sur la relation, sur les sens, sur la communication. Elles peuvent se combiner entre elles, elles peuvent aussi être associées à des traitements médicamenteux ou à des soins plus conventionnels. Elles permettent parfois aussi de diminuer certaines médications.

C'est évident, une journée n'a pas suffi pour en faire le tour! Avec la complicité de quelques professionnels d'EMS d'ici et d'ailleurs, avec l'éclairage avisé d'experts dans leur domaine respectif, les participants ont découvert tout au long de cette journée quelques-unes de ces approches au travers de quelques projets d'établissements qui leur font la part belle. On le voit bien: au-delà de la légitimité propre de ces approches, c'est leur reconnaissance par l'institution qui importe, ainsi que les bénéfices que les résidents en retirent.

L'enthousiasme des professionnels nous montre combien ces pratiques sont valorisantes, parce qu'elles font appel à leur humanité, à leur créativité et à leur adaptation permanente, parce qu'elles participent directement à la qualité de vie des résidents. Les expériences qui ont été présentées et commentées durant la journée ont également mis en exergue l'importance des compétences personnelles et sociales, du savoir-être des professionnels et leur capacité à faire appel à leur expérience de la vie et au bon sens.

«Les soins relationnels exigent d'être soi, d'être à l'écoute, de s'adapter, de lever quelques inhibitions, et de le faire en équipe.»

«Ces pratiques obligent à un changement de culture, d'attitude, d'organisation du travail. C'est du boulot ! »

«Ces approches permettent de changer le regard sur la personne âgée.»

«Au-delà de la légitimité propre des approches non médicamenteuses, c'est leur reconnaissance par l'institution qui importe, leur intégration dans le projet d'établissement, les bénéfices que les résidents en retirent.»

Paroles de participants

VII. Bibliographie

Les ouvrages ci-dessous ont été sélectionnés par les libraires de Payot Rive Gauche

La personne âgée au cœur de la thérapie

- > Yves Gineste, Jérôme Péliissier: *Humanitude. Comprendre la vieillesse, prendre soin des Hommes vieux*, Armand Colin, mars 2007
- > Michel Personne (sous la direction de): *Protéger et construire l'identité de la personne âgée*, Erès, octobre 2011
- > Naomi Feil: *Validation mode d'emploi, 3^e éd.*, Pradel, juin 1997
- > Philippe Crône: *L'animation des personnes âgées en institution*, Masson, février 2010
- > Nicole Lairez-Sosiewicz: *Vivre l'animation auprès des personnes âgées*, 3^e édition, Chronique sociale, février 2004
- > Nicole Lairez-Sosiewicz: *Concevoir des jeux de stimulation cognitive*, Chronique sociale, octobre 2011
- > Evelyne Allègre, Jacqueline Gassier: *85 fiches d'animation pour les personnes âgées*, Elsevier Masson, novembre 2011
- > Arlette Goldberg (avec la collab. de Pam Schweitzer, Errollyn Bruce, Sara Hodgson): *Animer un atelier de réminiscence avec des personnes âgées*, Chronique sociale, août 2013
- > Monique Janvier: *Atelier d'écriture et personnes âgées. Aux vendanges de la vie*, 2^e édition, Chronique sociale, août 2013
- > Jean-Charles Juhel: *La psychomotricité au service de la personne âgée*, Chronique sociale/PUL, avril 2010
- > Bruno Leloutre: *Animer des parcours de santé pour les personnes âgées*, Dunod, avril 2013

Art-thérapie

- > Angela Evers: *Le grand livre de l'art-thérapie*, Eyrolles, décembre 2012
- > Anne-Marie Dubois: *Art-thérapie, principes, méthodes et outils pratiques*, Elsevier Masson, juillet 2013
- > Richard Forestier: *Tout savoir sur l'art-thérapie*, Favre, décembre 2012
- > Richard Forestier: *Tout savoir sur la musicothérapie. L'art-thérapie à dominante musicale*, Favre, août 2011
- > Sylvie Batlle: *L'art-thérapie au quotidien. Magie, couleurs, évasion et profondeur*, Jouvence, septembre 2007
- > Christine Hof: *Art-thérapie et maladie d'Alzheimer. Quand les couleurs remplacent les mots qui peinent à venir*, Chronique sociale, avril 2006
- > Nicole Lairez-Sosiewicz: *Peindre et communiquer avec des personnes âgées désorientées*, Chronique sociale, février 2002
- > Rolando Omar Benenson (avec la collaboration de Fabienne Cassiers): *La musicothérapie. La part oubliée de la personnalité*, De Boeck, novembre 2004

- > Edith Lecourt: *La musicothérapie*, Eyrolles, mars 2010
- > Antoine Lejeune, Marie-Odile Desana, Isabelle Ducloy: *Musique, mouvement et maladie d'Alzheimer*, Solal, octobre 2011

Zoothérapie

- > Revue Recto-Verseau, numéro 237: *L'animal-thérapeute*, Recto-Verseau, janvier 2013
- > Sandrine Willems: *L'animal à l'âme. De l'animal-sujet aux psychothérapies accompagnées par des animaux*, Seuil, septembre 2011
- > Maryse de Palma: *Entre l'humain et l'animal. La zoothérapie*, Ambre, mars 2013
- > Georges-Henri Arenstein: *Communication authentique entre êtres humains et animaux*, Marcel Broquet Éditions, 2014
- > Georges-Henri Arenstein: *Zoothérapie. Quand l'animal devient assistant-thérapeute*, Marcel Broquet Éditions, 2014

Autres thérapies

- > Jean-Marc Kespri: *Médecine traditionnelle chinoise*, Marabout, février 2013
- > Philippe Maslo, Marie Borrel: *Guérir par la médecine chinoise*, Marabout, août 2013
- > Sandra Stettler, Olivier Stettler: *Le secret des auto-massages chinois*, Jouvence, octobre 2003
- > Sandra Stettler, Olivier Stettler: *Respirez pour mieux vivre*, Jouvence, avril 2004
- > Philippe Gouédard: *Le tai-chi*, Eyrolles, janvier 2010
- > Christine Klein: *Sophrologie pratique. Exercices pour tous les jours*, Jouvence, septembre 2006
- > Jean-Dominique Larmet: *Se relaxer pour mieux vivre. Prendre conscience de soi*, Jouvence, mars 2001
- > Catherine Maillard: *Massage détente. Guide des techniques*, Jouvence, juin 1998
- > Joël Savatofski: *Le toucher-massage*, Lamarre, janvier 2010
- > David Servan-Schreiber: *Guérir le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse*, Pocket, janvier 2012
- > Monique Borcard-Sacco: *Psycho positive: mode d'emploi. Prouvé scientifiquement!*, Jouvence, novembre 2011
- > Magali Jenny: *Le nouveau guide des guérisseurs de Suisse romande*, Favre, novembre 2012
- > Luc Bodin, Maria Elisa Hurtado-Graciet: *Ho'oponopono*, Jouvence, mars 2011

Divers

- > Don Miguel Ruiz: *Les quatre accords toltèques*, Jouvence, juillet 2006
- > Anthony de Mello : *Histoires d'humour et de sagesse*, Albin Michel, janvier 2007
- > Christian Bobin: *La présence pure*, Gallimard, janvier 2008