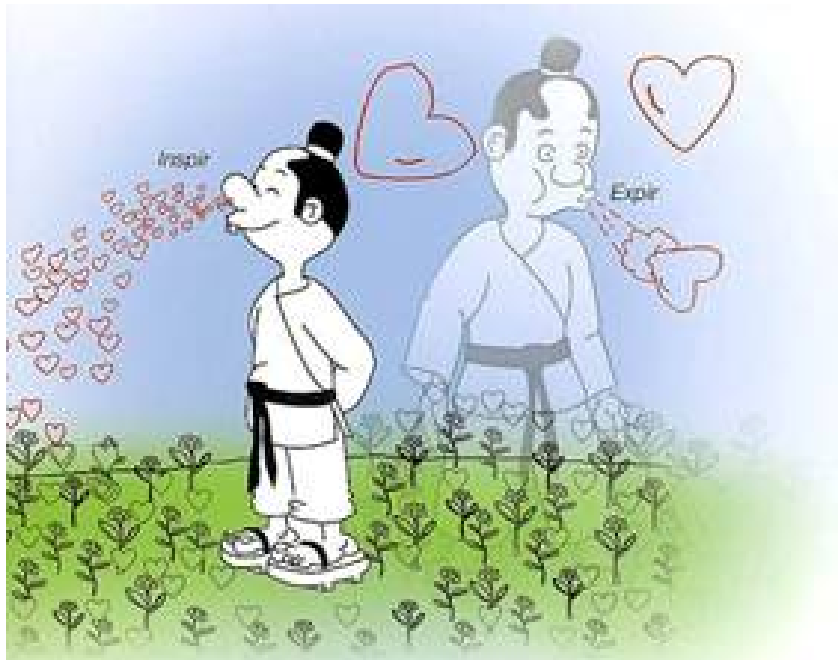


## LA RESPIRATION

« Chaque fois que nous inspirons, nous absorbons environ  $10^{22}$  atomes d'air (...). Chaque fois que nous expirons, nous renvoyons ces atomes dans l'atmosphère afin qu'ils soient régénérés pour les générations actuelles ou futures. Chaque fois que nous inspirons, nous absorbons l'oxygène rejeté par les plantes dans l'atmosphère en tant que « déchet ». Chaque fois que nous expirons, nous rejetons du gaz carbonique dans l'atmosphère, aussi en tant que « déchet », gaz carbonique qui est ensuite absorbé par ces mêmes plantes. Dans la nature, il n'y a aucun gaspillage. Notre respiration fait donc partie de la chaîne écologique cosmique, soit la conservation, la transformation et l'échange de substances au sein même du métabolisme complexe de la nature. Notre respiration relie ce que nous appelons notre monde intérieur à la vastitude du monde extérieur (...). Pour peu que nous commençons à comprendre son rapport avec la vie, le processus de la respiration nous montre comment renoncer à ce qui est ancien et nous ouvrir au nouveau. Il nous amène, par l'expérience, à connaître qui nous sommes réellement. La respiration nous ouvre la voie vers l'intégralité et le bien-être ».

Dennis Lewis, « Le Tao de la respiration »



## PLAN

1. Approche anatomique et physiologique de la respiration	p. 3
2. Les différentes respirations	p. 8
3. La respiration et les émotions	p. 11
4. Y'a-t-il une mauvaise respiration ?	p. 12
5. Les avantages de la respiration consciente	p. 14
6. Quelques conseils	p. 15
7. Exercices	p. 16
8. Bibliographie	p. 17

## 1. APPROCHE ANATOMIQUE ET PHYSIOLOGIQUE DE LA RESPIRATION

La respiration fait partie d'un rythme organique qui parcourt notre corps, le plus souvent à notre insu (tout comme la digestion, la veille et le sommeil ou la circulation sanguine par exemple). C'est un geste permanent, automatique qui varie en fonction de nos besoins (sport, chant, émotions, relaxation, etc.) mais dont nous ne sommes pas souvent conscients.

### Qu'il y a-t-il de commun à toutes les différentes manières de respirer ?

Le geste respiratoire change sans cesse... Il peut être très minimal ou au contraire très ample. Il peut changer de vitesse, être plus ou moins volontaire ou plus ou moins silencieux ou bruyant... Il peut se développer dans différentes zones du tronc, plutôt dans les côtes ou plutôt dans l'abdomen. Ce qu'il y a de commun à toutes les respirations, c'est l'alternance incessante des mouvements d'aller / retour que sont **l'inspiration** et **l'expiration**, rythmés par des temps d'arrêt appelés **apnées**.

#### L'inspiration

- Entre 12 et 14 fois par minute (entre 6 et 8 fois quand nous dormons et jusqu'à 100 fois lors d'une activité physique extrême ou en cas de grand stress)
- C'est le temps où l'on fait venir l'air de l'extérieur du corps vers les poumons
- Une expansion d'une partie du tronc (abdomen, côtes) se produit
- L'amplitude (volume de prise d'air) et la vitesse peuvent varier
- C'est un temps qui peut être actif ou passif (petite ou grande inspiration)



*Pour les personnes qui travaillent sérieusement sur leur respiration, le nombre d'inspirations par minute peut descendre jusqu'à entre 4 et 8 fois !*

#### L'expiration

- C'est le temps où l'on renvoie l'air des poumons vers l'extérieur du corps
- Un repli, une fermeture d'une partie du tronc (côtes, ventre, colonne vertébrale) se produit
- L'amplitude et la vitesse peuvent varier comme à l'inspiration
- C'est un temps qui peut être actif ou passif suivant les besoins, comme à l'inspiration

#### L'apnée

- Désigne « tout moment d'arrêt du flux respiratoire »
- C'est un temps qui se manifeste souvent, au niveau du tronc respiratoire, par une suspension de mouvement
- Dans la respiration courante, cet arrêt se fait naturellement, pour passer d'un mouvement de respiration au mouvement inverse (après l'inspiration et après l'expiration)
- Ces apnées physiologiques ont leur durée réglée, mais on peut aussi les modifier de façon consciente et volontaire, tout en gardant à la conscience qu'elles ont une limite : après un certain temps d'apnée, la respiration reprend automatiquement. Cette technique est utilisée dans plusieurs gymnastiques douces.



*L'apnée n'est pas un blocage de la respiration, ou un temps actif ! C'est un temps de détente des structures ! Et par extension, un temps de détente général pour le tonus corporel. C'est un temps essentiel dans les techniques de relaxation, de décontraction et de détente. Il est à rechercher ou retrouver dans toutes les situations de stress, ou en préparation à ces situations. Il peut ainsi constituer dans la vie courante, comme une « mini-relaxation ».*

### **Petit rappel d'anatomie : les os et articulations, muscles et viscères qui sont engagés dans la respiration**

La respiration se passe dans les viscères et engage aussi des muscles, des régions du squelette et des articulations. Le geste respiratoire est comme une interface entre deux domaines : le viscéral et le locomoteur.

#### **Os et articulations**

1. **La Cage thoracique**, avec à l'arrière les **12 vertèbres dorsales ou thoraciques** et leurs **disques intervertébraux**, derrière et sur les côtés, **les côtes**, en avant **les cartilages costaux** et en avant au milieu, **le sternum**.
2. **La colonne vertébrale**, est un trait d'union squelettique entre les différentes zones concernées par la respiration. Dans un travail de respiration il est important d'entretenir la force et l'efficacité des muscles qui érigent la colonne et qui assurent son maintien. Il est également important d'exercer la mobilité de la colonne, surtout dans la région dorsale (celle qui correspond à la cage thoracique).
3. **Le bassin** est concerné par la respiration car il est la partie basse du caisson abdominal (comprend les crêtes iliaques, les épines antéro-supérieures, le pubis, les ischions, le coccyx et la crête sacrée).
4. **La ceinture scapulaire** qui se compose du sternum en avant, des deux clavicules et

des deux omoplates.

5. Les vertèbres du cou qui forment la partie la plus haute de la colonne vertébrale. Les deux plus hautes, l'atlas et l'axis ont une forme particulière, et les cinq suivantes.
6. Les os du crâne qui forment en partie la structure des voies respiratoires et donnent insertion à des muscles de la respiration.

### Viscères

Les viscères de la respiration à proprement parler, sont situés uniquement dans les trois zones : thorax, cou et tête.

Les poumons se trouvent dans le thorax. Ce sont les viscères fonctionnels de la respiration (ils assurent la fonction active proprement dite de respiration ou ventilation). C'est dans les poumons que le sang riche en gaz carbonique, venant du cœur droit est transformé en sang artériel, riche en oxygène, qui repart vers le cœur gauche et, de là, vers tout le corps. Contrairement à ce que l'on imagine souvent, ils n'occupent pas toute la cage thoracique en hauteur. Ils sont situés dans la moitié supérieure de la cage thoracique. La partie inférieure est en contact direct avec le diaphragme, elle est comme moulée sur lui. Ils sont également en contact presque direct avec la cage thoracique par leurs faces antérieure, latérale, postérieure. Ils ne sont séparés que par une membrane séreuse : la plèvre.

N'oublions pas que les poumons ne sont pas de la même taille et de la même forme ! Le poumon droit est plus grand (3 lobes), le poumon gauche plus petit (deux lobes) et qu'il est composé d'alvéoles pulmonaires dans lesquels se produisent les échanges gazeux.



*La respiration peut se répercuter dans presque toutes les régions du tronc (côtes avant/arrière/côté, taille, abdomen, bassin, périnée, clavicules...), mais il est important de ne pas confondre les lieux où le geste se produit dans le tronc à cause de la respiration ou pour favoriser certaines respirations, des lieux où s'écoule le flux d'air respiratoire, qui sont toujours les poumons !*

Dans le cou et la tête se trouvent des éléments de l'appareil respiratoire qui ont dans cette respiration un rôle plutôt passif de conduits : ce sont les voies aériennes. Ce sont tous les lieux et conduits qui servent au passage de l'air jusqu'aux poumons et depuis les poumons. Cette partie de l'appareil ventilatoire est parfois appelée « espace mort anatomique » parce que l'air qui s'y trouve ne participe pas aux échanges gazeux de l'hématose.

1. Les voies aériennes inférieures comprennent les bronches (bronches souches, bronches lobaires, bronches segmentaires), les bronchioles et les canaux alvéolaires.
2. Les voies aériennes supérieures comprennent le pharynx, la bouche, le nez, la trachée et le larynx.

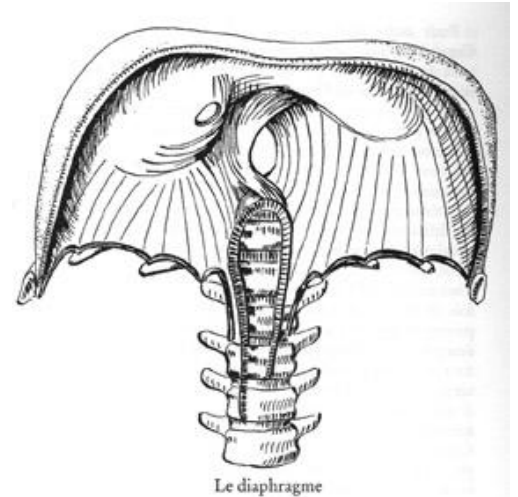
### Muscles

De nombreux muscles peuvent intervenir au cours des mouvements respiratoires. Certains sont inspirateurs et agrandissent les poumons, et certains sont expirateurs et « ferment » les poumons. Certains muscles interviennent autant dans l'inspiration que dans l'expiration selon

la façon dont ils combinent leur action avec d'autres muscles. Mais tous ces muscles interviennent souvent autrement que directement. Certains mouvements respiratoires se font aussi sans action musculaire.

### Le Diaphragme, le principal muscle inspirateur

Le Diaphragme est un dôme de muscle et de tissu conjonctif qui sépare et unit en même temps le thorax et l'abdomen. Il a une forme de « coupole » irrégulière, assez mince, plus développée à l'arrière qu'à l'avant et il agit comme une pompe située à la base des poumons.



### Insertions :

- En avant, au sternum
- En arrière, aux corps des vertèbres lombaires supérieures
- En périphérie, aux rebords costaux
- Au milieu, le centre tendineux du diaphragme livre passage à l'aorte, à la veine cave et à l'œsophage
- En arrière, les ligaments arqués sont traversés par le grand psoas et le carré des lombes

### Actions :

- Le diaphragme élève et refoule vers l'extérieur le rebord costal inférieur, ce qui fait saillir l'abdomen et la partie inférieure de la cage thoracique à l'inspiration.
- Les poumons sont posés sur lui par leurs bases, ils adhèrent ainsi à ce plancher par leur partie basse. Chaque mouvement ou déformation du diaphragme va ainsi se transmettre à la partie basse des poumons.
- Le diaphragme est disposé comme une couverture sur les viscères les plus hauts de l'abdomen, qu'il contacte en partie, comme l'estomac, le foie, les reins, la rate, le

pancréas, l'artère aorte et une partie du gros intestin. Ainsi par ses mouvements, le diaphragme va influencer directement les viscères, modifiant la forme de l'un ou de l'autre, ou de leur ensemble et va masser ces organes. Le diaphragme active également le mouvement péristaltique du système digestif, la circulation du sang et de la lymphe ainsi que l'absorption des aliments.

- La contraction du diaphragme l'abaisse vers le bassin. Il peut aussi élever les côtes et, indirectement, les écarter. Il entraîne plus de déplacement en arrière qu'en avant car les fibres musculaires sont plus courtes en avant, puis de plus en plus longues vers l'arrière.
- Le diaphragme remonte à l'expiration, même si on imagine souvent le contraire, vu que l'expiration est un mouvement descendant. Ce n'est pas le diaphragme qui fait l'expiration, cette remontée est due à l'élasticité pulmonaire.



*La contraction du diaphragme n'est pas facile à sentir car son action est située en plein milieu viscéral et il est peu innervé du point de vue sensitif. La contraction des muscles intercostaux est ainsi plus facilement reconnaissable à la sensation car ces muscles sont plus superficiels et palpables sous la peau. Ceci explique en partie pourquoi les « inspirations diaphragmatiques », bien qu'elles soient plus courantes et les plus efficaces pour le volume d'air brassé, ne soient pas faciles à trouver et à sentir quand on les pratique de façon consciente et volontaire (cf. chapitre « Les différentes respirations »).*

### Les « inspireurs costaux », autres muscles inspireurs

Alors que le diaphragme agit à l'intérieur de la cage, les muscles inspireurs costaux, eux, agissent tous par l'extérieur.

Les inspireurs costaux qui élèvent les côtes depuis la ceinture scapulaire et le bras sont :

- Le petit pectoral, le grand pectoral et le grand dentelé

Les inspireurs costaux qui élèvent les côtes depuis la colonne dorsale sont :

- Les surcostaux, les petits dentelés postérieur et supérieur et les spinaux (action plus indirecte)

Les inspireurs qui élèvent les côtes depuis la tête et le cou sont :

- Les scalènes, le sterno-cléido mastoïdien et le petit dentelé postérieur et supérieur

### Les « expirateurs costaux », autres muscles expirateurs

La première force expiratoire est le retour élastique du poumon et cette force fait la plupart des expirations. Les muscles expirateurs vont ainsi intervenir dans le V.R.E, si l'on

veut accentuer le puissance d'une expiration ou si l'on veut accélérer la vitesse d'une expiration.

Ces principaux muscles sont :

- Les abdominaux : le grand droit, le transverse, les obliques (petit et grand)
- Le plancher pelvien (muscles situés au fond du bassin qui sont entre autre le releveur de l'anus et l'ischio-coccygien)
- Le triangulaire du sternum, le carré des lombes et le petit dentelé postérieur et inférieur agissent sur les côtes

Les intercostaux internes et externes ont une action variable sur la respiration. En effet, ils peuvent avoir un rôle expirateur ou inspirateur.

## 2. LES DIFFÉRENTES RESPIRATIONS

**Est-ce que l'on doit apprendre à respirer ou est ce que la respiration est un geste automatique qui ne s'apprend pas ?**

Il est certain que la respiration d'oxygénation est un mouvement automatique qui se passe d'apprentissage. Certaines techniques ou méthodes de gymnastiques douces s'abstiennent de toute consigne respiratoire en partant du principe que « seule la respiration spontanée peut bien s'accorder aux mouvements ». Inversement, d'autres disciplines, comme le yoga ou le qi-gong, privilégient un apprentissage poussé de la respiration.

Il existe une grande variété de gestes respiratoires et sans les lier à une technique donnée, ils peuvent être étudiés de manière séparée et être utilisée dans une large palette de situations.

### **Les types de gestes respiratoires**

Il existe deux grands types de gestes respiratoires :

1. Ceux qui font jouer les côtes (qui les ouvrent à l'inspiration et qui les ferment à l'expiration)
2. Ceux qui font jouer le caisson abdominal (l'abdomen se bombe à l'inspiration et rentre à l'expiration)

Ces deux types de respiration correspondent à deux façons, fondamentalement différentes, de mobiliser les poumons. Ils peuvent se mixer et se combiner de toutes sortes de manières, ce qui va donner quantité de respirations... Mais toutes vont finalement se ramener à l'un ou l'autre des ces deux grands types.

*La respiration diaphragmatique, « respiration naturelle » ou « abdominale »*



Souvent appelée « respiration abdominale», elle concerne, en fait, surtout, le temps de l'inspiration. L'expansion porte sur le sternum, la cage thoracique inférieure et l'abdomen.

*Les avantages de la respiration diaphragmatique sont :*

- La plus efficace pour une ventilation maximale par rapport à un effort musculaire minimal
- Elle mobilise les viscères abdominaux, favorisant leur drainage circulatoire et même parfois leur fonction (ex : constipation)
- Elle laisse détendue la partie haute du tronc, région des côtes et des épaules
- Elle est plus relaxante que la respiration du haut du thorax
- Elle augmente l'endurance respiratoire

*Les inconvénients de la respiration diaphragmatique sont :*

- Elle ventile surtout la base des poumons et peu les sommets
- Elle mobilise peu la cage thoracique, ce qui peut contribuer à l'enraidir
- Elle peut contribuer à une descente générale de la masse viscérale en poussant la masse abdominale vers le bassin

La respiration diaphragmatique peut être pratiquée de manière plus précise en cas de besoin en se focalisant sur l'endroit où l'abdomen se bombe : que dans son tiers le plus bas, que dans son tiers le plus haut ou que la région de la taille.

#### La respiration paradoxale ou « thoracique »

La respiration paradoxale représente exactement l'inverse de la respiration diaphragmatique. C'est une respiration costale, où les côtes s'ouvrent à tel point que le poumon, étiré par cette sur-ouverture des côtes, répercute ceci en remontant sa base et attire ainsi la base abdominale à lui. Le ventre est ainsi fortement rentré à l'inspiration, en même temps que l'ouverture des côtes. À l'expiration, les côtes retombent et se referment, l'abdomen redescend vers le bassin et le ventre se bombe.

Les avantages de la respiration paradoxale sont :

- Elle développe la force des muscles inspireurs costaux. Elle est donc intéressante s'ils ont besoin d'être tonifiés, en particulier si la colonne dorsale a tendance à s'effondrer un peu en avant ou si les côtes sont habituellement en position trop fermée.
- Elle mobilise les viscères des deux caissons dans un sens complètement inverse de celui de la respiration diaphragmatique (par exemple utile lors de respirations de

préparation à la voix, de rééquilibration, constipation, etc.).

Les inconvénients de la respiration paradoxale sont :

- C'est un schéma paradoxal qui peut être très limitant pour une personne si c'est son seul mode respiratoire
- Elle amène de fortes contractions au niveau du thorax et peut rigidifier la région
- Elle peut amener une tendance à garder l'abdomen toujours rentré et devient contraignante pour les viscères abdominaux dont elle empêche la mobilité

Quand une personne débutante veut effectuer une respiration, elle a tendance à chercher les mouvements dans la région thoracique parce qu'elle recrute les inspireurs costaux très superficiels et très faciles à ressentir sous la peau. C'est pourquoi l'apprentissage de la respiration diaphragmatique doit souvent passer par une « déprogrammation » de la paradoxale.

**Respirer par la bouche ou par le nez ?**

De nombreuses techniques respiratoires privilégient une façon ou l'autre de respirer (le yoga privilégie par exemple la respiration par le nez pour créer le pranayama). Les deux voies respiratoires sont en fait possibles avec des intérêts et des inconvénients très différents. La voie choisie dépendra ainsi de l'objectif de la respiration.

Respirer par le nez :

- L'air est réchauffé et humidifié par la muqueuse
- L'air est débarrassé des poussières, retenues par les poils et le mucus
- L'air est purifié des bactéries par les enzymes du mucus
- Le nerf olfactif est plus stimulé

Il arrive ainsi dans les poumons un air chaud, humide, purifié, de grande qualité. De ce point de vue, il est meilleur de respirer par le nez (sauf si la respiration est impossible en cas de maladie ou de déformations de cette zone).

Respirer par la bouche :

- L'air rencontre moins de résistance car les conduits sont plus grands
- Le trajet de l'air est légèrement plus court
- Le flux de l'air est plus facilement variable car on peut jouer avec le degré d'ouverture et de fermeture de la bouche

On peut donc plus facilement brasser de grandes quantités d'air par la bouche ouverte et ainsi atteindre des respirations profondes dans les « extrémités » des volumes respiratoires plus rapidement.

Contrairement à ce qui s'enseigne parfois, aucune de ces respirations n'est « la bonne » ou « la mauvaise ». Elles conviennent simplement pour des circonstances différentes, des buts différents. Il est donc important de pratiquer des respirations très variées, surtout si l'on se rend compte que l'on a tendance à ne respirer que par un seul type de mouvement. Cependant, dans nos sociétés où le mental domine, nous avons pris l'habitude de respirer court, saccadé, quand ce n'est pas petit et retenu. On constate ainsi que la respiration paradoxale est ainsi plus utilisée au contraire d'une respiration diaphragmatique qui permet de retrouver un processus plus naturel, puisque c'est la respiration utilisée par les bébés.

### 3. LA RESPIRATION ET LES EMOTIONS

**« Respirer, c'est vivre. Respirer totalement, c'est vivre totalement », Dennis Lewis**

Nos émotions induisent et influencent notre manière de respirer. Par exemple, lorsque nous avons peur, la respiration devient légère, superficielle (surtout en haut de la poitrine) et rapide. Elle s'accompagne souvent à la présence d'un nœud dans le bas-ventre. Lorsque nous sommes envahis par la colère ou la frustration, l'inspiration est faible et l'expiration forcée (sourir profond) et une tension se loge dans tout le corps, mais en particulier dans le cou, les mâchoires, la poitrine ou les mains. Lorsque nous ressentons de la peine, du chagrin ou de la tristesse, l'inspiration est saccadée et l'expiration faible. Une sensation de vide dans le ventre apparaît. L'impatience est associée à des respirations courtes et mal coordonnées ainsi qu'à une tension dans la poitrine. L'ennui est associé à une respiration superficielle et sans vie, ainsi qu'à très peu de sensations en nous. Par ailleurs, les sentiments comme l'amour, la compassion, la bienveillance et l'émerveillement sont associés à une respiration profonde et aisée, ainsi qu'à une sensation d'ouverture et de réceptivité dans tout le corps. Mais nous sommes, en majorité, inconscients de la façon dont nous respirons ou de la façon dont le corps bouge et réagit à la respiration !

Notre souffle est un signe clair indiquant soit le degré de résistance et de répression de nos émotions, soit la réceptivité et l'expression de nos émotions. L'ampleur de notre souffle démontre notre facilité et notre égalité d'humeur face au flux naturel de la vie. L'expansion de l'inspiration et la contraction de l'expiration sont connectées avec notre capacité à nous étendre et nous contracter naturellement face à la vie et à ses challenges.

Les propos de Dennis Lewis, auteur de l'ouvrage « le Tao de la respiration » sont, en ce point, très intéressants :

« Mon travail avec le Tao de la guérison et d'autres enseignements, (...), m'a permis de comprendre clairement deux choses concernant le rapport entre la respiration, la santé et la croissance personnelle. La première, c'est que nos mauvaises habitudes de respiration proviennent non seulement de notre ignorance psychosomatique et de notre manque de

conscience organique, mais également de notre besoin inconscient d'instaurer un mécanisme tampon qui nous empêche de percevoir et de sentir la réalité de nos contradictions et de nos peur profondément enfouies. Il ne fait absolument aucun doute que la respiration superficielle se traduit par une expérience superficielle de nous-mêmes (...) » (p.15)

Certaines techniques affirment également que « si nous contrôlons notre respiration, nous contrôlons notre vie et nos émotions ».

En effet, la mauvaise gestion de nos émotions et de notre mode de vie, qui est dans beaucoup de cas très actif et stressant, sont des obstacles à une respiration plus calme et plus paisible. A ceci s'ajoutent les tensions musculaires (cage thoracique, ceinture scapulaire, poitrine, épaules, cou, gorge, visage, etc.).

Les gymnastiques douces, telles que la méditation ou la relaxation, accompagnées d'une respiration profonde sont un puissant outil qui aide à libérer l'esprit des conflits et des pensées négatives et nous aident ainsi à mieux gérer nos émotions.

#### **4. YA-T-IL UNE MAUVAISE RESPIRATION ?**

**« On ne peut vivre sans respirer, mais on peut vivre en respirant mal », Rafaël Moreno**

Nous avons vu dans le chapitre consacré aux différentes respirations, qu'il n'y a pas de « mauvaise » ou de « bonne » respiration, mais que la respiration diaphragmatique est certainement celle qui est la plus difficile à pratiquer étant donné notre mode de vie.

Toutefois, certains auteurs, comme Rafaël Moreno, auteur de l'ouvrage « Les gyms du bien-être », identifient différentes « mauvaises façons » de respirer (je les nommerai plutôt déviations de la respiration naturelle). Il est intéressant d'en prendre connaissance et d'en connaître les conséquences physiques et psychiques.

##### **1. La respiration dite « inversée »**

A l'inspiration, l'abdomen part en arrière ; à l'expiration, il se dilate.

Conséquences physiques : tensions douloureuses chroniques dans les cervicales, les épaules et le haut du dos. Mâchoire serrée en permanence.

Conséquences psychiques : confusion, désordre, désorientation

##### **2. La respiration dite « militaire »**

La poitrine se soulève vigoureusement de haut en bas et l'abdomen rentre très légèrement.

Conséquences physiques : tensions douloureuses chroniques au niveau du torse. Problèmes digestifs.

Conséquences psychiques : nervosité, anxiété, manque de confiance en soi, peurs et phobies.

##### **3. La respiration dite « dépressive »**

Epaules basses et courbées, poitrine affaissée et ventre bedonnant. Respiration abdominale.

Conséquences physiques : dilatation abdominale, organes mous, troubles pulmonaires et cardiaques.

Conséquences psychiques : intellect survolté et peu sportif, dépression chronique, mollesse du corps, tics nerveux.

4. La respiration dite « hyperactive »

Respiration par la poitrine, courte et haletante.

Conséquences physiques : rythme cardiaque élevé, douleurs dans la poitrine, souffle coupé, insomnies, douleurs musculaires, Crampes, problèmes de circulation sanguine.

Conséquences psychiques : angoisses, cauchemars, nervosité, faible concentration, perte de mémoire, dispersion.

5. La respiration dite « nouée »

Respiration troublée par les émotions. La gorge se resserre et ferme le diaphragme vocal.

Conséquences physiques : cervicales douloureuses, visage fermé, mâchoire serrée, gorge nouée.

Conséquences psychiques : timidité excessive, manque de confiance en soi, perte des moyens, peurs injustifiées, difficulté de vie sociale.

6. La respiration dite « survoltée »

Respiration courte et inachevée. Pas de respiration profonde.

Conséquences physiques : crispations, tensions douleurs chroniques.

Conséquences psychiques : sous pression en permanence, irritable, nerveux, stressé, colère rentrée, affectif perturbé.

7. La respiration dite « introvertie »

Respiration bloquée et silencieuse, corps extérieur rigide réprimant tout mouvement à l'intérieur.

Conséquences physiques : tensions importantes dans le haut du corps, raideur des membres, crispations du visage, apparence craintive.

Conséquences psychiques : dévalorisation excessive et manque d'estime de soi. Grande peur de l'échec, souvenirs émotionnels douloureux, d'où la fermeture du corps et des émotions.

**Quelles sont les conséquences d'une « mauvaise » respiration ou plutôt d'une respiration superficielle ?**

Les conséquences affectent autant le physique que le psychique. La respiration superficielle réduit la capacité de fonctionnement de notre système respiratoire à seulement un tiers de son potentiel, diminue les échanges gazeux et, par conséquent

la production d'énergie dans nos cellules. La cage thoracique et le dos s'enraidissent et les organes internes sont peu oxygénés. Une grande fatigue peut survenir et des maladies peuvent apparaître. D'un point de vue psychique, la respiration superficielle nous coupe de nos véritables émotions, diminue la capacité de notre esprit et amène déséquilibre et maladie sur tous les plans de notre vie.

## QUELQUES POINTS DE REPÈRES POUR SAVOIR SI VOUS RESPIREZ DE MANIÈRE FLUIDE OU DE MANIÈRE TENDUE ET RESTREINTE

- En position allongée, vous ne ressentez plus la respiration dans votre poitrine
- Flexibilité limitée au niveau des épaules, buste raide, diaphragme restreint et coincé
- Votre respiration se coupe lors d'une émotion importante
- Lors de la pratique d'exercices ardu, votre respiration abdominale est superficielle
- Vous soupirez et vous bâillez fréquemment
- Vous alternez la respiration par la bouche et par le nez lors d'un effort physique important
- Votre respiration est rapide au repos (18/20 inspirations/expirations)
- Vous ressentez des tensions dans la zone du cou, de la gorge. Vos muscles faciaux sont crispés et votre mâchoire souvent serrée.
- Votre mental est hyperactif. Vous ne cessez de penser, même au repos.
- Vous avez du mal à contrôler vos émotions et vous réagissez de façon excessive dans les situations peu irritantes.

Si vous répondez de manière affirmative à la majorité des propositions, pratiquez des exercices de respiration de manière régulière !

## 5. LES AVANTAGES DE LA RESPIRATION CONSCIENTE

Les avantages de la pratique de la respiration consciente sont nombreux, autant sur le plan physique, mental ou émotionnel.

### PHYSIQUE

- Nourrit en oxygène les cellules et le sang
- Débarrasse l'organisme des déchets gazeux (toxines)

- Revitalise le corps en général et accroît la vitalité
- Détend et équilibre le système nerveux
- Améliore la circulation du sang
- Agit sur le cœur en diminuant et en régulant le rythme cardiaque
- Améliore la circulation des liquides corporels
- A un effet significatif sur notre système immunitaire (les virus par exemple ne survivent pas dans un milieu où il y a beaucoup d'oxygène)
- Donne libre cours aux énergies vitales et aide à faire circuler le chi dans les méridiens

## EMOTIONNEL

- Libère le corps du flot d'émotions qui génèrent le stress car active le système parasympathique
- Stimule nos ressources d'auto guérison
- Fait prendre conscience de certaines zones inexplorées dans lesquelles le souffle ne demande qu'à circuler plus librement
- Stabilise nos émotions et apaise le mental
- Accroît la vitalité



*Reconnecter une personne à la conscience de sa respiration est un grand cadeau que nous pouvons lui offrir. La respiration est capable de rajeunir et purifier chaque aspect de tout notre être, elle est la clef qui nous permet de connaître la paix et l'harmonie du corps et de l'esprit. Une respiration profonde a une influence profonde sur notre corps et notre état d'esprit.*

## 6. QUELQUES CONSEILS

- Écoutez votre respiration, ce qu'elle raconte de votre histoire, quel est son rythme
- Sentez l'air s'insérer dans vos narines et ressortir ensuite. Explorez son chemin au travers du corps, sa lenteur ou sa rapidité au passage
- Analysez votre respiration, prenez conscience de son existence, de la vôtre. C'est le premier pas vers la relaxation.
- Reconnaissez votre « profil de respirateur » et vous serez alors à même de modifier

## BONNE ROUTE !



### 7. EXERCICES

Les exercices proposés ne sont pas présentés en tant que thérapie (même s'ils peuvent être inclus dans des programmes de thérapie pour les professionnels), mais en tant que propositions de prise de conscience corporelle, d'entraînement et d'art de vivre.

Ils ne tiennent pas compte d'éventuelles situations de pathologies (ex : rhumatismes, maladies viscérales, Cardio-vasculaires, respiratoires, etc.). Il est donc nécessaire de les adapter à chaque personne et d'éventuellement tenir compte de l'avis du médecin.

Il est important de ne pas aborder les exercices comme des techniques à maîtriser par la force de notre volonté, mais comme des « instruments naturels » qui nous permettent d'explorer notre corps et notre esprit par des impressions qui viennent directement de notre conscience intérieure.



*Tout travail sérieux avec la respiration exige beaucoup plus que des exercices. Il exige également une « vision claire et scientifique » du corps humain ainsi qu'une conscience organique approfondie, c'est-à-dire la capacité de sentir de l'intérieur.*

- 1) Préparations à la respiration
- 2) Respiration diaphragmatique (ventrale)
- 3) Respiration paradoxale (thoracique)
- 4) Respiration complète
- 5) Respiration Ujjayi (du yoga)
- 6) Respiration par une paille
- 7) Déblocage thoracique



## 7. BIBLIOGRAPHIE

Blandine Calais-Germain (2007), « Respiration, anatomie, geste respiratoire », Editions DésIris

Clay J.H., Pounds D.M. (2003), « Massothérapie clinique. Incluant anatomie et traitement », Editions Maloine

Dr Smith Tony, (1997), « Le corps humain. Descriptions, fonctions, pathologies », Editions Mondo

Lewis Dennis, (2007), « Le tao de la respiration. Le souffle vital pour améliorer votre santé », Editions Le jour

Moreno Rafaël et Selena Cathy (2007), « Les gyms du bien-être. Qi gong, Pilates, yoga, relaxation... », Editions Flammarion (vendu avec un DVD)

**Et pour rappel, rien de tel qu'un petit post-it sur le frigo ou le miroir de la salle de bains !**

