

Identification de la méthode

Kinésiologie

19.02.2016

Table des matières

Identification de la méthode Kinésiologie

1. Dénomination de la méthode	3
2. Brève description de la méthode	3
3. Histoire et philosophie	4
4. Modèle théorique de base	10
5. Formes de l'anamnèse	15
6. Concept de la thérapie	16
7. Limites de l'application de la méthode / contre-indications	18
8. Différenciation des compétences d'action spécifiques à la méthode	21
9. Ressources spécifiques à la méthode	21
10. Positionnement	26
10.1. Relation de la méthode avec la médecine alternative et la médecine classique	27
10.2. Délimitations de la méthode par rapport à d'autres méthodes et professions	27
11. Etendue et structure de la formation TC spécifique à la méthode	28
Glossaire	29

1. Dénomination de la méthode

Kinésiologie

2. Brève description de la méthode

- 2.1 La kinésiologie traite de la science du mouvement. Elle fait la promotion du mouvement à tous les niveaux de l'existence humaine et favorise la santé et le bien-être au sens large du terme. La kinésiologie a pour objectifs principaux l'activation des forces d'auto-guérison, la conservation et le renforcement de la santé, la détection de modèles d'énergie qui engendrent les déséquilibres et le rétablissement de leur équilibre.
- 2.2 La kinésiologie utilise des approches différentes pour équilibrer les énergies. D'une part, ses méthodes sont basées sur la connaissance du Yin et du Yang, la théorie chinoise des cinq éléments et le flux de l'énergie dans les méridiens. Et d'autre part elles intègrent les connaissances de la médecine, de l'éducation, de la psychologie et d'autres sciences encore.
- 2.3 La kinésiologie estime que les facteurs mentaux, structurels, nutritionnels et métaboliques influencent le flux de l'énergie dans le corps et donc l'expérience physique, psychique et mentale. Les tests musculaires kinésiologiques renseignent sur l'état de l'équilibre énergétique, le mettent en évidence et le concrétisent. Les tests musculaires sont l'outil central du travail de la kinésiologie pour tester l'effet des influences externes et internes (pensées, actions, émotions, facteurs de stress, etc.) sur l'organisme. Les modifications du flux d'énergie et du tonus musculaire qui sont les conséquences d'influences avantageuses ou désavantageuses peuvent être mises en évidence grâce aux tests musculaires.
- 2.4 Les tests musculaires ne permettent pas seulement de révéler les déséquilibres dans le système énergétique, mais aussi de déterminer les techniques individuelles appropriées de rétablissement. Le rétablissement énergétique peut être obtenu par rapport à une problématique déterminée ou un objectif spécifique, à des niveaux différents avec des moyens thérapeutiques complémentaires, comme le toucher, le mouvement, l'énergie et la respiration. Les clients prennent conscience de leurs propres ressources et de la capacité de celles-ci d'harmoniser l'énergie et de lancer un processus. La prise de conscience du changement et les exercices quotidiens renforcent l'effet de l'équilibration kinésiologique.
- 2.5 Le traitement kinésiologique est caractérisé par la collaboration dans le respect entre le / la Thérapeute Complémentaire méthode Kinésiologie¹ et son client / sa cliente, l'élaboration d'objectifs individuels du traitement en partenariat avec ce dernier, ainsi que le suivi des processus déclenchés. Le traitement est déterminé par une idée fondamentale: la solution d'un déséquilibre et le potentiel de changement sont détenus par le client / la cliente lui-même / elle-même.
- 2.6 La kinésiologie peut être préconisée pour récupérer de maladies, d'affectations, après des accidents et pour la prévention en matière de santé. Ainsi, le désir de changement, de croissance et de développement personnel mènent des personnes de tous âges à la kinésiologie.

¹ Dans la suite du texte, le / la Thérapeute Complémentaire méthode Kinésiologie est simplement nommé thérapeute.

3. Histoire et philosophie

3.1 Histoire

3.1.1 Dès son apparition, la kinésiologie a été dotée d'un fort dynamisme. D'un contexte médical et thérapeutique se sont développés des concepts et directions variées, qui se sont influencés mutuellement. Au fil du temps s'est formée l'orientation thérapeutique complémentaire telle qu'elle est décrite dans cette Présentation de Méthode. Afin de comprendre parfaitement l'histoire complexe de la kinésiologie, il est conseillé de la diviser en trois étapes.

3.1.2 Histoire de la 1ère génération

3.1.2.1. La kinésiologie trouve ses origines aux États-Unis dans les années 60. Le sens du mot ("science du mouvement") indique que la kinésiologie traite principalement du mouvement. Des tests musculaires exécutés manuellement sont utilisés comme outil de communication, de l'anamnèse, d'intervention et d'évaluation.

3.1.2.2 Des tests musculaires ont été initialement effectués dans le cadre de la chiropratique et physiothérapie pour tester la force des muscles. Les tests musculaires utilisés dans la kinésiologie ont été développés au début du XXe siècle par le chirurgien orthopédiste **Dr. Robert W. Lovett** de l'École de Médecine de Harvard (USA) et aussi dans les années trente par les physiothérapeutes **Florence et Henry Kendall** (USA).

3.1.2.3 Sur cette base, **George Goodheart, DC** (Docteur of Chiropratic, USA) a développé en 1964 l'**Applied Kinesiology**, à partir de laquelle toutes les autres directions de la kinésiologie ont émergé directement ou indirectement. Selon son témoignage "... la kinésiologie appliquée a commencé avec un concept simple et la découverte que des spasmes musculaires impliquent généralement, et avant tout, une faiblesse des antagonistes"². Le traitement à l'époque consistait à renforcer les muscles faibles avec diverses méthodes manuelles.

3.1.2.4 **Alan Beardall, D.C.** (USA) a modifié les processus des tests musculaires en testant le changement du tonus et l'activité neurophysiologique et non pas la force des muscles. Les tests musculaires pouvaient dès lors être utilisés pour tester la réaction de l'organisme à un stimulus, ouvrant ainsi une multitude de nouvelles possibilités d'interprétation.

3.1.2.5 Dr. Goodheart a également examiné la relation entre muscles et organes. Son idée de fusionner les relations muscle-organe de l'Applied Kinesiology avec les relations méridien-organe de la médecine traditionnelle chinoise (MTC) a été décisive. Le rapport muscle-méridien qui en résulte est souvent utilisé pour l'interprétation des résultats des tests musculaires.

3.1.2.6 A partir de 1965, un ami et collègue du Dr. George Goodheart, **John Thie, DC (USA)** a inventé le **Touch for Health** avec sa femme **Carrie Thie**, rendant ainsi l'application simple et sûre de l'Applied Kinesiology accessible aux non-initiés et mettent à leur disposition une méthode complète pour rester en bonne santé. Bien que le Touch for Health a été conçu pour l'auto-médication, il a été adopté dès le début par des thérapeutes. Il se répandit très rapidement et il est aujourd'hui le concept de kinésiologie le plus utilisé dans le monde avec des représentations de Touch for Health dans plus de 60 pays et des conférences internationales annuelles sur la kinésiologie.

² John Thie: Remembering Wellness, Key Notes TFH 25th Anniversary, 1994 und Walther, 1988

Le fait que le Touch for Health peut être utilisé dans de nombreux domaines a incité, au fil du temps, divers utilisateurs à le développer d'avantage. De nombreux concepts kinésiologiques pour une utilisation professionnelle ont ainsi vu le jour (voir chapitre 4.4). En 1990, Dr. John Thie a transmis le soin de son concept à la Touch for Health Foundation. Cette organisation est devenue l'International Kinesiology College (IKC), une association à but non lucratif, qui est également responsable de la formation des instructeurs du Touch for Health.

3.1.3 **Développements de la 2ème génération** (dans l'ordre alphabétique des concepts)

3.1.3.1 Les concepts kinésiologiques de la "deuxième génération" ont été développés directement à partir de l'Applied Kinesiology du Dr. Goodheart et / ou à partir du Touch for Health du Dr. Thie. En Suisse ils sont regroupés sous le terme "Kinésiologie".

3.1.3.2 **Applied Physiology** a été développé par **Richard D. Utt** (USA), au début des années 80, à partir de l'Applied Kinésiologie et du Touch for Health. Applied Physiology est un système global qui implique de nombreux tests et techniques de travail de la kinésiologie. La base de l'interprétation des résultats des tests sont les méridiens de la MTC, ainsi que la doctrine des cinq éléments, qui sera étendu dans l'Applied Physiology à la théorie des sept éléments. Aux étapes habituelles du traitement s'ajoute le "setup". Les techniques et les étapes du traitement sont intégrées dans un modèle d'action multidimensionnel, appelé hologramme. Les priorités, les mesures appropriées et les spécifications des thèmes sont testées à l'aide d'un système de "modes". La particularité de l'Applied Kinesiology est l'interprétation des résultats de la médecine occidentale en "langage" de méridiens et d'éléments. L'Applied Kinesiology est utilisé dans tous les domaines classiques de l'application de la kinésiologie. Grâce à l'approche systémique, d'autres méthodes peuvent être intégrés.

3.1.3.3 **Sheldon Deal D.C.** (USA) expert examinateur du ICAK (International College for Applied Kinesiology) et utilisateur enthousiaste de l' "Applied Kinesiology", a rendu l'application des techniques de la kinésiologie professionnelle accessible à la fois aux professionnels et aux non-initiés, leur permettant l'application de ces techniques sans aucun risque. Les techniques fondamentales de l' "Applied Kinesiology" sont regroupées dans la **Kinésiologie de Base** et sont donc disponibles pour les utilisateurs. Dr. Sheldon Deal a construit un pont entre l' "Applied Kinesiology" et le mouvement des non-professionnels.

3.1.3.4 **Edu-Kinesthésique** a été développé par le pédagogue **Dr. Paul et Gail Dennison** (USA) au début des années 80. L'Edu-Kinesthésique suit le modèle pédagogique d'accompagnement. L'accent est mis sur la croissance, la responsabilisation et le soutien aux processus individuels de mouvement, de posture et d'apprentissage. Le client / la cliente a la possibilité d'explorer ses capacités et de développer son potentiel dans des domaines variés de l'apprentissage et de la vie. La philosophie, le langage et les processus de l'Edu-Kinesthésique sont basés sur la pédagogie (Arnold Gsell, Maria Montessori, John Holt, etc.), la kinésiologie et la neurobiologie. L'Edu-Kinesthésique met l'accent sur la joie et la légèreté d'apprendre à travers le mouvement. Une multitude de techniques de rééquilibrage et d'exercices existent comme p. ex. la Brain Gym.

3.1.3.5 La biologiste **Dr. Carla Hannaford** (USA) a étudié les origines et les relations neurophysiologiques entre le mouvement, la santé et l'apprentissage et a ainsi constitué une base importante pour la compréhension de l'Edu-Kinesthésique. La joie naturelle et la légèreté lors de l'apprentissage par le mouvement sont au cœur du concept, mettant à disposition une richesse de mouvements, de modèles et de techniques. L'équilibre est avant tout marqué par la conviction que les gens ont des challenges similaires, mais que les solutions sont uniques et propres à chacun.

- 3.1.3.6 **Health Kinesiology** a été fondée et développée par le Canadien **Dr. Jimmy Scott, Ph.D.** à la fin des années 70. La Health Kinesiology se considère comme système complémentaire et intégratif de la promotion de la santé et du travail de la bioénergie. Elle se base sur l'Applied Kinesiology et le Touch for Health. La Health Kinesiology emploie des équilibres d'énergie, en utilisant des affirmations, de l'acupression, de l'E.F.T (Emotional Freedom Technique), des cristaux, des essences, de la lumière, du son, des stimuli sensoriels et des outils bioénergétiques. Les domaines d'application de ce système global de kinésiologie sont les problèmes physiques comme la désintoxication, les allergies et la nutrition ainsi que les problèmes psychiques.
- 3.1.3.7 La « **Kinesiologie Intégrative** » a été fondée en 1980 par **Rosemarie Sonderegger** (CH), psychologue et assistante sociale. Elle relie les techniques kinésiologiques avec l'approche thérapeutique par le dialogue de Carl Rogers et des aspects psychologiques issus des cinq éléments de la MTC. De cette combinaison est née la « Roue des thèmes » par laquelle ces principes de base sont reliés à 50 thèmes psychologiques. Par l'application de la « Roue des thèmes », en association avec des entretiens centrés sur la personne ainsi que des techniques kinésiologiques, les clients considèrent leur situation de vie personnelle à partir d'une nouvelle perspective. Des modèles inconscients et motifs sous-jacents, des interdépendances et des divergences entre les pensées et le ressenti peuvent être détectés et rééquilibrés de manière ciblée. La **KI**, dans son concept général, ne cesse d'évoluer en tenant compte des nouvelles connaissances et avancées dans le développement psychologique et neurologique.
- 3.1.3.8 **Frank Mahony** (USA) a conçu le concept **Hyperton-X** grâce à son expérience dans son travail avec des personnes en difficultés d'apprentissage, des surdoués et des sportifs de haut niveau, ceci en collaboration avec le Dr. Paul Dennison et des chiropraticiens, des ostéopathes, des psychologues, des chanteurs et des entraîneurs. Un aspect important de ce concept est de trouver les muscles hypertoniques, qui jouent un rôle clé dans l'intégration cérébrale. A l'aide de techniques thérapeutiques spécifiques, des événements traumatisants de la vie stockés dans le tissu sont éliminés. Ainsi, la "mauvaise communication" entre muscle et cerveau est suspendue et la proprioception est réajustée. L'objectif est l'élimination de blocages dans la circulation du liquide céphalo-rachidien, l'amélioration de la communication du système endocrinien et la réparation des dysfonctionnements lors du traitement de l'information sensorielle.
- 3.1.3.9 **Dr. John Diamond, M.D.** un psychiatre américain, a participé en 1971 à une formation en Applied Kinesiology, puis a poursuivi sa formation auprès de Florence Kendall. Le Dr John Diamond a introduit des aspects de la médecine psychosomatique dans l'Applied Kinesiology et a ainsi élargi le côté mental de la Triade de la Santé. À la fin des années 70, il avait créé le **Behavioral Kinesiology**, qu'il a plus tard appelé **Life-Energy Analyse**. L'accent est mis ici sur le système des méridiens, comme un système de communication et de liaison entre émotions, organes et muscles. Pour soutenir le flux naturel de l'énergie de la vie et pour remédier aux effets du stress, de nombreuses techniques différentes sont utilisées, comme par exemple, le tapotement du thymus, les affirmations des méridiens, les points d'acupuncture et la musique.
- 3.1.3.10 A partir de la fin des années 70, **Dr. Carl Ferreri, DC** (USA), a développé la **Technique D'Organisation Neurologique** comme étant un système pour la réorganisation du système nerveux, avec l'objectif d'un flux neuronal libre entre le cerveau et le corps. Le Dr Ferreri a été inspiré par un article sur les réflexes basiques de survie, en particulier le réflexe combat-fuite. Il a développé un protocole de traitement structuré, basé sur les techniques chiropratiques, en combinaison avec les tests musculaires kinésiologiques et différentes techniques crâniennes. Initialement axée sur le plan structurel, le Dr Ferreri a

rajouté plus tard des techniques de traitement des déséquilibres émotionnels et biochimiques, de sorte qu'aujourd'hui, chaque étape de l'ensemble du protocole peut être vérifiée et défiée à l'aide de la Triade de la Santé. La Technique D'Organisation Neurologique peut facilement être combinée avec d'autres méthodes, mais le protocole de traitement initial demeure toujours le fil rouge.

- 3.1.3.11 **Professional Kinesiology Practitioner** a été conçue dès la fin des années 80 par le Néo-Zélandais **Bruce Dewe, M.D.** Initialement prévue comme formation de la kinésiologie en Nouvelle-Zélande, elle a été officiellement reconnue par l'état comme un système de formation à part entière. Depuis, l'International College of Professional Kinesiology Practice (ICPKP), fondé par le Dr. Dewe et son épouse **Joan Dewe**, comprend 30 centres de formation à travers le monde. Ce système global de kinésiologie est ciblé et comprend diverses techniques du domaine de l'ostéopathie, de la MTC, de la psychologie, de la naturopathie, de la nutrition, de la thérapie par le son, de la chromothérapie et d'autres domaines ayant attiré au développement personnel. Le processus est caractérisé par un système de modes digitaux pour détecter les étapes d'équilibrage adaptées.
- 3.1.3.12 Le fondateur de la **Kinésiologie Sportive, John Maguire Varun**, combine dans son concept les connaissances de l'Applied Kinesiology et de la Touch for Health kinésiologie. La kinésiologie sportive se consacre au système cardiovasculaire, à la souplesse, à la force musculaire et à l'équilibre musculaire et biochimique ainsi qu'à la santé mentale. L'équilibre de ces systèmes augmente les performances des athlètes et peut également être utilisé à d'autres fins.
- 3.1.3.13 Le **Three in One Concepts** est apparu en 1983 suite à la collaboration entre **Gordon Stokes** et **Daniel Whiteside** (deux Américains). Ils ont introduit leurs connaissances de la génétique du comportement dans la kinésiologie. De leur point de vue, nos expériences passées façonnent le présent et l'avenir. Au centre du Three In One Concepts, on trouve l'autorité personnelle et la récupération des forces intérieures, qui sont bloquées par des habitudes défavorables, par des attitudes et des comportements du passé. Le stress émotionnel est réduit, afin d'organiser activement et d'une façon ciblée sa vie à l'aide de nouveaux choix et de capacités individuelles. La base de ce système est le baromètre de comportement qui permet d'identifier et de changer les comportements négatifs.
- 3.1.3.14 **Dr. Wayne Topping**, un géologue de la Nouvelle-Zélande, a découvert en 1976 le Touch for Health et a fait plusieurs formations en santé holistique. Inspiré par des kinésiologues, il a fait de son "hobby" une carrière. Le thème du stress et sa maîtrise sont au cœur de la **Wellness Kinésiologie (kinésiologie du bien-être)**³ qu'il a mise au point. L'objectif principal est que le client prenne conscience du lien entre émotions, organes et méridiens, qui est mis en évidence et équilibré par des techniques kinésiologiques comme l'Emotional Stress Release (ESR), l'intégration cérébrale ou le tapotement temporal. Les 14 méridiens de la Touch for Health sont complétés par huit extra-méridiens supplémentaires, issus de la bio-kinésiologie ouvrant ainsi des possibilités supplémentaires d'équilibre.
- 3.1.4 **Développements de la 3ème génération** (dans l'ordre alphabétique des concepts)
- 3.1.4.1 Sur la base d'un ou de plusieurs concepts énumérés ci-dessus, sont apparus principalement en Australie et en Europe les concepts de kinésiologie suivants.

³ Le concept doit clairement être rattaché à la kinésiologie dans le cadre de la thérapie complémentaire, bien que le titre laisse supposer qu'il s'agit de soins issus du domaine du Wellness (Bien-être).

- 3.1.4.2 La **Kinésiologie du Développement** a été inventée dans les années 90 par **Renate Wenekes** et **Angelika Stiller** (deux Allemandes). Elle tient compte des connaissances du développement pendant la petite enfance jusqu'à l'âge de 4 ans et est basée essentiellement sur les exercices de Brain Gym fournissant ainsi des rapports en profondeur d'un point de vu évolutif. Avec ce setting, sont travaillés différents domaines de la petite enfance, de la conception au développement du langage éliminant des blocages, afin de regagner la vitalité innée. La vision de la kinésiologie du développement aide parents et éducateurs à respecter les lois fondamentales de la nature concernant l'éveil humain et à offrir ainsi des conditions optimales au développement de l'enfant.
- 3.1.4.3 Le concept de l'**In Balance-ing** / la **Kinésiologie psycho-dynamique** a été élaboré par le **Dr Brigitte C. van Putte-Hohenwarter** (Autriche / Pays-Bas). Dans cette approche, la problématique du stress est relevée dans le cadre du setting du test musculaire spécifique en utilisant des points psycho-dynamiques. Le stress lié à une problématique se manifeste dans le corps, dans le système énergétique, dans le monde des sentiments et les pensées et interrompt la connexion de l'homme à lui-même et à son environnement. Le but de l'**In Balance-ing** / la Kinésiologie psycho-dynamique est de combattre ce stress et de libérer la circulation de l'énergie. L'homme est reconnecté à lui-même, à ses capacités, à son intuition, ainsi qu'à son environnement. Grâce à cette connexion, des changements se produisent et de nouvelles opportunités se développent dans la vie.
- 3.1.4.4 **Learning Enhancement Program** a été conçu par des Australiens, le **Dr Charles Krebs** et **Susan Mc Crossin**, en collaboration avec le Melbourne Applied Physiology Institute, des psychologues cliniciens et des neurologues. Le Dr Charles Krebs, ancien biologiste marin, concerné personnellement, s'est appliqué à lui-même la kinésiologie. Il a développé un programme complet et spécialisé pour les troubles de l'apprentissage et les déficits de performance. Dans le Learning Enhancement Program, les différentes zones du cerveau et leurs connexions neurologiques sont traitées et tous les dysfonctionnements sont progressivement équilibrés pour aboutir à un cerveau intégré.
- 3.1.4.5 Après une formation auprès du Dr Charles Krebs, le concepteur du Learning Enhancement Program, l'Australien **Hugo Tobar** a créé la **Kinésiologie Neuro-Energétique**, son propre concept kinésiologique. Dans son approche, il combine les connaissances traditionnelles de la Chine et de l'Inde (les méridiens, les points d'acupression, les nadis et les chakras, etc.) avec les résultats de la recherche sur le cerveau. L'un des points importants dans son approche est le "Brain Formatting", une combinaison de points d'acupression et de mudras, qui sert à détecter les modèles de stress dans le corps. Ainsi, l'homme est considéré dans sa structure énergétique sur trois niveaux, la psyché, la structure du corps et la fonction du corps, ceci afin d'identifier et combattre le stress d'une façon ciblée dans tous les domaines.
- 3.1.4.6 **Irmtraud Große-Lindemann** (Allemande) a étendu à l'ensemble du cerveau, l'idée de Richard Utt, de cibler et d'équilibrer les zones du cerveau jusqu'au dernier nerf à l'aide des points d'acupuncture. Ce concept est appelé **Neuro Meridian Kinestetik**. Il est préconisé principalement pour définir le plus précisément possible un thème spécifique, un problème concernant les informations dans les zones impliquées du cerveau, afin de réveiller, calmer, intégrer ou renforcer ces zones selon le besoin. NMK peut être appliqué partout, où le potentiel semble être bloqué, que ce soit dans le domaine physique, émotionnel, mental ou fonctionnel.
- 3.1.4.7 Le concept de **Neuro Training** (anciennement Educating Alternatives) a été développé par le naturopathe et praticien PNL australien **Andrew Verity**. L'objectif particulier de ce concept est de rendre entièrement accessibles les ressources génétiques innées de la

guérison et du développement des potentiels psychologiques et mentaux, en utilisant et équilibrant les cycles internes du corps et les rythmes physiologiques.

3.1.4.8 La **Spiralik** est créé 1996 par Dominik Schenker, enseignant d'éducation sportive et physiothérapeute suisse. Il vise à trouver un dénominateur commun aux divers processus de mouvement dans le corps, la psyché et le mental. L'élément central de la Spiralik est la liaison entre les 5 phases de la MTC et les 5 principes de la 'Spiraldynamik' dans le but d'une relation dynamique de développement du modèle en spirale. Il est considéré comme un modèle de base de processus de mouvements et un principe d'organisation basique de la conscience. La dynamique des relations révèle des corrélations évidentes entre la sensibilité, l'état de santé et de l'expérience personnelle subjective du monde. Les situations inconfortables de toute nature peuvent être identifiées comme étant des schémas relationnels polaires internes et externes, qui se bloquent par des forces motrices paradoxales. Le développement de la conscience et de l'autorégulation sont pris en charge au moyen de techniques d'équilibrage spécifiques.

3.1.4.9 Le concept **Stress Indicator Points System** a été créé par l'Australien **Ian Stubbings**. La nature d'un stress peut être déterminée avec précision à l'aide de points spécifiques dans le système des méridiens. SIPS permet un travail ciblé, profond et avec délicatesse. SIPS est un concept autonome, mais peut également être intégré dans tout autre concept. L'utilisation des points de l'indicateur de stress peut approfondir le travail kinésilogique.

3.1.4.10 **Potentiel de développement de la kinésiologie**

L'évolution est une logique inhérente à la kinésiologie. Ainsi, il est évident, qu'à l'avenir, la méthode peut encore produire d'autres concepts de kinésiologie, selon les principes de la structure décrite dans le chapitre 4.

3.1.5 **Diffusion**

3.1.5.1 La variété des concepts de kinésiologie a constitué, avec le temps, un terrain propice à un mouvement de kinésiologie professionnelle.

3.1.5.2 Le Dr Alice Thie Viera, Ph.D. et son mari Kim Viera ont introduit le TFH en Australie. Quelques années plus tard, Kerryn Franks, Christopher Rowe et le Dr Charles Krebs, Ph.D. ont fondé la première école de kinésiologie reconnue par l'état. En Europe, le TFH arrive d'abord en Angleterre, grâce à Brian Butler, Natalie Davenport et Pat Harrington, puis en Hollande, grâce à Yoka Brauer, Coby Schaasfoort et Aria den Hartog.

3.1.5.3 A partir des années 80, la kinésiologie s'est développée et s'est propagée en Europe. En Allemagne Alfred Schatz, Susanne Degendorfer, Matthias Lesch et Helga Petres ont fondé l'Institut pour l'Applied Kinesiology (IAK), qui, jusqu'à aujourd'hui, offre le plus de séminaires pour la formation en kinésiologie à travers le monde. Jean François Jaccard a traduit le TFH en français et a organisé la 1ère conférence internationale de TFH en Suisse. Rosmarie Sonderegger a été la seconde instructrice du TFH en Suisse et membre de la Faculté TFH. Elle en a été la première directrice et a instauré un cours annuel et plus tard une formation de trois ans pour les kinésilogues professionnels. Elle a, par ailleurs, fondé l'Institut pour la Kinésiologie de Zurich qui a fortement contribué à la diffusion de la kinésiologie en Suisse.

3.1.5.4 Les différents concepts de kinésiologie sont représentés dans le monde entier par le biais de leurs organisations respectives, qui organisent également des conférences internationales de kinésiologie.

3.1.5.5 Parallèlement au développement des différents concepts de kinésiologie, l'**Applied Kinesiology** du Dr. Goodheart a poursuivi son propre chemin comme méthode pour les

médecins, dentistes, chiropraticiens, physiothérapeutes, etc. Etaient impliqués dans son développement: Dr. Sheldon Deal, DC, Dr. Joe Schaeffer, DC, Dr. Walter H. Schmitt, DC, Dr. David Leaf, DC et beaucoup d'autres.

3.1.6 Publications

3.1.6.1 Dr. Goodheart a publié dans la série de ses Research Manuals, les résultats de ses recherches et de son groupe d'étude (le "Dirty Dozen", auquel appartenait également John Thie, Alan Beardall et Sheldon Deal). Dr. David Walther, DC a rassemblé en 1988 toutes les techniques essentielles dans son livre: Kinésiologie Appliquée Synopsis (Edition Systems DC, Pueblo, Colorado 81004).

3.1.6.2 Il n'existe pas de véritable manuel de la kinésiologie, cependant, chaque concept de kinésiologie possède ses propres écrits détaillés. Beaucoup de livres traitant de la kinésiologie sont disponibles sur le marché.

3.2 Philosophie

3.2.1 Le fondateur de la chiropractie, D. D. Palmer défendait l'idée de base de "l'intelligence innée". La kinésiologie a adopté cette approche et l'a étendu dans la mesure, où la connaissance de l'auto-guérison est inhérente à l'organisme. Le test musculaire de kinésiologie exprime cette connaissance.

3.2.2 La **Triade de la Santé** décrite par Palmer en 1911 est un autre élément de l'approche de la kinésiologie. Palmer a représenté les principaux facteurs de la santé de sa méthode – la structure, la biochimie et la psyché – comme étant les trois côtés d'un triangle. Chez une personne en bonne santé, ces domaines interagissent les uns avec les autres, sont en équilibre et forment un triangle équilatéral. Si l'un ou plusieurs des trois domaines sont en déséquilibre, en principe tous les domaines peuvent constituer une approche pour le travail thérapeutique, toutefois Palmer a affirmé que les autres aspects de la triade, quelle que soit l'approche choisie, sont également rééquilibrés.

3.2.3 Les différents concepts de kinésiologie se distinguent les uns des autres dans la pondération de ces trois domaines et tiennent compte d'un autre aspect, **la compréhension de l'énergie ou les méridiens et la doctrine des cinq éléments de la médecine traditionnelle chinoise**, en le mettant au centre de leur procédure, à un niveau d'approche supérieur.

4. Modèle théorique de base

4.1 Modèles de base

4.1.1 Dans la kinésiologie, l'image humaine est basée sur l'idée de la **Triade de la Santé**, la conception que l'organisme est une unité constituée des trois aspects: structure, biochimie et psyché. Lié à cela est l'idée d'une intelligence innée, qui contrôle les processus dans ce système tripartite. Le système dans son ensemble comprend donc également le savoir de l'autorégulation. Cette image humaine est complétée par des aspects de la **Médecine Traditionnelle Chinoise (MTC)**, notamment l'enseignement du Chi avec le principe polaire du yin et du yang, les cinq éléments et le modèle de circuits fonctionnels (méridiens).

4.1.2 L'approche de la MTC permet de comprendre les phénomènes physiques, psychique et mentaux comme l'expression d'un modèle énergétique, qui est notamment défini par l'intégralité des forces effectives et qui considère santé et maladie comme étant un événement dynamique. Le Chi, qui relie toutes les parties de l'entité homme entre elles, est

considéré comme essentiel. Ainsi, en traitant les points d'acupuncture et les méridiens, on peut influencer sur l'ensemble du système.

- 4.1.3 Le cœur de la vision de la kinésiologie est donc une combinaison de deux approches holistiques, issues de la culture occidentale et de la culture orientale. La vision holistique de l'Ouest (Triade de la Santé) met l'accent sur les aspects fonctionnels-physiologiques et structurels-anatomiques, alors que la vision holistique de l'Est met au centre la dynamique de l'interaction sous forme de schémas d'énergie.
- 4.1.4 Cette synthèse est une partie importante de la kinésiologie. Ainsi, les résultats des tests musculaires kinésiologiques sont interprétés comme étant l'équilibre ou le déséquilibre du Chi. Le Chi - en kinésiologie souvent désigné par le mot "énergie" (étymologiquement: "énergie" du grec "en-érgeia" "force en action") – devient le cœur central de la thérapie.
- 4.1.5 De ce point de vue, les résultats et les interprétations des tests musculaires kinésiologiques mettent en évidence les connexions et les relations situationnelles et se basent sur un modèle holistique large, complétant ainsi le point de vue holistique de l'Ouest.

4.2 D'autres modèles

- 4.2.1 Les fondateurs de la kinésiologie étaient très ouverts à de nouvelles approches thérapeutiques. Cette ouverture a encouragé de nombreux thérapeutes à participer au développement de la kinésiologie. Par conséquent, divers courants ont façonné la méthode, en ayant comme dénominateur commun l'image de l'homme dominée par l'autonomie, qui met l'autorégulation en plus haut lieu dans la compréhension de la santé et qui voit en la thérapie un renforcement de l'autorégulation.
- 4.2.2 Le développement de la kinésiologie, notamment les **approches neurophysiologiques** ont participé à définir l'entité du corps (structure et biochimie) et la psyché. Les recherches ont démontré l'interaction entre les processus mental et le système nerveux. Ainsi, l'effet explique plus facilement les actions thérapeutiques.
- 4.2.3 Les **concepts psychologiques** ci-dessous ont également eu une influence considérable sur la kinésiologie.
- La psychologie humaniste (Maslow, Rogers, Perls et autres) doit son entrée dans la kinésiologie aussi bien à la philosophie qu'aux travaux pratiques.
 - Des approches systémiques (Glaserfeld, Satir, Watzlawick et autres) ont également trouvé leur chemin au sein de la kinésiologie. Des éléments clés de la méthode sont qualifiés de constructivistes.
 - L'idée issue de la psychologie profonde (Freud, Jung, Adler), que l'inconscient joue un rôle dans tous les processus mentaux, a été intégrée dans la méthode. Le travail sur l'approche d'Erickson, qui voit l'inconscient comme une source positive et importante des processus de l'auto-guérison, a été déterminant.
 - Des influences importantes venaient de la thérapie comportementale et cognitive (Beck, Ellis, Kanfer). Basée sur la situation du moment du client, la kinésiologie veille en particulier à la conscience, à la connaissance et à la maîtrise de soi. Pour se débarrasser des comportements anciens / inadaptés et en apprendre de nouveaux / appropriés, deux outils essentiels de la kinésiologie sont particulièrement adaptés- le dialogue et les tests musculaires. Le travail sur les objectifs du client / de la cliente et la poursuite des étapes d'apprentissage dans la vie quotidienne sont considérés comme essentiels.

4.2.4 Les **Modèles de Stress** de Walter Cannon, Hans Selye et Richard Lazarus font également partie des classiques de la kinésiologie. La recherche sur le stress des dernières décennies montre que celui-ci renforce la maladie, alors que la réduction du stress demeure bénéfique pour la santé. Ceci est le domaine de prédilection de la kinésiologie. Le système moteur réagit très sensiblement aux facteurs de stress, qui peuvent être bien détectés par les tests musculaires et permettent de trouver le moyen thérapeutique approprié.

4.2.5 Un autre courant se concentre sur **la relation et la communication** entre le client / la cliente et le / la thérapeute. L'effet thérapeutique ne peut être obtenu que grâce aux seules techniques, mais il s'obtient principalement grâce aux actions relationnelles. La relation thérapeutiquement efficace doit être structurée selon les lois d'un rituel de transition (van Genneep, Victor Turner). Cela permet au client / à la cliente de mieux diriger ses attitudes et actions et à l'autorégulation d'opérer des changements positifs dans le corps.

4.3 Le test musculaire

4.3.1 Le test musculaire est l'outil par excellence propre à tous les concepts de la kinésiologie.

4.3.2 Le principe du test musculaire est basé sur l'hypothèse selon laquelle l'organisme est une entité fonctionnelle dont les parties sont, à bien des égards, liés entre eux et qui forment un réseau.

4.3.3 Le test musculaire est un outil permettant d'obtenir des informations en provenance de l'ensemble du réseau. C'est un moyen de communication qui utilise des informations de la connaissance innée de l'organisme pour le travail thérapeutique.

4.3.4 Cela permet une vision différenciée du modèle d'organisation actuel du client / de la cliente. La connaissance intérieure du client / de la cliente devient idéalement accessible et devient utilisable dans le cadre d'un profond processus thérapeutique. Le test musculaire peut donc être considéré comme système rétroactif propre à l'organisme ("bio-feedback"), grâce auquel la perception et la communication peuvent être grandement améliorées dans le cadre thérapeutique.

4.3.5 Les tests musculaires permettent de détecter des déséquilibres et des troubles de façon différenciée. Cela permet un aperçu de l'état des muscles avant et après une intervention.

Des tests musculaires peuvent être effectués dans toutes les phases du processus (rencontrer, travailler, intégrer, transférer). La mise en œuvre de ces tests musculaires varie et dépend du concept de kinésiologie en question. Les résultats des tests sont interprétés selon le concept. Les intentions, les directions et les questions lors du test sont étroitement liées aux courants mentionnés sous les points 4.1 et 4.2 ci-dessus. Selon le courant, des idées et domaines différents sont abordés avec le test musculaire.

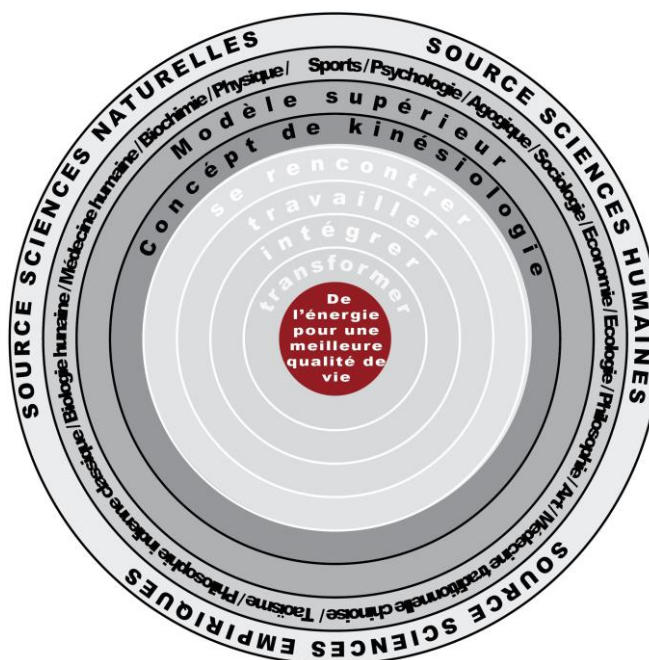
4.3.6 Certaines approches supposent que le test musculaire favorise la perception de soi-même, détectant et identifiant les déséquilibres avant que ceux-ci n'atteignent la conscience et soient perçus sous forme de douleur. Le tonus musculaire que l'on peut tester donne des informations sur des signaux inconscients de l'interface corps / psyché / mental, directement perceptibles, expérimentables et utilisables pour renforcer l'autorégulation. Ainsi des parties conscientes d'un problème sont complétées par des actions enregistrées au niveau du corps. L'intégration des actions conscientes et inconscientes par rapport à une situation problématique aide à recueillir des informations pertinentes sur les comportements, aussi bien pathogènes que bénéfiques pour la santé. Dès lors, le processus de prise de conscience gagne en profondeur et pousse les clients et clientes

à une prise de conscience différenciée de soi-même et de son corps.

- 4.3.7 Dans d'autres approches, lors du test musculaire, l'accent est principalement mis sur des aspects physiques et énergétiques. Par la communication non verbale via des tests musculaires et les méthodes de tests décrits sous 5.5, on cible un état qui n'est pas contrôlé par les pensées dans des profondeurs de relaxation différentes. Cela permet des processus thérapeutiques aux clients et clientes sur le plan physique et énergétique, qui se révèlent être particulièrement efficaces pour l'autorégulation. Ici, l'accent, n'est pas mis sur la compréhension mentale, mais sur le laisser faire des changements physiques et énergétiques qui trouvent leur source dans les réactions aux tests du client ou de la cliente.
- 4.3.8 La possibilité de détecter des réactions de soi dans les signaux musculaires et de reconnaître des changements à l'aide des "tests musculaires avant – après", favorise la motivation pour observer son propre corps dans des situations quotidiennes et ses signaux. Complété par la réflexion commune entre le client / la cliente et le / la thérapeute, le test musculaire favorise la recherche des ressources physiques, psychiques et mentales qui peuvent être utilisées d'une façon distincte pour améliorer les capacités de rétablissement. Cette expérience acquise lors du travail avec ces tests musculaires encourage le client / la cliente à reconnaître la maladie et la récupération comme des principes "complémentaire" et ainsi à comprendre que la solution réside dans le problème lui-même sous forme d'un potentiel.
- 4.3.9 Le processus d'une séance de kinésiologie repose sur l'intégrité individuelle et l'auto-compétence du client / de la cliente. Etant un outil de travail individualisé de la kinésiologie, le test musculaire illustre lors du travail avec le client / la cliente l'image de l'homme ainsi que la compréhension de la santé et de la thérapie; il donne une idée précieuse sur l'état de la personne en lui montrant en même temps son potentiel inné:
- 4.3.10
- Le holisme: La kinésiologie considère la psyché, le métabolisme et le système moteur comme interdépendants. Les résultats des tests musculaires sont considérés comme une expression de cette triade.
 - L'individualité et la communauté: Les résultats significatifs ne peuvent être obtenus lors du test musculaire que dans le "dialogue" entre le client / la cliente et le / la thérapeute. Ceux-ci doivent toujours être interprétés de manière subjective et situationnelle.
 - L'hétérostasie et l'homéostasie: Le client / la cliente expérimente directement la réaction de son corps au test musculaire et comprend ainsi d'une manière impressionnante la rapidité avec laquelle ce dernier peut obtenir une équilibration. L'échange des résultats des tests à différents stimuli soutient particulièrement cette perception.
 - Compétences personnelles: Le test musculaire représente pour le client / la cliente un biofeedback propre à son corps. Le / la thérapeute contribue avec ses connaissances des tests à soutenir le client / la cliente dans sa perception de soi-même, ainsi que dans l'interprétation et la classification des résultats des tests.

4.4 La structure des concepts de kinésiologie

4.4.1 L'approche holistique de la kinésiologie et l'outil différencié du test musculaire sont la base d'une autre caractéristique typique de la kinésiologie, à savoir son ouverture sur diverses orientations. Comme énoncé dans le chapitre 3, différents concepts de kinésiologie se sont développés au fil du temps. Cependant, ceux-ci peuvent être structurés selon des critères uniformes. Les domaines ne peuvent être séparés clairement et des chevauchement et interconnexions ont toujours eu lieu.



4.4.2 1. Sources / hypothèses

Tous les concepts sont basés directement ou indirectement sur certaines hypothèses de base provenant des sources suivantes: Sciences expérimentales, sciences humaines et sciences naturelles.

4.4.3 2. Disciplines

Ces trois domaines scientifiques peuvent être divisés en différentes disciplines, par exemple:

- Sciences expérimentales: la MTC, la naturopathie traditionnelle européenne etc.
- Sciences humaines: la philosophie, la sociologie, la psychologie, l'agogique, l'art, le sport, etc.
- Sciences naturelles: la médecine humaine, la biologie humaine, la biochimie, la physique, l'écologie, etc.

4.4.4 3. Modèles

De ces disciplines individuelles émergeront des modèles qui permettent de formuler des constats concernant des domaines partiels:

- modèles bioénergétiques, comme le système des méridiens de la MTC, les cinq éléments, la doctrine indienne d'éléments, etc.
- modèles philosophiques
- modèles physiologiques, bases anatomiques, la coordination des mouvements, la diététique
- modèles psychologiques, modèles de stress, modèles de perception
- modèles d'apprentissage, modèles de développement
- modèles systémiques

4.4.5 Les concepts de kinésiologie individuels se nourrissent des hypothèses de base, des disciplines et des modèles, directement ou sous forme d'analogies. Sur cette base, ils créent leur propre modèle, ce qui constitue la base de la kinésiologie respective. Ces modèles établissent des priorités différentes et interprètent leur approche concernant la triade de la santé, la compréhension de l'énergie, l'holisme, l'autorégulation, l'auto-organisation et les principes du fonctionnement des tests musculaires individuels. Cela

crée des paramètres spécifiques aux concepts, qui fournissent le cadre de tout le processus du traitement (rencontrer, travailler, intégrer et transférer).

5. Formes de l'anamnèse

5.1 Information et planification

5.1.1 Le / la thérapeute informe le client / la cliente sur la kinésiologie et introduit le test musculaire au moment opportun. Partant du problème, kinésologue et client élabore ensemble une approche du traitement. Toutes les étapes peuvent être réalisées avec ou sans test musculaire. Les points suivants font partie de l'anamnèse de la kinésiologie.

5.2 Dialogue

5.2.1 L'anamnèse est un processus interactif. Le dialogue sert à:

- la description du problème / du thème et de l'objectif
- la clarification concernant les antécédents d'exams et de thérapies
- l'auto-perception du client / de la cliente au niveau de son corps et de sa situation personnelle
- la compréhension des connexions entre différents domaines tels que la santé et la maladie, la vie, les relations, l'évolution, la psychologie, la vision, le rôle, le pouvoir, la créativité, la culture, l'environnement etc.
- l'intégration des ressources du client / de la cliente, du / de la thérapeute et le choix des possibilités disponibles en kinésiologie
- la clarification des rôles
- la connaissance des mesures nécessaires à la sécurité du client / de la cliente

5.2.2 L'anamnèse peut contenir en outre les informations provenant d'autres professionnels (médecins, thérapeutes, psychologues, enseignants, etc.).

5.3 Perception du langage du corps

5.3.1 La perception et l'observation du langage corporel sont également des éléments importants pour l'anamnèse. Sont pris en compte:

- les aspects kinesthésiques (par exemple, la posture, le mouvement, le tonus musculaire, l'empreinte structurelle, la mimique)
- les aspects auditifs (par exemple la voix, le style de communication, le vocabulaire)
- les aspects visuels (par exemple le contact visuel, les angles de vue)
- les aspects énergétiques (par exemple l'expression des yeux, le rayonnement, la vitalité)

5.4. Système de références

5.4.1 Les activités en amont, ainsi que les activités en aval décrit dans le chapitre 6.2.2.3 et 6.2.4.1. servent de système de références pour des modifications au cours du traitement. Les activités en amont et en aval peuvent être par exemple: énoncer l'ensemble des objectifs, adopter des postures, des mouvements, des actions, des idées, des réactions aux substances/facteurs de stress. Ici, la situation propre à une problématique du client / de la cliente est analysée en profondeur et peut éventuellement être rendue visible et perceptible grâce aux tests musculaires.

5.5 Méthodologie du test

5.5.1 Diverses méthodes de test sont disponibles pour établir l'anamnèse. En plus des tests musculaires et leurs interprétations (voir 6.3), des combinaisons de tests musculaires et des combinaisons de stimuli supplémentaires sont utilisés. Il peut s'agir de toucher des

points d'acupuncture, des zones de reflexes ou des modes digitaux, etc. Ces processus de test sont appelés Challenge, Localisation du circuit fonctionnel et Localisation thérapeutique.

5.6 **Mise en réseau**

5.6.1 Le / la thérapeute met les informations provenant des différentes méthodes d'anamnèse dans le contexte des concepts, modèles et théories décrits au chapitre 4.

6. **Concept de la thérapie**

6.1 **Approche thérapeutique**

6.1.1 L'approche thérapeutique est dominée par l'idée principale que la solution appropriée d'un déséquilibre physique, mental ou émotionnel et le potentiel de changement se trouve à l'intérieur du client, en lui-même. Cette approche holistique et la procédure particulière couvrent une vaste gamme d'objectifs suprêmes:

- 6.1.2
- Activer l'autorégulation
 - Initier et favoriser les processus de guérison
 - Promouvoir et maintenir la santé
 - Réduction et gestion du stress
 - Identifier et résoudre les modèles d'énergie bloqués
 - Soulagement de la douleur
 - Développer son propre potentiel
 - Encourager une action responsable, réfléchie et ciblée
 - Appuyer les processus de développement personnel
 - Promouvoir la sensibilisation concernant le bien-être, la douleur ou la maladie

6.1.3 Tout au long de son histoire, la kinésiologie a fait ses preuves dans les domaines suivants:

- **Troubles de l'autorégulation:** accompagnement lors de troubles physiques et lors de maladie.
- **Intégration physio-psychique:** perception de son corps, de ses émotions, de ses sentiments et de sa pensée: l'intégration de la perception; communications internes.
- **Posture et mouvement:** perception, identification des forces, encouragement aux changements
- **Distress - Eustress:** perception, choix, gestion du stress
- **Communication sociale / développement personnel:** perception, choix, stratégies, changements du comportement

6.1.4 En principe, tout traitement kinésiole est axé sur les solutions et les ressources et il est centré sur les processus. Le travail kinésiole est caractérisé par la collaboration et l'élaboration des objectifs dans le respect du client et en partenariat avec ce dernier.

6.1.5 Le déroulement du traitement correspond au cycle "anamnèse – intervention – évaluation" qu'il s'agisse d'une série de traitements ou seulement d'une étape d'un traitement. Ce principe cyclique est appliqué dans le macrocycle (traitement individuel, série de traitements) et dans le microcycle (technique d'équilibrage kinésiole, étape d'équilibrage, équilibrage partiel ou équilibrage). L'évaluation en tant que partie d'un cycle peut ensuite servir d'anamnèse pour le cycle suivant.

6.2 Processus thérapeutique

6.2.1 Les quatre phases "rencontrer, travailler, intégrer, transférer" déterminent le processus thérapeutique et la structure du traitement. Elles sont exécutées selon le concept de kinésiologie respectif et se basent sur celui-ci. Le dialogue thérapeutique est un élément clé dans toutes les étapes du processus et lorsqu'il est combiné au test musculaire, il crée un dialogue centré au processus.

6.2.2 Rencontrer

6.2.2.1 Selon la procédure décrite dans le chapitre 5 l'anamnèse, la situation du client / de la cliente est cernée. A l'aide de diverses techniques d'anamnèse et grâce à l'interprétation des résultats des tests musculaires, des connexions sont établies entre le niveau physique, psychique et mental ainsi que des relations entre l'état d'humeur et la personnalité du client. Sur cette base, le kinésologue / la kinésologue et le client / la cliente décident conjointement et en dialoguant du thème de la session, en s'aidant éventuellement du test musculaire.



6.2.2.2 Le thème / l'objectif peut être initié par des activités en amont (voir chapitre 5. anamnèse) et peut être conforté par des tests musculaires. L'activation du thème choisi, qui sert de système de référence, est vérifiée à nouveau à la fin de l'intervention par des activités en aval.

6.2.3 Travailler

6.2.3.1 L'équilibration kinésiologique comprend les travaux de toucher, de mouvement, de respiration et d'énergie avec une grande variété de techniques kinésiologiques d'équilibrage, comme la tenu des points pour la libération du stress émotionnel (LSE), la libération de tensions musculaires par la stimulation du fuseau neuromusculaire, la réduction du stress en équilibrant l'énergie positive et négative, le soulagement de la douleur par l'équilibrage de méridiens ou d'autres techniques décrites dans chapitre 9. Ces techniques d'équilibrage sont constamment liées au thème / l'objectif du client / de la cliente et à l'approche du concept choisi. Ce processus permet au client / à la cliente d'acquérir des connaissances approfondies concernant, entre autres, la dynamique des mécanismes créant des blocages, les points clés des problèmes et les solutions possibles (approche agogique).

6.2.3.2 Le choix de ces interventions est habituellement motivé par les tests musculaires, qui peuvent aussi être utilisés pour nuancer d'avantage l'anamnèse. Les tests musculaires montrent très directement, clairement et d'une façon tangible la réaction de l'organisme à une information particulière ou un "stimulus". Ce processus garantit des techniques d'équilibrage sur mesure, adaptées à la situation individuelle du client. Le processus s'adresse en premier lieu à des systèmes comme le cerveau, les muscles, le système des méridiens, les systèmes organiques, les attitudes ou émotions et peut intégrer des

champs de processus tels que la perception, la relation, le développement et l'apprentissage.

6.2.4 **Intégrer**

6.2.4.1 Dans le cadre de l'intégration, les nouveaux modèles souhaités peuvent être vérifiés physiquement avec des tests musculaires et constituer une nouvelle opportunité. Les nouveaux modèles peuvent être ancrés à l'aide d'expressions appropriées / activités en aval (mouvements, dire des messages clés, visualisation de sensations (l'odeur, le goût, le son, les informations du toucher)). Ainsi, le processus de prise de conscience est approfondi et le client / la cliente est en contact avec ses nouvelles conditions pour la mise en œuvre de ses objectifs.

6.2.5 **Transférer**

6.2.5.1 Afin de soutenir le processus, le kinésologue et le client / la cliente déterminent des ressources appropriés liées à la question, qui aideront le client / la cliente à se prendre en charge après le traitement. Ainsi, le processus d'auto-guérison est activé et favorisé par des affirmations, des exercices d'énergétiques, des exercices physiques, des changements de comportements, des exercices cognitifs ou par une alimentation adaptée etc.

Lors du dialogue, les changements positifs expérimentés sont renforcées, afin que le client/ la cliente puissent appliquer de lui-même les comportements retrouvés à d'autres domaines de la vie et à d'autres situations.

6.3 **Possibilités d'interprétation des tests musculaires**

6.3.1 Il existe plusieurs façons d'interpréter les tests musculaires:

1. Relation directe avec le muscle: Le test musculaire sert directement à tester la puissance ou la fonction d'un muscle donné.
2. Relation muscle - méridien: Le résultat est interprété comme information sur le méridien correspondant au muscle.
3. Test musculaire indicateur: Le muscle est utilisé comme un indicateur d'un autre système physique de la personne testée ou fournit des informations sur l'énergie ou la fonction de ce système.
4. Indicateur de stress: La réaction d'un muscle à un stimulus est interprétée comme le stress ou le non stress. Si le muscle est normalement tendu, le système testé est en équilibre, si le muscle est hyper- ou hypotonique, il indique un facteur de stress.
5. Question: Le test musculaire peut être utilisé comme moyen d'obtention d'une réponse oui / non à des questions fermées de la source du système testé, tout en respectant les limites décrites en chapitre 7.2.

7. **Limites de l'application de la méthode / contre-indications**

7.1.1 Les limites de la méthode kinésilogique résultent directement des objectifs de la TC (thérapie complémentaire) "la promotion de la conscience de soi, le renforcement de l'autorégulation et les capacités de guérison". Ces objectifs excluent toutes les mesures qui conduiraient à une manipulation quelle qu'elle soit, du client / de la cliente. Les processus thérapeutiques sont utilisés exclusivement dans le cadre de l'auto-compétence du client / de la cliente.

7.1.2 Ainsi, les limites de la kinésiologie sont atteintes, lorsque la kinésiologie n'arrive plus tout, ou n'arrive plus dans un délai raisonnable, à développer les compétences néces-

saires à la récupération ou à l'autorégulation. Ces cas exigent des mesures différentes ou complémentaires, tels que des examens et des traitements médicaux alternatifs ou traditionnels. Dans ces cas, le processus peut cependant être utilisé comme soutien à ces mesures de façon concomitante.

7.1.3 Principes respectés par la kinésiologie:

La kinésiologie peut soutenir des traitements médicaux alternatifs ou traditionnels, mais ne peut les remplacer.

Les thérapeutes s'engagent à

- ne pas interrompre ni modifier d'autres traitements.
- ne pas établir des diagnostics médicaux.
- ne pas traiter de clients / clientes dans des situations d'urgence médicale (mentales ou somatiques).
- ne traiter des clients / clientes avec des affectations sérieuses ou dans des situations incertaines, qu'en collaboration avec un professionnel de la santé et/ou en complément à une évaluation/intervention médicale.
- ne pas traiter si un premier traitement médical semble nécessaire, et ce dans le domaine somatique et dans le domaine psychologique.
- ne pas traiter si une aggravation du problème pendant ou après le traitement temporaire dépasserait les capacités du client /de la cliente.
- ne pas utiliser les techniques d'équilibrage et /ou les tests musculaires si cela pourrait engendrer de la douleur.

7.2 Limite des tests musculaires

7.2.1 Les limites générales des tests musculaires

7.2.1.1 Le test musculaire évalue les effets des influences externes et internes (pensées, actions, émotions, facteurs de stress, etc.) sur l'organisme, de manière à détecter les déséquilibres dans le système énergétique d'une part et à trouver les techniques d'équilibrage appropriées et personnalisées d'autre part.

7.2.1.2 Ce principe simple et l'expression ostensiblement claire du test musculaire peut inciter à une vision en "noir et blanc" ou à penser que "tout-est-testable". Dans ce contexte, les aspects suivants sont essentiels:

7.2.1.3 Le test musculaire en tant que tel n'a pas de signification.

Il n'y a donc pas de résultat du test, qui isolé, hors d'un cadre de référence défini, fournit des informations significatives. Seule une interprétation dans le contexte d'un des concepts de kinésiologie, validés dans notre Présentation de la Méthode de Kinésiologie, fait de lui un outil puissant d'anamnèse et de thérapie.

7.2.1.4 Un travail éthiquement correct exige, outre une attitude responsable du / de la thérapeute, que les résultats des tests musculaires soient mis en relation avec l'horizon de l'expérience du client / de la cliente et peuvent être compris à partir de ce dernier. Dans le cas contraire, des résultats erronés peuvent se produire et peuvent conduire à des dépendances du client / de la cliente au / à la thérapeute. Le test musculaire peut être utilisé comme un outil précieux, uniquement si les principes éthiques et les limites des possibilités des changements et du processus sont respectés.

7.2.1.5 Chaque équilibration doit être considérée dans son contexte propre. Les informations des tests musculaires et les solutions qui en découlent, indiquent toujours des étapes qui, selon le cas, favorisent l'équilibre dynamique du client / de la cliente lors d'un long

processus de développement. Une information ou une solution est donc toujours situationnelle et individuelle et ne peut prétendre à l'universalité. Tout au long du processus de nouveaux défis et des solutions se présenteront au client / à la cliente et nécessiteront à leur tour une interprétation situationnelle et individuelle.

7.2.1.6 L'information provenant du test musculaire ne reflétant qu'un court instant d'un processus de développement continu, elle ne peut exprimer qu'un aspect d'information interne du client / de la cliente. Par conséquent, prendre des décisions ou les tester exclusivement à l'aide du test musculaire, ne s'avère ni judicieux ni éthique. Cependant, les résultats de tests musculaires corrects peuvent néanmoins fournir des bases importantes aux déblocages qui entravent les décisions adéquates.

7.2.2 **Limites des tests musculaires dans des situations d'application concrètes**

7.2.2.1 **Les vérités, l'absolu et les réponses oui-non:** Les résultats des tests musculaires ne fournissent que des informations contextuelles et ne peuvent donc être aucunement interprétées comme des états absolus ou des vérités. Un résultat de test rend une perception palpable et visible, mais ne correspond pas forcément à une réalité. Il ne représente qu'une petite partie d'un large spectre et doit donc toujours être mis dans le contexte de la situation de test et être discuté avec le client / la cliente pour permettre une classification significative de cette information de test dans le contexte quotidien.

7.2.2.2 **Tester des pourcentages⁴:** Chaque résultat d'un test musculaire exprime une information relative au sein d'un contexte changeant et en mouvement. Tester les pourcentages suggère l'existence d'un contexte objectif et absolu; cette approche ne correspond donc pas à la kinésiologie thérapeutique complémentaire.

7.2.2.3 **Tester des listes:** Il n'est pas autorisé de tester des listes (thèmes, émotions, messages clés, systèmes physiques, etc.) sans l'implication du client / de la cliente (la perception de soi-même, la réflexion, la réaction).

7.2.2.4 **Auto-tests et tests à distance :** Auto-tests et tests à distance ne sont pas autorisés.

7.2.2.5 **Tester des causes:** Les causes des problèmes ne peuvent être testées. Le test musculaire détecte seulement les facteurs de stress en relation avec la problématique en question.

7.2.2.6 **Système diagnostic:** Le test musculaire n'est pas un outil de diagnostic.

7.3 **Restrictions liées aux substances et aux médicaments**

7.3.1 La biochimie est un aspect de la triade de la santé (voir chapitre 4). Par conséquent, la thérapie à l'aide de substances pour soutenir les processus biochimiques fait partie intégrale de la kinésiologie. En outre, étant donné que des aspects énergétiques jouent un rôle important, des essences de fleurs sont aussi utilisées. L'intégration de substances dans le travail de la kinésiologie est en principe réglementée par des dispositions légales.

7.3.2 Les thérapeutes s'engagent à n'utiliser / ou à ne recommander que les substances suivantes,

- les produits en vente libre (nourriture, essences de fleurs, huiles essentielles à usage externe).
- les compléments alimentaires respectant la loi sur les denrées alimentaires.

⁴ Déterminer un pourcentage (du niveau de stress, de la motivation) à l'aide du test musculaire.

7.3.3 Les médicaments des catégories A-D (par exemple, les compléments alimentaires à haute dose, les médicaments homéopathiques, les sels de Schüssler) ne sont pas utilisés dans la kinésiologie thérapeutique complémentaire.

7.4 Restrictions liées aux idées

7.4.1 L'ésotérisme, la guérison spirituelle, le chamanisme et de la religion ne sont pas utilisées dans la kinésiologie thérapeutique complémentaire.

8. Différenciation des compétences d'action spécifique à la méthode

8.1.1 Le profil professionnel TC décrit les compétences d'action exigées d'un / d'une thérapeute complémentaire en kinésiologie. Une différenciation spécifique à la méthode de l'action décrite dans le modèle IPRE n'est pas nécessaire, parce qu'elle est faite au niveau des ressources.

9. Ressources spécifiques à la méthode

9.1 Ressources obligatoires

9.1.1 Modèles

- Connaissance du modèle de base (voir chapitre 4.1)
Connaissance de modèles supplémentaires (voir chapitre 4.2)

9.1.2 Rencontrer

9.1.2.1 Connaissances (Savoir)

Généralités

- Définition de la kinésiologie
- Principes de la kinésiologie
- Signification de la terminologie kinésiologique: équilibration, set up, modes
- Déroulement et effet du processus de traitement kinésiologique

Test musculaire

- Le test musculaire en tant que réaction neurophysiologique
- Les cellules fusiformes et les tendons de Golgi durant l'emploi du test musculaire
- Possibilités d'interprétation du test musculaire
- Possibilités et limites du test musculaire

Processus

- Les phases du processus "rencontrer, travailler, intégrer et transférer" durant le setting kinésiologique
- Possibilités et limites d'une équilibration kinésiologique

9.1.2.2 Compétences (Savoir-faire)

Généralités

- Principes fondamentaux de la réalisation d'une équilibration: hypothèse et / ou changement du tonus musculaire

Test musculaire

- Introduction / exécution correcte du test, de façon soignée ainsi que de manière ac-

cessible et compréhensible

- L'état sur-facilité et sous-facilité d'un muscle en le testant
- Test musculaire dans différentes positions du champ d'action des muscles
- Localisation du circuit, défi et localisation d'une technique par changement de l'indicateur
- Explications compréhensibles des résultats du test

Processus

- Information de la / du client/e concernant le déroulement et l'effet du processus de traitement kinésiologique
- Association d'indices physiques, psychiques et énergétiques avec des concepts thérapeutiques et des modèles
- Observation du langage corporel de la / du client/e à l'aide des "canaux sensitifs" kinesthésiques, auditifs, visuels et énergétiques; tenir compte de ces indices pour l'anamnèse

9.1.2.3 **Attitudes (Savoir-être)**

- Attitude de soutien, de transparence, respectueuse et ouverte lors de l'utilisation du test musculaire
- Intégration dans l'action de la compréhension de la nature humaine, de la santé ainsi que de la conception thérapeutique de la thérapie complémentaire
- Promotion des ressources, de l'auto-perception ainsi que de l'autorégulation et de la capacité de guérison propre à la / au client/e

9.1.3 **Travailler**

9.1.3.1 **Connaissances (Savoir)**

Techniques

- Connaissances générales des techniques kinésiologiques et de leur champ d'application, par exemple, l'anatomie cérébrale, la fonction cérébrale et les bases neurophysiologiques en relation avec les techniques kinésiologiques

Base essentielle pour la compréhension des procédures kinésiologiques

- Anatomie, physiologie et neuropsychologie (test musculaire, intégration cérébrale, proprioception, réflexe de lutte ou de fuite)
- Connaissances approfondies de l'anatomie et de la physiologie des tissus musculaires, des muscles et de leur contrôle
- MTC / médecine tibétaine (cinq éléments, méridiens, points d'alarme, test de pouls, huit tibétains etc.)
- Théorie d'apprentissage (modèles d'intégration du cerveau, modèles des styles d'apprentissage, phases d'apprentissage, trois dimensions du cerveau)
- La psychologie du développement (bébé, petite enfance, enfance, adolescence, adultes)

Processus

- Respect des contextes systémiques
- Les résultats du test musculaire comme étant une situation spécifique à un moment précis et sans valeur universelle

9.1.3.2 **Aptitudes (Savoir-faire)**

Généralités

- Explications compréhensibles – adaptées aux client/e/s – concernant la manière de

procéder en kinésiologie

- Elaboration des objectifs et du sujet de la séance par un dialogue centré sur les concepts thérapeutiques et orienté solutions
- Mise en action de l'objectif de manière kinesthésique (avec une action), de manière visuelle (avec une image intérieure) et / ou au niveau verbal (avec une affirmation ou un objectif) dans le cadre de l'anamnèse
- Choix des manières d'équilibrer et des techniques kinésiologiques par rapport au thème
- Utilisation des méthodes d'équilibration et des techniques de travail adaptées au profil du client, à la situation et à la méthode
- Traitement des sujets prioritaires dans le contexte de l'anamnèse
- Les modes en fonction du contexte (mise en circuit, mode plus, mode priorité, modes digitaux structurel, écologie personnelle, émotionnel et électrique)
- Techniques kinésiologiques selon la "base essentielle pour la compréhension des procédures kinésiologiques" choisies (voir "rencontrer")
- Application du principe du cycle anamnèse-intervention-évaluation dans le cycle macro (séance individuelle et série de traitements) et dans le cycle micro (technique d'équilibration kinésiologique, étape séparée de l'équilibration, équilibration partielle et équilibration)

Test musculaire

- Le test musculaire en tant qu'indicateur pertinent des informations
- Le test musculaire en tant qu'outil de collecte d'informations
- Le test musculaire en tant qu'indicateur de réactions personnelles à des informations physiques, émotionnelles, mentales et énergétiques
- La réaction musculaire en tant qu'outil d'interprétation pour la poursuite du travail
- La mise en valeur des ressources propres de la / du client/e par le test musculaire

Techniques

- Equilibration des pré- / postactivités spécifiques et adaptées, par exemple: la formulation d'un objectif, une attitude, un mouvement, une action, une représentation, la réaction à une substance
- Pré-tests: déshydratation, inversion VC / VG, polarités du corps, switching, centrage
- Équilibration du switching
- Contraction isométrique
- Observation et analyse de posture en lien avec les méthodes d'équilibration kinésiologiques: équilibration des muscles, équilibration émotionnelle, centrage
- Méthodes de renforcement kinésiologiques de base (p.e. technique d'origine et insertion musculaire, points neuro-vasculaires et neuro-lymphatiques, reflexes spinaux, massage des méridiens)
- Différentes équilibrations kinésiologiques: équilibration des 14 / 42 tests musculaires, équilibrage horaire, objectif, cinq éléments, méridiens, émotions, centrage, os hyoïde, cloaques, coordination des GAITS, points réflexes des GAITS, Pitch / Roll / Yaw, huit tibétains)
- Techniques kinésiologiques: énergie des yeux et des oreilles, tapotement temporal, exercices d'intégration du corps calleux, équilibrations de la posture, facilitation de la latéralité, LSE (libération de stress émotionnel), couleurs, ligne sagittale / liquide cérébrospinal, soulagement de la douleur, cicatrifications, affirmations, alimentation
- Différentes techniques kinésiologiques avec les propriocepteurs
- Différentes techniques kinésiologiques de la réactivité: réacteur / réactifs
- Techniques kinésiologiques qui reposent sur la MTC: acupressure, points antiques,

relations muscles / méridiens, méridiens, Yin et Yang, roue des méridiens, hyper- et hypo-énergies, inversion des méridiens, cinq éléments, points d'alarme, test du pouls chinois et points Luo

Processus

- Explications claires et compréhensibles concernant l'équilibration et ses différentes étapes
- Exploration – dans le contexte de l'anamnèse – des antécédents au processus de développement en cours et de ses éléments en relation
- Liens avec les perceptions de l'anamnèse
- Prises de conscience – en collaboration avec la / le client/e – concernant le processus de développement
- Méthode d'équilibration kinésiologique en fonction des observations faites
- Construction de séance sur la base de l'anamnèse
- Structure de séance claire et intelligible (fil conducteur, suite de phases)
- Perception des ressources propres au client avec ou sans l'aide du test musculaire
- Ancrage
- Mise en relation des résultats des tests musculaires avec le niveau de l'expérience et la situation de vie du moment

9.1.3.3 **Attitudes (savoir-être)**

- Ouverture et transparence lors de la prise en charge des préoccupations de la / du client/e
- Disponibilité pour expliquer les actes thérapeutiques effectués durant l'équilibration
- Attitude fondamentale empathique et partenariale
- Respect du rythme de la / du client/e
- Conscience des limites de l'interprétation du test musculaire
- Focalisation sur le processus et sur le / la client/e, orientation vers l'objectif et les ressources durant le processus thérapeutique

9.1.4 **Intégrer**

9.1.4.1 **Connaissances (Savoir)**

- Techniques d'évaluation
- Mesures de soutien de processus

9.1.4.2 **Aptitudes (Savoir-faire)**

Généralités

- Le résultat de la vérification en tant que partie d'un cycle servira de base pour le prochain cycle
- Explications des liens de cause à effet adaptés à la cliente / au client
- Ressources appropriées pour permettre l'ancrage du travail kinésiologique

Processus

- Promouvoir la prise de conscience et la perception de soi de la / du client/e par la démonstration du changement du tonus musculaire
- Post-activités appropriées au sujet (formulation d'un objectif, une attitude, un mouvement, une action, une représentation, la réaction à une substance)
- La vérification des post-activités dans le sens d'un système de référence pour mise en action du thème / de l'objectif

- Vérification au moyen de techniques kinésiologiques
- Explication de la relation entre le sujet de la séance et des interventions kinésiologiques appliquées
- Interprétation et vérification du déroulement de l'équilibration par le dialogue

9.1.4.3 **Attitudes (Savoir-être)**

- Attitude encourageant le développement et la mobilisation des ressources
- Collaboration créative et orientée sur le processus entre la / le client/e et la / le thérapeute

9.1.5 **Transférer**

9.1.5.1 **Connaissances (Savoir)**

- Réactions possibles suite à une équilibration
- Techniques kinésiologiques pour soutenir le processus de manière autonome

9.1.5.2 **Aptitudes (Savoir-faire)**

- Instructions compréhensibles et intelligibles pour apprendre à s'aider soi-même
- „Tâches à accomplir“ – selon la situation – pour soutenir le processus
- Ressources appropriés (propres à la / le client/e et générales) servant d'ancrage au travail kinésiologique
- Vérification verbale
- Vérification au moyen de techniques kinésiologiques
- Mise en action et vérification du thème à la fin de la séance
- Evaluation du processus sur la base des quatre phases ("rencontrer", "travailler", "intégrer", "transférer") par rapport au travail kinésiologique et à la préoccupation de la / du client/e

9.1.5.3 **Attitudes (savoir-être)**

- Tenir compte des limites personnelles et professionnelles
- Le cas échéant, adresser la / le client/e à un / e spécialiste ou une / un collègue

9.2 **Ressources au choix**

9.2.1 **Modèles**

- Modèle holographique
- La loi des 7 éléments
- Extension des connexions des méridiens aux structures et fonctions de l'organisme (p.ex. dents, dermatomes)
- 7-Dimensios, dominances cérébrales, cercles de vision
- Le baromètre du comportement
- Le baromètre des émotions
- La psychologie des cinq éléments
- le circuit électrique du corps, modèle des émotions et des 3 parties cérébrales
- Modèles de la conscience

9.2.2 **Connaissances (savoir)**

- Champs électriques et magnétiques de l'organisme
- Arguments sur lesquels sont basés la façon de procéder en kinésiologie: Philosophie classique indienne (chakras)

- Principes de base électriques du corps humain
- Explication des principes de base des procédures en kinésiologie : imagination et réalité (continuum temps et espace)

9.2.3 **Aptitudes (savoir-faire)**

- Accessoires de travail (Bâton de massage acupressure, diapason, elixirs floraux, huiles essentielles, lumière de couleurs, images, transparents „intégration de la vision“, cristaux)
- Procédures / modalités supplémentaires
- Setups spécifiques (p.ex. pour le cerveau, anatomie, physiologie)
- Equilibrations avec un hologramme
- Equilibration pour les / avec des micronutriments
- Techniques manuelles pour os, tendons, ligaments, fascias, jointure du Applied Kinesiology Synopsis, David S. Walter)
- Equilibration de l'articulation temporo-mandibulaire
- Points de Riddler
- Equilibrations pour réflexes de protection des tendons (RPT)
- Equilibrations structurelles, écologiques, émotionnelles et énergétiques
- Progression d'âge
- Élaboration des différents schémas cérébraux, exploration des fonctions cérébrales, activation des thèmes sur: zones cérébrales, organes, glandes, hormones, neurotransmetteurs
- Rééquilibration des réflexes primitifs
- Points indicateurs de stress
- Ionisation
- Processus d'équilibration pour structure, modèles, prise de conscience, visualisation, compléments
- Les 9 phases de test, le modèle universel de récupération, diverses nouvelles options neurologiques
- Points Trigger

10. **Positionnement**

10.1 **Relation de la méthode avec la médecine alternative et la médecine classique**

10.1.1 La kinésiologie peut être une thérapie unique, cependant elle est souvent utilisée en tant que complément à la médecine alternative ou traditionnelle. Pour assurer la transparence et l'interconnexion interdisciplinaire, le / la thérapeute entretient un échange professionnel avec les autres acteurs impliqués dans le traitement des clients / clientes.

10.2 **Délimitations de la méthode par rapports à d'autres méthodes et professions**

10.2.1 Comparé à d'autres méthodes de thérapies complémentaires, la kinésiologie a des relations similaires ou identiques avec le système de santé. De par son origine, la chiropratique américaine, certains de ses aspects sont similaires à la physiothérapie, et de par son ouverture, la kinésiologie a accueilli différents éléments issus d'autres méthodes MAC (médecine alternative et complémentaire). En outre, un outil important de la kinésiologie, le test musculaire, a été intégré dans plusieurs autres méthodes. Les délimitations importantes sont présentées ci-dessous:

10.2.2 **La kinésiologie et la physiothérapie**

A l'origine, les tests musculaires ont été développés par des physiothérapeutes pour diagnostiquer des lésions nerveuses. Dans la kinésiologie, les tests musculaires sont utilisés à d'autres fins et dans un contexte différent. Par ailleurs, la kinésiologie, ainsi que la physiothérapie, offrent des techniques de soulagement de la douleur, de la réorientation des mouvements et de la réhabilitation. Les différences de ces techniques se situent principalement dans les priorités de la thérapie: Le / la thérapeute élabore à l'aide du dialogue et avec le client / la cliente les objectifs de la thérapie et l'accompagne vers une autonomie et une autorégulation. La physiothérapie met l'amélioration fonctionnelle et l'exercice physique au premier plan.

10.2.3 **La kinésiologie et les MAC**

Même si le vocabulaire est en partie différent, la kinésiologie, comme décrit dans le profil professionnel TC, partage des enseignements de base avec d'autres méthodes de MAC. D'autres relations résultent du fait que la kinésiologie utilise un grand nombre de techniques issues d'autres méthodes. Cette utilisation est généralement que partielle: Par exemple, seuls quelques exercices du yoga sont utilisés dans la kinésiologie et ceux-ci sont très fortement simplifiés. Ou encore, la kinésiologie n'adopte que la partie acupression dans le vaste domaine de l'acupuncture, tout en réduisant fortement le nombre de points utilisés. On trouve des relations similaires avec la réflexologie, la thérapie d'essences, diverses techniques de relaxation, etc.

10.2.4 **La kinésiologie et l'Applied Kinesiology**

Dans les pays germanophones, l'Applied Kinesiology désigne la kinésiologie de l'ICAK (Collège International de l'Applied Kinesiology), tandis que "Kinésiologie Appliquée" ou "Kinésiologie" tout court, désigne les concepts qui ont été directement ou indirectement développés à partir du Touch for Health, même s'ils utilisent des techniques de l'Applied Kinesiology. Une des différences majeures entre les deux systèmes est, que de l'Applied Kinesiology accorde de vastes possibilités diagnostiques aux tests musculaires, alors que dans la kinésiologie, les tests musculaires sont utilisés conformément à l'article 4.3.

10.2.5 **Les tests musculaires en dehors de l'identification de la Méthode de Kinésiologie**

Certains tests musculaires (par exemple le test du deltoïde antérieur) et certaines techniques de la kinésiologie (le test simple de la nutrition par exemple) sont faciles à apprendre. C'est pour cela, que ces tests sont quelques fois également utilisés dans d'autres contextes ou transférés à des situations de la vie quotidienne. Dans la plupart des cas, l'importance de ces applications "off-label" est exagérée. Parfois, de tels tests sont également utilisés comme un outil de diagnostic, ce qui pourrait faire penser à tort, que la kinésiologie est un système de diagnostic.

10.2.6 **La kinésiologie et la psychothérapie**

La kinésiologie travaille à l'interface de l'esprit et du corps, ce qui explique les similitudes avec la psychothérapie. Cela vaut particulièrement pour les dialogues qui utilisent des principes de la psychologie humaniste et la systémique (exemple: C. Rogers, P. Watzlawick). Dans la kinésiologie, le dialogue est lié au travail physique et sert, entre autres, à définir les objectifs et à accentuer la perception. Dans la plupart des cas, l'aspect agogique se trouve au premier plan.

11. Etendue et structure de la formation en TC spécifique à la méthode

11.1 Minimum d'heures d'apprentissage et de contact

11.1.1 La partie de la formation TC spécifique à la méthode Kinésiologie comprend 1250 heures d'enseignement, dont un minimum de 500 heures de contact.

11.2 Exigences en matière de formation

11.2.1 La partie de la formation TC spécifique à la méthode Kinésiologie correspond, en ce qui concerne la philosophie, le modèle théorique, l'anamnèse, le plan de traitement et les limites, à l'approche exposée dans cette Identification de la Méthode Kinésiologie ainsi qu'au profil professionnel Thérapie Complémentaire.

11.2.2 La partie de la formation TC spécifique à la méthode Kinésiologie comprend obligatoirement l'enseignement

- de l'histoire et de la philosophie de la kinésiologie selon le chapitre 3 avec un enseignement approfondi de certains concepts individuels
- de toutes les manières d'interprétation du test musculaire décrites dans le chapitre 6.3
- des bases conceptuelles et des ressources du Touch for Health
- des ressources spécifiques à la méthode en conformité avec le chapitre 9.1
- des ressources non spécifiques à la méthodes, nécessaires pour l'acquisition des compétences du profil professionnel TC, à moins qu'elles ne fassent partie du tronc commun TC

11.2.3 La partie de la formation TC spécifique à la méthode Kinésiologie comprend en option l'enseignement

- des ressources issues du chapitre 9.2
- des autres concepts (sources, disciplines et modèles) déclarés par l'institut de formation avec leurs ressources correspondantes, à choisir librement dans le cadre des 50 h de contact

11.2.4 Pondération et composition du contenu de la formation:

La partie de formation spécifique à la méthode présente un rapport judicieux entre diversité et approfondissement en ce qui concerne les concepts et les ressources enseignés.

Glossaire

Equilibre	Des micro- et macrocycles d'une seule séance de kinésiologie sont souvent appelés "équilibration". Ce terme trouve son origine dans l'idée kinésiologique que l'état souhaitable est celui de l'homéostasie dynamique.
Challenge	Test de l'organisme et défi par à une activité ou un stimulus.
Localisation du circuit fonctionnel	Certaines fonctionnalités (par exemple méridien, muscle, organe, sensation) peuvent former un circuit fonctionnel. La localisation du circuit fonctionnel teste la connexion directe de deux ou plusieurs fonctions de ce cycle.
Localisation thérapeutique	Une localisation marquée par la participation du client au test, en maintenant un point d'acupression par exemple.
Thème	L'ensemble des problèmes, des facteurs de stress et objectifs qui doivent être traités dans le cadre d'un équilibration.
Setup	Procédure spécifique permettant la mise en "mode veille" des thèmes de l'anamnèse afin de les maintenir à la surface lors de l'équilibre.
Modalités (Forme courte: Modes)	Certaines positions de la main et des doigts sont utilisées en kinésiologie comme moyen de poser des questions à l'organisme d'une façon non-verbal. En même temps, le muscle indicateur est testé et la réaction au test se rapporte alors au mode digitaux et à la signification correspondante.
Mode veille	Méthode pour par exemple maintenir l'information présente dans le cadre d'une équilibration.
Autres	Tous les termes techniques importants peuvent être trouvés dans la littérature technique, par exemple, Walther: Applied Kinesiology Synopsis, System DC, Pueblo / Colorado, 1988)