

Cycle 2021-2023 - Paris
Formatrice Catherine CASINI

Travail écrit de fin de cycle de formation
Gymnastique Holistique
Méthode du Dr L. Ehrenfried

Stéphanie POIRÉ
Masseur-Kinésithérapeute,
salariée du Centre Médical François Gallouédec au Mans

Table des matières

I- Mon expérience de la méthode.....	3
II- Ehrenfried dans ma pratique professionnelle.....	4
III- Point théorique sur l'obésité et problématiques en lien.....	4
IV- Focus sur la spécificité de la prise en soin.....	5
V- Modalités de prise en soin au sein de la structure en Hôpital de jour du Groupe Nutrition : principes généraux du programme.....	6
1- Au centre.....	7
2- Parcours de soin.....	7
3- Objectifs et compétences visés par le programme.....	8
4- Planification de la démarche éducative.....	8
5- Détail des interventions par professionnel pendant le séjour.....	9
6- Le suivi.....	10
VI- Séance de Gymnastique Holistique.....	10
1- Contexte.....	10
2- Objectifs.....	10
3- Déroulement des séances.....	11
4- Les limites.....	13
5- Retour des patients.....	14
VII- Conclusion.....	15

I- Mon expérience de la méthode

Après avoir fait une capsulite rétractile d'abord au niveau de l'épaule gauche puis quelques mois plus tard du côté droit, je restais alors avec des restrictions de mobilité au niveau des deux épaules, une perte de force significative et surtout des douleurs.

Je n'arrivais pas, malgré mes séances régulières de mobilisation à retrouver une liberté de mouvement et suffisamment de force pour être à l'aise tant dans mes activités quotidiennes à la maison, que dans mes loisirs et au travail.

J'étais "coincée" et limitée dans mon corps, malgré plusieurs tentatives infructueuses de reprise d'activité sportive et gymnique traditionnelle me laissant encore plus perplexe sur mes capacités.

C'est alors qu'une collègue, elle-même suivant le cursus de formation, me proposa d'essayer quelques séances de gymnastique selon la méthode du Dr L. Ehrenfried.

Pour être honnête, le début fut difficile : j'avais envie de progresser mais ne comprenais pas bien où ce travail me menait. Effet sur la détente bien sûr, mais je ne voyais pas bien comment ces mouvements lents en chaîne allaient m'aider. Avec le recul, j'étais trop dans ma tête à chercher à comprendre, à me dire "oui ça je connais" et après... j'attendais, avec impatience, le mouvement suivant... Il m'a fallu du temps... pour lâcher ... et profiter.

Ce qui fut le plus difficile, je crois, c'est d'initier l'écoute de soi et de prendre le temps. Ce n'était pas une démarche familière pour moi, de focaliser mon attention sur mon expérience, de trouver les mots pour exprimer mes ressentis. La prise de conscience corporelle demande un effort et a en somme quelque chose de paradoxal aussi car à la fois c'est une démarche qui est active : je porte mon attention sur ce qui se passe et à la fois passive dans le sens de s'abandonner à ce qui vient et au continuum de ce qui vient.

Je me suis prise au jeu des séances et me suis surprise à refaire certains mouvements chez moi, puis à ralentir, et à faire faire aussi aux autres : l'infusion commençait.

Aujourd'hui je vais mieux, prends plaisir à bouger et compose avec les restrictions.

Je dirais que ce travail m'a fait progresser sur le plan physique et psychologique.

Vers une démarche de praticien :

Vivant ces changements personnellement, j'ai eu envie d'aller plus loin et a mûri petit à petit l'idée de partager les bénéfices avec les autres.

Je voyais bien aussi parfois, les impasses thérapeutiques dans mon travail pour certaines personnes, alors pourquoi ne pas s'autoriser à prendre un autre chemin ?

C'est ainsi que tout en continuant à pratiquer personnellement j'ai débuté avec grand bonheur la formation.

II- Ehrenfried dans ma pratique professionnelle

Je travaille dans un centre de rééducation depuis maintenant plus de 20 ans. Il accueille des personnes en individuel et en prise en charge de groupe selon les pathologies : rééducation respiratoire, cardiaque, neurologique, addictologie et en nutrition.

Dans ma pratique j'ai comme tout kinésithérapeute une certaine liberté dans le choix des moyens mis en oeuvre pour faire évoluer les personnes. Je nuance volontairement car il y a malgré tout certains "attendus" auxquels on n'échappe pas même s'ils nous semblent parfois pas tous très pertinents ou cohérents avec notre ressenti de la personne au moment où elle entre en soin avec nous.

On a, au sein de la structure, la possibilité de se positionner en fonction de nos centres d'intérêts sur telle ou telle prise en charge de groupe et d'en changer aussi sans bouleverser bien sûr, l'organisation du service.

C'est ainsi qu' au départ d'une collègue, j'ai souhaité intégrer l'équipe nutrition.

Ce choix n'était pas complètement le fruit du hasard, car étant en cours de formation de Gymnastique Holistique l'évidence s'imposait.

En effet, le cadre était défini et les objectifs du séjour cohérents avec les principes de la méthode.

Je vous propose donc, dans ce travail de rédaction, d'exposer ma démarche dans la mise en place au sein de la structure de séances collectives de Gymnastique Holistique pour les personnes en situation de surpoids/obésité.

III- Point théorique sur l'obésité et problématiques en lien

Actuellement l'obésité est décrite comme une maladie chronique d'évolution pandémique (impact à l'échelle mondiale)

D'après l'étude Obépi-Roche, en 2020 en France 30,3% de la population adulte est en surpoids et 17% en situation d'obésité.

Le surpoids et l'obésité sont définis par l'OMS comme "une accumulation anormale ou excessive de graisse qui présente un risque pour la santé"

On peut aborder l'obésité sous différents angles :

- En tant que maladie des cellules graisseuses
- Comme maladie de la régulation énergétique
- Comme une maladie de stockage
- Comme une maladie du comportement : l'alimentation se fait en fonction des émotions extra-alimentaires (colère, ennui, tristesse...) et non pas en fonction des sensations physiologiques comme la faim ou la rassasiement ou encore en rapport avec les émotions liées aux odeurs, aux couleurs... des aliments.

L'obésité aura pour conséquence une augmentation de nombreuses pathologies dont les affections cardio-métaboliques (dyslipidémies, diabète de type 2, hypertension artérielle), les troubles ostéo-

articulaires, respiratoires, trouble dépressif et également de nombreux cancers.

En réponse à ce constat, l'Etat français a décidé de mettre en place un Plan Obésité dès 2010-2013. Cette initiative a permis la création progressive de 37 centres spécialisés, répartis dans toutes les régions de France.

L'obésité représente une forme évoluée du «surpoids», aussi appelé «surcharge pondérale», stade pour lequel les retentissements néfastes du tissu adipeux sur l'organisme sont moins importants.

Un élément est central pour le diagnostic de l'obésité. Il s'agit de l'Indice de Masse Corporelle (ou IMC), calculé en divisant le poids (en kg) par la taille (en m) au carré. L'OMS considère que les personnes dont l'IMC est ≥ 25 et < 30 sont en surpoids, et que celles avec un IMC ≥ 30 sont obèses.

L'IMC n'est qu'une valeur indicative, et on doit établir une corrélation avec d'autres éléments. Un argument supplémentaire en faveur d'une obésité est le tour de taille, qui reflète l'accumulation de graisse au niveau des viscères.

Il existe différents types d'obésité avec des étiologies différentes souvent associées à des degrés différents : déséquilibre de la balance énergétique, génétique, environnementale, psychologique.

On entrevoit rapidement la complexité de cette pathologie avec l'intrication des composantes : physiques, biologiques, psychologiques et sociales.

La prise en soin de ces personnes s'impose donc dans une approche globale de l'individu (avec son histoire, ses émotions, ses vécus corporels...) et nécessite des compétences professionnelles spécifiques au sein d'une équipe coordonnée.

IV- Focus sur la spécificité de la prise en soin

Partant du constat de l'inefficacité des régimes dans le traitement de l'obésité ainsi que de leur nocivité pour la santé physique (rapport ANSES de 2010) une autre approche s'est progressivement développée.

L'approche bio psycho sensorielle du surpoids et de l'obésité est une alternative aux régimes. Approche basée sur la reconnaissance et le respect de ses sensations alimentaires : la faim, la satiété et le rassasiement afin de maintenir son poids naturel dans le temps et d'arrêter le phénomène de «yoyo».

La dimension sensorielle est basée sur la reconnaissance et le respect de ses sensations alimentaires. Cela permet de consommer la juste quantité nécessaire afin de satisfaire ses besoins physiologiques. Manger en deçà de ses besoins, entraîne de la frustration, manger au delà provoque du dégoût. Respecter sa satiété amène de la satisfaction et de la sérénité. Manger tous les aliments sans préjugé, sans principe, sans règle, sans pesée permet de combler ses appétits spécifiques, ses goûts et ses envies. Ainsi toute frustration, toute culpabilité seront éliminées. La totale satisfaction de ses besoins et de ses envies chasseront les compulsions alimentaires. Quand la satiété est respectée, tous les aliments sans exception deviennent "bons à manger, bons à penser". Suivre ce principe ancestral de faim et de satiété annule et élimine tous les régimes alimentaires quels qu'ils soient. Se nourrir dans un environnement d'abondance s'apprend et se perfectionne au fil du temps vers la recherche du plaisir.

Cette simplicité assure la sérénité, la réconciliation avec tous les aliments, avec son poids et avec soi-même.

La dimension psychologique est basée sur l'arrêt de la lutte avec la nourriture.

Manger est un acte naturel rempli de cohérence et de bon sens quand on écoute son corps.

Chaque régime quel qu'il soit vient briser cette harmonie entre le corps et l'esprit. Cette dissonance

s'appelle la restriction cognitive, à savoir le contrôle mental de son alimentation.

Là où l'équilibre se faisait sans complication et sans difficulté, des pensées, des croyances vont venir perturber la prise alimentaire. Le mental sera plus fort que le corporel et viendra effacer les sensations alimentaires.

D'où une ingestion de trop grandes quantités sans plaisir et sans satisfaction. La culpabilité, la dévalorisation, la honte se joindront à la surconsommation de nourriture.

(Site nutrition-liberté)

Plusieurs domaines sont principalement concernés dans les problématiques liées au surpoids :

- Le BIO : les avancées de la recherche montrent qu'il existe des mécanismes biologiques multiples impliqués dans la régulation du poids.
- Le PSYCHO : la difficulté à supporter certaines émotions négatives peut conduire à des réponses alimentaires. Si ce mécanisme se répète régulièrement, il risque de provoquer une prise de poids ou une impossibilité d'en perdre. La culpabilité que peut éprouver le mangeur en restriction cognitive à consommer un aliment qu'il s'interdit, fait aussi partie des émotions négatives pouvant conduire à manger trop par rapport à ses besoins.
- Le SENSORIEL : les mécanismes de régulation s'expriment par les sensations alimentaires de faim, rassasiement et satiété. Le respect de ses sensations permet de conserver ou d'atteindre son «set point», c'est-à-dire son poids «naturel», dont l'un des déterminants est génétique. Notons que ce «set point» peut augmenter, et ce de manière irréversible, par une hyperplasie adipocytaire, notamment induite par les régimes.

Pas de remède miracle donc, mais l'abandon de la conception diététique classique au profit d'une approche basée sur quatre axes :

1. Traiter la restriction cognitive, c'est-à-dire aider à manger selon ses sensations alimentaires, de tout, sans culpabilité,
2. Reconnaître la souffrance émotionnelle et augmenter la tolérance aux inconforts émotionnels pour faire face à l'impulsivité alimentaire,
3. Faire un travail d'acceptation, d'estime et d'affirmation de soi,
4. Remobiliser l'ensemble des ressources physiques.

V- Modalités de prise en soin au sein de la structure en Hôpital de jour du Groupe Nutrition : principes généraux du programme

La prise en soin se fait dans le cadre réglementaire d'un programme d'Education Thérapeutique du Patient (ETP). Ce concept a été défini par la loi Hôpital Patient Territoire en 2009 : "l'ETP s'inscrit dans le parcours de soins du patient. Elle a pour objectif de rendre la patient plus autonome en facilitant son adhésion aux traitements prescrits et en améliorant sa qualité de vie".

Pour l'OMS, elle "vise à aider les patients à acquérir ou à maintenir des compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique".

Chaque personne du groupe a un programme : il alterne des temps d'entretien individuel, des temps d'ateliers collectifs éducatifs et des temps d'activités physiques.

1- Au centre

Le programme d'ETP est intitulé " Approche bio-psycho-sensorielle de l'obésité et des troubles des conduites alimentaires". Il est coordonné par un médecin nutritionniste et fait l'objet d'autorisation par la Haute Autorité de Santé. Son renouvellement s'opère après une évaluation tous les 4 ans.

Le centre François Gallouédec a développé une compétence à vocation départementale en hospitalisation de jour dans la prise en charge des patients, à partir de 16 ans, souffrant d'une surcharge pondérale avec ou sans troubles des conduites alimentaires.

La surcharge pondérale peut en outre être associée à d'autres affections tels que diabète, hypertension artérielle, syndrome d'apnée du sommeil, pathologies orthopédiques, perturbation de la sphère socio-professionnelle et/ou psychologique.

2- Parcours de soin

Le programme se déroule sur 4 semaines à raison de 4 demi-journées par semaine.

L'inclusion est soumise à prescription du médecin nutritionniste.

Le groupe patient est constitué de 6 personnes.

La prise en soin est pluridisciplinaire, l'équipe se compose d'un médecin nutritionniste, d'un infirmier, d'un diététicien, d'un psychologue, d'un éducateur en activité physique adaptée (EAPA), d'un aide-soignant et d'un kinésithérapeute.

3- Objectifs et compétences visés par le programme

Afin de répondre aux problématiques rencontrées par les patients les compétences visées par le programme sont :

Compétences d'autosoins	<ul style="list-style-type: none">- connaissance de la maladie et de ses complications- compréhension des causes de la prise de poids, travail sur les croyances- connaissance des notions d'équilibre alimentaire- connaissance des boucles de régulation du comportement alimentaire et restauration sensorielle- connaissance des bénéfices de santé liés à l'activité physique- apprentissage à l'utilisation des outils de repérage des sensations alimentaires
Compétences de sécurité	<ul style="list-style-type: none">- observance des traitements des complications (médicaments, appareillage...)- respect du parcours de soin recommandé
Compétences d'adaptation	<ul style="list-style-type: none">- capacité à réguler son comportement alimentaire par l'utilisation des outils- capacité à pratiquer une activité physique adaptée et avoir connaissance des ressources proposant des activités physiques adaptées aux personnes en surcharge pondérale- apprentissage des stratégies de gestion émotionnelle- renforcement de l'affirmation de soi et travail sur l'acceptation du "corps gros"- apprentissage afin de parvenir à se recentrer et à bien se connaître- recherche de solutions pour s'adapter au quotidien

4- Planification de la démarche éducative

Un Diagnostic éducatif pluridisciplinaire est réalisé à l'entrée du patient dans le programme.

En fonction des critères évalués, les professionnels de santé adaptent le contenu des ateliers.

Durant le cycle, il y a quelques séances individuelles mais la majorité sont collectives.

Les séances prévoient selon un planning chronologique bien défini des temps d'ateliers éducatifs et des temps d'expérimentation pratique autour de l'éveil de la sensorialité au repas, de la mobilisation des ressources physiques et des temps de Pleine Conscience...

La chronologie des ateliers a été pensée afin de permettre au patient d'évoluer pas à pas et de mettre

en place des nouvelles stratégies de façon progressive, constructive et on l'espère durable.
L'acquisition des compétences est travaillée de façon transversale de manière pluridisciplinaire.
Chaque professionnel intervient selon ses compétences spécifiques et se complète.
Les patients découvrent alors que tout est imbriqué.

5- Détail des interventions par professionnel pendant le séjour

Le médecin :

Intervient à l'admission, puis pour des séances collectives de pleine conscience, un atelier sur la restriction cognitive ainsi que pour des temps de suivi et de synthèse d'équipe.

Le diététicien :

Il a principalement des temps collectifs d'atelier autour des thèmes suivants :

- Equilibre alimentaire
- Premières recommandations autour de l' équilibre alimentaire
- Enquête alimentaire
- Les croyances alimentaires
- Séance de pleine conscience
- Séance de dégustation et présentation du comportement alimentaire régulé et sensation alimentaire
- Carnet des sensations alimentaires et présentation de l'expérience de la faim
- Les troubles du réconfort et gestion des envies de manger émotionnelle
- Expérience du rassasiement
- Présentation du Guide de Suivi

Les interventions sont complétées par des temps individuels de bilan de mi-parcours ainsi que par des synthèses en équipe.

Le psychologue :

Il intervient également avec des temps individuels d'entretien et pour des temps de synthèse.

Les ateliers psychothérapeutiques de base abordent :

- Les émotions
- La motivation au changement
- La gestion des émotions
- L'estime de soi
- L'image du corps
- L'affirmation de soi

Des ateliers complémentaires sont réalisés en fonction des besoins spécifiques du groupe en cours.

L'EAPA :

Il intervient pour des bilans en binôme avec l'aide-soignant en début et fin de stage (test de marche de 6 Minutes)

Puis il anime des séances collectives de balnéothérapie, des séances de cardio-training et des séances d'activité physique adaptée (travail gymnique, marche Nordique...)

Il anime également un atelier collectif sur les bénéfices de l'activité physique.

Le kinésithérapeute :

Il intervient pour les séances collectives de Gymnastique Holistique et participe à certaines synthèses.

6- Le suivi

Lors du programme, une évaluation des objectifs fixés initialement est réalisée.

Une réévaluation est réalisée en fin de séjour (synthèse pluridisciplinaire, carnet des sensations alimentaires...)

Tous les mois, après le séjour, des consultations de suivi sont proposées jusqu'à l'évaluation réalisée lors d'une Hospitalisation de jour à 9 mois.

Une évaluation pluridisciplinaire est alors proposée à tous ceux ayant respecté le suivi mensuel.

VI- Séance de Gymnastique Holistique

Le planning comporte 4 séances d'une heure.

Pour la plupart des personnes, il s'agit d'une découverte. Certains ont déjà pratiqué des séances soit de relaxation/sophrologie ou de yoga.

Je ne prends malheureusement connaissance de leur histoire que très succinctement avant notre première séance. Ce manque sera progressivement comblé en assistant à la présentation en équipe lors de leur entrée. Les contraintes de planning et de temps de chacun rendent les choses parfois impossibles bien qu'insatisfaisantes !

1- Contexte

Je succédais à une collègue pratiquant la méthode Feldenkrais, la page était donc blanche pour moi.

J'ai déroulé mes séances en les structurant en fonction des axes de la méthode: respiration, équilibre et détente active avec des mouvements basiques simples.

2- Objectifs

La proposition est de les accompagner dans le développement d'une conscience corporelle visant le mieux-être, voire le bien-être et par conséquent de développer un intérêt pour soi.

Nous cherchons à travers les propositions à ce qu'ils apprennent à mieux se connaître, pour finalement repérer leurs limites et davantage respecter leurs capacités dans l'optique de prendre soin d'eux.

Il s'agit de les amener à être acteurs afin de remobiliser aussi bien leurs capacités physiques, que leurs capacités d'attention et de développer toute perception qui émane d'eux.

Pour faire un lien avec les compétences visées par le programme on intervient plus particulièrement sur la :

- Remobilisation des ressources physiques
- Apprentissage afin de se recentrer et mieux se connaître
- Recherche de solutions pour s'adapter au quotidien
- Cheminement vers une acceptation du corps tel qu'il est et sur l'affirmation de soi

Les patients inclus sont en accord avec l'approche globale bio-psycho-sensorielle du programme et c'est donc assez naturellement qu'ils se glissent dans les séances.

3- Déroulement des séances

Je commence la première séance par une brève introduction présentant la méthode de Gymnastique du Dr L. Ehrenfried.

Ensuite je déroule la séance.

Je vous propose d'exposer, ici, quelques exemples et d'expliquer mes choix. Ce sont des temps clefs de la séance sans enchaînement nécessairement chronologique et systématique.

Je débute en général par un temps de prise de conscience en position debout ou allongée. Neurologiquement parlant, la prise de conscience signifie recenser et analyser les afférences sensorielles (aussi bien périphériques qu'internes) et y consacrer plus ou moins d'attention. Là il est question d'explorer, de se familiariser avec l'écoute de ses propres sensations. Prise de conscience des appuis, des courbures, de ressentir les différentes structures qui nous composent (système osseux, musculaire, cutané) pour savoir ensuite mieux discriminer.

Ressentir aussi les effets de la gravité terrestre sur le corps et d'observer la réaction du corps à cette force. Ressentir également l'organisation de sa posture, avec l'agencement des différents maillons corporels. Ressentir aussi le jeu tout en finesse des différents ajustements en chaîne et détecter petit à petit l'ajustement le plus confortable, le plus économique, le plus stable. Attirer ensuite l'attention sur la présence des mouvements du corps dans l'immobilité de la posture : respiration, battements cardiaques. Il s'agit là, pour le praticien, d'un subtil guidage pour suggérer des clefs de lecture, commencer à tracer un chemin.

J'accorde du temps ensuite pour l'expérimentation, souvent lors du passage au sol, à la recherche autour d'une installation confortable que ce soit au niveau de la nuque, du dos, des bras afin de faciliter au mieux le relâchement et ainsi de ne pas être parasité par un inconfort ou une douleur dès le début. Je suis surprise parfois du peu de curiosité pour le test : j'ai l'impression que les personnes s'installent par automatisme, par mimétisme et ont bien du mal à faire un choix conscient d'installation.

Je vais ensuite accorder un temps de présence, d'observation de la respiration spontanée, afin de prendre le temps de la ressentir dans sa chair, de la vivre à différents endroits du corps et dans différentes positions selon les séances. Ce temps permet de ralentir et de profiter du bercement du flux d'air. La respiration a des effets puissants et peut servir de véritable passage vers l'intériorité. Il s'agit aussi de balayer pendant ce temps quelques repères corporels et d'aider ainsi la personne par la suite au recentrage par "ancrage" à une sensation identifiée, ressentie. Le recentrage étant fondamental que ce soit pendant leurs séances de méditation pleine conscience que sur les temps

de repas ou tout au long de la journée pendant les diverses activités du quotidien.

Je les invite aussi à pratiquer des auto-massages du dos par exemple au sol par le jeu d'alternance d'appuis lors du mouvement du bercement par exemple. Je les guide également dans la pratique d'auto-massages au niveau des ATM ou encore à l'aide de balles en mousse sous les trapèzes lors du mouvement de la "berceuse". Etape d'approche pour apprivoiser, se réapproprié délicatement et avec douceur avec ce corps qu'ils n'acceptent plus et qui leur fait parfois honte et tant souffrir. Cela peut aussi être l'occasion pour eux d'apprendre à installer des conditions favorables à la détente ou au bien-être, là encore être acteur de son mieux-être de façon autonome.

Je propose aussi des mouvements permettant l'exploration de la mobilité centrée sur une zone avec déplacement dans l'espace : ressentir la mobilité focalisée, doser l'amplitude et la force déployée, s'orienter dans l'espace pour suivre une consigne donnée, repérer la limite du mouvement (détecter ce qui me fait du bien sans aller au-delà), accepter la limite (que le mouvement soit différent d'un côté du corps). Il s'agit là de solliciter un ensemble de capacités cognitives, proprioceptives, sensori-motrices, de coordination temporo-spaciale. Exemple du mouvement sur le dos, ballons stabilisant le fessier, genoux vers la poitrine et décrire des cercles avec un genou à l'aplomb de la hanche, l'autre étant maintenu avec le membre supérieur homolatéral vers la poitrine. Le praticien facilite la réalisation par la description minutieuse du mouvement.

Dans le but ensuite de ressentir l'unité du corps, la proposition pourra être de demander une recherche sur des effets à distance d'un mouvement : soit sur un nouveau mouvement que l'on démarre ou sur le mouvement qu'ils viennent de réaliser mais cette fois en leur demandant de diriger l'attention sur une autre partie du corps.

Si on reste sur le mouvement des cercles de genou à l'aplomb de la hanche la question pourrait être "et maintenant comment se placent vos épaules au sol, quelle est la zone de contact?"

Ou encore lorsqu'ils observent et ressentent la fluidité de la coordination de la marche engageant l'ensemble du corps qui retrouve une aisance, une fluidité harmonieuse.

Plus le professionnel a d'expérience et plus riche encore sont alors les propositions d'exploration. Je fais là le parallèle avec les notes du Dr Ehrenfried où elle explique très bien toute la rigueur que demande le cours ; non pas dans la préparation d'un déroulé déjà établi d'avance mais dans toute la préparation physique et mentale du praticien. Il s'agit d'un travail au long cours aussi pour lui toujours perfectible.

Certaines propositions s'intéressent plus particulièrement à l'intégration des limites du corps (qui peuvent être très floues du fait du désinvestissement, des fluctuations de poids...) : ressentir les contours de l'enveloppe par contact, appui sur différents supports, par déplacement mais aussi par l'étirement sur les différentes couches de tissus du profond vers le plus superficiel de la peau. Dans ce même thème, j'ai déjà plus haut évoqué tout l'intérêt d'éveiller, de suggérer chez la personne une adaptation de son geste afin de trouver une certaine harmonie (doser la force, l'amplitude, la vitesse, la fatigue, la douleur...). Le praticien observe et fait des propositions en lien. Il y a là tout un travail sur les limites du corps indispensable pour les interactions dans l'espace en trois dimensions.

Je vais aussi, selon la zone abordée, donner quelques repères anatomiques en les visualisant sur le squelette facilitant ainsi le placement et le repérage sur soi ainsi que dans l'espace. Bien souvent je les invite, s'ils le souhaitent, à poser leurs mains simultanément sur ces zones corporelles : localiser sur soi, sentir la texture et densité lors de l'appui, la sensibilité de cette zone. C'est aussi l'occasion pour eux de prise de repères et de feed-back sur le mouvement. Par exemple le placement des doigts au niveau du pli de l'aîne (et donc projection de l'articulation de la hanche) ils sentent l'ouverture et fermeture de cet angle par l'application des doigts. C'est d'une telle simplicité pour nous

professionnels mais cette prise de conscience est très précieuse pour beaucoup de nos patients : la preuve en est la surprise que l'on lit sur les visages ou alors les remarques "ah oui... là je sens"

Je garde ensuite suffisamment de temps en fin de séance pour redynamiser le corps et permettre une reverticalisation progressive afin de restaurer un tonus juste. En général un temps d'étirement libre est réservé au sol ou de mobilisation des genoux avec ouverture de bras puis ils s'aident de l'appui sur le sol pour passer debout. Ils apprécient généralement le mouvement d'allongement de tout un hémicorps-corps du pied jusqu'au bout des doigts associé au subtil transfert de poids de corps et d'expiration. Une fois la réharmonisation faite les voilà prêts à repartir ! Je les observe alors parfois souriants, moins tassés dans leur posture.

Je veille également à accorder systématiquement un temps de verbalisation libre pendant la séance ou après sur les ressentis.

Il s'agit pour eux durant cette heure d'un temps privilégié pour :

- S'entraîner à être attentif aux diverses sensations corporelles, aidé, porté par le guidage verbal qui rassure et autorise le lâcher-prise et l'expression du vécu sans crainte ni jugement. Tout l'art du professionnel est de créer un espace qui autorise l'expérimentation, le questionnement, la recherche et le droit d'être soi. Le guidage est pour cela intentionnellement verbal pour ne pas créer de reproduction par mime et ainsi permettre à chacun une recherche et que la personne s'autorise à faire singulièrement le mouvement.
- Découvrir la richesse des sensations corporelles bien souvent "endormies" que ce soit par le ressenti pendant la séance ou par les échanges au sein du groupe.
- Apprendre ou réapprendre le fonctionnement du corps.
- Prendre conscience de leurs capacités et surtout c'est un espace de valorisation de leurs expériences positives dans un corps qui n'est souvent vu que négativement. Pour que le patient renoue avec le bien-être et l'acceptation de lui-même il est fondamental qu'il trouve un soutien, qu'il soit encouragé dans sa démarche et nous y participons.
- Entraîner, muscler l'attention.
- Apprendre à se détendre par ses propres moyens activement.
- Aiguiser, éveiller et enrichir la conscience de la multitude des sensations corporelles en proposant des expériences différentes

4- Les limites

Je suis bien consciente qu'il ne s'agit que d'initier une démarche, le stage ne durant que 4 semaines. Malgré tout on peut déjà observer de réels changements certainement potentialisés par le travail pluridisciplinaire réalisé autour du patient.

5- Retour des patients

Ne voyant pas individuellement les patients, j'ai réalisé un questionnaire leur permettant sur un temps à distance d'exprimer leurs ressentis.

Ayant débuté mi-novembre 2022, j'ai aujourd'hui le retour de 3 groupes: retour très riche!

Voici les retours bruts que j'ai noté sur les temps de verbalisation :

- La détente c'est ce qui est exprimé en majorité
- Prise de conscience pour une dame "qu'elle n'habitait plus son corps et qu'il était désinvesti depuis très et trop longtemps"
- Impression "d'avoir une tête sur un corps" avec notion d'alignement et d'unité en même temps, un tout
- La surprise éprouvée et le contentement de ressentir toutes ces informations provenant du corps. Ils sont surpris de leur capacité à sentir en fait
- L'étonnement du plaisir ressenti à bouger sans déclencher de douleur (chez un patient lombalgique dont la chirurgie était programmée)
- La reconnexion à certaines sensations plus éprouvées depuis longtemps (niveau du ventre notamment)
- La prise de conscience des différents niveaux de tension du corps entre le haut et bas du corps
- L'expérience d'avoir vécu la respiration
- Le ressenti des changements : l'écart dans les tests avant/après (amplitude et aisance)
- La satisfaction d'avoir ressenti un décalage, une asymétrie du corps avant réharmonisation
- La prise de conscience du flux des pensées et aussi la difficulté à "lâcher la tête"
- Une impression d'unité du corps avec un engagement complet pendant la marche
- Une prise de conscience des douleurs du corps ne laissant pas de place à d'autres observations
- Un meilleur ressenti de la colonne
- Un ressenti positif d'un travail intense et profond alors qu'il n'avait pas l'impression d'avoir fait de gros efforts
- L'étonnement, que de si petits mouvements pouvaient soulager ses douleurs lombaires

Concernant les questionnaires il ressort:

- Que globalement ils apprécient les séances car elles leur permettent d'être à l'écoute de leur corps, de se "recentrer"
- Ils apprécient le guidage qui permet le recentrage, ils se rendent compte aussi de la fragilité de l'attention pour certains
- Les prises de conscience de la respiration leur sont aussi très utiles et appréciées parce qu'elles facilitent ensuite les séances de méditation Pleine Conscience
- Ils disent acquérir une meilleure connaissance du corps
- Les séances les aident à "s'ancrer dans le programme" d'Education Thérapeutique du Patient
- Ils ressentent la complémentarité des disciplines en lien avec les compétences travaillées dans les autres ateliers (diet, psycho, EAPA...)
- Ils trouvent utile l'utilisation du squelette pour aider à se "représenter" les zones du corps que l'on va mobiliser
- Ils apprécient la détente

VII- Conclusion

Le stage, en plaçant le patient comme acteur, en le recentrant sur ses sensations, son corps, lui permet d'amorcer un changement de comportement vis-à-vis de l'alimentation mais aussi vous l'avez compris bien au-delà...

L'apaisement mental qui en découle, par une meilleure gestion des émotions et un plus grand investissement du corps leur permet d'agir plus en accord avec leurs valeurs et objectifs afin de pérenniser les changements d'habitude et ainsi d'améliorer leur santé sur du long terme : renouer avec soi-même pour savoir finalement agir dans son intérêt.

Il s'agit là d'un véritable travail profond, personnel sur soi bien au-delà d'un objectif de chiffre sur la balance ou de centimètre de tour de taille.

L'acquisition de nouvelles compétences, étant abordées en pluridisciplinaire, participe à créer un contexte favorable au changement.

J'espère avoir montré dans ce travail tout l'intérêt de l'application de la méthode du Dr Ehrenfried appliquée à la prise en soin des personnes en surpoids/obésité. En effet la pédagogie et la rigueur du travail permet de poser des bases avec les personnes afin de leur permettre un cheminement propre et ainsi d'évoluer. C'est en faisant ce travail qu'elles ont le plus de chances d'obtenir des résultats au long cours.

C'est en effet en vivant chacune de nos propositions par eux-mêmes qu'ils peuvent déterminer ce qui leur convient le mieux et l'appliquer de nouveau en toute autonomie.

Bien consciente qu'il ne s'agit pour eux que du début d'un travail, je ne manque pas de les orienter à la fin du séjour, vers des professionnels pratiquant la méthode afin de poursuivre le travail commencé.

Merci...

Je remercie tout d'abord Catherine CASINI qui m'a permis de rejoindre le groupe de Formation. Merci pour ce beau cadeau au final qui m'a tant apporté. Chaque séminaire, était truffé de belles pépites, de partage et de bonne humeur !

Merci à Catherine DUBREUIL qui m'a initiée et soutenue dans ma démarche de future praticienne sans oublier Olivier TUEUR avec qui j'ai pratiqué au début.

Merci également au Dr POUPELIN- RENEULT pour sa confiance ainsi qu'à l'équipe Nutrition du Centre Gallouédec.

A nous maintenant de continuer à faire vivre le travail !

Mes lectures et inspirations :

Les Notes de travail du Dr Ehrenfried

Docteur Ehrenfried La gymnastique Holistique *De l'éducation du corps à l'équilibre de l'esprit*

Différents articles et ateliers conférences du Groupe de Réflexion sur l'Obésité et le Surpoids (GROS) Dr Apfeldorfer- Dr JP Zermati....

<https://www.gros.org>

Sites internet: <https://www.nutrition-liberte.fr>