

QUELS EFFETS APPORTERAIENT
L'ÉDUCATION SOMATIQUE PAR LE MOUVEMENT SELON
LA METHODE FELDENKRAIS
SUR DES PERSONNES DE GRAND-AGE SUJETTES AUX CHUTES

Sous la direction de Joëlle PAJOT

Mémoire pour l'obtention du DESU *Techniques du corps et monde du soin*

Présenté et soutenu publiquement par

Claudette LATSAGUE

le 1^{er} Juillet 2010

JURY DE SOUTENANCE :

- Mme Isabelle GINOT, responsable pédagogique du DU *Techniques du corps et monde du soin*, Professeur à l'UFR 1 de l'Université Paris 8
- Mr. Michel REPELLIN, coordinateur pédagogique du DU *Techniques du corps et monde du soin*, chargé de coordination inter-associative pour A.I.M.E. (Association d'Individus en Mouvements Engagés)
- Mme Joëlle PAJOT, cadre supérieur de santé et praticienne Feldenkrais™

AVANT-PROPOS

Je tiens à remercier **Madame Isabelle Ginot** pour la richesse et la diversité de ce D.U.

Ainsi que **Madame Joëlle Pajot**, directrice de mon mémoire, pour sa disponibilité.

Je souhaite témoigner ma reconnaissance à **Hubert Godard** pour tout ce qu'il a apporté à la danse et au mouvement, ainsi qu'à tous les **intervenants de l'Université Paris8**, pour le partage de leurs enseignements et expériences.

A ma responsable de stage à l'Hôpital de Gex (Ain), **Madame Goguet**, ainsi que l'infirmière-cadre, **Madame Longuépée**, section Maison de retraite, pour son soutien, ainsi que les **Résidentes** qui se sont prêtées à mes interventions.

Merci également du soutien moral et l'aide technique de **Jean-Louis Latsague, Claudine Frugier**, à **mes enfants et leurs Familles**.

Remerciements particuliers à **Moshé Feldenkrais** auteur de cette technique qui apporte du bien en ce monde.

SOMMAIRE

INTRODUCTION

5

I PRESENTATION DU CONTEXTE DE MON PROJET :

LA STRUCTURE D'ACCUEIL :

- A) pourquoi ce choix 6
- B) l'hôpital maison de retraites (E.H.P.A.D.) ... 6-7
- C) le personnel soignant 7
- D) le personnel administratif 8
- E) travail corporel en place dans la structure 8-9
- F) les résidents : constat au départ pour chaque résidente 9-10
- G) grille des chutes 2009 11

II PRESENTATION DE LA METHODE : EDUCATION SOMATIQUE DU MOUVEMENT SELON LA METHODE FELDENKRAIS

- A) Ma pratique dans ce domaine .. 12
- B) Comment la technique Feldenkrais pourrait aider ces Personnes 13
- C) Qu'est-ce que l'Education somatique par le mouvement ?.....13
- D) prise de conscience par le mouvement (P.C.M) 14
- E) intégration fonctionnelle (I.F.) 14
- F) Quelles sont les raisons définitives de mon choix de la Pratique FELDENKRAIS par rapport aux Chutes 14-15
 - a) Mouvements lents à la portée de tous.
 - b) Propositions multiples.
 - c) Facilité d'adaptation.
- G) Pratiques corporelles existantes dans d'autres structures 15
- H) Comment lier la Technique FELDENKRAIS aux divers aspects du vieillissement.
 - 1°) Aspect Humain 16
 - Réflexions sur le TEMPS 16-17
 - Réflexions sur le VIEILLISSEMENT 17
 - 2°) Aspect émotionnel 18-19
 - 3°) Aspect culturel, les coutumes 19-20
 - Les Kanaks
 - Le Japon ancien

INTRODUCTION

C'est dans une maison de retraite de grand âge (E.H.P.A.D¹.) dépendant de l'hôpital de Gex (Ain), que j'ai pu expérimenter la technique FELDENKRAIS[®] pour des personnes âgées, sujettes aux chutes.

Ce déficit m'a été inspiré par la cadre de santé pour qui, ces personnes chutant, sont un souci pour l'hôpital. Ce sont régulièrement les mêmes personnes qui perdent équilibre et qui sont ainsi fragilisées par ce phénomène.

Jusqu'à présent les techniques existantes dans la structure n'ont pas permis d'apporter une réponse positive à ce problème d'une manière récurrente.

La question s'est posée : « comment une méthode d'éducation somatique par le mouvement, la méthode FELDENKRAIS[®] » pourrait intervenir en faveur de ces chuteurs, sachant que la technique prend en compte la globalité de la personne.

Ce stage a été une découverte pour moi des personnes de grand-âge, je n'avais jamais côtoyé de personnes de ces âges auparavant et la question s'est posée pour moi : « qu'est-ce que la vieillesse ? » Un travail de recherches a été nécessaire et m'a entraînée dans des lectures sur le sujet ainsi que sur internet. (Voir la bibliographie).

J'ai été motivée de voir que quelque soit l'âge, en l'occurrence les résidents ont + de 90 ans pour la plupart, le mouvement peut introduire une nouvelle direction, une nouvelle organisation de ces personnes et ouvrir dans le sens de l'équilibre.

Le personnel soignant a participé à cette recherche en me laissant la place dont j'avais besoin et par leur retour sur l'observation faite sur l'état progressif de ces personnes.

En collaboration avec leur charte sur la « bienveillance » et en m'inspirant du livre de **Yves Gineste** sur « Humanité » je pourrais tisser des liens avec la méthode FELDENKRAIS[®].

J'ai choisi de pratiquer des séances individuelles : prise de conscience par le mouvement[®] et intégration fonctionnelle[®] et de les adapter au mieux en fonction de l'espace mis à disposition, et l'état dans lequel je les trouvais à chaque fois.

¹ E.H.P.A.D. (Etablissement d'hébergement des Personnes âgées dépendantes).

I □ PRESENTATION DU CONTEXTE DE MON PROJET :

LA STRUCTURE D'ACCUEIL :

A) POURQUOI CE CHOIX.

La pratique Feldenkrais □ et la danse m'ont amenée à travailler en solitaire pendant des années et j'ai ressenti le besoin de participer à une vie d'équipe afin de partager nos savoir-faire, et me confronter à d'autres personnalités, d'autres points de vue, d'autres façons de travailler. C'est pourquoi un établissement hospitalier répondait à mes attentes.

D'autre part, ma pratique Feldenkrais □ s'adressait, jusqu'à présent, à des personnes ayant une bonne mobilité et je souhaitais établir d'autres liens pour des personnes à mobilité réduite avec cette technique. La maison de retraite m'offrait ce support.

B) □ L'HOPITAL □ MAISON DE RETRAITE (E.H.P.A.D.)

L'hôpital local du Pays de Gex à Gex (Ain) a été fondé en 1737. Il comprend, outre un accueil médicalisé pour les personnes âgées ayant des cas cliniques (Alzheimer □), une maison de retraite groupant les personnes les plus autonomes et ayant toute leur capacité d'esprit. Il comprend 92 résidents d'une moyenne d'âge de 90 ans pour une capacité d'accueil globale de 220 lits.

La direction : **Madame B.**, la Directrice, nouvellement nommée, suite à ma demande de stage de terrain dans le cadre du D.U. « Techniques du Corps et Monde du Soin », m'a répondu favorablement.

Lors de mon entretien, elle m'informe de son intention de donner une image de marque de l'hôpital en favorisant des techniques nouvelles comme celle que je propose : la méthode Feldenkrais □ .

Elle me donne son « feu vert » et invite **Madame Goguet** (cadre de santé) responsable des stagiaires à venir nous rejoindre. Elle aussi est intéressée pour des techniques dites « douces » et me donne une piste pour les personnes âgées qui chutent. C'est un problème qu'ils rencontrent et ce serait intéressant de voir en quoi la technique Feldenkrais □ agirait comparativement à ce qui est déjà fait dans d'autres techniques corporelles en place.

Lors d'un 2^e rendez-vous avec **Madame Goguet**, celle-ci me donne une liste de noms de *personnes* intervenant dans la structure et qui pourraient m'aider dans le choix des *personnes* les plus nécessaires, ainsi qu'un organigramme de l'ensemble hospitalier et des chartes se rapportant à leur structure.

En consultant la charte de la maison de retraite sur « les droits et libertés de la personne âgée dépendante », je note au chapitre 6 : dans « *Valorisation de l'activité* » que « *toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités*² ».

Aussi dans une 2^e charte au sujet de la « *bienveillance* » est mentionnée : « *le toucher, l'observation, l'écoute, le décodage tu utiliseras*³ ».

Ces phrases ont fait écho à ce que je propose dans le sens d'activités par le toucher, l'observation et l'écoute que je dispense dans mon travail Feldenkrais.

C) LE PERSONNEL SOIGNANT :

- *le cadre de santé.
- *une cadre infirmière.
- *les infirmiers
- *les aides-soignants et les agents de service hospitaliers
- *les kinésithérapeutes
- *une infirmière spécialisée psychiatrie
- *un médecin psychiatre

Les Personnes soignantes que j'ai rencontrées :

- **Madame Longuépée** (Cadre-infirmière) responsable de la Maison de Retraite spécifiquement, c'est surtout elle ma référente dans la maison de retraite et la technique somatique que je vais pratiquer.
- **Madame D.** (kinésithérapeute) Tout-à-fait ouverte à une technique corporelle dont elle ne connaît pas encore le processus, et se montre favorable à une manière nouvelle d'aborder le corps.

² Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante F.N.G. Paris (annexe 1)

³ Charte bienveillance Gex avril-mai 2007 (annexe 2)

- **Monsieur R** (kinésithérapeute) également favorable.
- Un autre kinésithérapeute, qui ne s'est pas présenté et que j'ai croisé dans la chambre d'une résidente, intervenant de l'extérieur.
- **Madame Tritenne** (animatrice, formée à la manutention) également professeur de danse, c'est elle qui s'occupe de la gymnastique pour les personnes résidentes et de toutes les animations de la maison en collaboration avec une jeune femme **Mademoiselle A.**

Lien commun dans la structure :

- **Une réunion quotidienne nommée « transmissions »** de 13H45 à 14H30 est mise en place avec le personnel soignant afin de faire le point sur l'état des résidents et des soins prodigués le jour-même. J'ai pu assister à une des réunions ce qui m'a permis de me sentir impliquée dans une équipe allant dans la même direction du bien-être des malades et de ne pas me sentir isolée.
- **Une réunion bimensuelle** plus complète est aussi en place.

D) - LE PERSONNEL ADMINISTRATIF :

- **Madame Gaillard**, cadre administratif relié au service « statistique des chutes », les recensements et états constitués par mois, me donneront une base pour mon travail. Nous sélectionnons quelques noms de « chuteurs » avec lesquels un intérêt de travail pourrait être intéressant avec la technique Feldenkrais.
- La secrétaire administrative **Madame G.** qui est un lien avec l'administration de l'hôpital et l'Université pour la nécessité du stage.

E) □ TRAVAIL CORPOREL EN PLACE DANS LA STRUCTURE

- a) Kinésithérapie, souvent basée sur la marche, avec déambulateur pour les plus mobiles, ou simplement en donnant le bras dans les meilleurs cas, ou sur un plancher mobile avec 2 barres pour se tenir pour les plus handicapés.
- b) Gymnastique, le lundi matin, les résidents arrivent dans la salle du restaurant, en fauteuil et s'installent en cercle. **Madame Tritenne** donne les consignes de lever un bras par exemple, une jambe, l'autre. Quelquefois muni d'un bâton chacun mobilise les côtes en s'inclinant à droite et à gauche. Il règne une bonne ambiance et chacun participe allègrement.

*tous les noms complets utilisés le sont avec l'accord des personnes concernées

c) Psychomotricité et autres techniques corporelles : Il n'y a pas de psychomotricien, par contre il y a 2 psychologues et un ergothérapeute.

Comparaison de ces techniques corporelles avec un travail de la méthode Feldenkrais :

Je relève dans « Passeport Santé » une mise à jour par **Lucie Dumoulin** en février 2009 sur la technique Feldenkrais par rapport aux personnes à mobilité réduites⁴ :

« Améliorer la flexibilité et la mobilité (cou, épaules, dos, hanches, jambes)

Développer une meilleure perception sensorielle

Réduire la douleur et l'inconfort causés par des problèmes neuromusculaires

Accroître l'efficacité des mouvements ».

F) LES RESIDENTS :

Avec **Madame Longuépée** nous sélectionnons 6 personnes, suite à la grille des chutes des 6 derniers mois (*voir tableau page 11*). Je visite individuellement ces 6 personnes et selon le contact qui s'est établi et leur acceptation à suivre une technique corporelle, j'ai choisi 4 personnes au final sur tout le long de mon stage (60 H au total). Je ne suivrais que 3 personnes en réalité.

Les critères de sélection se portent aussi sur des personnes ayant gardé leur intégrité et pouvant suivre intellectuellement mes propositions, avec **Madame Z.** le suivi a été difficile et au bout de 3 séances j'ai abandonné.

Rencontre avec les résidentes : lors de ces entretiens, le maître-mot qui apparaît pour chacune d'elles est : « *vous savez à mon âge* » « *je suis bien trop vieille* » « *je n'ai plus besoin de rien* ». Je vois ici le point de départ de mon travail « jeter un pont entre 2 âges ».

J'explique les raisons de mes interventions et je choisis le vendredi le seul jour disponible sur mon emploi du temps. J'insiste auprès d'elles sur le fait que ces exercices corporels leur permettront d'améliorer leur tenue debout, favoriser leur marche, leur habileté dans leurs mouvements.

Je leur signale que cette technique leur permettra de respecter leurs limites car elles pourront trouver une autre façon de bouger qui favorisera leur autonomie. Ce partage de

⁴ Revue « passeport santé » article de Lucie Dumoulin sur la technique Feldenkrais™ – février 2009

temps rentre dans le cadre d'un stage à l'Université et me servira de base à un mémoire, sur cette information les personnes se sont senties concernées, et ont répondu favorablement.

- Résidentes liées à l'expérience :
- **Madame B.** 97 ans
- **Madame Z.** 98 ans
- **Mademoiselle S.** 90 ans
- **Madame F.** 95 ans.

Durant les 5 premières visites, l'écoute, le dialogue ont été justifiés, il était nécessaire de s'apprivoiser l'une, l'autre avant d'aborder le toucher, et bien souvent j'ai pensé au livre : « *le Petit Prince* » de **Saint-Exupéry**⁵. Je découvre des personnes dignes et intègres.

Ce temps de découverte et d'écoute m'a permis de cibler ce que chacune faisait dans leur vie active et qui leur tenait toujours à cœur. Une était couturière et déplorait de ne plus se servir de ses doigts. une écrivait souvent et s'affligeait de la raideur de ses poignets. Une autre aimait danser mais ses pieds enflés la faisaient souffrir. J'entrevois un lien possible entre leur passé et ce qu'elles pratiquaient et aujourd'hui par la Technique Feldenkrais sur les doigts de la main, les pieds

Avec ces connaissances de chacune d'elles, J'ai basé mes leçons sur la vie quotidienne selon l'inspiration de la lecture du texte d'**Elsa Gindler** sur « *La gymnastique de l'Homme qui travaille* » j'entends par « *homme qui travaille* » l'humain qui exécute chaque jour les mêmes mouvements quotidiens, ce qui privilégie les mouvements simples de la vie pour en retrouver du dynamisme.

*Extrait du cahier A.E.D.E. « Il est évident qu'il ne sert à rien de commencer par de grands mouvements du fait que même les plus petits perturbent déjà la cohésion globale de l'organisme. Il faut avoir pris la peine de s'observer pour avoir une idée de tout ce que nous faisons de notre respiration quand nous nous brossons les dents, quand nous enfilons des bas ou plus encore quand nous mangeons »*⁶

⁵ Le petit Prince de Saint-Exupéry nommé dans mon paragraphe (résidentes liées à l'expérience)

⁶A.E.D.E. cahier N° 7 et 8 « La gymnastique de l'homme qui travaille » d'Elsa GINDLER édition automne 1991

Avec ces personnes du grand-âge et après constat de leur mobilité très réduite, je choisirais les leçons Feldenkrais qui s'adaptent aux gestes de tous les jours : doigts pour attraper un verre, pieds pour marcher, yeux pour regarder dans toutes les directions, cage thoracique et côtes pour aller regarder derrière .

Constat au départ pour chaque résidente :

- **Ieres visites de prise de contact : le 16 JANVIER 2010 :**

- **Madame B.** : voici ce qu'elle dit : « *tout va très bien, je n'ai besoin de rien. je n'ai pas de douleurs ni aux jambes ni aux bras, je n'ai mal nulle part* », je remarque qu'elle a du mal à se concentrer et perd facilement le fil de ses idées, elle chute régulièrement.

- **Madame Z** : très réticente me dit : « *à mon âge vous savez je ne veux plus rien »* la personne qui chute le plus.

- **Mademoiselle S** : la plus jeune 90 ans : très seule elle parle constamment de sa sœur décédée auparavant et reste dans l'impression qu'elle n'arrive rien à faire seule par elle-même, chute de temps en temps.

- **Madame F.** : déprimée et ne voulant pas gêner les autres, elle a du mal à s'exprimer et reste dans une confusion de pensées, d'idées sur son état, elle chute régulièrement et à chaque fois a de plus en plus de mal à accepter la dégradation de son état vieillissant.

G) GRILLE DES CHUTES 2009:

Selon barème des 4 derniers mois de 2009 et après recensement, voici les chiffres donnés par **Madame G.** du bureau des statistiques, concernant les personnes avec lesquelles je testerai l'impact de la méthode FELDENKRAIS

Nom	août	septembre	octobre	novembre	Total général
MmeB	3		3		6
Mme Z	2	7	3	3	15
Mlle S		1	4	1	6
MmeF.	1	1			2

*début de mes interventions avec ces personnes : 22 janvier 2010

II □ PRESENTATION DE L'EDUCATION SOMATIQUE SELON LA METHODE FELDENKRAIS □

A) Ma pratique dans ce domaine :

Depuis 6 ans je pratique et enseigne cette méthode avec des adolescents et adultes en activité. Il en résulte le plus souvent une nouvelle façon de mettre en place le mouvement et il en ressort un calme intérieur dès les premiers cours.

Historique de la technique Feldenkrais □ :

Une présentation du livre « L'Être et la maturité du comportement » de **Moshé Feldenkrais** me permettra d'introduire l'auteur de cette technique : « *Moshé Feldenkrais, né en Russie, a fait ses études de physique à Paris. Il fut l'assistant de Joliot-Curie puis de P. Langevin. Pionnier du judo en France et en Grande-Bretagne, il s'est spécialisé dans les problèmes de psychomotricité. Il a enseigné à l'Université de Tel-Aviv, et a fait connaître sa méthode par de nombreux cours et séminaires en Amérique et en Europe, en particulier à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris*⁷. »

Ce qui est nécessaire de savoir c'est que suite à un accident du genou qui n'avait que peu de chance de réussir, il a entrepris de se mobiliser mettant à profit ses connaissances physiques et a trouvé une façon différente de se déplacer. Il a réussi à marcher normalement, ce qui ensuite l'a amené à pratiquer son travail corporel qu'il a ensuite enseigné.

Mes observations dans cet hôpital :

La mobilité réduite auprès de personnes de grand âge est nouvelle pour moi. Cette expérience avec des personnes âgées me rend curieuse de voir comment la technique Feldenkrais □ leur permettrait de recentrer leur force en parcourant des mouvements en conscience et amènerait plus de clarté pour leur déplacement très réduit.

Une question se pose pour moi : « comment m'organiser pour entreprendre des séances PCM ou IF dans une petite chambre avec un lit étroit, haut, une barrière en tête de lit et aux pieds, et un fauteuil incurvé, tout en n'ayant que très peu de place entre les éléments ? »

⁷ « L'Être et la maturité du comportement » de Moshé Feldenkrais, Ed. Espace du Temps Présent à Paris (dernière page de garde).

B) Comment la technique Feldenkrais pourrait aider ces personnes :

D'abord dans un Article paru dans « *Passeport santé.net* » du 28 janvier 2010, juste à mes débuts, qui traite de la méthode Feldenkrais qui améliorerait l'équilibre. Une étude a été faite par des chercheurs américains sur 2 groupes de personnes : 1 groupe pratiquant la méthode en raison de 3 séances hebdomadaires, 1 groupe ne pratiquant pas la méthode étant sur une liste d'attente.

- Résultats de leurs études :

- « **15 %** ont amélioré leur sens de l'équilibre pour les pratiquants, contre **7%** qui ont accusé une baisse dans le groupe en attente ».

- « Les chutes dans le premier groupe a diminué de **25 %**..... selon ces chercheurs, la méthode Feldenkrais pourrait contribuer à réduire les chutes dans une population vieillissante . » selon les propos de **Pierre Lefrançois**⁸.

Cet article vient étayer mon idée de diminuer les chutes, voir les espacer. Au départ j'ai pu m'appuyer sur cette expérience pour conforter mon idée qu'une pratique : technique somatique selon la méthode Feldenkrais conviendrait.

C) Qu'entend-t-on par Éducation Somatique du Mouvement ?

Yvan Joly (praticien et formateur Feldenkrais) dans son livre : « *la méthode Feldenkrais d'éducation somatique* » cite :

« *La notion de SOMA identifie l'expérience intégrale du corps vécu de l'intérieur. Le soma, c'est le corps vivant, sensible tel que perçu - certains diraient « construit » - par la personne* »⁹.

Par « construit » j'entends l'image que la personne a d'elle-même et comme l'a évoqué durant cette formation **Hubert Godard**, lorsqu'on touche une personne c'est toute l'image qu'elle a d'elle-même que l'on touche, et aussi l'image que nous nous en faisons, par rapport à nos propres images.

Je pourrais aller plus loin dans l'analyse du mouvement, suite à l'enseignement d'**Isabelle Launay**, tout l'héritage depuis le début des temps avec l'influence religieuse, sociétaire, mais aussi par « l'histoire de l'anatomie » rapporté en session 2 par **Raphaël Mandressi**¹⁰.

⁸ Article paru dans « *Passeport-santé.net* » du 28 janvier 2010

⁹ Livre : « *la méthode Feldenkrais d'éducation somatique* » d'Yvan JOLY, relevé sur son site internet.

¹⁰ « *dissections et anatomie* » in A. Corbin, Histoire du corps vol1, Seuil, 2005 apporté par R. Mandressi.

La méthode FELDENKRAIS comprend 2 axes de travail :

1°) « Prise de conscience par le mouvement » ou P.C.M

2°) Intégration Fonctionnelle (I.F.).

D) prise de conscience par le mouvement (P.C.M)

Moshé Feldenkrais cite dans son livre : « Energie et bien-être par le mouvement », « Prendre conscience des parties du corps dont nous ne sommes pas conscient grâce à celles dont nous sommes conscients ¹¹ » cette phrase s'applique dans la pratique par une suite de mouvements lents exécutés au sol le plus souvent, et guidés par la voix. Ces cours se font en groupe ou individuellement et chaque élève fera sa recherche personnelle entre sa compréhension des mots et l'image¹² qu'elle a du mouvement proposé.

E) intégration fonctionnelle (I.F.)

*« L'intégration fonctionnelle aborde le problème tout autrement. Un bébé normal ne pourra jamais marcher s'il n'a pas bougé et fait des mouvements auparavant. A chaque stade de sa croissance, il effectue des mouvements différents et ce sont ces mouvements qui aboutissent à la marche, la station debout, etc. Cependant, ces mouvements ne sont en rien des « exercices » en vue du mouvement final ; ils sont simplement dictés par l'appareillage nerveux, les muscles, le squelette et les configurations corporelles possibles à ce moment-là ». extrait du livre : « L'évidence en question » de **Moshé Feldenkrais**¹³.*

S'adresse individuellement à la personne, le praticien utilise le contact des mains et permet à la personne de s'abandonner plus facilement au mouvement. La voix ici est remplacée par le toucher et l'élève peut ressentir pleinement l'expérience sensori-motrice.

F) quelles sont les raisons définitives de mon choix de la pratique feldenkrais
par rapport aux chutes :

a) **Mouvements lents à la portée de tous** : Le travail en conscience propre à cette technique peut permettre à des personnes de grand âge (+ de 90 ans) qui ne peuvent plus aborder un cours de gymnastique classique, d'être à leur portée car les mouvements lents s'adaptent au niveau de chacun là où il en est.

¹¹ « Energie et bien-être par le mouvement » - Moshé Feldenkrais, Editions Dangles, p.187

¹² « energie et bien-être par le mouvement » Moshé Feldenkrais, Editions Dangles, p. 21

¹³ « L'évidence en question » Moshé Feldenkrais, Ed. l'Inhabituel, p.160

b) **Propositions multiples** : les propositions de cours Feldenkrais □ sont multiples et par exemple, bouger les yeux, ne demandent pas de gros efforts physiques et pourtant la personne agit également sur les muscles du cou. Moshé Feldenkrais dans son livre « Energie et Bien-être par le mouvement » décrit : « *les muscles des yeux et du cou ont une influence décisive sur la façon dont les muscles du cou se contractent. Il suffit de se rappeler de quelle façon on monte ou descend des escaliers quand les yeux ne voient pas le sol au bout de l'escalier, pour comprendre la part importante qu'ils jouent dans la direction des muscles.*¹⁴ »

c) **Facilité d'adaptation** : une personne âgée ne s'allonge pas sur le sol, en revanche les PCM □ et I.F □ peuvent s'appliquer assises. La personne pourra sans se déplacer suivre le cours dans son fauteuil, tout en travaillant les muscles du cou, l'orientation, l'oreille interne, l'équilibre dans la marche, la stabilité assise et la mobilité du bassin. Il en sera de même pour libérer les doigts de la main, des pieds □ .

G) Pratiques corporelles Feldenkrais □ existant dans d'autres structures ou d'autres pratiques corporelles proposées.

1°) **Méthode Feldenkrais □** : Dans ma recherche personnelle je n'ai pas trouvé d'autres expériences de la méthode spécifiquement pour personnes âgées.

2°) **Psychomotricité** : En revanche en psychomotricité, je relève dans un blog « myspace.com » un extrait d'article de 2 psychomotriciennes de décembre 2007 qui me paraissait intéressant et se rapportant à *quelques exemples de médiateurs utilisés en gériatrie : ateliers de relaxation pour un travail sur le tonus, le schéma corporel, l'image du corps, le relationnel ; le toucher thérapeutique permettant un travail sur le bien-être, essentiel chez les personnes âgées alitées ou en fin de vie.*¹⁵

3°) **Activités physiques adaptées** : A noter également quelques activités « physiques adaptées » chez les personnes âgées au *centre hospitalier Henri Guérin à Pierrefeu-du-Var par exemple où ils sont soucieux du « vieillissement », du maintien de la forme, des capacités cardio-pulmonaires □ et au niveau psychologique, du stress, voir « médiation sportive chez les personnes âgées » de Gilbert Savi et Catherine Sénéchal.*¹⁶

¹⁴ « Energie et bien-être par le mouvement » Moshé Feldenkrais – p.180, leçon X – éditions Dangles

¹⁵ « blog « myspace.com » extrait d'article de 2 psychomotriciennes – décembre 2007

¹⁶ « médiation sportive chez les personnes âgées » Gilbert Savi et Catherine Sénéchal

H) comment lier la technique FELDENKRAIS
à travers divers aspects du vieillissement :

1) Aspect HUMAIN :

Je m'inspire de la philosophie du livre « Humanitude » d'Yves Gineste « *comprendre la vieillesse, prendre soin des hommes vieux* » pour orienter mon écoute au service de l'Humain.

Extrait : « *nous ne percevons même pas, riches ignorants que nous sommes, que la vie nous a donné plus de temps qu'à nos ancêtres pour penser, aimer, faire, accepter, souffrir et jouir (et toutes sortes d'autres choses), d'autant de raisons de donner le maximum de moyens et d'outils à ce temps.¹⁷ »* Cet extrait m'a donné à réfléchir sur le temps de nos ancêtres à travers l'histoire à aujourd'hui.

a) *Réflexions sur LE TEMPS :*

- Définition : Je n'exposerai pas ici toutes les définitions du temps qui feraient l'objet d'un mémoire à part entière, mais dans ma recherche, une a cependant attiré mon attention par rapport au mouvement : propos recueilli dans « Wikipédia » sur le temps physique « *Héraclite et les atomistes proposaient de confondre la matière avec le mouvement. Selon eux, tout est mobile. En étudiant la chute des corps, Galilée fut le premier à considérer le temps comme une grandeur qualifiable* »¹⁸ » Ce qui m'a paru intéressant c'est le lien entre la matière et le mouvement et la chute des corps ce qui se rapporte au sujet de ce mémoire.

- Le temps selon « Humanitude » La préface de **Geneviève Laroque**, présidente de la fondation nationale de gérontologie, attire mon attention « *L'homme vieux est une personne, comme cette autre qui rappelait que le bébé est une personne* », « *nous on peut aussi se demander si la valorisation générale et maladroite de la jeunesse n'a pas, d'une certaine manière fait glisser la vieillesse à l'envers* »¹⁹ ». Cette dernière phrase n'est pas sans évoquer le film : « *L'aventure extraordinaire de Benjamin Button* » de **David Ficher**²⁰, qui traite le temps à reculons, l'individu naît « vieux » et meurt « bébé », on pourrait bien croire qu'il s'est inspiré de ce livre.

¹⁷ « Humanitude » d'Yves Gineste – Ed. Armand Colin –

¹⁸ Extrait sur internet sur le vieillissement (Wikipédia)

¹⁹ « Humanitude » d'Yves Gineste – Ed Armand Colin – préface de Geneviève Laroque.

²⁰ L'aventure extraordinaire de Benjamin Button » David Ficher (film)

- **Mathusalem** : je ne peux pas oublier Mathusalem qui serait un exemple dans les temps anciens pour avoir vécu très vieux, selon l'« Ancien Testament au chapitre 5 de la Genèse,²¹ il aurait vécu 969 années de l'an -3073 à -2104, considéré comme l'année du Déluge et à cette époque ce n'était pas un problème mais sans doute un honneur et sûrement pas un souci de vivre vieux, ce que nous ne pourrions même pas concevoir à notre époque.

- **Le Moyen-Age** : en comparaison l'espérance de vie à cette époque était très courte, 25 à 40 ans (10 à 11 % des adultes atteignent 60 ans).

Le vieillard n'est pas protégé et sans considération : « □ *les vieillards peuvent exister à titre individuel, mais essentiellement pour les rois, évêques, seigneurs, bourgeois. Dans les milieux humbles, il n'y a pas de vieillards, pas de grands-parents auprès des petits-enfants : il n'y a en pratique que des adultes et des enfants, la vie adulte commençant tôt et se terminant quand l'homme est trop perclu pour guerroyer ou moissonner* □. ²² »
Extrait du livre « *L'image des personnes âgées à travers l'histoire* » de **Philippe Albou**.

Ces différentes réflexions m'évoquent que le temps se rapporte aussi à l'époque et que nous n'avons pas la même notion du temps au fil des siècles, ni la même valeur.

b) *Réflexions sur le VIEILLISSEMENT* : (du latin : senex : vieillard) :

Par rapport aux personnes âgées et le vieillissement, une définition dans « Wikipédia » attire mon attention : « *dans le cas d'un organisme vivant et humain □ c'est le processus (naturel ou exacerbé par divers stress subis in utero ou au long de la vie) qui conduit inéluctablement cet organisme à ne plus assurer son équilibre physiologique ; ce qui conduit cet organisme à la mort.* » Ce qui donnerait une réponse favorable dans la technique FELDENKRAIS □ puisque le stress est largement évoqué et permettrait peut-être de vivre mieux et plus longtemps.

Quelques observations de **Jean-Pierre Changeux**, rapportées dans « Wikipédia » rajoutent à ma conviction qu'on peut vivre bien et longtemps : « *cette plasticité synaptique où les circuits neuraux, se font par des activités d'apprentissage et se défont par inactivité. C'est un dispositif qui s'use quand on ne s'en sert pas*²³ ».

²¹ « Ancien Testament » chapitre 5 de la Genèse.

²² « L'image des personnes âgées à travers l'histoire » de Philippe Albou – Ed. Glyphe –p. 73

²³ Extrait sur internet « Le vieillissement » (Wikipédia) observations de Jean-Pierre Changeux

2) Aspect EMOTIONNEL :

Beaucoup des personnes du grand âge sont dépressives, j'ai pu le constater lors de mon travail avec **Madame F**. Elle était dans, ce que je qualifierai de confusion entre son envie de mourir et son envie de vivre. Lors de mes leçons avec elle, elle se mettait à pleurer et je me demandais pourquoi. Je lui ai posé la question, et voici sa réponse : « *la peur des chutes me terrorise* » de ce fait, elle m'a raconté ses chutes de janvier 2010, juste avant que je commence les séances avec elle.

Une chute plus particulièrement où elle a eu un éblouissement, puis plus rien et s'est retrouvée à terre, seule sans pouvoir se relever. Maintenant elle a des craintes de recommencer et de partir, ce que j'ai perçu aussi c'est sa peur de mourir.

Question : *Ces personnes sont-elles préparées à partir ?*

Ont-elles des informations, des entretiens à ce sujet ?

Réponse de Madame Longuépée cadre infirmière : « *une psychologue est en service pour ces cas, ou en extrême, un prêtre est appelé pour les derniers instants* ».

L'écoute que je lui proposais en début de séance m'a paru le plus pertinent pour elle. Malgré le personnel qui l'entoure dans l'hôpital, en ce qui me concerne, j'étais hors cadre et elle se sentait plus libre pour en parler.

Avec les récits de ses angoisses elle a pu dédramatiser son état en explorant toutes ses croyances, ce qui lui a permis de reprendre confiance en elle. Si je me réfère d'ailleurs au livre « Humanitude » d'**Yves Gineste**, je peux remarquer dans le chapitre sur « La solitude » « *et durant la vieillesse, lorsqu'un homme ou une femme a perdu son conjoint et de nombreux amis : apparaît alors souvent un sentiment d'étrangeté, l'impression de ne plus vivre exactement dans le même monde que celui qu'il partageait avec ceux de sa génération, de « son temps*²⁴ ».

Pour cette personne les leçons ont été autant l'écoute, le dialogue et l'expression verbale et émotionnelle que le travail corporel, je pense que le « toucher » est aussi dans le langage. Elle a pu rire d'elle-même et des idées reçues. Ce travail d'accompagnement a

²⁴ « Humanitude » d'Yves Gineste – Ed. Armand Colin – p. 82

contribué à un relâchement durant les pratiques corporelles. A chaque fois elle faisait tomber des barrières en explorant toutes les situations qui n'étaient pas claires pour elle, son passé, ses affects.

En fin de cycle c'est une femme confiante, qui n'hésitait pas à laisser paraître sa fragilité ; je découvrais la beauté de son innocence d'âme d'enfant.

Un texte sur le vieillissement m'a guidée : « *le vieillissement s'accompagne de l'émergence de sentiments multiples comme par exemple l'inutilité, la sensation d'être une charge pour les autres, la solitude, et l'abandon, la sensation de posséder un corps devenant incontrôlable* la personne âgée tend vers une maîtrise passive de l'environnement, une réduction de son activité et une préoccupation grandissante de son monde intérieur. On observe classiquement un désinvestissement de la réalité extérieure et un investissement de soi » (L'Ecuyer 1994 ; Léger et Tassire 1989) accentués par l'approche de la mort (Caradec 2004)²⁵.

Avec ces personnes j'ai vraiment eu la sensation de passer par ces différentes étapes, ce qui me permettait de projeter mes objectifs de travail corporel sur leurs manques, leur donner un nouvel adossement dont parle **Hubert Godard** afin qu'elles s'appuient à nouveau sur des bases nouvelles.

3) aspect CULTUREL, les coutumes :

a) LES KANAKS :

Chaque pays, chaque culture vit différemment la vieillesse ainsi pour les Kanaks *les individus les plus âgés ont toujours une position privilégiée par rapport aux plus jeunes qui leur doivent un respect naturel. Ils sont notamment toujours servis en premier lors des repas, la primeur des ignames nouvelles récoltes leur sont réservés dans le cadre d'un bougna que les jeunes doivent préparer en leur honneur, ils ont la préséance dans toutes les activités et cérémonies traditionnelles*²⁶ (Extrait de « Wikipédia »). Je remarque ici le respect et l'honneur qui sont réservés aux anciens, l'honneur qui leur est fait d'avoir la première place, ce sont eux qui portent la connaissance. Ils sont élevés au plus haut rang.

On peut aussi remarquer le conseil des anciens qui regroupe les aînés de chaque groupe familial, ils sont écoutés et suivis.

²⁵ Texte relevé sur internet sur le vieillissement, (L'Ecuyer 1994, Léger et Tassire 1989) (Caradec 2004)

²⁶ Extrait tiré d'internet sur les Kanaks – (Wikipédia)

b) LE JAPON ANCIEN :

A contrario le Japon ancien dans les campagnes, a des coutumes bien particulières concernant les hommes vieux, et le film de Keisuke Kinoshita « *La ballade de Narayama* ²⁷ » illustre une fin de vie où le vieillard est emmené pour un voyage ultime dans lequel il s'abandonne totalement à sa fin.

Ainsi, la vieille « *O Rōin* » héroïne du film avec ses 70 ans et pour éviter une « bouche de plus à nourrir » part avec son fils « *Tappei* » qui la conduit sur le *Mont Narayama* la laissant seule, en proie au froid, aux animaux. Cette femme se prépare à cette séparation et lorsqu'elle n'a plus de dents ce sera le signe qu'elle doit partir.

Les coutumes sont ainsi, et au fil du temps changent, s'adaptent aux pays, au climat, à la société, aux idées.

4) Aspect SOCIAL :

La solitude est un premier point que j'ai remarqué chez ces personnes âgées, elles passent souvent leur journée à attendre dans un fauteuil l'heure des repas, guettent souvent par la fenêtre ou s'isolent. Les dames que j'ai suivies, scrutaient le parking pour me voir arriver, et lorsque j'entrais dans la chambre leur visage s'éclairait, j'étais attendue. Mes différentes interventions pour la pratique m'ont permis de tisser des liens entre elles et l'extérieur, chaque semaine je prenais 1H de temps pour être auprès d'elles à écouter ce que leurs mains veulent dire, leurs yeux, leurs pieds.

Le personnel soignant n'a pas le temps suffisant pour rester auprès de chacune, et la coupure de leur départ en institution tout ce que représentait leur vie d'avant est autant d'éléments de leur solitude. Elles n'ont plus rien de leurs repères matériels, une table, un fauteuil, un lit impersonnels.

Un jour j'ai conseillé à une d'entre elles, **Madame B.** de dormir le soir avec une bouillotte contre son dos pour la détendre, mais elle me répondait que ses affaires étaient chez elle dans son appartement, dans l'institution elle n'avait rien à elle à part quelques rares objets.

²⁷ Film « la ballade de Narayama » de Keisuké Kinoshita

A cela si on ajoute les pertes relatives à « leur capacité de déplacement et à celle d'interaction avec l'environnement (vue et ouïe) qui sont subies par la personne âgée, tout est diminuant, elle se referme sur elle-même et s'isole » relevé dans Wikipédia sur « le vieillissement²⁸ ». Une d'elle m'a dit : « je ne parle pas au restaurant, je ne parle à personne ». Le déménagement en institution accentue cette diminution du réseau social et favorise l'isolement.

La séparation avec leurs amis, souvent partis avant elles, leur famille, le lieu où elles vivaient, et tout ce qui leur avait servi à construire leur identité contribuent à les mettre en attente. C'est ainsi que l'idée de faire un « LIEN entre 2 âges » me semble avoir du sens, et les séances d'éducation somatique par le mouvement deviennent un nouveau repère.

5) Aspect FINANCIER :

Dans le journal « Temoignages » fondé en 1944 par le Docteur **Raymond Vergès**, voici ce que rappelle **Hassen Fodha** Directeur du Centre d'information des Nations Unies à Paris :

« En France, l'espérance de vie moyenne par habitant était de 47,5 ans au début du 20^e siècle ; elle tourne aujourd'hui aux alentours de 80 ans. Les faits sont là. Dans la quête de la longévité, les habitants de nombreux pays ont gagné en moins d'un siècle plus qu'en des millénaires. Pourquoi ? »

« L'inquiétude est mise sur la charge financière que serait un nombre de vieillards supérieur à celui des jeunes et il a été fait largement débat sur une société comprenant plus de personnes âgées que de jeunes, ce qui me semble nécessaire c'est que, constat fait, cette nouvelle population de 90 ans et plus, vivent en bonne santé, le plus possible autonome²⁹ ».

Dans notre Société actuelle le vieillissement paraît une contrainte financière : sauf si nos personnes âgées restent en bonne santé et autonomes, là encore la méthode Feldenkrais apporte une possibilité de se maintenir le plus longtemps possible par la pratique consciente du corps et de son fonctionnement en mouvement.

²⁸ Relevé sur internet sur le vieillissement (Wikipédia)

²⁹ Extrait du journal « Témoignages » fondé par le Dr Vergès, directeur du centre d'information des Nations Unies à Paris

Un exemple de ce propos : parmi les formateurs de la méthode Feldenkrais en France, **Myriam Pfeiffer** a, aujourd'hui +de 80 ans, elle enseigne toujours dans le monde entier la méthode, elle illustre bien pour moi, une autonomie parfaite et le bien-vieillir. Si cette technique doit démontrer le bien-fondé de mes dires, alors elle incarne parfaitement son enseignement.

6) Discours Sur Le Grand-Age :

Madame Nora BERRA, secrétaire d'Etat chargée des Aînés a marrainé une journée de « Trophées du grand âge » organisée par Marc DUMAS et Jérôme PIGNIEZ, le 3 mai 2010.

Je peux relever dans ce discours quelques passages intéressants pour ma recherche d'innover les techniques d'Education somatique par le mouvement chez les personnes du grand-âge.

« C'est également une occasion de promouvoir les initiatives innovantes développées par les acteurs publics, privés et associatifs du secteur qui visent à trouver des solutions adaptées pour prévenir et pallier les conséquences de la dépendance ». Ces acteurs ont pris conscience de la nécessité d'agir bien en amont sur les différents déterminants de la santé et du bien-être des aînés et des aidants familiaux.

A nous, désormais de valoriser ces initiatives, de les soutenir et de les faire connaître dans tout le territoire national et au-delà.³⁰ »

³⁰ Extrait d'internet Madame Nora BERRA : « Discours sur le Grand-Age » le 3 mai 2010.

III EXPERIENCE DE TERRAIN METHODE FELDENKRAIS ET PERSONNES DU « GRAND AGE » SUJETTES AUX CHUTES

A) COMMENT MOBILISER LES PERSONNES AGEES :

Connaissant le contexte de mon projet, les différents aspects se rapportant aux personnes du grand-âge, je peux faire le lien avec « Humanitude » qui sera la clé et mon adossement dans ma pratique durant le stage.

J'ai rencontré au début quelques difficultés de mobilisation de ces personnes. Je ne pouvais pas les allonger sur le sol, la place restreinte de leur chambre me permettait juste de m'asseoir sur une chaise pour intervenir. Le lit avec des barrières soit autour, soit en pied et tête de lit n'offre guère d'accès, c'est le fauteuil qui m'a paru le mieux adapté. J'ai donc pratiqué des leçons I.F. ou P.C.M. assises en ayant pris soin de placer des soutiens, coussins, .

B) MON INTERVENTION AUPRES DE CES PERSONNES :

Me référer à mon sens kinesthésique : la mobilisation selon la méthode Feldenkrais ne demande pas seulement un toucher ou un guidage corporel, mais une intuition affûtée qui m'inspire au cours des séances.

Dans le livre « *Le corps entre les mains* » de **Boris Dolto**, une phrase illustre bien ces propos : « *de toute façon, pour le praticien la recherche de la cybernétique para-corticale passe par la nécessité d'être sans cesse attentif au développement d'une sorte de sixième sens qui nous est indispensable. Dans la rencontre avec le patient, le regard, les intonations de la voix qui parle, le contact manuel, tout constitue des éléments d'information et d'échange qu'il faut engager dans chaque séance. Cette information, le patient, le malade, la triture et élabore sa réponse en retour* »³¹ »

C) SUR QUELLES PARTIES DU CORPS INTERVENIR :

Les parties les plus abordables pour ces personnes et tenant compte des inconvénients matériels, je choisis de favoriser les parties du corps qui les aident dans la vie quotidienne :

³¹ « le corps entre les mains » de Boris J. Dolto – Ed Vuibert – p.17

- Les pieds, genoux, jambes
- Doigts, mains, poignet, bras
- Tête, cage thoracique, yeux, mâchoires,
- Respiration, et bassin.

Progression dans l'utilité de la technique Feldenkrais servant à la vie quotidienne :

1^e Temps : Se servir de leurs membres valides pour ré-appivoiser les parties fonctionnelles.

2^e Temps : apprendre à se lever du fauteuil et du lit.

3^e Temps : marcher.

1^e TEMPS : SE SERVIR DES MEMBRES VALIDES POUR RE-APPRIVOISER LES PARTIES FONCTIONNELLES :

Mes premières visites le 22 janvier 2010 m'ont permis de me rendre compte des difficultés que ces résidentes évoquent, d'écrire, de tenir correctement un verre, de ne plus ressentir de contacts avec leurs pieds en position debout ce qui les conduit à traîner les pieds de ne plus pouvoir tourner la tête pour regarder derrière le voisin de table .

Je remarque que toutes leurs plaintes se situent autour de la vie quotidienne et en lisant **Elsa Gindler** qui base ses exercices pour trouver du tonus dans les mouvements de tous les jours. Je peux mettre en pratique des exercices Feldenkrais sur les membres qui nous intéressent liés au quotidien que ce soit la tête, les mains, les pieds

La pratique Feldenkrais leur permettra de revivre en conscience ces étapes de bien-vivre là où elles en sont, tout en redonnant du tonus à leurs mouvements par exemple : se brosser les dents, appuyer leurs mains sur les meubles jusqu'au déambulateur.

D) MOUVEMENTS QUOTIDIENS :

A - TETE : YEUX, MACHOIRES, NUQUE, OREILLE INTERNE :

a) Constat de départ □ introduction :

Je propose cette leçon des yeux car elle me semble importante pour les personnes qui chutent. Le regard est essentiel pour se mobiliser dans la direction où elles veulent aller, et comme le dit **Moshé Feldenkrais** dans son livre « *Energie et bien-être par le Mouvement* » au chapitre X : « *Les mouvements des yeux structurent les mouvements du corps, □ les yeux ne sont pas seulement faits pour voir*³² ».

La position assise de cette leçon est un avantage pour ces personnes dans leur fauteuil. Non fatigant, elles déplacent seulement leurs yeux tout en permettant de retrouver un très bon tonus du cou voir « *Energie et bien-être par le mouvement de Moshé Feldenkrais* » et de toute la colonne vertébrale.

Introduction : Ce qui m'est confirmé sur l'agissement du tonus du cou dans le livre de **Boris J. Dolto** « *le corps entre les mains* » dans le chapitre « *la tête sur les épaules* » « *Le tonus de la nuque et l'équilibre* » : « *Le mystère du tonus de la nuque est exposé dans ce chapitre. La liaison immédiate du tonus de la nuque à l'équilibre du corps et son influence sur toute la musculature ouvre d'emblée le champ d'investigation et l'application thérapeutique*³³ ».

Les théories et découvertes de Magnus et de Theoris, citées par Boris Dolto, sont des chaînons nécessaires à la compréhension des mécanismes intervenant dans l'intégration de l'espace et du temps, du mouvement, de l'équilibre et du tonus □.³⁴ »

Dans ma pratique : A travers les yeux, je remarque, qu'on mobilise tout une chaîne d'énergie corporelle, avec peu d'efforts physiques, et ce qui me paraît important c'est de différencier les yeux et la tête. Mais aussi le regard est partie intégrante de la dignité.

³² « *Energie et bien-être par le mouvement* » Moshé Feldenkrais – Ed. Dangles – p. 175

³³ « *Le corps entre les mains* » Boris J. Dolto – Ed. Vuibert – p. XLI

³⁴ « *Le corps entre les mains* » Boris J. Dolto – Ed. Vuibert

b) Leçon correspondante *

***P.C.M** « les yeux » et articulation avec la tête pour aller regarder

c) déroulement de la séance

- mobiliser l'œil droit et avec cet œil regarder en direction du nez
 - puis regarder vers le bord externe de l'œil, et alterner
 - regarder en bas puis en haut et de bas en haut et vice versa
 - regarder vers le bord interne de l'œil et contourner en direction du haut
 - idem du bord externe vers le bas
 - regarder vers les ailes du nez et contourner vers le haut, puis externe et ainsi faire un cercle
 - changer le sens du cercle, toujours revenir au milieu en me regardant, je suis en face.
- Puis tout refaire cette fois en regardant avec les 2 yeux, afin d'apprendre à l'œil gauche ce qu'elle a appris avec l'autre œil.

c) Expérience de cette leçon selon les cas

***Madame B :** Cette leçon permettait de mobiliser son œil gauche sans vision (séquelle d'A.V.C). En mobilisant l'œil valide et les 2 ensembles, cet exercice, améliore sa perception d'elle-même dans la pièce.

En outre, son champ de vision était restreint et pour la marche pouvait contribuer à une perte d'équilibre. Cet exercice lui a convenu, tous les jours elle s'entraînait seule dans sa chambre.

Par la suite sa marche s'est assurée et elle arpentait les couloirs avec son déambulateur (selon annotation du cahier-lien entre personnel soignant et moi-même : « *Mme B a pris beaucoup d'assurance et elle se promène constamment dans les couloirs* »).

***Mademoiselle S.** cette leçon révèle une difficulté de ne bouger que les yeux sans la tête dès les premières leçons, par la suite elle a différencié les yeux de la tête, les difficultés se sont transformées en agilité.

Pour les cercles la notion du rond n'était pas possible au début et elle se sentait très fatiguée par les exercices, ensuite la fatigue a disparu, la stabilité debout s'est améliorée.

***Madame F.** : Elle trouve difficile de bouger seulement les yeux, comme pour Mademoiselle S. elle ne différenciait pas les yeux de la tête. Il s'en est suivi une clarification dans ses directions.

Rapidement au moment où elle atteignait le calme, elle se mettait à pleurer. Recentrer son énergie avec les yeux lui a permis de relier son corps et son esprit, et de contacter ses émotions.

Une phrase dans le livre : « *souci du corps, sport et vieillissement* » de **Raymonde Feillet et Charles Roncin**, parle de cette ambiguïté : « *pour une femme de 90 ans et +, la relation paraît paradoxale. La volonté de « bien vieillir » en participant aux séances d'activité corporelle se confronte à sa volonté de mourir, « je ne demande qu'une chose, c'est de mourir ». Comment comprendre cette ambiguïté ; vouloir mourir, pouvant être considéré comme un processus de « lâcher prise » définitif et en même temps participer aux séances de gymnastique pour résister à la vieillesse. Face à une mort irrémédiable, ne serait-ce pas jeter ses dernières forces dans une bataille en espérant vivre « debout » jusqu'au bout ?³⁵ ».*

Il m'a fallu comprendre ce paradoxe pour aller plus loin avec ces personnes et savoir ce que ce « conflit intérieur » voulait dire.

A partir de cette leçon, elle a pu exprimer en mots ce qu'elle ressentait de sa tristesse. Cette communication lui a été favorable pour différencier, ses états émotionnels et ses souffrances et dédramatiser.

***Madame Z.** : Il m'a été impossible de suivre cette personne longtemps, elle cherchait à m'éviter, elle ne voulait pas bouger et s'endormait aux rares séances que je lui ai données. Sans doute son très grand âge (98 ans) ne l'incitait plus à bouger, j'ai respecté son désir et j'ai arrêté mes interventions.

d) Synthèse :

cette leçon a permis pour les trois personnes, de clarifier leur état intérieur, de ce qu'elles percevaient d'elles-mêmes de l'extérieur, deux ont « touché » leurs pensées et ont été émues. Je pourrais ajouter pour cette leçon une phrase relevée dans « **Le Visible et l'Invisible** » de **Merleau-Ponty** : « *la chose n'est rien que ce que nous voyons, mais non pas par le pouvoir occulte de nos yeux : ils ne sont plus sujets de la vision, ils sont passés au nombre des choses vues, et ce qu'on appelle vision relève de la puissance de penser*

³⁵ « Souci du corps, sport et vieillissement » de R. Feillet et Charles Roncin – Ed. Erès -

qui atteste que l'apparence ici a répondu selon une règle aux mouvements de nos yeux.³⁶ »

B - DOIGTS □ MAINS □ POIGNET □ BRAS

a) Constat de départ - introduction :

Ce sont leurs mains qui s'expriment constamment par petites saccades, on dirait que leurs mains « bafouillent », « bégaient » par leurs gestes incontrôlés. Pourtant les mains des « vieux » parlent constamment, c'est sans doute ce qui bouge le plus chez eux, pouvons-nous écouter ?

Introduction :

En lisant « Le corps entre les mains » de **Boris J. Dolto** qui cite dans son chapitre « *La Main traumatisée* » « □ toute agression de la main est une affaire sérieuse, toujours angoissante. Elle provoque une perturbation considérable au niveau du cerveau. L'angoisse chez le patient due à l'agression de sa main pervertit encore plus son émotion □³⁷ » J'ai donc pensé qu'à ce titre je pouvais écouter.

Pour faire suite aux yeux je remarque dans ce livre de **Boris J. Dolto** également au chapitre « la main retrouvée » « *Contempler une main blessée, c'est la considérer attentivement des yeux. Il ne s'agit pas de temps perdu mais de méditation qui, plus qu'on ne pense, permet d'accorder les deux consciences. C'est la chose la plus importante pour rendre le patient consentant. Les yeux attentifs valorisent, les yeux palpent aussi.³⁸ »* Ce chapitre évoque bien la relation étroite des yeux avec la main, ainsi je peux créer un lien entre ces deux leçons : PCM □ des yeux et PCM □ des doigts de la main.

Je note également que nos mains ont gardé en mémoire leur mobilité déjà de la vie intra-utérine et qu'en agissant sur le circuit de chaque phalange des doigts de la main et la main dans le poignet on se sert de la mémorisation de cet organe : comme mentionné par **Boris J. Dolto** : « *La mémorisation doit être considérée comme indispensable. Le souvenir entraîne une modification du comportement actuel. La mémorisation se fait par étapes □ .. C'est pendant la vie intra-utérine qu'apparaissent les premiers actes moteurs qui semblent être intentionnels. Ceci se produit bien avant que le cerveau n'ait investi les fonctions régissant l'activité manuelle. Plus tard la main devient aussi pensante puisqu'elle acquiert une autonomie propre. Elle est aussi obéissante ; elle est l'exécutrice*

³⁶ « Le visible et l'invisible » de M. Merleau-Ponty – Ed. Gallimard – p. 49

³⁷ « Le corps entre les mains » Boris J. Dolto – Ed. Vuibert – p. 76

³⁸ « Le corps entre les mains » Boris J. Dolto – Ed. Vuibert – p. 78

*des actions dites volontaires du cerveau. Elle attire le monde à soi pour le manipuler et le remanier selon son désir.*³⁹ » voir le schéma topographique de **Penfield**.

Je pourrais aussi ajouter que la main sert dans le langage des sourds et muets, et que souvent ces personnes de grand âge, la surdité a fait son apparition.

b) leçon correspondante :

***P.C.M □ . « articuler les doigts de la main, mobilisation du poignet □ »**

c) Déroulement de la séance :

- Chaque doigt est mobilisé successivement
- Puis par 2 ou 3, ce qui est un bon exercice mental, quand on nomme les doigts par des chiffres, et lorsque je demande d'abaisser par exemple : 2 et 5, ou 1 et 4, etc □
- Ensuite la main est debout, les doigts dressés en direction du plafond, l'index rejoint le pouce, idem avec les autres doigts, 1 main puis les 2.
- Poignet : abaisser et relever la main tourner dans le poignet
- Lien avec l'épaule : monter l'avant bras, puis le bras jusqu'où ?... savoir où est la limite.
- Presser sur les accoudoirs du fauteuil pour l'appui servant à se lever.

d) Expérience de cette leçon selon les cas:

Dans la pratique : La mobilité restreinte de ces personnes laisse cependant un accès facile et direct de la main et de leurs doigts. S'il est bien des mouvements que ces Personnes peuvent faire ce sont des mouvements de la vie quotidienne : tenir la fourchette, couper une viande, s'appuyer sur le déambulateur □

L'accès aux doigts et à la main est instantané et leur est utile pour se mobiliser dans le relevé du fauteuil, se soulever pour s'allonger sur le lit, en descendre, faire leur toilette □ tout contribue à une plus grande aisance à se mouvoir et mettre en place des appuis qui leur serviront pour l'équilibre.

D'autre part, la leçon demande une bonne concentration et un effort de coordination avec le mental, ce qui favorisera leur justesse dans l'action.

³⁹ « Le corps entre les mains » Boris J. Dolto – Ed. Vuibert – p. 77 et 78

***Madame B :** Dans sa jeunesse elle était couturière et confectionnait des robes, des ensembles, des manteaux, elle en était fière mais souffre aujourd'hui de ne plus se servir de ses doigts qui sont devenus malhabiles.

En mobilisant ses doigts au début ceux-ci étaient très raides et elle contrôlait le mouvement, j'avais du mal à abaisser chaque doigt en I.F. par exemple, alors j'ai choisi de lui demander de faire elle-même en P.C.M. ce qui a été profitable car elle avait envie d'être active.

Sur l'ensemble des séances, trois ont été nécessaires pour mobiliser plus activement ses mains après la 8^e séance des animatrices sont venues la chercher pour confectionner des fleurs pour une décoration, ce qui l'a remise dans un contexte actif à se servir de ses doigts.

***Mademoiselle S. :** De la même façon que Madame B. ses doigts étaient raides et elle avait du mal à différencier chaque doigt. Plier chaque doigt l'un après l'autre en commençant par la 1^{er} phalange est impossible pour elle. Elle se plaint de n'avoir plus les belles mains d'antan.

J'ai introduit l'image de ses mains d'autrefois pour exécuter l'exercice, elle semblait aidée par cette expérience et mobilisait plus précisément ses doigts. Pour le lien entre l'exercice pratique de la main et du mental elle le faisait sans difficulté, pourtant elle avait besoin d'un modèle en me parlant sans cesse de ce qu'elle faisait avec sa sœur (son seul lien familial, et décédée). Je dois l'accompagner dans le mouvement et faire avec elle.

L'objectif de cette leçon pour elle était de mieux sentir ses appuis des mains sur les accoudoirs des fauteuils pour se relever sans risque, et sur le déambulateur lors de ses promenades. En fin de séances, elle souhaitait faire un tour dans les couloirs avec son déambulateur et devenait très aisée dans ces déplacements.

***Madame F :** C'était une souffrance qu'elle exprimait rapidement par des larmes de ne plus pouvoir écrire, c'est ce qu'elle regrettait le plus, car elle écrivait beaucoup. Elle me montre son journal depuis son arrivée à l'hôpital, il est vrai que son écriture au début correcte, devient ensuite presque illisible.

Au début comme les deux autres personnes, ses doigts étaient raides et elle n'arrivait pas à les abaisser, je commençais donc par le mouvement du poignet, tourner la main dans un sens puis dans l'autre. Ensuite elle a pu mobiliser ses doigts progressivement.

Plus tard, elle se prêtera volontiers à ces exercices qu'elle refait dans sa chambre, elle est très volontaire pour améliorer son tonus. D'ailleurs, je lui demande d'avancer son bassin vers l'avant pour presser l'accoudoir et se lever ce qu'elle fait correctement malgré un dos complètement voûté en flexion.

e) Synthèse :

Avec ces trois personnes nous avons découvert, l'expérience des sens comme le nomme **Boris Dolto** dans « *le corps entre les mains* » : « □ l'expérience des sens (visuel, tactile, proprioceptif, pour l'élève mais aussi pour le patient), en deuxième lieu l'expérience de la rencontre thérapeutique avec le patient par l'écoute, le palper, l'empathie □ » « □ Boris Dolto interrogeait la tension musculaire et, comme il le montre dans ces pages, particulièrement les muscles adaptateurs de la motricité, les muscles profonds qui sont ceux qu'il nomme cybernétiques, ceux du tonus, de « ton us⁴⁰ ».

Comme **Hubert Godard** nous l'a rappelé au cours de la formation universitaire, *il nous a précisé qu'on touche une histoire, une image que le patient a de son corps.*

L'image des liens d'autant pour ces personnes âgées a été la clé pour cette leçon et chacune a pu retrouver un peu de tonus dans leur faisabilité, dans leur désir réciproque.

2^E TEMPS : APPRENDRE A SE LEVER DU FAUTEUIL ET DU LIT.

C □ BASSIN : Préparation à se lever du fauteuil :

a) Constat de départ □ introduction :

Le tassement et le poids de l'âge, le manque d'activités physiques font que ces personnes sont le plus souvent assises dans leur fauteuil laissant la colonne vertébrale se tasser. L'absence d'une vie sexuelle sans aucun mouvement de vie du bassin sont autant d'éléments qui perturbent une bonne santé de la colonne.

Le bassin de ces personnes est constamment en flexion et basculé vers l'arrière affaiblissant toute la chaîne des vertèbres jusqu'aux cervicales et la tête sur l'axis.

⁴⁰ « le corps entre les mains » Boris J. Dolto – Ed. Vuibert – p. XXVI

Cette posture au fil du temps a créé une distension des ligaments, des muscles dorsaux et intercostaux favorisant un dos bossu avec toute la chaîne d'interaction qui en découle sur les organes, l'équilibre des deux côtés du cerveau et du sens de l'équilibre debout.

Ce qui m'a interpellé c'est qu'aucune des trois dames n'a de sensations dans son corps, de leurs pieds dans la station debout et ne peuvent donc avoir de notion de l'axe de gravité.

Ce qui m'a paru plus urgent, c'est de remobiliser leur bassin afin de retrouver un appui sur les ischions et de retrouver une forme d'ancrage. En remobilisant le bassin vers l'avant toute la colonne vertébrale peut se réadapter en souplesse et relâcher les tensions du dos.

Une bonne mobilité du bassin leur rendra plus d'autonomie pour se lever du fauteuil avec un moindre effort, l'étape suivante ne pouvait que passer par là.

Introduction :

« La mobilité du bassin, c'est-à-dire celle des articulations des hanches et du bas du dos, est un élément essentiel, faute de quoi il ne peut y avoir aucune souplesse. D'où la nécessité, alors, de produire un effort considérable au niveau des épaules et des jambes, pour aboutir à un résultat comparable » extrait du livre *« La Puissance du Moi »* de **Moshé Feldenkrais**. Me semble bien illustrer l'état du dos des personnes âgées assises à longueur de journée le bassin en flexion et effondré vers l'arrière.

« □ Car, enfin, il ne faut jamais perdre de vue que tout, des intestins aux poumons, en passant par le cœur et les cordes vocales, est rattaché à la colonne vertébrale, tout comme le sont les muscles qui les soutiennent. Et ce qui concerne les intestins proprement dits, qui sont bien en-dessous du diaphragme, ils sont également soutenus par les muscles pelviens⁴¹ », extrait du livre *« La Puissance du Moi »* de **Moshé Feldenkrais**, nous démontre bien l'importance du bassin dans le soutien des organes et des muscles.

Même si ces personnes sont assises au moins qu'elles en prennent le meilleur parti et que cela devienne une performance et non une difficulté.

⁴¹ « La puissance du moi » Moshé Feldenkrais – Ed. R. Laffont – p.242 et 243

a) Leçon correspondante :

Pour ces personnes, il a été impossible de mobiliser leur bassin par elles-mêmes sans entraîner tout leur corps en avant par petites sursauts saccadés vers l'avant. Ce qui n'est pas un apprentissage correct, j'ai donc pratiqué des I.F. en ce sens que j'ai moi-même mobilisé leur bassin vers l'avant et l'arrière.

b) Déroulement de la séance :

***I.F . bascule du bassin vers l'avant et l'arrière assis :**

- En me plaçant en face de la personne, je l'invite à amener son bassin du côté droit, en avant
- Idem à du côté gauche,
- Idem le bassin complet vers l'avant, en ressentant bien le mouvement des ischions sur le fauteuil,
- Après, je mobilise le bassin vers l'arrière puis avant et arrière en leur demandant de me communiquer l'endroit où elles sont confortables qui serait le point neutre.
- Je leur demande de soulever la hanche droite un peu
- Puis la hanche gauche afin de ressentir le mouvement des côtes de chaque côté
- Puis alterner droite et gauche.
- Je reprends la mobilisation du bassin avant, arrière en demandant de porter leur attention à la tête, quelle direction prend-elle, lorsque le mouvement est vers l'avant et vers l'arrière.

c) Expérience de cette leçon selon les cas :

***Madame B :**

En début des séances, aucune mobilité, pour apporter plus de sensation consciente, j'ai commencé par mobiliser une jambe après l'autre, en la soulevant, et en la déplaçant de droite à gauche. Ce qui a détendu son bassin. Je lui ai proposé de soulever alternativement un pied après l'autre comme une marche sur place, ce qui a donné un peu de tonus dans les jambes et a permis que leur bassin se redresse.

Ainsi j'ai pu amener le bassin en avant et pratiquer la leçon précitée. En fin de stage elle a pu mobiliser son bassin elle-même pour se lever et attraper son déambulateur et marcher.

***Mademoiselle S :**

Plus mobile que les 2 autres, cependant elle est assise en appui sur la fesse gauche uniquement et la droite est un peu surélevée, c'est sa façon d'être dans son fauteuil. J'ai commencé par lui apporter un petit coussin qu'elle placera sous la fesse gauche et qui rééquilibrera les 2 côtés du bassin, ainsi les côtes sont également réparties de chaque côté, ce qui redresse sa colonne vertébrale.

Ainsi équilibrée, je peux procéder à la leçon comme pour Madame B. des mouvements des jambes sont nécessaires pour relâcher les tensions du bassin.

A la fin du stage, elle a pu conserver le coussin sous la fesse gauche et a retrouvé une stabilité, et ainsi elle a pu reprendre contact avec ses ischions, elle se lève et marche aisément.

***Madame F :**

Elle est très voutée dans le haut du dos, le bassin complètement en arrière et reste la journée dans son fauteuil, sauf durant les repas où elle descend avec son déambulateur à midi, et fauteuil roulant le soir.

Impossible au début de mobiliser son bassin beaucoup trop raide, ses jambes sont très enflées et j'ai abordé le bassin par un soutien des jambes l'une après l'autre, afin qu'elle puisse en relâcher le poids et de là le bassin, effectivement avec ce soutien elle a appris à laisser son poids dans mes mains.

En fin de stage je pouvais lui demander de bouger son bassin vers l'avant et l'arrière et après d'autres leçons Feldenkrais, elle a gagné en souplesse et pouvait en s'appuyant sur les accoudoirs, comme elle avait appris dans d'autres leçons, se hisser sur les ischions et se lever pour se déplacer.

b) Synthèse :

Les trois dames ont gagné en sécurité et confiance, elles pouvaient se lever d'elles-mêmes de leurs fauteuils. Elles ont pu se lever de leurs lits en station couchée pour s'asseoir au bord du lit, se servir du bassin vers l'avant pour descendre.

3° TEMPS : MARCHER.

D - PIEDS □ GENOUX □ JAMBES : LA MARCHÉ

a) **Constat de départ : introduction.**

J'aborde ici une partie « sensible » où la station debout fait référence pour ces personnes au « corps vieux » ou « corps malade », j'espère les accompagner dans un « corps assuré ». Chaque personne a une propre vision de son corps liée à une réalité sociale. La méthode Feldenkrais □ peut leur permettre de contacter un « autre corps » avec les possibilités existantes de leurs mouvements.

En me référant à ce que dit **Michel Bernard** dans son livre « **Le Corps** » : « *apprendre un nouveau mouvement suppose, en effet, le pouvoir que nous avons de dilater notre corps comme être-au-monde ou de changer son mode d'existence en lui annexant de nouveaux instruments.*⁴² » je pense pouvoir, en introduisant la méthode de mouvements conscients, leur permettre de ressentir leur corps autrement.

La marche est essentielle pour rester jusqu'au dernier moment un homme debout, encore faut-il pouvoir rester sur ses 2 pieds et c'est là tout le challenge avec ces personnes qui ont un réflexe : « pied = peur de tomber ». La personne âgée qui est tombée a enregistré sa chute, dans sa mémoire, comme un réflexe de « danger ».

Introduction :

Donner de nouvelles possibilités dans leur station debout doit être possible avec la méthode Feldenkrais □ . **Michel Bernard** dans son livre « **Le Corps** » : « *Et le propre du corps humain est, soit par construction d'instruments nouveaux, soit par ses possibilités de jeu avec lui-même, de multiplier les mondes autour de lui, autrement dit de renouveler ou enrichir sans cesse celui qui nous est nécessaire pour vivre*⁴³ », démontre bien que de nouvelles explorations corporelles déclencheraient pour ces personnes de nouvelles ouvertures.

Il m'est apparu intéressant cette phrase découverte sur le site d'**Yvan Joly** : « □ la méthode **FELDENKRAIS** □ ne s'adresse pas aux symptômes ni à la pathologie mais aux

⁴² « le corps » Michel Bernard – Ed. Points – p.50

⁴³ « le corps » Michel Bernard – Ed Points – p 51

façons de bouger, aux façons de faire et au potentiel d'amélioration. Elle est en cela une approche dite stratégique: elle s'intéresse au «comment ?» plutôt qu'au «pourquoi ?» des choses.

*«On ne peut pas faire ce que l'on veut
si l'on ne sait pas ce que l'on fait». (Moshe Feldenkrais⁴⁴)*

En observant pour ces personnes comment elles agissent sur leurs pieds en station debout, j'aurais plus de propositions de travail. La personne âgée pourra comprendre comment elle organise le poids de son corps sur ses 2 pieds et je lui suggérerais d'autres stratégies.

« La verticalisation, chez toute personne, se fait à partir d'informations extéroceptives et proprioceptives. « Humanitude » d'Yves Gineste⁴⁵.

Je note également sur ce livre : *« la marche avec soutien, donc avec soulagement du poids, est une hérésie en gérontologie : elle diminue l'information quand il faudrait l'augmenter »*. Ce qui confirme bien l'utilité des leçons Feldenkrais .

b) Leçon correspondante :

***I.F. « sur les orteils, lien avec les pieds, voûte plantaire, chevilles, genoux »**

c) Déroulement de la séance :

- Chaque phalange de chaque orteil est pliée progressivement et relevée de même.
- Chaque orteil est séparé, tourné en petite rotation, différencié d'avec les autres,
- Lien des orteils avec la chaîne des os jusqu'au tarse postérieur, par le toucher dans la gouttière entre métatarsiens.
- Je prends l'avant du pied entre mon pouce sous la voûte plantaire, et mon index sur le coup du pied, je mobilise la cheville de haut en bas et un peu de côté et cercle de l'avant-pied.
- Poser le pied au sol soulever successivement, la voûte plantaire et le bord externe du pied, l'avant du pied en différenciant orteils et avant du pied, et talon.

⁴⁴ Phrase de Moshé Feldenkrais relevée sur le site internet d'Yvan Joly

⁴⁵ « Humanitude » Yves Gineste – Ed. Armand Colin –p. 240

- Mes doigts sur le genou, juste en-dessous de la rotule, je mobilise la jambe légèrement en va-et-vient de droite à gauche, avec le pied qui se soulève bord interne et bord externe.
- Je Prends la jambe, je la soutien avec mes mains pour relâcher son poids et faire le lien avec la hanche.
- Mes doigts sur le genou, juste en-dessous de la rotule, je mobilise la jambe à nouveau, Je lui demande ensuite de se lever tout en étant attentive à ses orteils qui s'aplatissent sur le sol.
- En appui sur les 2 pieds, je propose d'amener l'attention sur la distribution du poids de son corps : vers l'avant ou l'arrière, plus d'un côté que de l'autre, pendant que j'observe où se trouve le distal et le proximal.
- J'introduis plus d'équilibre et lui demande de monter sur la pointe des pieds.
- Je propose de marcher en ajoutant le regard.

d) Expérience de cette leçon selon les cas :

***Madame B :**

Au départ le fils de Mme J. la faisait marcher régulièrement tous les jours au moins 2 kms, ce qui est beaucoup, et elle s'est trouvée vite fatiguée d'un tel trajet et souhaitait seulement un petit tour dans le parc, mais son fils insistait en lui disant qu'elle marchait mal que ses pieds étaient trop crispés.

Ses yeux se remplissaient de larmes et visiblement l'émotion était trop forte de faire une telle promenade. Ce qui me semblait intéressant c'est que plus elle retrouvait une harmonie de vie, moins elle supportait d'être malmenée, consciente de ses limites.

Plus tard, elle réussit à dire non à son fils qui l'a menacée de ne plus venir, ce qu'il a fait durant huit jours, ensuite je la trouvais stressée dans son fauteuil à l'idée que son fils revienne. Jusqu'au jour où j'ai pu en parler avec un infirmier qui était d'accord avec moi de ne pas faire des promenades aussi longues et celui-ci devait lui en parler à la famille.

La pluie a finalement eu raison de la situation et il ne venait que pour la promener dans les couloirs, ce qui lui convenait, ceci jusqu'à la fin de mon stage.

Malgré tout, les infirmiers ont noté sur le cahier-lien que Madame B. était vue partout se promenant dans les couloirs avec assurance et beaucoup de confiance.

***Mademoiselle S :**

Je propose cette séance car elle a subi une opération dans sa jeunesse de chaque jambe, juste au-dessus, de la cheville laissant des raideurs, des déformations, qui l'a visiblement gênée car à chaque rencontre elle en parle.

L'axe de la jambe droite est complètement décalé, le genou tourne vers l'intérieur, alors que le pied va vers l'extérieur.

C'est certain qu'elle ne peut pas vraiment tenir en équilibre sauf si on reprend en conscience le parcours des pieds en lien avec les genoux, comme proposé dans cette leçon.

Je me suis posée la question, « quelle image intérieure avait-elle de ces décalages ? » sans doute qu'en changeant l'image, la sensation, en proposant une autre perception de ses jambes cela pouvait lui faire accepter ce handicap.

A la fin du stage elle était particulièrement à l'aise dans les couloirs et les salles publiques, assurant une bonne autonomie.

***Madame F :**

Le plus gros souci de Madame F. ce sont ses jambes qui sont très enflées des pieds à la hanche. Pour elle j'ai pratiqué souvent cette leçon, c'était sur sa demande.

J'en ai conclu qu'elle devait trouver un certain adossement, une certaine confiance pour se mobiliser.

Elle est la moins mobile des trois, lorsque j'ai commencé avec elle le 22 janvier 2010, elle venait de tomber la veille, elle restait très traumatisée et n'osait plus bouger.

Au fil des séances elle se détendait de plus en plus vite et soupirait de soulagement, elle a repris confiance, mais se ménageait sans cesse me disant qu'elle ne voulait plus bouger. Ce qui l'a motivée une fois c'est la pratique de **l'I.F. le rouleau sous le pied**.

Cette leçon lui permettait de pouvoir le refaire dans sa chambre car je lui ai laissé le rouleau.

A partir de ce jour elle est devenue participante et cherchait le contact ce qui m'a évoqué les propos de **Boris Dolto** : « *Beaucoup d'actes manqués, de faux mouvements se situent au niveau du pied. Le rétablissement de la mécanique du pied peut se faire aussi par le rétablissement de sa valeur émotionnelle.*⁴⁶ »

A la fin du stage elle retrouvait une nouvelle sérénité.

e) Synthèse

Mes élèves en test Chacune n'avaient plus contact avec leurs pieds, elles se repliaient sur elles-mêmes dans leur fauteuil. Après les différents exercices des yeux, mains, bassin, elles ont repris contact avec leurs anciennes occupations. Motivées par de nouvelles façons de bouger elles ont toutes les trois réussi à se lever de leur fauteuil et de marcher avec leur déambulateur.

⁴⁶ « Le corps entre les mains » Boris J. Dolto – Ed. Vuibert – p. LXIII

A mon arrivée elles marchaient aussi, mais en traînant les pieds sans vie, inconscientes de leur contact sur le sol, de leur position du corps dans l'axe de gravité. Leur intérêt pour communiquer avec leur propre corps, trouver des possibilités de bouger dans ce qui les intéresse a contribué à ce qu'elles se redressent, non pas marcher pour marcher, mais marcher pour découvrir plus loin.

E) SYNTHÈSE GÉNÉRALE :

La motivation de retrouver une activité ou un moyen de bouger encore est la clé de cette étude.

Chacune a réveillé en elle la curiosité, l'envie de se mouvoir, la spontanéité. J'ai été touchée par leur innocence et leur regard d'enfant, leur clarté, et la vitalité qu'elles ont mis en œuvre durant ce parcours.

Elles ont toutes participé dans leur chambre en dehors de mes visites poussées par le goût de l'apprentissage.

Elles sont comme des enfants, elles donnent sans compter, simplement avec ce qu'elles sont, j'ai reçu de belles leçons d'humilité.

Les mots qui relient les différentes expériences, sont : curiosité, innocence, don de soi, le goût de l'apprentissage, confiance.

F) « HUMANITUDE » rapports humains :

« Lorsqu'un environnement ne se modifie pas pour s'adapter à la personne, il va modifier la personne pour l'adapter à lui : un peu comme si nous découpons une pièce de puzzle pour le faire rentrer dans une place non prévue pour elle⁴⁷ ».

⁴⁷ « Humanitude » Yves Gineste – Ed. Armand Colin -

Cette phrase relevée dans « Humanitude » d'**Yves Ginest**, me permet de voir que la méthode Feldenkrais , leur apporte un espace possible entre les 2 réalités, et qu'il n'est pas besoin de vivre une dualité, il suffit de trouver en soi, l'endroit neutre où on respire sans être ni le pot de terre, ni le pot de fer.

C'est comme si les leçons de la technique Feldenkrais , par la conscience emplissaient les espaces vides, et permettaient de prendre du recul.

Ce qui m'a fait réagir :

C'est la prise de connaissance de la détérioration des capacités due à l'âliment : *« la détérioration des capacités due à l'âliment, voire à l'immobilisation au fauteuil, commence en quelques heures et évolue ensuite très rapidement. Un homme vieux perd environ 10 à 15 % de sa force musculaire par semaine d'immobilisation et devient grabataire en trois semaines de lit »* extrait du livre « Humanitude » d'**Yves Ginest**.

Il est temps de voir que les soins donnés par les personnes soignantes qui sont débordées, peuvent être complétés par des techniques d'éducation somatique qui permettraient d'aider la personne âgée, de satisfaire son mieux-être en se mobilisant jusqu'au bout.

Beaucoup de praticiens de techniques somatiques sont formés en quatre ans la plupart du temps pour aider les humains dans quelque situation que ce soit, et d'âges indifférents. Chacun pourrait trouver une place dans les institutions et collaborer à un système de santé plus vaste et ne se limitant pas seulement à la médecine.

La technique somatique FELDENKRAIS serait une grande aide pour former le personnel soignant à la méthode et cela leur permettrait d'aborder leur travail avec calme, une aide aussi pour le dos car s'occuper de ses personnes qu'il faut soulever, même en ayant appris la « manutention », ce qui est très différent, leur permettrait d'améliorer encore leur santé du dos.

Le stress généré par un travail physique intense du personnel, peut s'améliorer en prenant du temps à pratiquer des mouvements conscients qui « réinitialiserait » leur potentiel vital.

Je trouve dans le livre « Humanitude » une phrase qui résume bien toutes mes théories :
« en fournissant à tous les soignants les outils nécessaires pour réaliser les trois éléments essentiels de réhabilitation □ la qualité de l'ajustement, du soutien psychologique et de l'information ; la gestion de l'équilibre et des déséquilibres ; □. Nous permettrons à la majorité des hommes vieux de continuer à vivre debout jusqu'à la fin de leur vie ; nous pourrons alors passer résolument de cette culture des hommes couchés, de cette culture des établissements de (X lits), à une culture des hommes debout, à une culture des établissements de (X résidents) véritables milieux de vie.⁴⁸ »

⁴⁸ « Humanitude » Yves Ginest – Ed. Armand Colin – p. 241

IV □METHODE FELDENKRAIS□ ET EQUILIBRE EN CAS DE CHUTES

- **Résultats des interventions :**

Pendant la durée de mes interventions auprès des personnes âgées, quatre mois, il n'y a eu qu'une chute d'une résidente, les 2 autres n'ont pas rechuté durant le temps de mes interventions.

Rappel de la grille de chutes fin 2009 :

Nom	août	septembre	octobre	novembre	Total général
Mme B	3		3		6
Mme Z	2	7	3	3	15
Mlle S.		1	4	1	6
Mme F.	1	1			2

- **Nouvelle grille des chutes 2010 en comparaison :**

Nom	janvier	février	mars	avril	Total général
Mme B	0	0	0	0	0
Mlle S	0	0	0	0	0
Mme F	3	0	0	1	4

Sachant que j'ai débuté le **22 janvier 2010** et que les 3 chutes de **Madame F.** en janvier, étaient avant cette date.

Les chiffres parlent d'eux-mêmes, une seule chute a été constatée chez Madame F. en avril.

Ceci démontre bien le résultat de la pratique de la méthode FELDENKRAIS□ pour les personnes âgées.

Regard actuel du personnel soignant :

- Entretien avec la cadre infirmière de la maison de retraite qui m'a aidé auprès des personnes âgées lors de mes interventions.

Le 28 mai 2010 : celle-ci « déplore un manque de personnel qualifié en gériatrie en général : maisons de retraite ou petite structure comme « Tougin » même pour des plus petites encore. Elle constate que les personnes âgées restent de plus en plus longtemps devant l'âge qui recule, le personnel est donc de plus en plus sollicité ».

« Ce qu'on peut remarquer aussi c'est que lorsque les personnes du personnel soignant ont des difficultés à assurer leurs besoins fondamentaux (manger, payer son loyer), il est difficile pour elles d'être à 100 % à leur travail. Elles se sentent en difficulté à la fois dans leur travail (car la charge de travail est pénible) et dans leur vie. Cela favorise l'épuisement professionnel car elles n'arrivent plus à gérer l'ensemble. Ces personnes sont plus fragiles et s'arrêtent plus facilement ce qui peut générer un épuisement professionnel chez plusieurs personnes dans une équipe. »

Dans notre région, le personnel soignant est confronté à la zone frontalière avec la Suisse ce qui occasionne un niveau de vie élevé sans pour autant avoir de prime car la zone ne rentre pas dans un statut de « Vie chère ».

« Le problème est encore accentué aujourd'hui par les projets de loi d'un départ à la retraite à plus de 60 ans et la question se pose : « comment continuer les manutentions, à cet âge ». « Elle déplore les conditions de travail en général qui ne sont pas satisfaisantes. Elle fait mention aussi de la charge psychologique engendrée par ce type de service, la confrontation à la vieillesse, à la mort, à la souffrance »

« Plus on avance vers l'âge des résidents, plus on se projette. Certains résidents ont l'âge des soignants. Par ailleurs, lorsqu'on a travaillé toute sa vie professionnelle en gériatrie, il est impossible de muter vers un autre service. A ce jour la gériatrie n'est toujours pas reconnue. Enfin, c'est un travail où l'on donne beaucoup et tous les jours ! »

C'est là que la technique FELDENKRAIS aurait du sens, soit pour le personnel soignant, soit pour les personnes de grand âge, les uns comme les autres pourraient bénéficier d'une meilleure santé plus longtemps, mais le manque de financement est aujourd'hui mis en avant.

CONCLUSION

J'ai conclu mon stage par une représentation danse avec mes élèves de 13-16 ans, afin de leur permettre de revivre, quelques instants, leurs émotions d'antan, comme : les valse de Vienne, le Lac des Cygnes .

Ce rendez-vous était une bonne façon de voir ce que j'avais pu éveiller en elle et si, après un mois d'arrêt du stage elles se souvenaient encore de moi et si elles pouvaient être fidèles à leur rendez-vous et sortir de leur chambre.

C'est une belle surprise qui m'attendait, les trois dames se rappelaient très bien de cette animation danse et chacune s'est mobilisée : déambulateur, chaises roulante, cannes . Pour venir au rendez-vous

Ce qui m'a étonnée c'est la fraîcheur de leur regard et la complicité qui s'était établie, et qui étaient restées intactes, elles attendaient ce moment. Une d'entre elles voulait rompre sa solitude et souhaitait se placer à côté d'une autre avec qui j'avais travaillé. Le désir de rapprochement était présent aussi.

Cette conclusion de rompre l'isolement était pour moi la preuve que la technique Feldenkrais , non seulement a allégé les chutes, mais a éveillé un nouvel intérêt à la vie. (*Voir article du journal « Le Gessien » suite à cette représentation*)⁴⁹.

L'image a été ma confrontation primordiale. Comment faire changer une image du corps social qui inclut une vision des corps vieux, des corps fatigués, déformés, inutiles, conduisant à l'isolement et à la solitude.

Mais l'image peut être prise dans les deux sens. Il suffit d'inverser le processus de la vision pour que l'image soit constructive et devienne un corps sain, vif, conscient et debout, à la portée de tous, les mouvements de la vie quotidienne ainsi sont devenus des gestes régénérateurs.

⁴⁹ Journal « Le Gessien » du 4 juin 2010 – extrait sur la représentation danse auprès des personnes âgées (annexe 3)

J'ai été frappée par la vivacité d'esprit des personnes que j'ai accompagnées, la clarté mentale a pris une place comme une bouffée d'air, chacune s'est accrochée à cet espace de vie rendant possible l'impossible.

L'impact de la représentation danse m'a permis de voir que le mouvement est une clé d'un mieux-être et un pont entre les âges.

UN FUTUR POSSIBLE DANS L'ETABLISSEMENT

Je me pose la question : que vont devenir ces dames par rapport aux liens créés ?

Y-a-t-il une suite possible ?

Réponse de la Directrice de l'établissement par mail : « *votre technique a de l'avenir dans nos types de structure même si les évolutions y sont très longues et parfois réticentes aux changements* . Je vous souhaite bonne continuation . »

Ce que je prends en compte c'est que les maisons de retraite peuvent être intéressés par ce type de travail, j'ai donc matière à chercher dans d'autres structures de ce type.

LE TEXTE D'UNE PERSONNE AGÉE IRLANDAISE

Ce poème a été retrouvé dans les affaires d'une vieille dame après sa mort, qui évoque le vécu de la personne âgée, souvent dépendante des proches ou du personnel soignant intitulé « **la vieille femme grincheuse** »:

« Que vois-tu, toi qui me soignes, que vois-tu ? Quand tu me regardes, que penses-tu ?

*Une vieille femme grincheuse, un peu folle, le regard perdu, qui n'y est plus tout à fait,
qui bave quand elle mange et ne répond jamais,*

*qui, quand tu dis d'une voix forte « essayez » semble ne prêter aucune attention à ce que
tu fais et ne cesse de perdre ses chaussures et ses bas,*

qui docile ou non, te laisse faire à ta guise,

le bain et les repas pour occuper la longue journée grise.

C'est ça que tu penses. C'est ça que tu vois ?

alors ouvre les yeux, ce n'est pas moi.

Je vais te dire qui je suis, assise là si tranquille me déplaçant à ton ordre,

mangeant quand tu veux : je suis la dernière de dix, avec un père et une mère,

des frères et des sœurs qui s'aiment entre eux.

Une jeune fille de 16 ans, des ailes aux pieds,

rêvant que bientôt, elle rencontrera un fiancé.

Mariée déjà à 20 ans. Mon cœur bondit de joie

au souvenir des vœux que j'ai fait ce jour-là.

J'ai 25 ans maintenant et un enfant à moi

qui a besoin de moi pour lui construire une maison.

Une femme de 30 ans, mon enfant grandit vite.

Nous sommes liés l'un à l'autre par des liens qui dureront.

40 ans, bientôt il ne sera plus là.

Mais mon homme est à mes côtés qui veille sur moi.

*50 ans, à nouveau jouent autour de moi des bébés ;
me revoilà avec des enfants, moi et mon bien-aimé.
Voici les jours noirs, mon mari meurt.
Je regarde vers le futur en frémissant de peur,
car mes enfants sont tous occupés à élever les leurs,
et je pense aux années et à l'amour que j'ai connus.
Je suis vieille maintenant, et la nature est cruelle,
qui s'amuse à faire passer la vieillesse pour folle,
mon corps s'en va, la grâce et la force m'abandonnent.
Il y a maintenant une pierre là où jadis j'eus un cœur.
Mais dans cette vieille carcasse, la jeune fille demeure
dont le vieux cœur se gonfle sans relâche.
Je me souviens des joies, je me souviens des peines,
et à nouveau je sens ma vie et j'aime.
Je repense aux années trop courtes et trop vite passées
et accepte cette réalité implacable que rien ne peut durer
alors ouvre les yeux, toi qui me soignes et regarde.
Non la vieille femme grincheuse regardes mieux, tu me verras ! ».*

Texte trouvé sur internet pris sur une revue « **PSY** » du 1/10/06 (**Dimitri Haikin**)⁵⁰.

⁵⁰ Revue « PSY » du 1/10/06 sur internet (Dimitri Haikin)

BIBLIOGRAPHIE

- Lucie Dumoulin, revue « *passport santé* » article sur la technique Feldenkrais □ □ février 2009
- Pierre Lefrançois, revue « *passport-santé* » Article du 28 janvier 2010 « la méthode Feldenkrais □ améliorerait l'équilibre »
- Saint-Exupéry, « *Le petit Prince* » nommé dans le texte, sans référence.
- Elsa GINDLER « *La gymnastique de l'homme qui travaille* » édition automne 1991 A.E.D.E. cahier N° 7 et 8
- Moshé Feldenkrais « *L'Être et la maturité du comportement* » Ed. Espace du Temps Présent à Paris (dernière page de couverture) édition 1992
- A. Corbin « *Dissections et anatomie* », Histoire du corps vol 1, Seuil, 2005, extrait rapporté par Raphaël Mandressi.
- Moshé Feldenkrais « *Energie et bien-être par le mouvement* » - Editions Dangles, p.187 □ 21 □ 180 -175 □ édition 1993
- Moshé Feldenkrais, « *L'évidence en question* » Ed. L'Inhabituel, p.160 □ édition 1997
- Yves Gineste « *Humanitude* » □ Ed. Armand Colin □ préface : Geneviève Laroque □ p. 82 □ 240 □ 241.- édition 2007-08-09
- Philippe Albou « *L'image des personnes âgées à travers l'histoire* » □ Ed. Glyphe □ p. 73 Edition 2008.
- Docteur Vergès directeur du centre d'information des Nations Unies à Paris
Extrait du journal « Témoignages »
- Boris J. Dolto « *Le corps entre les mains* » □ Ed Vuibert □ p.17 □ 76 □ 77 □ 78 □ p. XLI □ p. XXVI □ p. LXIII □ édition octobre 2006
- R. Feillet et Charles Roncin « *Souci du corps, sport et vieillissement* » Edité chez .Erès □ édition 2006
- M. Merleau-Ponty « *Le visible et l'invisible* » □ Edition. Gallimard □ p. 49 édition 1964
- Moshé Feldenkrais « *La puissance du moi* » □ Edition. Robert. Laffont □ p.242 et 243 Edition 1990
- Michel Bernard « *Le corps* » □ Ed. Points □ p.50 □ p. 51 □ édition novembre 1995.

SITES INTERNET CONSULTES - FILMS

FILMS :

Keisuké Kinoshita « *la ballade de Narayama* » 1958

David Ficher « *L'étrange destin de Benjamin Button* » 2008

SITES INFORMATIQUES :

Yvan Joly, « *La méthode Feldenkrais d'éducation somatique* » extrait relevé d'après son site internet.

blog « myspace.com » extrait d'article de 2 psychomotriciennes □ décembre 2007

Extrait sur internet sur le vieillissement (Wikipédia)

Extrait tiré d'internet sur les Kanaks □ (Wikipédia)

Extrait d'internet sur « *Discours sur le Grand-Age* »

Yvan Joly - phrase de Moshé Feldenkrais relevée sur son site internet

Dimitri Haikin *Revue « PSY »* du 1/10/06

ANNEXES

- 1) Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante F.N.G. Paris
- 2) Charte « *bienveillance* » Gex : avril-mai 2007
- 3) Jean-Louis Latsague : Journal « *Le Pays Gessien* » du 4 juin 2010 □ extrait sur la représentation danse auprès des personnes âgées p.7

ANNEXE 1

Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante

Lorsqu'il sera admis par tous que les personnes âgées dépendantes ont droit au respect absolu de leurs libertés d'adultes et de leur dignité d'être humain, cette charte sera appliquée dans son esprit.

1 Choix de vie

Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie.

2 Domicile et environnement

Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.

3 Une vie sociale malgré les handicaps

Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société.

4 Présence et rôles des proches

Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.

5 Patrimoine et revenus

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

6 Valorisation de l'activité

Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités.

7 Liberté de conscience et pratique religieuse

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.

8 Préserver l'autonomie et prévenir

La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.

9 Droits aux soins

Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme toute autre, accès aux soins qui lui sont utiles.

10 Qualification des intervenants

Les soins que requiert une personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant.

11 Respect de la fin de vie

Soins et assistance doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

12 La recherche : une priorité et un devoir

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et la dépendance est une priorité.

13 Exercice des droits et protection juridique de la personne

Toute personne en situation de dépendance doit voir protégés non seulement ses biens mais aussi sa personne.

14 L'information, meilleur moyen de lutte contre l'exclusion

L'ensemble de la population doit être informé des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes.

fng

Fondation Nationale de Gériatrie
49, rue Mirabeau - 75 016 PARIS - Tél : 01 55 74 67 00 - www.fng.fr

ANNEXE 2

Charte De La Bienveillance

Elaborée par le personnel soignant de l'hôpital local de GEX,

Mai 2007

La bienveillance , c'est s'occuper de la personne âgée

- *en tenant compte de :*
 - ☞ *ses besoins fondamentaux,*
 - ☞ *son état général,*
 - ☞ *ses capacités,*
 - ☞ *ses valeurs,*

- *en respectant :*
 - ☞ *ses droits,*
 - ☞ *sa dignité,*
 - ☞ *sa culture,*
 - ☞ *sa religion,*

La bienveillance , c'est aussi travailler en cohérence d'équipe et en respectant les décisions prises en équipe....

Le Lever

*Avant d'entrer dans la chambre tu frapperas. .
L'heure du lever, dans les limites des contraintes institutionnelles
tu respecteras.
Avec douceur tu réveilleras.*

La Toilette

*Le rythme tu respecteras.
Le soin tu expliqueras.
La toilette tu inciteras et non imposeras.
Par les bras tu commenceras.
Ses habitudes (maquillage, coiffure) tu respecteras.*

Le Petit Déjeuner

*Un choix et une aide tu proposeras.
Les goûts et les envies tu respecteras..
Le choix du voisin tu laisseras.
Si aide , à sa hauteur tu t'assiéras.
Contact visuel tu auras.*

L'Habillage

*Deux choix vestimentaire tu proposeras.
S'habiller seul tu le laisseras.*

L'Animation

*L'animation en fonction de ses centres d'intérêts, de la
pathologie, de son autonomie tu proposeras et non imposeras.*

Ceux qui ne disent rien tu n'oublieras.

Les anniversaires tu souhaiteras.

La Sieste

Un climat de détente, tu instaureras.

Du bruit tu ne feras.

Le choix de chacun tu respecteras et négocieras.

L'évaluation journalière tu feras.

Les Changes

L'intimité, la pudeur, tu préserveras.

Les réflexions vexantes tu éviteras.

Aux toilettes les personnes âgées tu conduiras.

La présence dans le couloir tu mettras.

Le Coucher

Le choix de l'heure du coucher, autant que possible, tu respecteras.

Pour une nuit confortable tu installeras.

Au coucher, tu rassureras.

Aux besoins, attentif tu seras.

Des angoisses et des attentes au coucher tu tiendras compte.

Pour les couchers tardifs, équipe jour/nuit en accord tu te mettras.

La Nuit

Compréhensif tu seras.

Les angoisses tu calmeras.

Un mot gentil et des gestes affectifs tu auras.

Le massage effectif tu feras.

Aux sonnettes, le plus rapidement possible, tu répondras.

Les rituels (volets, tisane) tu respecteras.

Dans le respect du sommeil, les changes de nuit tu feras.

Les transmissions jour/nuit tu amélioreras.

Les Soins

Les soins , tu expliqueras, informeras, rassureras .

La douleur : tu préviendras et soulageras .

Les protocoles : tu suivras .

Le traitement, en temps et en heure, tu dispenseras .

Pour une meilleure qualité des soins et de vie tu te formeras .

Attentif à l'état physique et moral du patient tu seras .

En cohérence et en respectant les décisions prises en équipe tu agiras .

« Entraide » et même discours tu auras .

Sur le soin tu te centreras .

*Des réflexions et des conversations privées avec tes collègues en
présence du résident tu n'auras .*

La Relation

*Sur la personne tu te centreras .
A chaque résident tu d'adapteras .
L'infantilisation, le tutoiement, tu ne feras .
Sauf avec l'accord du résident, le prénom tu ne diras .
Un climat de confiance tu instaureras .
Le toucher, l'observation, l'écoute, le décodage tu utiliseras .
Ton sang froid tu garderas .
Distance professionnelle tu auras .
Distance professionnelle tu garderas.
Du recul tu prendras .*

La Famille

*Les visites des familles tu faciliteras .
Les jugements sur les liens qui unissent les familles tu ne feras .
Des informations sur la vie quotidienne de son parent tu donneras .
Les familles tu respecteras.
En cas de problème, vers des spécialistes tu orienteras .*

La Fin De Vie

*Les familles et leur douleur tu respecteras .
L'accompagnement de la personne âgée et de la famille tu feras .
De ton temps tu donneras .
Des croyances tu respecteras .
De jugement tu n'auras.
Des nouvelles aux voisins tu donneras ;*

Pour chaque acte de la vie quotidienne :

- *L'autonomie, le respect du rythme tu préserveras.*
- *Centré sur la personne, tu seras.*
- *Les habitudes de vie, les goûts, tu connaîtras.*
- *La routine tu casseras.*
- *En cas de difficulté, à ta collègue, la main tu passeras.*
- *Pour les stagiaires et les nouveaux , des explications et des conseils tu donneras.*

*Cette charte sera revue et réajustée
à chaque fois qu'il sera nécessaire.*

ANNEXE 3

Hôpital du Pays de Gex : une question... d'équilibre

La maison de retraite
de l'hôpital local du Pays
de Gex a reçu un petit
cadeau le samedi 29 mai...

Les résidents étaient conviés en effet à un après-midi récréatif où la danse, la musique et la poésie leur ont offert un moment de détente et d'évasion. Une idée issue d'un stage de la méthode Feldenkrais adaptée aux personnes âgées, et mise en pratique dans l'établissement par Claudette Pirraud-Latsague à titre de soutien dans le cadre d'études dont c'est la première en Europe.

Des chorégraphies sur mesure

Claudette Pirraud-Latsague présente un mémoire universitaire basé sur l'éducation somatique par le mouvement selon la technique Feldenkrais pour l'obtention d'un diplôme Techniques du corps et monde du soin. Au vu des résultats probants obtenus, elle a décidé de remercier l'établissement en offrant cet intermède.

Elle a bâti cinq chorégraphies avec les danseuses de son école,



Claudette Pirraud-Latsague et ses danseuses ont offert un après-midi de détente aux anciens de l'hôpital local du Pays de Gex.

Équilibre. A titre de fil rouge et d'animation générale, les pièces construites et présentées pour la circonstance étaient séparées par quelques notes de violon et des textes poétiques. L'ensemble a beaucoup plu, et à tel point que certains résidents ont oublié un rendez-vous hebdomadaire, ne quittant qu'à contrecoeur le hall principal où se déroulait l'événement.

Il faut ici remercier la direction de l'établissement qui a délégué l'animatrice. A noter aussi, les résidents qui ont bénéficié de l'intervention de la stagiaire ont fait chorus à la liesse générale, applaudissant longuement les danseuses en équilibre sur leurs pointes, ces chaussons de danse qui font grandir pour

exécuter des pas tout à fait spécifiques.

Quand on sait que c'est précisément l'équilibre des personnes de grand âge qui était le sujet d'étude, le retour sous cette forme paraît particulièrement bien choisi.

Gageons que la joie partagée sera encore vivace quelques jours pour les anciens.