

Faculté des Sciences du Sport et de l'Education Physique
Université de Lille

Diplôme Universitaire - Diffuser le Yoga et l'adapter pour tous
Année 2019 - 2020

MEMOIRE DE STAGE

Présenté par Lan PHAN

Yoga, addiction et confiance en soi - Le rôle du Yoga dans l'accompagnement au maintien de l'abstinence



Stage réalisé sous la
direction du Docteur
Marie JASSERAND
Médecin addictologue de
la clinique de la Mitterie

Mémoire rédigé sous
la direction de
Mylène MUROT
Responsable pédagogique
du DU

Remerciements

En premier lieu, je tiens à adresser mes remerciements à Mylène MUROT, responsable pédagogique du DU "Diffuser le Yoga et l'adapter pour tous" pour son enseignement, son suivi, sa patience et son engagement tout au long de l'année universitaire.

J'aimerais aussi exprimer ma gratitude à toute l'équipe médicale de l'Hospitalisation de Jour du département d'addictologie de la clinique de la Mitterrie, spécialement les docteurs Marie JASSERAND et Jérémie BOYER pour leur disponibilité, leur enthousiasme, leurs précieux conseils et leur aide pour faciliter mon stage au sein de la clinique.

De même, je ne pourrai pas oublier les patients volontaires qui participent à mon protocole et m'enrichissent de leurs expériences et leurs engagements. Un énorme merci à eux.

Tendres remerciements à mon très cher Pierre pour son soutien, la relecture, les remarques pertinentes et pour son courage de me supporter pendant la "rédaction confinée" du mémoire.

Je ne remercierai jamais assez ma famille et mes amis pour leur soutien à toute épreuve dans mon changement de voie et sur mon chemin yogique.

Enfin, je souhaite aussi remercier mes camarades de promo pour toute cette année passée à leur côté, les moments partagés ensemble et le soutien, la solidarité qui vont au delà des bancs de l'université.

Résumé

Le public en maintien de l'abstinence, bien que sevré, fait face à plusieurs problématiques les rendant fragiles aux rechutes et c'est le plus grand problème du traitement contre l'addiction. Ce traitement comportant des méthodes pluridisciplinaires (médicamenteux, accompagnement psychologique, séances de soin de groupe, etc.) s'ouvre de plus en plus aux méthodes dites "alternatives" afin d'élargir les possibilités permettant d'accompagner aux mieux les patients.

Le Yoga, une science de connaissance de soi, offre des outils favorisant le travail d'introspection et la découverte de soi. Alors nous pouvons supposer que les outils du Yoga peuvent aider les patients en maintien de l'abstinence à atteindre un bien-être psychologique nécessaire au travail de confiance en soi, à renforcer la volonté et la motivation afin de résister à la rechute.

Table des matières

Introduction	p.1
I - L'addictologie et les problématiques concernant la population en postcure	p.3
<i>a) Qu'est-ce que l'addiction?</i>	<i>p.3</i>
<i>b) La mécanique entraînant l'addiction et les facteurs de risque</i>	<i>p.6</i>
1/ <i>Le système de récompense</i>	<i>p.6</i>
2/ <i>Les facteurs personnels et contextuels</i>	<i>p.9</i>
3/ <i>Les facteurs endocriniens</i>	<i>p.11</i>
<i>c) Les problématiques de la population en postcure d'addictologie</i>	<i>p.13</i>
II - Les outils du Yoga et le maintien de l'abstinence	p.14
<i>a) Les effets du Yoga sur le plan neuroscientifique.</i>	<i>p.15</i>
<i>b) Hypothèse de travail et protocole</i>	<i>p.20</i>
<i>Protocole</i>	<i>p.24</i>
<i>c) Analyse d'observations et de données</i>	<i>p.39</i>
Conclusion	p.43
* Bibliographie	p.45
* Annexe	
Questionnaire d'évaluation & résultat	p.46
Playlist	

Introduction

Ces dernières décennies, nous assistons à un vaste engouement pour le Yoga dans la société occidentale. Cette notoriété grandissante du Yoga l'a rendu présent dans toutes les couches de la société, sous divers aspects. Tantôt perçu comme une discipline gymnastique, comme un outil de développement personnel, ou comme un moyen de relaxation et de bien-être, tantôt considéré comme un mouvement de spiritualité, voire religieux ou comme un mouvement sectaire, le Yoga souffre de son propre succès. Pour reprendre les termes de Jean Filliozat (1906-1982), éminent médecin ophtalmologiste avant de devenir directeur des études indiennes et professeur au Collège de France et auteur de nombreux ouvrages consacrés à la culture, aux sciences de l'Inde, et particulièrement le Yoga: "Le Yoga est plus célèbre que connu".

Pourtant, cette science millénaire (oui car il faut bien le dire, le Yoga est une science!) a été moult fois étudiée avec grand soin par les scientifiques et savants occidentaux comme, encore une fois, Jean Filliozat, Roger Godel, Heinrich Zimmer, Lilian Silburn, Carl Gustav Jung, Mircea Eliade, etc. Certains ont expérimenté les effets de la pratique du Yoga sur le corps physique et le psychisme humain avec des inventions techniques et technologiques tels que le docteur Thérèse Brosse (Etudes instrumentales des techniques du Yoga) ou Vani (Critical Flicker Fusion Frequency Measurement) ou Hans C. Lou et ses collaborateurs de l'Hôpital Royal de Copenhague avec leurs recherches sur les influences de la méditation de type Nidra sur les aires cérébrales. Le Yoga se développe doucement dans les sphères de la médecine et du domaine thérapeutique français. Mais il reste discret et subit encore les préjugés négatifs du corps soignant à cause de l'image "new age / alternative" qui le décline comme pratique religio-sectaire et pose le soupçon du charlatanisme.

C'est une vision erronée et injuste causée par la méconnaissance de ce qu'est véritablement le Yoga. Le Yoga est une science de la connaissance; le chercheur en yoga est quelqu'un qui, à travers la quête de la connaissance de soi, prend le chemin de la connaissance de l'Univers. Alain Daniélou (1907-1994 musicien et auteur, ancien directeur de la bibliothèque de manuscrits et des éditions sanskrites d'Adyar (bibliothèque historique en Inde)) dans son ouvrage "Yoga, Méthode de Réintégration", décrit avec justesse ce qu'est le Yoga "Le yoga ... n'exclut pas le plan métaphysique du plan physique et du plan mental. Il ne sépare pas fondamentalement la matière de la pensée. Sa méthode englobe toute la connaissance, la structure du monde apparent, la formation de la pensée, le rôle de l'énergie qui donne naissance à l'un et à l'autre, et, au-delà, la puissance énergétique et créatrice dont le monde est issu. Par la méthode de la réintégration, il nous permet de pénétrer dans les formes les plus secrètes de la matière et de l'univers, de percevoir la nature de la pensée mentale et de la conscience et d'arriver à l'union avec les formes subtiles de l'être à divers niveaux nous menant jusqu'à l'appréhension de la pensée créatrice que nous appelons le divin."

Cet appel au divin peut prêter à sourire et ne joue pas forcément en faveur d'une approche médicale fondée sur les faits. Toutefois, la méthode yogique a produit des résultats observables, qu'on attribue au caractère global de celle-ci. La méthode yogique intègre, dès l'origine, l'unité du corps et de l'esprit, là où un dualisme irréductible marque profondément l'histoire de la pensée occidentale.

J'ai eu l'opportunité d'effectuer un stage au sein de la clinique de la Mitterie et travailler avec les personnes en posture au département d'addictologie. Ce fut avec enthousiasme que l'équipe médicale m'accueillit afin que nous puissions expérimenter une méthode non-dualiste

issue du Yoga pour une population de personnes fragilisées par leurs nombreux antécédents. L'addiction, bien à part des autres pathologies, implique les dégâts sur tous les plans: physique (comorbidité car les substances addictives entraînent souvent les maladies comme cancer, cirrhose, tumeurs, etc.), psychique (certaines substances comme des opiacés provoquent des dégâts synaptiques et modifient le fonctionnement du cerveau), psychologique (l'addiction s'accompagne de stress, d'anxiété et entraîne souvent la dépression) et social (isolement, problèmes relationnels et financiers)... De plus, l'addiction se développe souvent sur les failles du processus de construction de soi. Devant autant de dégâts subis, comment reconstruire son image, comment se reconstruire après l'addiction? Comment le Yoga, dans ce contexte, peut aider les patients à se redécouvrir, à prendre conscience de leur unité et leur intégrité, reprendre confiance et avancer dans la vie, ou tout du moins, à maintenir le cap de l'abstinence et ne pas être tentés par une rechute ? Car la rechute reste le plus grand danger pour cette population d'après les médecins spécialistes.

Sur mon cheminement du Yoga, j'ai entraperçu les clés pour l'appropriation de son image et la consolidation de la confiance en soi; cela se passe par l'unification du corps et de l'esprit comme l'enseigne Patanjali et je me suis toujours demandée quels sont les apports du Yoga sur les personnes souffrantes de mutilation, de défaillance physique ou psychique, innées ou accidentelles. Celles qui, à un moment donné de la vie, se retrouvent avec une ou plusieurs facultés corporelles amputées ou défaillantes à tout jamais. Plus que quiconque, cette population doit faire face à une privation d'une partie de leur être, la fragmentation s'exprime ici de manière matérielle et brutale. Comment le Yoga peut les aider à appréhender cette nouvelle image d'eux et retrouver leur dignité ? Comment les aider à se sentir unifiées et complètes ? Il est déjà difficile de rester uni dans une société fragmentée et absurde où l'être humain est déconnecté de l'essence de vie. Sollicité de toutes parts, il n'est nulle part disponible pour lui-même et se retrouve ainsi dépossédé du moment réflexif, de ce moment où il peut prendre un peu de temps pour se retourner vers l'intérieur. Il est difficile donc d'avoir une image de soi saine dans ces conditions, plus difficile encore de développer et de maintenir une estime de soi solide sans l'aide d'un environnement favorable et d'une bonne constitution biologique. C'est là que la pratique yogique va être salutaire car elle permet d'approcher et de toucher du bout des doigts la paix avec soi-même, retrouver cette image de soi malmenée pour se ré-approprier et pour retrouver une saine estime de soi. Avoir confiance et être libre de toute souffrance, telle est la finalité du Yoga.

I - L'addictologie et les problématiques concernant la population en postcure:

La clinique de la Mitterrie, établissement créé en 1989, dédiée initialement à la convalescence post-chirurgicale et à la prise en charge gériatrique, est actuellement **une clinique pluri-spécialités** suite au développement de différents départements prenant en charge diverses pathologies, dont l'addictologie.

Ce département qui accueille un public souffrant de **différentes addictions** (avec substances ou comportementales), non seulement doté d'excellents moyens matériels, bénéficie en plus d'une **équipe médicale pluridisciplinaire** avec une belle ouverture sur différentes techniques de soin. Cela se reflète dans les programmes de soin et de suivi proposés par la clinique : on y trouve de la TCC (Thérapie Cognitivo-Comportementale), la thérapie psychanalytique, l'hypnose, la thérapie systémique, la thérapies brèves... en passant par des activités annexes proposées aux patients comme l'art thérapie, sophrologie, éco-thérapie, ciné débat, les activités sportives adaptés, etc.

C'est dans ce contexte que le stage de Yoga adapté que j'ai proposé, basé sur l'utilisation des outils du Yoga pour aider les patients à se recentrer et tirer le meilleur d'eux dans leur combat contre eux-mêmes, a reçu un accueil favorable de la part de l'équipe médicale. C'est un complément logique de leurs activités quotidiennes dans cet accompagnement d'hommes et de femmes sur leur chemin de sevrage et d'arrêt définitif de leurs addictions.

Avant de voir dans quelle mesure l'intervention des outils du yoga est bénéfique pour une population addict et post-addict, il est utile de rappeler ce qu'est une addiction. Quelles sont les conséquences directes et indirectes de cette maladie sur le plan physique, psychique de la personne et les impacts de l'addiction sur sa vie en général ? Quelles sont les difficultés rencontrées par une personne addict sur son parcours de soin ? Ensuite, comment rester loin de son addiction et ne pas re-somber après la cure ?

a) Qu'est-ce que l'addiction?

Selon L'Institut Nord-Américain des drogues, le National Institute of Drug Abuse (NIDA), l'addiction est une **affection cérébrale** chronique, récidivante, caractérisée par la recherche et l'usage compulsifs de drogue, malgré la connaissance de ses conséquences nocives.

En France, la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDA & CA) quant à elle, donne la définition suivante : d'un point de vue scientifique et médical, les addictions sont des **pathologies cérébrales** définies par une dépendance à une substance ou une activité, avec des conséquences délétères.

Les deux organismes sont d'accord sur le fait que l'addiction est une maladie qui affecte le fonctionnement du cerveau. Parmi les addictions, nous trouvons les addictions liées à la consommation de diverses substances comme le tabac (nicotine), l'alcool, le cannabis, les opiacés (héroïne, morphine), la cocaïne, les amphétamines et les dérivés de synthèse. Mais il existe également les addictions comportementales comme l'addiction aux jeux de hasard ou d'argent, au sexe, les achats compulsifs, troubles de conduites alimentaires, etc. Néanmoins, actuellement seul le jeu pathologique est cliniquement reconnu comme une dépendance comportementale dans les classifications diagnostiques internationales.

Le diagnostic de l'addiction repose sur des critères bien définis, fixés par des instances internationales de santé mentale et répertoriés dans un manuel, le Diagnostic and Statistical manual of Mental disorders (DSM). Parmi ces critères, on trouve notamment la perte de contrôle de soi, l'interférence de la consommation sur les activités scolaires ou professionnelles, ou encore la poursuite de la consommation malgré la prise de conscience des troubles qu'elle engendre.

L'OMS donne **6 critères de la dépendance**. Si le sujet est diagnostiqué avec au moins 3 critères en même temps, au cours de la dernière année, il est déclaré souffrant de l'addiction:

- + Un **désir puissant ou compulsif** d'utiliser une substance psychoactive.
- + **Difficultés à contrôler** l'utilisation de la substance (début ou interruption de la consommation ou niveaux d'utilisation).
- + **Syndrome de sevrage physiologique** quand le sujet diminue ou arrête la consommation d'une substance psychoactive, comme en témoignent la survenue d'un syndrome de sevrage caractéristique de la substance ou l'utilisation de la même substance (ou d'une substance apparentée) pour soulager ou éviter les symptômes de sevrage.
- + Mise en évidence d'une **tolérance aux effets de la substance** psychoactive: le sujet a besoin d'une quantité plus importante de la substance pour obtenir l'effet désiré.
- + **Abandon progressif d'autres sources de plaisir et d'intérêts** au profit de l'utilisation de la substance psychoactive, et augmentation du temps passé à se procurer la substance, la consommer, ou récupérer de ses effets.
- + **Poursuite de la consommation de la substance malgré ces conséquences manifestement nocives**. On doit s'efforcer de préciser si le sujet était au courant, ou s'il aurait dû être au courant, de la nature et de la gravité des conséquences nocives.

Historiquement, l'humanité consomme des substances psychotropes depuis la nuit des temps. Selon les recherches archéologiques, on retrouve traces de la consommation de l'opium chez les mésopotamiens 3000 ans avant J.C. **Les addictions sont considérées comme une maladie à partir de 1785**, suite aux travaux du docteur Benjamin Rush, qui propose la première description de l'ivrognerie comme maladie. Jusqu'au XIXe siècle, les médecins considéraient que l'addiction est causée uniquement par les propriétés addictogènes des substances consommées sans tenir compte de la personnalité du patient, ni du contexte social dans lequel il se trouve.

En 1853, suite à la généralisation de l'usage des substances psychotropes hors des sphères médicales, dans un but hédoniste (usage récréatif), et l'apparition de l'héroïne, l'aliéniste Renaudin proposa de classer les intoxications comme des entités pathologiques. Mais là encore, pour le corps médical, la substance est considérée comme l'unique responsable des symptômes, il lui est adjoint "manie" pour décrire les comportements (Ex: morphinomanie, cocaïnomanies, etc.). Le terme générique "toxicomanie" fut créé en 1885.

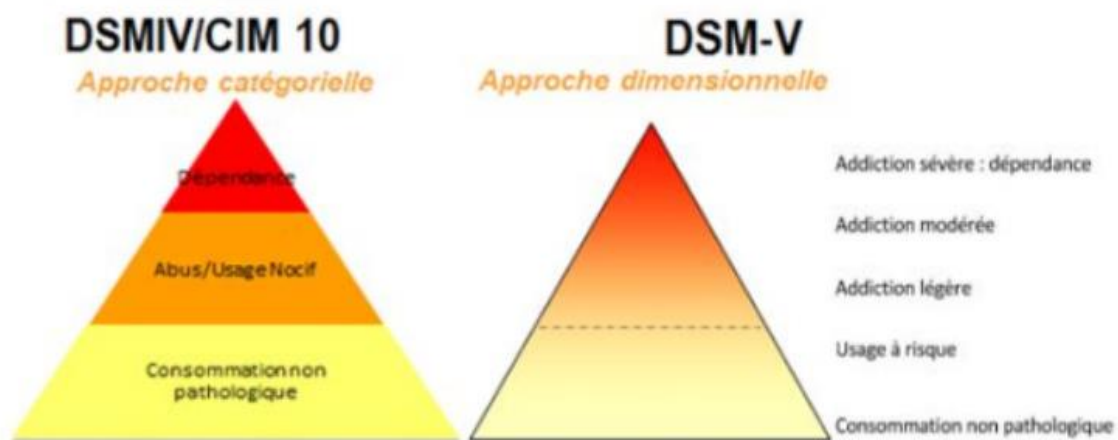
Il faut attendre 1970 et Claude Olievenstein, psychiatre français, pour voir apparaître le modèle trivarié, pris en compte actuellement dans le traitement de l'addiction, où **"la toxicomanie est la rencontre d'un produit, d'une personnalité, dans un contexte donné"**.

Avant d'aller plus loin, il faut d'abord distinguer **l'addiction** et **la dépendance** car ce sont deux comportements différents dont le public, et même certains soignants ont tendance à oublier ou à les considérer comme une même problématique. Le professeur Lüscher, neuroscientifique à l'Université de Genève en donne ici la distinction:

"La **dépendance** est due à un **déséquilibre du fonctionnement neurobiologique à la suite d'une consommation régulière d'une substance psycho-active**. Ce déséquilibre entraîne l'envie de consommer à nouveau la substance psycho-active, pour ne pas subir les effets désagréables consécutifs à l'arrêt de sa prise. Il s'agit ici de retrouver son état normal, et non plus de se sentir mieux.

L'**addiction**, quant à elle, définit l'**incapacité pour l'individu de s'empêcher de consommer la substance, bien qu'ayant connaissance des conséquences négatives qui s'ensuivront**. Elle est liée à la vulnérabilité de l'individu face aux signaux de plaisir envoyés par un neurotransmetteur dans son cerveau. Elle se traduit par des comportements compulsifs incontrôlés et irraisonnés, qui peuvent donc s'appliquer non seulement à des produits mais aussi à des activités telles que le jeu, le sexe, l'exercice physique ou le shopping."

Trouble de l'usage de substance – Addiction



Triangle représentant les degrés d'addiction et niveaux de consommation

Source: <https://www.addictaide.fr/comprendre-l-addiction/>

Pour autant, nous ne devenons pas "accro" du jour au lendemain suite à la consommation d'une substance, c'est un processus qui prend plus ou moins de temps. Il existe des **usages récréatifs** (ou non nocif) où l'individu ne devient pas "accro" car le ou les substances sont consommées d'une manière ponctuelle, lors d'événements festives, etc. Toutefois, ces usages peuvent entraîner certains risques sociaux comme des risques de santé, comportements à risques (sentiments d'euphorie conduisant à prendre plus de risques), sécurité routière, etc.

Lorsque la consommation devient fréquente, hors contexte festif, avec une grande quantité de substance, l'individu subit une modification au niveau du système cérébral à cause de l'action de la substance sur certaines régions du cerveau, conduisant ce dernier à devoir retrouver un équilibre pour fonctionner normalement. Par exemple, dans le cas de la cocaïne, l'effet de manque (ou craving) se fait sentir de manière plus ou moins forte selon les doses ingérées, l'individu est alors obligé de renouveler sa consommation pour retrouver son état normal. **Ces consommations, qualifiées d'abusives**, ont une incidence directe sur la santé physique et mentale de l'individu, qui pourrait alors développer les maladies du foie, du poumon, de l'anxiété ou même la dépression.

Et pour finir, quand l'individu n'arrive plus à résister à l'envie de consommer malgré la connaissance des conséquences néfastes au niveau personnel et social de ses consommations, nous passons au stade de **consommation pathologique**. L'individu ne se contrôle plus face à la substance ou l'activité à laquelle il est "accro" car la partie du cerveau servant à gérer son

comportement est affectée. Nous sommes ici au plus haut stade de l'addiction où tous les risques physiques, psychologiques et sociales menacent l'individu (maladies, exclusion, paupérisation, etc.).

Dans le cadre de mon stage, j'ai eu l'occasion de discuter avec les patients (la population concernent différentes addictions: produits, comportemental ou poly-addiction) et participer aux séances de thérapie de groupe. J'ai pu les y écouter et constater que les points communs de toutes les addictions sont:

- On commence à consommer/jouer d'abord pour **essayer**.
- On continue pour tuer **l'ennui** car on n'a rien à faire d'autre (jeu), pour **se sentir mieux**, pour **se rassurer**, pour se sentir vivant (médicaments, héroïne, cocaïne, alcool, etc.).
- On sait que ce n'est pas bien, mais **on ne sait plus s'arrêter**. Dans le cas d'alcool et d'héroïne, on veut retrouver un état normal; dans d'autres cas, consommer/jouer permet d'oublier les problèmes existants, causés ou non par l'addiction elle même, ou les émotions trop fortes pour supporter.

Nous constatons que la consommation de substances ou les comportements addictifs s'apparentent à une fuite : il y a une recherche de fuir sa réalité pour se réfugier dans une zone psychologique confortable, créée par le cerveau, trompé à l'usure par la substance consommée ou une habitude comportementale excessive. Alors comment ces substances ou certains comportements agissent-ils sur le cerveau pour entraîner l'addiction ? Quelles fragilités dans la personnalité des patients les conduisent à rechercher une substance, une activité pour fuir leur propre réalité ?

b) La mécanique entraînant l'addiction et les facteurs de risque:

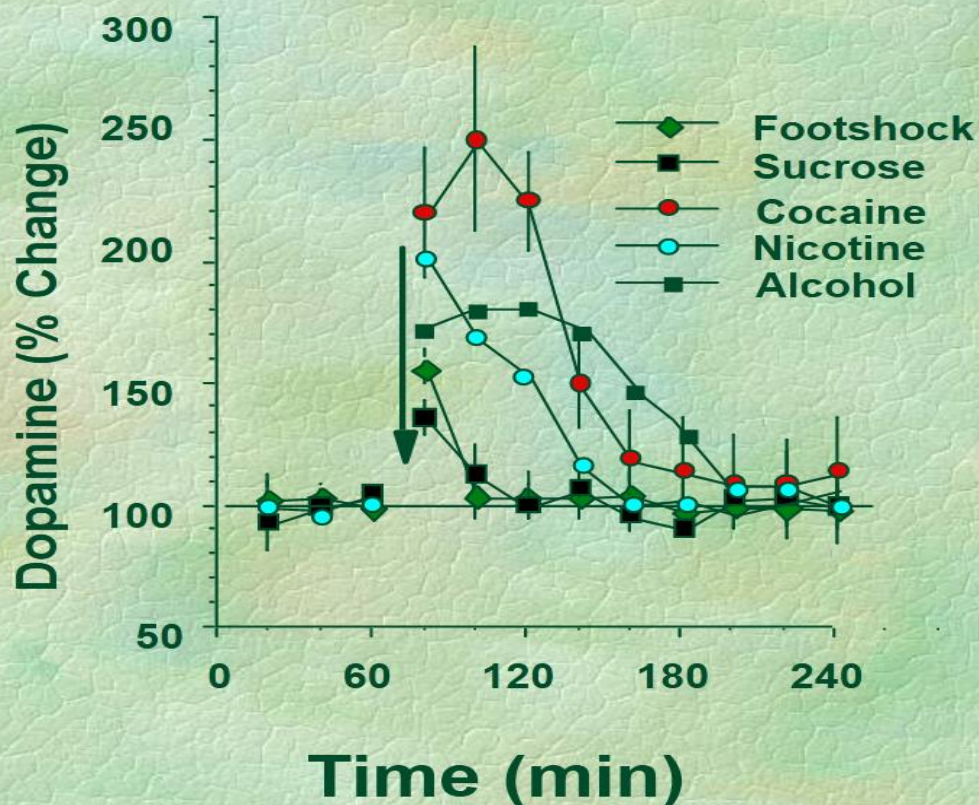
La mécanique entraînant l'addiction comporte des étapes complexes. Mais pour synthétiser, nous avons vu précédemment, l'individu essaie le produit par curiosité, la continuité de consommation est installée avec la recherche de plaisir. Ensuite, l'individu va avoir recours au produit pour gérer un problème émotionnel, relationnel ou matériel, pour finir par ne plus savoir s'en passer.

1/ Le système de récompense:

La science explique l'addiction par un **dysfonctionnement du système de récompense**, responsable des sensations de plaisir ressenties après certaines actions. **L'augmentation de la concentration de dopamine** dans le système cérébral de la récompense, provoquée par l'usage des produits ou par la répétition de certains comportements, est à l'origine de ce dysfonctionnement.

En situation normale (alimentation, activité sexuelle), la libération de dopamine et le plaisir qui suit ne durent que quelques instants. Chez l'individu addict, ce système de récompense est perturbé à **cause de la démultiplication et du prolongement de la sensation de plaisir** induit par des substances, ou à cause d'un dysfonctionnement de la régulation de ce système provoqué par une longue consommation de produits. Il existe aussi tout un éventail de prédispositions génétiques.

Drug-induced Release of Dopamine



La diffusion de la Dopamine dans le cerveau par certaines substances

Source: *Sommeil et Addiction - Dr. Jean Vignau*

Comme les neurones gardent la "mémoire" de cette stimulation, elles finissent par développer une sorte de tolérance dont il faudra répéter plus souvent et en plus grande quantité la source de la stimulation pour obtenir le même degré de plaisir – un cercle vicieux à l'origine du phénomène d'addiction.

Cette tolérance découle du rôle physiologique de **la dopamine qui est le signal d'apprentissage**. Prenons l'exemple des animaux, quand on veut apprendre un nouveau tour à son chien, on lui donne une récompense quand il réussit le tour. Le fait de le récompenser active la libération de la dopamine dans le cerveau du chien, qui lui envoie le signal lui indiquant que cela vaut la peine d'adopter un nouveau comportement. L'excès de libération de dopamine provoqué par les substances psychotropes ou par certains comportements crée un signal d'apprentissage inapproprié que l'individu ne contrôle plus.

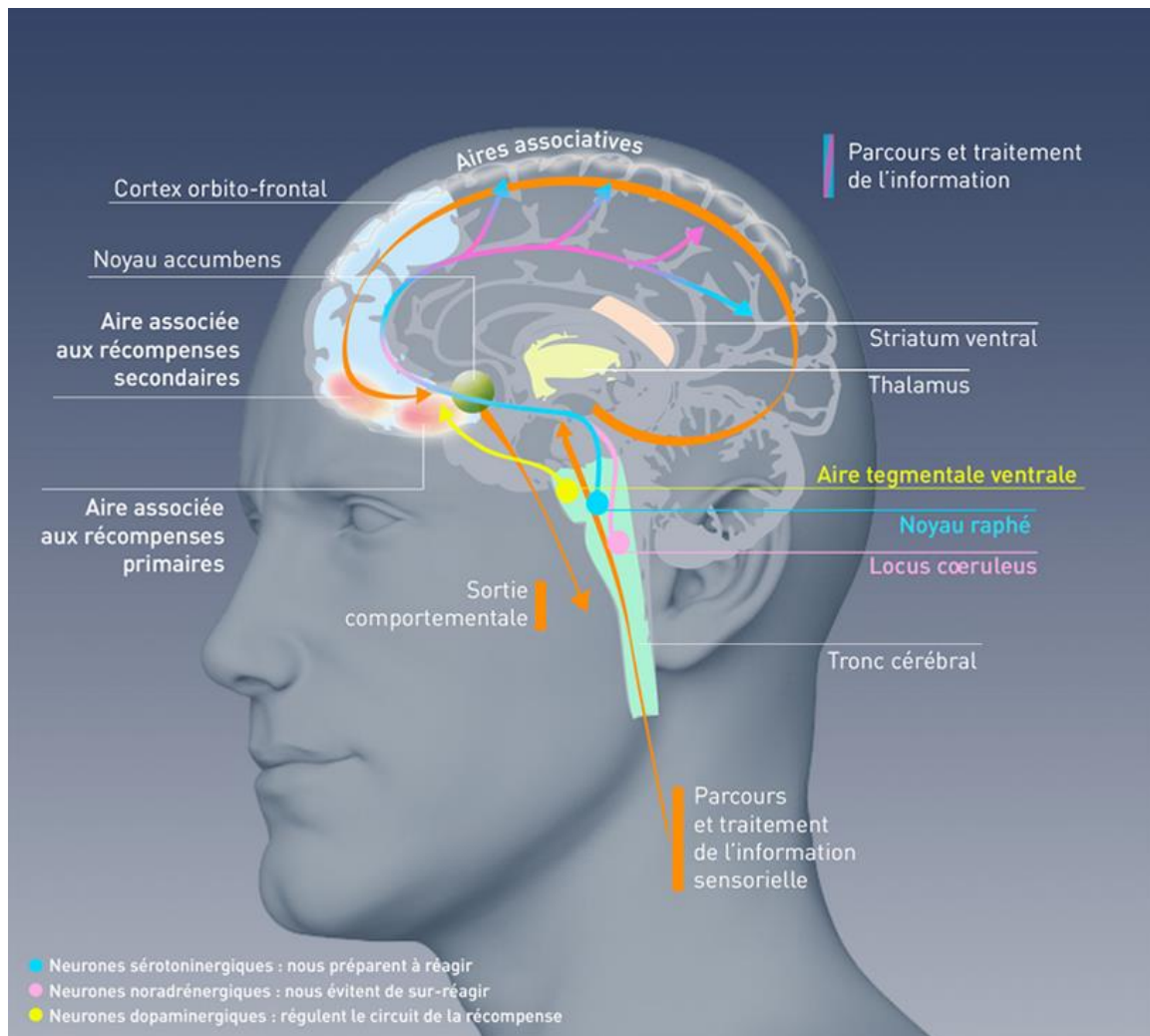


Schéma de régulation du circuit de la récompense faisant intervenir 3 systèmes de neurones (dopaminergiques, sérotoninergiques et noradrénergiques)

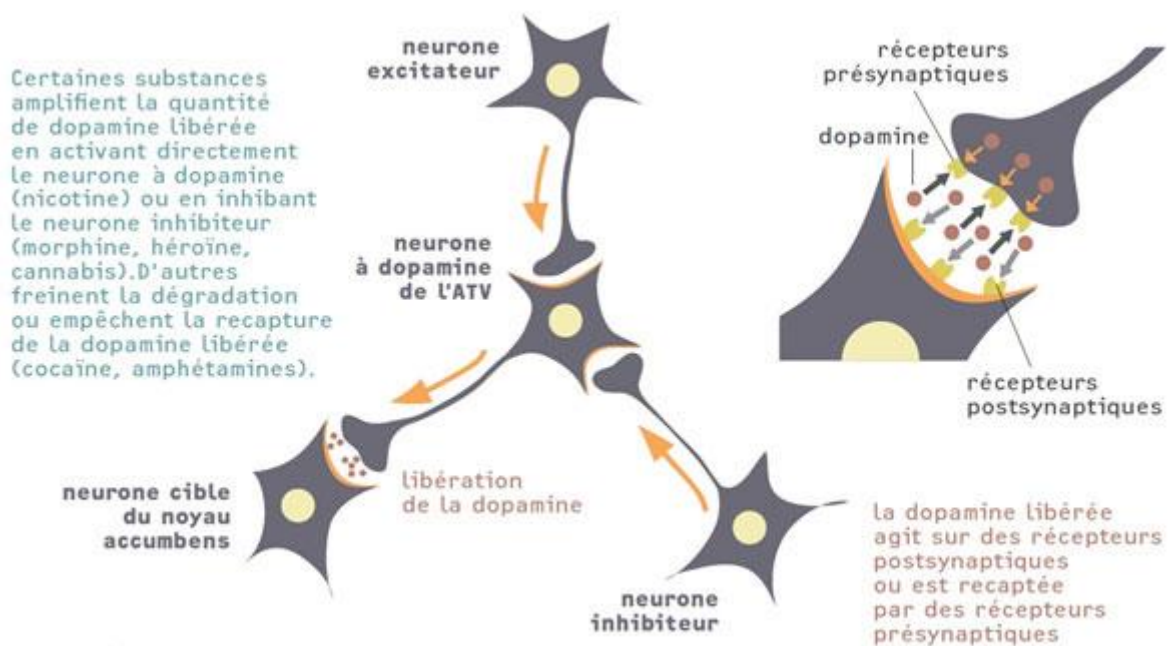
© Inserm, F. Koulikoff, Fotolia

Dans ce mécanisme de dérégulation, le rôle des synapses est important car elles sont des aires de jonction par lesquelles les neurones communiquent à l'aide de neurotransmetteurs (des messages chimiques) dont la dopamine. L'augmentation de la concentration de dopamine résulte de modifications au niveau des transmissions synaptiques dans différentes aires cérébrales. De plus, **la substance consommée peut interférer avec d'autres neurotransmetteurs qui ajoutent d'autres mécanismes** dont notamment:

1/ la libération en excès de sérotonine. Cette "hormone du bonheur" contribue à l'intensité de la sensation de bien-être ressenti lors de la prise de substance. A long terme, ce processus provoque la tolérance de l'organisme au sérotonine, réduisant son effet et l'individu n'arrive plus à se relaxer sans stimulation psychotrope, ce qui conduit donc à des problèmes de dysphorie, d'anxiété, d'irritabilité, etc.

2/ L'activation des récepteurs aux endorphines, des molécules endogènes impliquées dans l'antalgie et la sensation de bien-être.

En cas de consommation régulière de drogue, la stimulation répétée de ces récepteurs entraîne une diminution de la production naturelle d'endorphines. Dès lors, le plaisir n'est plus obtenu que par l'apport de la substance extérieure, ce qui induit une augmentation de la tolérance à cette substance et un manque dès l'arrêt de sa consommation.



Transmission synaptique de la libération de dopamine

Source: <https://www.frcneurodon.org/comprendre-le-cerveau/le-cerveau-malade-et-ses-maladies-neurologiques/les-addictions>

D'autres mécanismes viennent renforcer l'addiction comme la modification de **la plasticité synaptique**, c'est à dire la capacité des neurones à se réorganiser entre eux pour intégrer de nouvelles données, modifiant ainsi le souvenir de l'expérience, un facteur qui incite l'individu à renouveler l'expérience; ou **le phénomène de conditionnement**. Quand on consomme de manière répétée une substance ou un comportement, avec le temps apparaît les stimuli qui y sont associés, comme un lieu, une odeur, un moment de la journée (la cigarette après le repas par exemple) ou une situation provoquant une émotion particulière, etc. Tous ces stimuli peuvent, au bout d'un moment, activer la libération de dopamine avant même la prise de la substance ou le passage à l'acte d'un comportement addictif provoquant l'envie de consommer.

2/ Les facteurs personnels et contextuels:

Le mécanisme d'addiction étant expliqué, il reste que nous ne sommes pas tous égaux devant ce mécanisme et les facteurs de risques ne se résument pas uniquement aux seules substances comme nous avons vu précédemment. Il y a aussi le facteur personnel (personnalité) et environnemental (contexte).

En effet, une part de la vulnérabilité face aux substances et comportements addictifs dépend de **l'environnement où évolue l'individu**. **L'éducation familiale** joue un rôle important dans la prévention ou l'initiation à la consommation de substances psychoactives (tabac, alcool), ajouté à cela la disponibilité de produits au sein du foyer familial. Par exemple la consommation de produit chez les parents, la tolérance ou non des membres de la famille face à la consommation de produits, au comportement addictif, conflit familial, interdit religieux, etc.

L'influence des pairs n'est pas négligeable dans l'initiation à l'utilisation des produits addictifs, soit par l'usage au sein du groupe, soit par la grande tolérance du groupe aux substances, surtout concernant la consommation d'alcool et de drogue à l'adolescence. Cette

influence est ensuite renforcée par le choix du groupe de pairs dans lequel circulent des substances. Ainsi, certains auteurs (Simons--Morton, Chen, Abroms & Haynie, 2004; Wood et al, 2004; Brook, Whiteman, Finch & Cohen, 2000; Turisi, Jaccard, Taki, Dunnam & Grimes, 2001; Turrisi et al., 200) soulignent que la supervision parentale (ou l'absence de supervision) dans la composition du groupe de pairs peut jouer sur la consommation de substances à travers son impact. L'influence du groupe s'exercerait selon un double processus, d'une part, de modelage et d'autre part, de coercition, où le refus de consommer provoque la désapprobation et le rejet.

A côté de cela, **les facteurs personnels** jouent grandement dans le développement du comportement addictif et un de ces facteurs est d'origine **génétique**. Cela vient des associations variées d'altérations affectant de nombreux gènes, chaque modification étant par elle-même inopérante. Parmi ces gènes, certains sont impliqués dans le système dopaminergique. Ainsi, l'allèle A1 du gène du récepteur à la dopamine DRD2 semble constituer, au moins pour certains, un facteur de risque d'addiction via la "recherche d'expériences" au sens large et **des comportements impulsifs ou compulsifs**.

Ces variations génétiques expliquent aussi en partie la variabilité des effets ressentis par chacun face à une drogue. Des sensations agréables et des effets positifs sur le fonctionnement psychique (désinhibition, oubli des problèmes, amélioration des performances...) sont une incitation à renouveler l'expérience. **Une** tolérance spontanée élevée **avec des effets positifs** et modérés est également favorable à l'émergence d'une addiction. La part génétique est plus importante dans les formes d'addictions plus intenses, à dépendance plus marquée ou plus persistantes.

Il en ressort deux grandes groupes qui prédisposent les individus aux addictions comportementales ou aux produits:

- + Sensibilité aux **effets plaisirs**: renforçant les produits ou les comportements qui permettent d'accroître le plaisir, la recherche des sensations fortes ou de nouveauté, faible évitement du danger.

- + Sensibilité aux **effets apaisants**: Renforçant les produits ou les comportements permettant d'éviter ou de limiter la souffrance. On trouve ici souvent les individus avec une faible estime de soi, les réactions émotionnelles excessives, les difficultés de gestion relationnelles.

Ensuite, **l'âge du début de la consommation** joue énormément sur le développement des addictions. En effet, plus une consommation de substances psychoactives démarre tôt dans la vie, plus le risque d'apparition d'abus et/ou d'installation d'une dépendance est élevé. Cette règle est applicable à toutes les substances (tabac, alcool, médicaments psychotropes, substances illicites, etc.), surtout si l'usage se répète.

Cela nous laisse à croire que l'âge de début d'utilisation de produit a un impact sur la construction de la personnalité, de l'image de soi et donc, de la confiance en soi. Un cerveau d'adolescent en cours de construction est instable. Des produits psychotropes, consommés régulièrement à cet âge, modifiant l'élasticité synaptique et les transmissions de messages neuronales, affectent la construction du cerveau et entraînent des défauts qui persisteront à l'âge adulte et qui font que ces individus seront toujours plus vulnérables face aux produits psychotropes ou comportements addictifs. Si et surtout si, au cours de la vie, l'individu doit faire face à des situations difficiles à gérer émotionnellement : le cerveau n'aura pas l'élasticité et la force nécessaires pour s'adapter, ce qui rend l'individu plus apte à avoir recours aux substances ou comportements addictifs pour se soulager momentanément.

De ce point, on peut ajouter que les troubles du comportement ou maladies psychiatriques rendent également l'individu vulnérable aux appels de sirène des substances psychotropes.

Et enfin, **les événements de vie** font le lien entre des facteurs liés à l'environnement et une vulnérabilité du fonctionnement psychique. Nous voyons que le produit seul ne conduit pas nécessairement aux addictions si l'individu arrive à contrôler sa consommation et se rend compte des effets délétères qu'une utilisation abusive peut produire. Néanmoins, il semble que certains types de personnalités sont plus fragiles face aux effets des produits et comportements addictifs. Il convient de rappeler que les événements traumatisants de la vie (familiaux, psychiques, physiques, etc.), notamment répétés, participent à l'organisation des personnalités limites et que les perturbations des relations précoces induisent les différents types d'attachement insécures dont l'addiction aux substances ou comportementales.

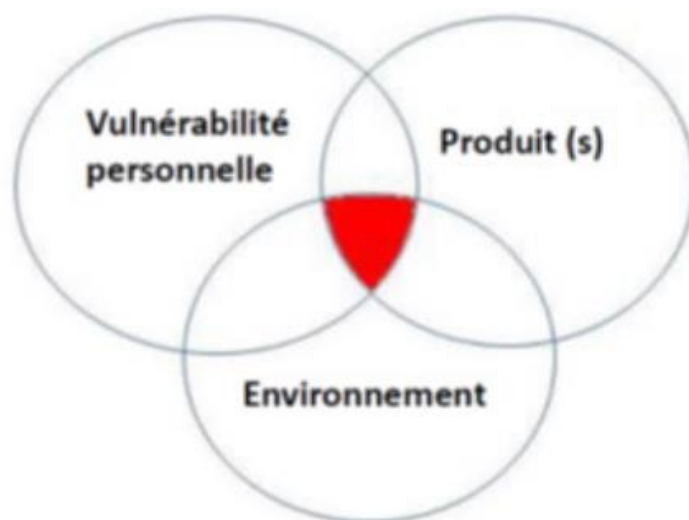


Schéma de facteurs de risque conduisant à l'addiction

Source: <http://www.inrs.fr/risques/addictions>

3/ Les facteurs endocriniens:

Certaines parties du cerveau participent à la régulation du rythme biologique en libérant des hormones nécessaires à la croissance et au bon fonctionnement du corps biologique. Or la science a mis en évidence la relation entre l'addiction et le sommeil. Le trouble du sommeil peut entraîner une addiction aux produits psychotropes et à l'inverse, les états d'addiction modifient le rythme du sommeil (et même le cycle biologique) chez l'individu, le rendant encore plus dépendant par le besoin de substances pour calmer son cerveau et aussi par l'isolement du à un trouble de rythme de vie et d'humeur général (nous savons que l'addiction a des effets sur l'humeur).

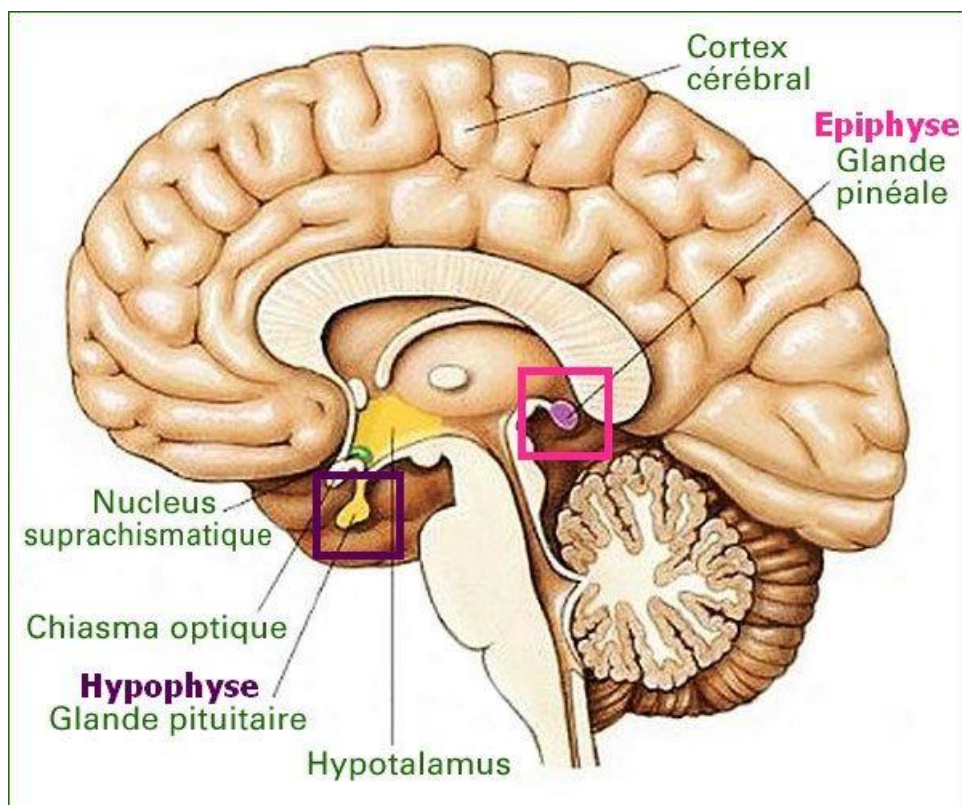
Or, le bon fonctionnement du rythme biologique dépend de l'activité conjointe de deux glandes : **l'hypophyse et l'épiphyse.**

Les recherches cliniques ont montré l'influence de **l'ocytocine** (secrété par l'hypophyse) dans le développement de la personnalité chez l'enfant et qui pourrait être la source d'un défaut narcissique rendant l'individu plus vulnérable à l'addiction, ces recherches ont été mis en lumière par le docteur Jean Fariße du Service Hospitalo-Universitaire de Psychiatrie d'Adultes Pr C. LANÇON (cf. (A) Bibliographie). Ainsi, **l'hypophyse** joue un rôle dans ce processus puisque c'est lui qui sécrète cet ocytocine, déterminant dans la construction de la confiance envers autrui.

Cette glande maîtresse (on l'appelle ainsi car elle sert d'agent de liaison entre le système nerveux et le système endocrinien) travaille en étroite collaboration avec **l'hypothalamus** et

sécrètent des hormones indispensables qui régulent la plupart des autres glandes endocrines. Cette glande est importante car elle permet de **régler l'ensemble du fonctionnement corporel** comme la croissance, la régulation de la rétention d'eau par les reins, la température corporelle, la faim, la soif et le sommeil, etc.

A côté de l'hypophyse qui est située à la base du cerveau, dans une petite dépression de l'os sphénoïde appelée la selle turcique; l'autre glande maîtresse du système endocrinien est **l'épiphyse** qui se trouve au centre de l'encéphale, au dessus et à l'arrière du troisième ventricule. L'épiphyse est l'organe qui permet de **réguler le cycle circadien**, ou l'horloge interne humain, lui permettant de s'ajuster à l'environnement pour un fonctionnement biologique optimal (régularisation du système veille-sommeil) via la sécrétion de trois hormones dont la mélatonine (protecteur des neurones qui prévient leur vieillissement), la valéonine (l'hormone du sommeil) et le 6-Méthoxy-Harmalan (l'hormone de la veille et de la cognition). Sachant que la synthèse de mélatonine passe par quatre étapes enzymatiques et une étape de synthèse de la sérotonine, on constate que le système endocrinien fonctionne en étroite collaboration avec d'autres systèmes du cerveau et une modification dans le fonctionnement d'une partie entraîne le dysfonctionnement du système global.



Hypophyse et Epiphyse

Source: Wikipedia

Du côté psychologique, les informations et témoignages de personnes addicts nous dévoilent une abîme beaucoup plus complexe que les données factuelles, mettant en lumière un vide, un manque et / ou une douleur intérieure qu'elles tendent désespérément de combler / soulager en apportant à leur cerveau des stimulants / calmants externes.

La recherche des solutions très momentanées, externes, pour régler un manque intérieur, pour augmenter sa confiance et finalement pour se sentir mieux, souligne un problème de confiance ou d'estime de soi sous-jacent.

Face à la complexité des mécanismes d'addiction, la prise en charge d'une addiction est multidisciplinaire. Elle repose le plus souvent sur l'association d'un traitement médicamenteux afin d'aider le patient à supporter l'effet du sevrage, de prises en charge psychologique individuelle et collective ainsi que d'un accompagnement social. Il y a de multiples personnalités avec des addictions très différentes, il n'est pas possible pour le corps médical de proposer un traitement type, sorte de recette magique pour soigner l'addiction. Il convient de **traiter au cas par cas**, en prenant en compte l'environnement dans lequel le patient évolue, son histoire, ses peurs, ses blessures psychiques, etc. La prise en charge est souvent longue et semée de rechutes car **le succès dépend essentiellement de la motivation du patient** à se sevrer, puis de **l'amélioration durable** de ses conditions de vie et de **son estime de lui**. C'est pourquoi, dans les programmes de prise en charge de patients en addictologie, les médecins proposent plusieurs activités afin de les aider à se réintégrer dans la vie social, trouver ou retrouver des centres d'intérêt, définir son rôle et sa place dans la société. Dans cette logique, les **groupes de parole** ont une grande importance car ils offrent un soutien majeur pendant et après le sevrage grâce aux échanges d'expériences de personnes ayant vécu le même type de parcours (constitution d'une sorte de communauté qui permet aux patients d'appartenir à un groupe).

c) Les problématiques de la population en postcure d'addictologie:

Les mécanismes complexes de l'addiction conduisent au constat que les substances psychotropes ainsi que les comportements addictifs modifient directement le fonctionnement du cerveau, dénaturant les messages neuronaux et conditionnent de nouveaux comportements chez l'individu. Pour soigner l'addiction, il s'agit **de reconditionner ces messages neuronaux et réduire le cerveau**, mais la **"mémoire"** créée par les sensations positives provoquées par les substances ou comportements addictifs **reste**, même après le sevrage. Ce phénomène de conditionnement explique comment des signaux de l'environnement (publicité, bar, odeur d'alcool, etc.) peuvent déclencher une rechute chez l'individu, même après une longue période d'abstinence. Cela rend l'individu fragile.

De plus, les facteurs personnels et environnementaux jouent dans le chemin vers l'addiction. Si l'individu n'a pas les moyens de sortir de son environnement qui peut réactiver la "mémoire" de la récompense, la rechute dans ce cas est presque automatique. Pour éviter celle-ci, l'individu doit avoir acquis, avec les accompagnements et prises en charge, une **volonté** qui lui permet de **résister** à son environnement, ce qui est extrêmement difficile. Cela nous ramène aux facteurs personnels, nous ne changeons pas profondément quelqu'un du jour au lendemain, surtout pendant une courte période où la personne est parasitée par la douleur que provoque le sevrage. (Du moins, les approches qui prétendent le faire ne le font qu'au prix de nouveaux traumatismes).

Le sevrage, même réussi, laisse l'individu fragile.

Ensuite, des données nous ont montré que dans la plupart des cas d'addiction, nous trouvons des personnalités avec un **narcissisme défaillant** (excès ou carence), souvent causé par un ou des traumatismes narcissiques (d'ordre extérieur) dans l'enfance, pendant le parcours de construction de leur personnalité, raison d'une **image de soi défaillante**.

Cette image de soi, la confiance en soi déjà insuffisante est mise à mal avec l'addiction. Car malgré les mirages de bien-être, l'addiction laisse toujours l'individu, une fois les sensations positives passées, seul avec lui-même, ses défauts et ses sentiments négatifs. Il sera alors tenté de consommer à nouveau pour fuir ce sentiment et c'est le **cercle vicieux**.

L'individu, une fois sevré, reste accablé par des problèmes psychologiques comme l'anxiété, trouble du sommeil et le stress. Il devra, en plus, faire face à lui même, avec une estime de soi atrophiée, plus une culpabilité voire une honte liées à ses anciennes addictions. Ce **manque d'estime pour soi** est le plus grand fléau qui peut entraîner l'individu à consommer à nouveau sous des prétextes nihilistes que peuvent induire des accidents de la vie ou un défaut d'accompagnement post-addiction.

Dans ce contexte, il semble important, une fois le travail de sevrage est effectué avec succès, **d'accompagner correctement** cette population. Le levier le plus important est **le travail sur l'estime de soi**. L'addiction, non seulement néfaste sur le plan de la santé physique et psychologique, laisse aussi les séquelles sur l'image de soi. Même parmi ceux qui n'avaient pas eu de blessures narcissiques avant l'addiction, ils en sortent avec une baisse d'estime d'eux à cause de la honte que leur inflige l'addiction et les problèmes d'ordre relationnel et social **que l'addiction peut causer**.

Une estime de soi saine aide à mieux trouver sa place dans la société, à s'affirmer devant les difficultés de la vie. Elle est utile pour avoir l'assurance suffisante afin de savoir dire "non!" à la tentation, dire "non!" aux anciennes habitudes; et elle aide à développer une **résistance psychologique** face aux difficultés de la vie, face aux stress et par conséquence, éviter les situations qui peuvent rendre l'individu anxieux.

II - Les outils du Yoga et le maintien de l'abstinence:

Pour maintenir l'abstinence, il est nécessaire d'avoir un bon accompagnement psychologique et le soutien de l'entourage. La baisse d'estime de soi, observée en début de la postcure, appartient à la conscientisation des défaillances dans leur relation à autrui et à soi, et par là, à une forme de culpabilité. Il s'agit de retourner cette culpabilité en responsabilité, afin de se réapproprier son vécu et ainsi remonter son estime. C'est une des clés de la volonté pour avancer avec confiance dans sa nouvelle vie.

J'ai souvent entendu, pendant mon parcours de recherche, et même avant, le constat selon lequel les personnes dépendantes s'écoutent beaucoup trop, elles sont très connectées à leur corps, à leurs sensations. C'est un constat erroné, sinon maladroit à mon sens. Les personnes dépendantes ne sont pas plus à l'écoute de leurs sensations corporelles que les autres; elles y sont soumises. Elles n'ont plus les moyens psychologiques et physiques pour résister aux signaux corporels et elles sont dans une démarche de recherche de moyen de soulagement de ces signaux. Cette **incapacité de contrôler** ses envies et son corps vient souvent d'une distorsion cognitive à cause des modifications opérées dans le cerveau. Les substances ou les comportements addictifs exacerbent des prédispositions (dont les causes sont multiples).

D'un point de vu yogique, cette distorsion cognitive peut s'interpréter de la sorte : **son corps et son esprit ne se communiquent pas, ils sont séparés**. L'individu n'a pas, ou n'a plus conscient que ses actions et ses pensées ont des impacts directs sur son corps.

Par ailleurs, les individus addicts, souvent sujets au stress et à l'anxiété, ont leur esprit occupé avec mille sujets qui leur provoquent cet état de tourment dont ils ne savent pas comment en sortir. Les seules choses qui leur semblent à portée, sur lesquelles ils pensent avoir le contrôle et qui les aident à se sentir mieux, ce sont leurs drogues.

Il s'agit donc, pour aider ces personnes, de les **aider à retourner à leur corps**, de se reconnecter avec eux même et de rendre compte que le corps et l'esprit forment un tout et se connectent. Il s'agit de les aider à reprendre le contrôle. Dans cette démarche, le Yoga est un outil approprié car c'est une science de la connaissance, elle propose le parcours de

découverte de soi, apprendre à se connaître et à travers cette connaissance, se maintenir en bonne santé et renforcer ses capacités physiques, intellectuelles et spirituelles.

Très tôt, les yogis se sont penchés sur la question thérapeutique et proposent le Yoga comme un complément aux différents soins afin d'aider les malades à mieux réussir leur guérison. L'addiction ne fait pas l'exception. Par contre, il faut bien noter que **le Yoga ne guérit pas**, ses outils font circuler notre conscience et notre propre force vitale de manière à ce que notre corps se renoue avec notre esprit. Ce terreau permet à l'individu de retrouver son rythme, en harmonie avec les rythmes naturels et c'est cela qui permet à une personne d'accélérer ou non son processus de guérison. Il est donc important d'insister sur la conscience que l'individu met dans sa pratique et la régularité qu'il va adopter dans le cadre de son parcours de soin, et au delà.

Quand nous abordons le sujet de Yoga et d'addiction, nous ne pouvons pas laisser de côté le Kundalini Yoga, défini comme le Yoga de la conscience, conçu pour renforcer la volonté. Il a été créé initialement pour aider les gens à rompre avec leurs habitudes indésirables et les addictions. L'histoire du fondateur de cette école est malheureusement semée de scandales dont nous n'abordons pas ici, mais il est utile de remarquer que le Kundalini Yoga a fait ses preuves et actuellement, de nombreuses écoles sérieuses continuent d'appliquer ces méthodes pour accompagner les patients d'addiction ou en postcure.

Toutefois, selon l'enseignement de Patanjali, il n'y a qu'un seul état de Yoga - c'est l'état d'arrêt des perturbations mentales (Yogashchittavrittinirodhah), et il n'existe pas des Yoga spécialisés, il n'y a que le Yoga adapté à la personne qui le pratique. Cela nous indique que malgré la diversité des techniques et des écoles, l'ultime but du Yoga est la **stabilité de l'être** et la colonne vertébrale de cet enseignement, ce qui maintient la cohérence de l'ensemble, ce sont les huit membres (Anga) du yoga qui sont Yama (Equilibre avec les autres), Nyama (Equilibre avec soi), Asana (Posture), Pranayama (Maîtrise de du souffle), Pratyahara (Se recentrer en soi même), Dharana (Concentration), Dhyana (Contemplation) et Samadhi (Illumination). A partir de ces principes, peu importe l'école de Yoga à laquelle nous adhérons, nous pouvons travailler sur la totalité de notre être car le Yoga agit, bien entendu, sur le plan physique, mais aussi sur le plan psychologique et psychique.

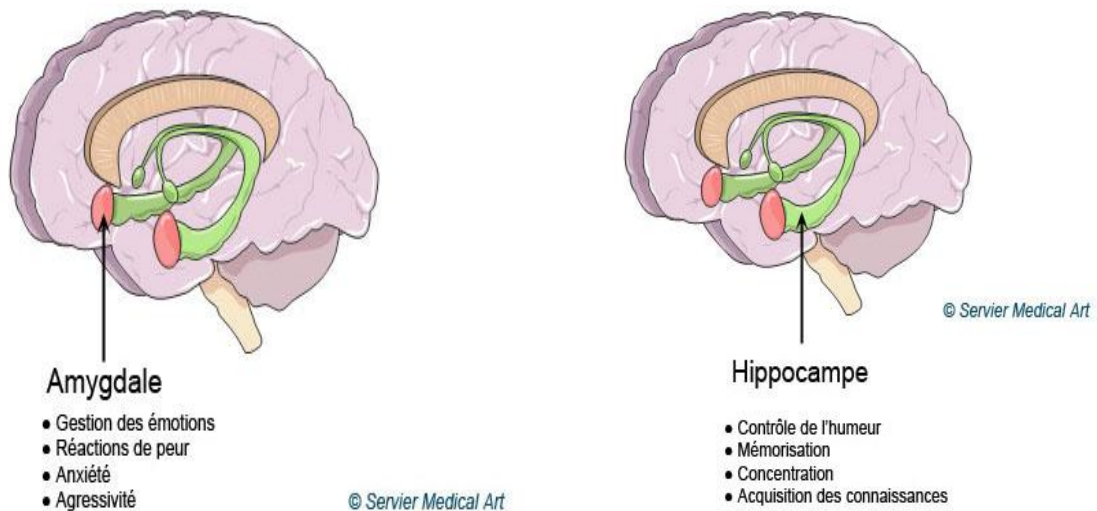
a) Les effets du Yoga sur le plan neuroscientifique:

Les substances et les comportements addictifs agissent sur le cerveau et conditionnent l'individu à la dépendance. Ils provoquent des comportements irrationnels et privent l'individu de son libre-arbitre, le réduisant à l'état **d'esclave de ces substances ou comportements**. Nous savons que ce processus a lien avec le système de récompense liée à un excès de dopamine dans le cerveau. Alors comment les différents outils du Yoga agissent pour réduire ou neutraliser ce processus? Quels sont les effets du yoga d'un point de vu neuroscientifique?

S'il y a eu beaucoup d'études sur les bienfaits du sport (les études ENNS (Etude Nationale Nutrition Santé), les publications du CNRS, etc. - c.f. (B),(C),(D) bibliographie); , montrant notamment qu'une pratique sportive régulière contribue à la **croissance de nouveaux neurones**, permettant au cerveau d'être plus performant, etc. Le monde de la science ne commence à s'intéresser aux bienfaits du Yoga que très récemment. Les recherches françaises ne sont pas nombreuses mais outre Manche et aux Etats-Unis, les effets du Yoga sur le cerveau intéressent de nombreux chercheurs et scientifiques.

Une étude réalisée par les chercheurs de l'Université d'Illinois, menée par le professeur Neha Gothe (cf. (E) - Bibliographie), montrant que le Yoga (Hatha Yoga) provoque les mêmes effets que les pratiques sportives comme la gymnastique et l'aérobic (pratiquées de manière non-extrêmes). Ils ont mesuré les différences cérébrales entre les individus qui pratiquent le Yoga et ceux qui ne le pratiquent pas. Ils ont constaté une **augmentation du volume de l'hippocampe et de l'amygdale** chez les personnes pratiquant le Yoga. L'hippocampe est le siège de la mémoire et l'amygdale celle de la régulation émotionnelle. Cela permet de supposer que la pratique du Yoga permet **d'améliorer la mémoire et de mieux contrôler ses émotions**, c'est-à-dire mieux supporter les événements provoquant des émotions intenses négatifs et par conséquent, trouver des réponses et des réactions adaptées à cette situation de stress.

Dans le cas des personnes addictives, les états émotionnels trop intenses jouent un rôle dans leur recherche de consommation. Une meilleure stabilité émotionnelle les aide, dans ce cas, à être plus résistant aux signaux de stress, les permettant de mieux gérer leur émotion et ne pas / plus avoir recours aux substances et comportements addictifs. Une mémoire plus performante aide aussi à renforcer la volonté d'abstinence et joue dans le processus d'affirmation de soi dans diverses situations de la vie quotidienne.



Hippocampe et Amygdale
Source: Servier Medical Art

Une autre étude conduite par les chercheurs de la Faculté de Médecine de Boston qui ont suivi les pratiquants de yoga pendant douze semaines et ont conclu que la pratique de Yoga et de méditation permet une **amélioration de l'humeur, une diminution de l'anxiété et l'augmentation des taux de GABA** (un neurotransmetteur inhibiteur qui diminue l'activité nerveuse des neurones sur lesquels il se fixe et permet la croissance de certains neurones) dans le cerveau. Le GABA est utile pour contrôler la peur ou l'anxiété qui se manifestent par une surexcitation neuronale; sachant que les récepteurs du GABA sont la cible des anxiolytiques de la famille des benzodiazépines (Ex: Valium, Xanax, etc.), les barbituriques ou les alcools, qui augmentent son effet inhibiteur sur le système nerveux central. Bien sûr, l'abus de ces substances mènent à une désensibilisation des récepteurs GABA, les rendant inutiles ou faibles dans leur fonction.

Or le réseau de neurotransmetteur GABAergique fonctionne en relation avec le réseau sérotoninergique, ce dernier régule l'activité des systèmes neurotransmetteurs GABA, glutamate et la noradrénaline. Alors, chez les individus addictifs qui ont le système

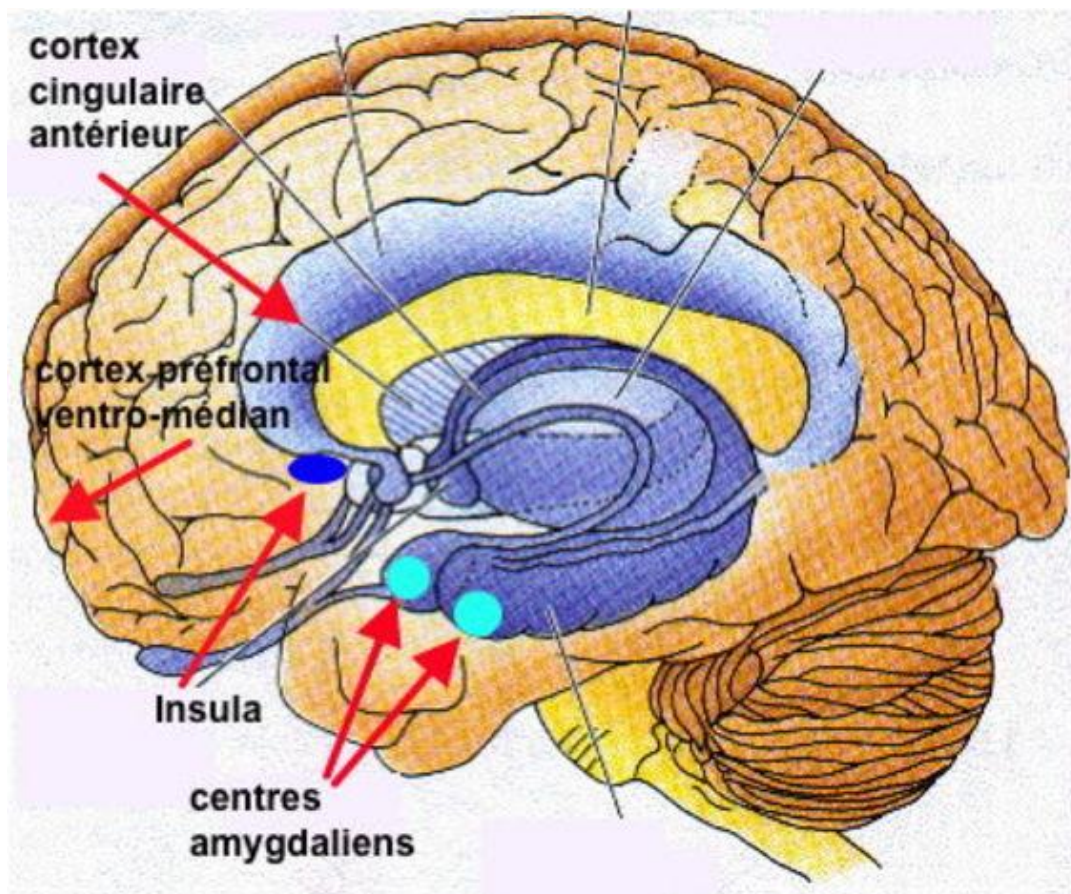
sérotoninergique dysfonctionnel à cause d'un usage de substance prolongé, les récepteurs GABA ont été endommagés par cette activité. La pratique régulière et assidue du Yoga, comme le montre cette étude, peut aider à augmenter ces neurotransmetteurs et renforcer leur récepteurs, ce qui rend l'individu plus calme et serein car ces transformations aident à atténuer le seuil émotionnel, permettant à la personne d'accueillir les situations négatives ou stressantes avec patience et acceptation plutôt qu'avec peur et crainte.

Du côté de la **méditation**, terme générique pour désigner les techniques de Pratyahara et la pratique des trois derniers piliers du Yoga de Patanjali en langage yogique, dans une étude réalisée par les chercheurs de la Wake Forest School of Medicine (Caroline du Nord- USA), dirigée par Fadel Zeidan. Grâce à l'IRM, ils ont observé que pendant une méditation de pleine conscience de vingt minutes, le cortex préfrontal ventromédian (zone du cerveau jouant le rôle de centre de contrôle des émotions) est activé permettant la **réduction de l'anxiété** des pratiquants. Une fois l'anxiété réduite (le résultat de l'observation ont montré une réduction de l'anxiété jusqu'à 40%), l'activité dans le cortex cingulaire antérieur augmente, ce qui indique que **la pensée rationnelle a remplacé l'inquiétude**.

Notons que le cortex préfrontal ventromédian est une région située en profondeur des lobes frontaux, de chaque côté de la ligne centrale séparant les deux hémisphères. Il nous permet une **plasticité des affects émotionnels** tout en étant très impliqué dans le sentiment de plaisir et de renforcement positif. La méditation permet d'activer cette zone du cerveau qui est connecté au système limbique, une structure idéale pour lier le conscient à l'inconscient et qui aide à donner un sens à nos perceptions en liant ces deux derniers en un tout significatif.

Le cortex cingulaire antérieur, quant à lui, a un fonctionnement complexe, Il semble qu'il agit un peu comme une interface entre les régions inférieures plus "instinctives" du cerveau et les conduites plus rationnelles du néocortex. Son activation contribuerait ainsi à focaliser l'attention sur les signaux en provenance de notre propre corps, nous rendant plus disponibles, ou en d'autres termes, il rend nos sens plus aiguisés.

Par conséquent, chez les individus addicts ou en maintien de l'abstinence, la méditation de pleine conscience permet de **réduire leur état d'anxiété** provoquant par le manque ou par un souvenirs de manque, les rendant plus calmes. Par la suite, la continuité de la pratique favorise l'exercice de recentrage, les permettant de se concentrer plus facilement sur eux-mêmes et à être réellement à l'écoute de leur corps sans les effets parasites des substances ou comportement addictifs (ou du moins, ces effets sont atténués par l'action du cortex préfrontal ventromédian).



Cortex préfrontal ventromédian et cortex cingulaire antérieur
 Source: <https://lecerveau.mcgill.ca>

Les pratiques méditatives telles que le Yoga permettent donc d'apaiser un cerveau hyperactif. Or, chez les patients souffrant d'addiction et même en post-addiction, le cerveau, subissant modifications et conditionnements sur le long terme, reste très sensible aux stimuli. C'est une forme d'hyperactivité. Les patients, sujets au stress et à l'anxiété, se perdent dans des projections négatives dans le futur ou des souvenirs négatifs, amplifiés par une auto-flagellation (la mauvaise image de soi n'est pas une passivité, mais une activité éreintante). Toute pratique qui permet de **s'ancrer dans l'instant** présent comme le Yoga et la méditation est utile pour combattre cet état et permet un apprentissage de nouveaux comportements. En apprenant à prêter une pleine attention à soi, à tout ce qu'on fait, avoir conscience de chacun de nos mouvements et de chaque partie de notre corps, on apprend à **prendre de la distance avec soi-même** pour pouvoir s'observer sans jugement, en toute objectivité, cela nous aide à créer une distance émotionnelle saine avec les situations difficiles et des pensées empreintes d'inquiétude. C'est un entraînement pour le cerveau.

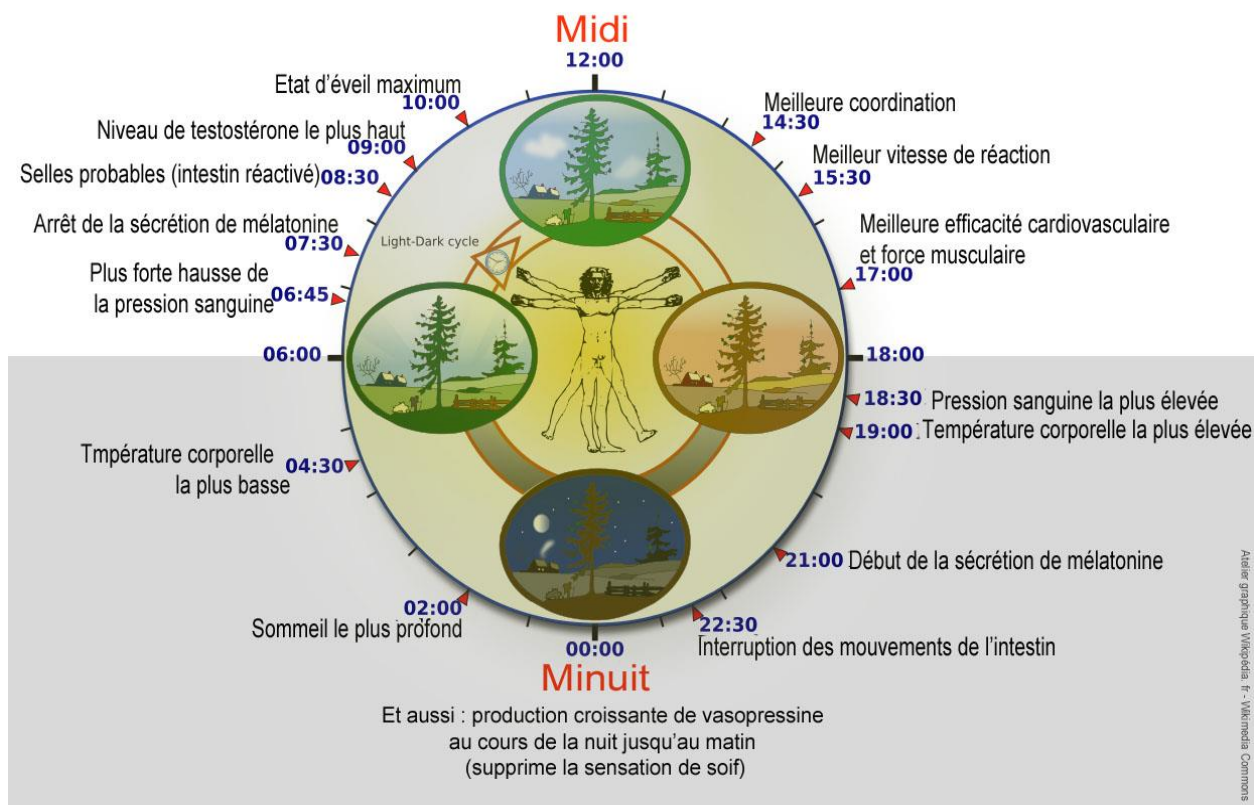
Dans de nombreuses interventions auprès de ses publics médicaux et universitaires, la psychologue Mukta Kaur Khalsa, directrice de SuperHealth, programme de Yoga thérapeutique destiné à un public souffrant d'addiction, aime à dire que "l'addiction est le résultat d'un manque de communication entre la glande pinéale (épiphyse) et la glande pituitaire (hypophyse)" et elle propose, dans son programme de soin, de rétablir la "discussion" entre ces deux glandes. Cette métaphore poétique, en demeurant simpliste, cache en réalité un message plus profond. Un système endocrinien perturbé peut entraîner l'addiction et l'addiction renforce la perturbation endocrinienne.

Il n'est pas rare de constater des **troubles du sommeil et des états anxieux** chez les personnes addicts ou en postcure. **Ces problèmes accentuent les dégâts provoqués par les substances** sur le cerveau. Le manque de mélatonine rend le cerveau plus fragile : les neurones ne sont plus protégés contre le vieillissement. Le manque de sérotonine ainsi que le manque de sommeil plongent l'individu dans un état de fatigue qui ne lui permet pas de gérer efficacement ses émotions et les rendent moins réactifs dans la vie quotidienne. Un travail de **rééquilibrage endocrinien**, notamment ces deux glandes maîtresses, est important et joue sur leur santé psychique et physique.

Le Yoga, de par son enseignement met l'accent sur la stabilité. Patanjali nous donne l'indice de la posture (une posture physique, mais aussi psychique et psychologique) idéale du Yoga, c'est celle où nous sommes **stables et confortables** - Sthirasukham asana. Or cette stabilité n'est possible que quand l'organisme est calme et dénué de toute excitation intérieure et extérieure; les entraînements et outils du Yoga montrent le chemin pour atteindre cet état de calme global.

De nombreux exercices yogiques visent à calmer le cerveau comme la méditation, l'entraînement à l'intériorisation (Pratyahara), l'entraînement à la concentration (Dhyana et Dharana). D'autres visent à entraîner, ou pour reprendre une métaphore sportive, à muscler le fonctionnement des organes lymphatiques, notamment les exercices sur le souffle (Pranayama), et les organes endocriniens: par exemple, la posture de la chandelle - Sarvangasana qui stimule la thyroïde par sa compression ou la posture de l'enfant - Balasana qui calme les surrénaux en stimulant l'hypophyse, etc. L'approche du Yoga est globale et visent à rétablir **l'harmonie des rythmes biologiques du corps** en leur donnant les moyens pour être plus performants. Si on reprend la très jolie image évoquée par le Dr. Benjamin Bernard, professeur de yoga et fondateur du Centre d'Arts Traditionnels et Culturels Orientaux (CATCO), "nous n'apprenons pas à naviguer pendant la tempête", le Yoga est un outil qui permet à l'être humain d'apprendre à naviguer son bateau corporel à travers l'océan de vie. Et il est mieux, bien entendu, d'apprendre de se connaître en temps calme. Ainsi nous serons en mesure de réagir de manière appropriée et solide face à l'adversité.

Néanmoins, dans le cas des personnes addicts qui n'ont pas pu profiter de cette préparation (préparation qui, précisons, pourrait très bien être apportée par d'autres méthodes ou supports via l'éducation familiale par exemple), ce défaut entraîne l'addiction et les complications qui s'en suivent. Les outils du yoga, dans ce cadre, peuvent aider à **rééduquer le corps physique biologique et psychique**. C'est une démarche qui prend du temps et qui nécessite un engagement sur le long terme. La pratique du Yoga est une pratique de la régularité et de l'engagement ferme sur la création d'une nouvelle habitude positive (le concept de Sadhana dans le Yoga). Cela ramène à la notion de conditionnement positif. Dans le cas de la population en postcure qui poursuit le maintien de l'abstinence, le Yoga aide à travailler sur le reconditionnement du cerveau après les effets de long terme des substances ou comportements addictifs, implantant **de nouveaux repères** pour mieux réussir leur objectif de rester clean sans rechuter.



Cycle circadien normal

Source: Wikipedia

Chez la population addict en sevrage ou après le sevrage, le cerveau interprète l'arrêt des substances comme une frustration physique et mentale, induisant d'autres mécanismes physiques et psychologiques violents les plongeant souvent dans l'anxiété et/ou l'irritabilité. Une activité ancrée dans le présent, basée sur la régularité et la concentration sur soi permet de calmer les anxiétés et aide ces personnes à retrouver/acquérir de meilleures armes (comme la gestion des émotions, augmentation du sensation du bien-être, etc.) pour évoluer vers une meilleure estime de soi puisqu'ils ont appris à se connaître et se faire confiance.

De plus, comme le Yoga est une **méthode globale**, ses effets ne se résument pas uniquement au cerveau, il a aussi des effets mécaniques, assouplissant les muscles, améliorant les circuits sanguins et lymphatiques, agissant également sur le système nerveux en passant par les exercices physiques corporelles contribuant à maintenir la santé du corps, une autre voie de renforcement de l'image de soi.

Les patients ne seront plus dans ce cercle de violence et de dépendance qui les assujettit aux caprices des humeurs et des sensations, mais dans un cercle vertueux de renforcement et de reprise de contrôle de son corps et de ses émotions. Quiconque cherchera la paix ne pourra continuer volontairement à s'infliger une violence, à la fois morale, psychologique et physique comme la violence de l'addiction.

b) Hypothèse de travail et protocole:

Dans ma pratique et mes recherches sur le Yoga, il m'a paru évident que le Yoga est un outil puissant pour accéder à la connaissance de soi, cette connaissance précieuse qui permet à l'être humain d'avancer sereinement dans la vie. Quand j'ai commencé à aborder la clinique pour mon stage, la question dont je me posais, c'était de savoir comment le Yoga peut

aider une population touchée par l'addiction à retrouver assez de confiance en eux pour sortir de l'addiction et continuer de rester sobre?

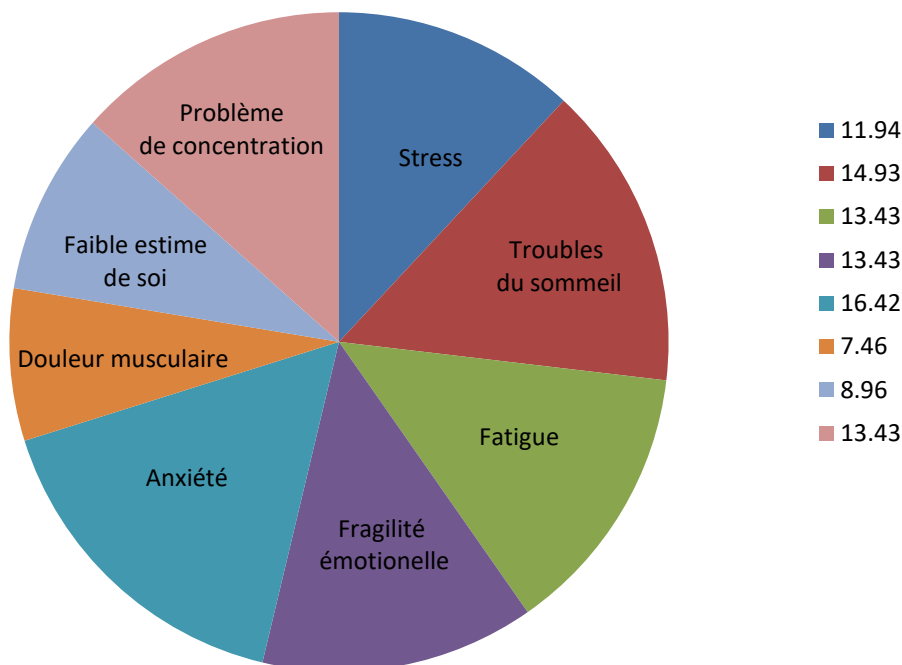
Au contact du personnel soignant qui est en demande d'activités aidant leur patients à **se détendre, à gérer le stress et à améliorer leur motivation ainsi que leur condition physique**, il me paraît clair que l'approche multidimensionnelle du Yoga est adaptée pour répondre à cette demande tant les outils du Yoga permettent d'agir sur différentes couches de l'être: physique, psychologique et énergétique, pour ne citer que ceux là.

Mon public est un public de personnes en maintien de l'abstinence. Vis à vis de la clinique, c'est un public en hospitalisation de jour (HDJ), les patients viennent à la clinique le matin, y rester pour recevoir différents soins / consultations psychologiques, participer à divers ateliers et activités motivationnels et rentrent chez eux le soir. La durée et la fréquence de la prise en charge sont réévaluées mensuellement par le médecin addictologue. Le groupe est initialement constitué de onze patients volontaires qui s'engagent à découvrir et suivre le protocole de Yoga proposé. Il n'y a pas d'obligation de la part de la clinique car elle laisse libre choix à ses patients en HDJ de participer aux ateliers dont ils ont besoin ou envie. L'inscription à une activité se fait à l'avance auprès du personnel de la clinique selon un calendrier des activités. Donc dans le cadre de mon stage, les patients s'engagent à prendre une inscription sur deux mois, la durée du protocole.

Afin de construire mon hypothèse de travail et un protocole de Yoga adapté au groupe de personnes en maintien de l'abstinence, j'ai établi un questionnaire d'auto-évaluation (cf. Annexe) mettant l'accent sur les problèmes psychologiques et physiques qu'ils pourraient avoir dans leur démarche et dans leur vie quotidienne, me basant sur les connaissances apprises grâce à mes recherches concernant les mécanismes d'addiction. Une séance de discussion avec le groupe a aussi été fixée afin de pouvoir échanger ensemble autour du Yoga (présenter le Yoga, sa philosophie, ses outils, ses bienfaits sur le court et long terme, etc.) et me permettant de prendre en compte les démarches des personnes du groupe, leurs parcours, leurs ressentis, leurs attentes etc.

Ces échanges et évaluations ont permis de mettre accent sur l'envie de découverte de la discipline. Les participants sont curieux, ils sont à la recherche d'activités qui leur permet, je reprends leur terme, "**de se sentir bien dans leur peau**". Différents problèmes communs au groupe ont aussi été mis en lumière grâce au questionnaire, notamment les troubles du sommeil, la fragilité émotionnelle, le stress, l'anxiété, les difficultés relationnelles, problème de concentration, la fatigue ou encore les douleurs musculaires; avec une ratio un peu plus élevée pour l'anxiété et les troubles du sommeil. Notons que ce sont des problèmes très récurrents chez la population en postcure.

La part des problèmes rencontrés chez les personnes en maintien de l'abstinence en pourcentage



Items/ Sujet	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
												Total	En Pourcentage
Stress	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	8	11,94
Trouble du sommeil	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	14,93
Fatigue	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	13,43
Fragilité émotionnelle	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	13,43
Anxiété	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	16,42
Douleurs musculaires	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	5	7,46
Faible estime de soi	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	6	8,96
Problème de concentration	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	9	13,43
												67	100,00

1 = Oui 0 = Non

* Cf. Annexe pour les données brutes du questionnaire

Parlons maintenant de la confiance en soi. C'est avant tout **se connaître, c'est croire en son potentiel et en ses capacités**. Dans toutes les démarches tout au long de la vie de l'être humain, les chances de succès dépendent en grande partie de la confiance de la personne en elle-même et en son projet. Il en est de même pour sortir de l'addiction. Toutefois, nous avons vu que l'addiction est une pathologie complexe qui puise ses causes dans les profondeurs du processus de développement de la personne, elle détruit au passage la confiance en soi, si cette confiance n'est déjà défaillante.

Notre analyse des données semble indiquer que la faible estime de soi ne se manifeste pas comme le problème premier des patients, lors de l'auto-évaluation. Toutefois, il faut ramener cette différence à la méthode même de l'auto-évaluation. En effet, l'estime de soi est d'une autre nature que les problèmes qui sont des manifestations observables : je sais si j'ai mal aux muscles, si je ne dors pas, si je pleure souvent, si j'ai du mal à me concentrer, si j'ai des oublis fréquents (etc). Mais comme l'estime de soi nécessite une connaissance de soi, qui fait défaut, il est très difficile de s'auto-évaluer là-dessus : reconnaître qu'on a un problème d'estime de soi est déjà un signe de travail sur soi. De plus, ce critère d'auto-évaluation comporte aussi une dimension d'auto-jugement : "comment l'autre pourrait-il m'apprécier si je ne m'apprécie ?"

Pourtant, c'est bien ce problème qu'évoquent en premier les médecins de l'équipe encadrant le stage.

Pour Isabelle Filliozat, psychothérapeute, **le travail de confiance en soi est un travail d'introspection** et le développement de la confiance en soi dépend de quatre étapes primordiales : la sécurité intérieure, l'affirmation de soi, l'acquisition des compétences, et la reconnaissance par les autres.

Or face à l'état de perturbation intérieure et extérieure subit par ce public en maintien de l'abstinence, comment ce travail d'introspection peut-il s'effectuer ? Sans cette sécurité intérieure, comment arriver à s'affirmer, à avoir confiance en leurs compétences déjà acquises et à s'ouvrir aux autres ? Comment, en m'armant d'outils du Yoga, pourrai-je les aider à retrouver le calme d'esprit, à apprivoiser leur corps et retrouver un bien-être global, suffisant pour que le travail d'introspection soit possible et devienne un exercice agréable pour eux ?

Nous avons vu dans la partie précédente que les outils du Yoga permettent d'agir sur différentes parties du cerveau et rendent les pratiquants plus calmes : ils permettent une amélioration de l'humeur générale, réduisent les tensions et la fatigue, améliorent la mémoire ainsi que la capacité de traitement d'information. De plus, le Yoga, à travers ses exercices physiques (asana), a des effets mécaniques permettant d'assouplir les muscles et agir également sur le système nerveux (les signaux pour activer ou désactiver le système sympathique/parasympathique). Il permet aussi de garder le corps actif et d'améliorer la tonicité corporelle. En résumé, les outils du Yoga permettent **l'amélioration du niveau de bien-être et de la qualité de vie** en général.

Dans les sessions de soin de groupe auxquelles j'ai eu la chance de participer, il y a eu beaucoup de témoignages sur l'incapacité à supporter et à gérer les émotions provoquées par différents événements de la vie. Quand il n'y a plus de substance pour les masquer, quand il n'y a plus ce mur de déformations psychiques derrière lequel se cacher, les patients sevrés ou en cours de sevrage se retrouvent souvent livrés à eux-mêmes devant la remontée de toutes ses émotions qui ne s'étaient pas exprimées et pas vécues pour la plupart, en plus des nouvelles qui viennent s'y ajouter.

Or les émotions sont comme les bulles de savon, elles devraient être passagères, elles devraient filer puis disparaître et non pas être emmagasinées, réprimées. Pour cela elles

doivent être acceptées, vécues et exprimées. Avec une pratique régulière de Yoga, l'état de légèreté et de subjectivité qu'offre les outils du Yoga aux patients leur permet un apaisement mental pour mieux accepter leur émotions, les exprimer, mieux vivre leurs expériences en ayant dégagé assez d'espace nécessaires entre eux même et ces événements, ces émotions. Toute l'expérience yogique permet **la stabilité du mental, prendre de la distance et garder un haut niveau de volonté et de motivation**. Elle a pour but d'amener les pratiquants à mieux être avec eux-mêmes, chose que demandait mon public.

Mon hypothèse de travail suite à ces réflexions est donc: Les outils du Yoga conviennent à la réappropriation du corps et au travail sur soi chez les personnes en maintien de l'abstinence.

Le protocole est construit en prenant en compte les demandes de la structure, celles des patients, suivant les lignes tracées par mon hypothèse de travail et les compétences psychosociales définissant un état de bonne santé selon l'OMS, ainsi que les contraintes et les risques liés aux problèmes spécifiques de la posture.

Selon l'OMS, être en bonne santé se définit par un état de bien être physique, psychologique et sociale. La population en maintien de l'addiction, de par leur histoire, souffrent plusieurs points qui font défaut à leur bonne santé générale. Afin de les accompagner et les aider, j'utilise quatre outils du Yoga dans mon protocole qui sont:

- **L'exercice physique** (asana) - Prendre soin de soi, se connaître, trouver l'équilibre nerveux à travers les postures.

- **Le contrôle du souffle** (vayusuddhi) - trouver le calme intérieur grâce aux exercices de respiration, rééquilibrer le système nerveux.

- **L'entraînement à l'introspection** (pratyahara) - apprendre à s'observer, à s'auto évaluer afin de se connaître et pouvoir être vraiment à son écoute. A partir de là, se faire confiance.

- **L'entraînement à la concentration en contemplation** (Dharana et Dhyana) -

Apprendre à maîtriser son attention, les diriger vers un but précis et ne pas se laisser distraire par des émotions ou situations parasites. Travail sur la volonté et la motivation.

L'ensemble de ces outils permet d'atteindre les compétences psychosociales définies par l'OMS qui font défaut, à savoir : savoir gérer ses émotions et le stress, se connaître, savoir se faire comprendre, être habile dans les relations aux autres.

Protocole

Avec la clinique, nous avons fixé ensemble **quatorze séances d'une heure et demie**, à raison de **deux séances par semaine** afin de pouvoir assurer une régularité sur une période de deux mois, permettant aux patients volontaires de suivre correctement le protocole puisque leur séjour est réévalué mensuellement. Les séances se déroulent le mardi et vendredi **matin**, avant leur repas de midi, après les activités du matin ou les rendez-vous médicaux.

La plus grande **contrainte** dans cette démarche est liée au grand problème d'addiction : la rechute. Elle crée un problème d'engagement sur la durée car en cas de rechute, le patient est transféré dans un autre service ou cesse tout simplement de venir se soigner (il s'agit ici d'une clinique privée et les patients gardent leur liberté de mouvement). Ce problème d'engagement peut aussi venir d'une fragilité psychologique encore trop grande qui joue sur la motivation générale du patient qui n'arrive pas à trouver dans le Yoga (qui est une discipline qui demande de la patience, rappelons-le) un moyen de se reconstruire. Ou encore, les personnes qui quittent le protocole tout simplement parce qu'ils vont mieux et ont rempli les conditions

nécessaires pour quitter la clinique. Ce dernier scénario est le plus réjouissant humainement, mais biaise l'évaluation scientifique du protocole.

Mon **public** est composé de personnes avec des antécédents sociaux et médicaux très hétéroclites. Les hommes et les femmes de tout âge, qui ont eu des dépendances aux substances ou comportements divers, sevrés depuis plus ou moins longtemps. Parmi eux, il y a des gens qui ont déjà pratiqué une activité physique sportive et continuent d'en pratiquer; d'autres n'en ont jamais pratiqués. Deux personnes souffrant de problèmes cognitifs, une personne avec la colonne vertébrale blessée et une personne âgée qui a du mal à s'asseoir par terre. Dans ce contexte, nous constatons qu'il est vraiment important **d'adapter les outils** du yoga de sorte que tout le groupe puisse pratiquer, chacun à leur niveau, et bénéficier de manière égale des bienfaits de cette discipline. Heureusement, l'équipe soignante d'HDJ de l'addictologie m'a permis d'avoir de très bonnes conditions de travail en mettant à ma disposition une salle éclairée dans une partie plutôt calme du bâtiment, des chaises, des tapis et des briques, me permettant de faire de nombreux adaptations et ajustements au gré des besoins des séances.

Une séance type se déroule en **quatre parties**:

- Une première partie centrée sur l'échauffement du corps, les exercices d'observation corporelle et d'équilibre.
- La deuxième partie concerne une routine (Sadhana) que j'ai baptisé **Salutation du Guerrier Simplifiée**, composée d'enchaînement de postures visant à travailler sur la confiance en soi et la stabilité.
- La troisième partie débute avec un exercice de pranayama, ou plus exactement, une **rééducation à la bonne mécanique de la respiration** (Vayusuddhi), visant une respiration complète et calmant. Ensuite, nous entamons les exercices physiques visant à travailler la tonicité des muscles profonds dans la conscience du souffle.
- J'ai fait le choix de construire **deux sadhanas**, répondant aux deux besoins différentes de mon public et la dernière partie de la séance débute avec ce deuxième sadhana visant le travail de conscience du souffle lié à la conscience du corps pour détourner l'attention du cerveau et calmer le mental, s'en suit un moment de méditation de pleine conscience avec la **méditation de la Roulotte**.

Pour les exercices d'asana, au vu de la composition de mon public, j'accompagne les participants avec les consignes orales et en leur montrant physiquement avant de les laisser pratiquer par eux-mêmes. La plupart d'entre eux n'a pas assez de conscience corporelle pour suivre uniquement des consignes orales et le fait de voir la posture exécutée les rassure. J'intègre un petit temps d'échange avec les participants en début et à la fin de la séance afin de leur permettre de s'exprimer et pour pouvoir évaluer l'effet de ces outils sur leur état général. Cette évaluation est faite tous les vendredis et se base sur des questions simples, échangées oralement concernant leur ressenti physique, psychologique, sur leur degré de motivation quotidien et des nouvelles habitudes s'il y en a.

Pendant la **première partie**, nous débutons toujours debout, avec la position de la montagne (Tadasana) afin d'étirer la colonne vertébrale, j'invite les participants à fermer les yeux s'il est possible pour eux, à ralentir la respiration et faire un "scan corporel", c'est à dire reporter leur attention sur leur corps, analyser leur état général pour détecter les points de tensions ou d'éventuelle douleur. Ensuite, nous commençons de petits exercices de mobilité articulaire en activant les poignets, les chevilles, le cou et les épaules dans des mouvements circulaires et/ou de haut en bas pour le cou selon les jours. Je les invite à ralentir les

mouvements, à porter l'attention sur les mouvements de leurs articulations et d'éventuels bruits qu'elles font, à observer comment elles bougent dans un sens, dans l'autre sens, et à analyser s'il y a une différence de sensation entre les deux sens. Invitation au scan corporel après l'échauffement. Cet exercice participe à **la découverte de soi**, il invite les participants à prendre une pause pour se reconnecter à leur corps, à eux même; être à l'écoute de toutes leurs sensations physiques, et peut-être psychologiques.

Ensuite, nous pratiquons des exercices d'attention parcellaire du corps dont je varie de temps en temps en fonction de la progression du groupe. Ce sont les exercices qui permettent de focaliser l'attention sur une seule partie du corps comme le frottement de la plante des pieds au sol (attention sur la plante des pieds), le placement des orteils sur la brique avec les talons sur le sol (attention sur les mollets), la position debout, les bras écartés et placés à hauteur des épaules (attention sur les bras et les épaules), d'autres exercices invitent à porter l'attention uniquement sur les orteils ou les doigts, etc. Ces exercices permettent d'avoir une **conscience plus détaillée du corps**, elles permettent de se rendre compte que dans le bloc qui constitue le corps, il existe différentes parties qui peuvent éprouver des sensations et qui participent au fonctionnement général et nous ne pouvons les négliger, aussi petites qu'elles soient. Elles aident à former l'habitude de se poser, de porter sa conscience à soi et de décortiquer ses sentiments, ses actions dans toute situation, en toute objectivité.

Nous terminons cette première partie par des exercices **d'équilibre dynamique**, c'est à dire que j'invite les participants à réaliser certains mouvements en essayant de garder leur équilibre. Nous débutons par les consignes pour installer l'équilibre avec les adaptations selon les capacités physiques de chacun. Une fois l'équilibre installé, j'introduis des mouvements à réaliser, soit un exercice d'équilibre/déséquilibre ou un exercice d'entrée/sortie d'équilibre.

Généralement, j'utilise deux exercices de ce type:

1. L'arbre qui grandit - exercice jouant sur l'équilibre/déséquilibre.



- On commence d'abord par fixer le regard devant nous. On contracte les abdominaux, le centre du corps afin de pouvoir soutenir l'équilibre.
- On place la plante du pied droit contre le mollet ou la cuisse gauche. On peut laisser les orteils appuyés par terre si on débute dans cette posture. Toujours travailler avec les limites du corps.
- On amène les bras au ciel et jointre les paumes de main en prière. On relâche les épaules.
- Une fois stable, restez dans la position pendant trois cycles respiratoires.
- Ensuite, montez sur la pointe des pieds en s'efforçant de garder l'équilibre. Si vous perdez l'équilibre, recommencez.
- Et on répète le même travail à gauche.

Les participants sont invités, à chaque fois qu'ils perdent leur équilibre en montant sur la pointe de pieds de répondre à quelques questions: comment se sont-ils sentis au moment de perdre l'équilibre ? Est-ce grave ? Comment le fait de recommencer joue sur leurs sentiments et leur volonté ? A chaque fois, ils ont tous recommencé et réussi, qu'éprouvent-ils dans ce cas ?

Ici, on pratique pratyahara, dhyana et dharana pour tourner sa conscience en soi afin de garder son équilibre, on apprend à **lâcher prise** (ishvarapranidhara), accepter que cette perte d'équilibre peut arriver (samtosha) et enfin, on recommence parce qu'on a envie de retrouver son **équilibre**. On se donne cette peine, on fait cet effort pour atteindre notre but et c'est toute la dimension de tapas, le concept yogique de **la discipline et de la volonté**.

2. L'équilibre alterné avec ou sans brique.



- Depuis la position de la montagne (fig. 1), on prend une grande inspiration et on soulève les bras (fig. 2), puis la jambe droite en fixant le regard et en contractant le centre du corps (fig.3).
- Dans une expiration, on amène les bras vers la cuisse droite sans la toucher (fig.4), on garde la position jusqu'à la fin de l'expiration.
- On inspire en ramenant les bras au ciel (fig.5).
- Et enfin, on revient en tadasana (fig.1) dans une expiration puis on enchaîne de l'autre côté.

Dans cette exercice, on alterne plusieurs fois la droite et la gauche en mouvement suivant le rythme respiratoire que je demande de ralentir au fur et à mesure. L'adaptation consiste à lever la jambe plus ou moins haut, avec les orteils qui touchent le sol si nécessaire.

Pour ajouter plus de variation et d'informations à traiter, j'encourage les participants à utiliser une brique dans cet exercice. On prend la brique dans la main droite dans la position 1, on la garde dans la position 2 et 3, on la pose sur la cuisse en essayant de ne pas la faire tomber dans la position 4, on la récupère pour aller dans la position 5 et la récupère de la main gauche, puis on enchaîne.

C'est un exercice à pratiquer en progression, les participants sont invités à **se concentrer et à se coordonner** à la fois (dharana). La concentration est plus intense encore que dans l'exercice de l'arbre car les participants doivent traiter plusieurs informations en même temps.

Ils ne vivent pas de situation de déséquilibre mais une situation de débordement. Ici, la concentration est couplée avec l'accueil, l'ouverture d'esprit qui accepte que ces informations sont là et il faut les traiter en s'organisant (samtosha). Ils doivent se focaliser sur leur corps et les possibilités de ce dernier pour ne pas se tromper dans l'enchaînement des mouvements (discernement); et pour ceux qui arrivent à maîtriser leurs mouvements, ils doivent augmenter d'un cran leur conscience corporelle de manière à soutenir la brique en stabilité sur leur cuisse (tapas - pratique intense).

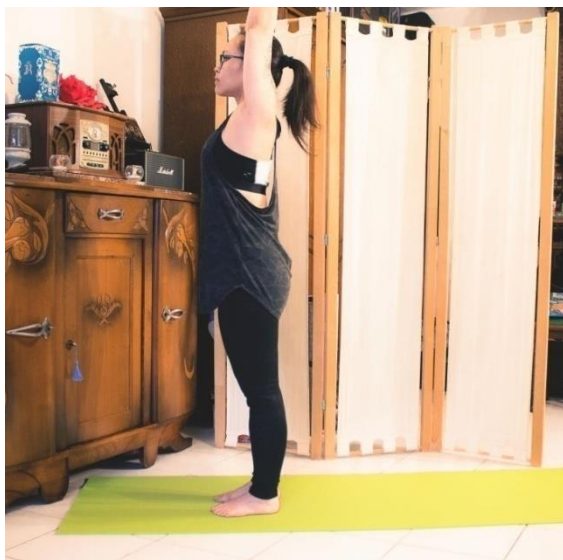
Tout d'abord, les exercices d'équilibre sont d'excellents exercices de **concentration** car pour instaurer et garder l'équilibre, il faut savoir fixer le regard et se concentrer en un seul point (fixer les pensées - dhyana et dharana). Quand on réussit un exercice d'équilibre, **le mental est calme** et le fait de garder cet équilibre sur un lap de temps plus ou moins long **développe la stabilité émotionnelle, mentale** et cela **renforce la confiance en soi** car cet état permet de connaître ses capacités et ses limites.

Ensuite, le fait d'introduire dans cette stabilité des variations comme le déséquilibre ou les mouvements qui font fluctuer cet état permet d'éduquer le cerveau à trois choses: tout d'abord **la stabilité sur le long terme**, ensuite **l'acceptation des aléas** que peuvent survenir dans la vie, son influence sur notre stabilité (samtosha) et pour finir, **l'élasticité mentale** nécessaire pour revenir à l'état d'équilibre une fois la perturbation passée peu importe le résultat (dharana).

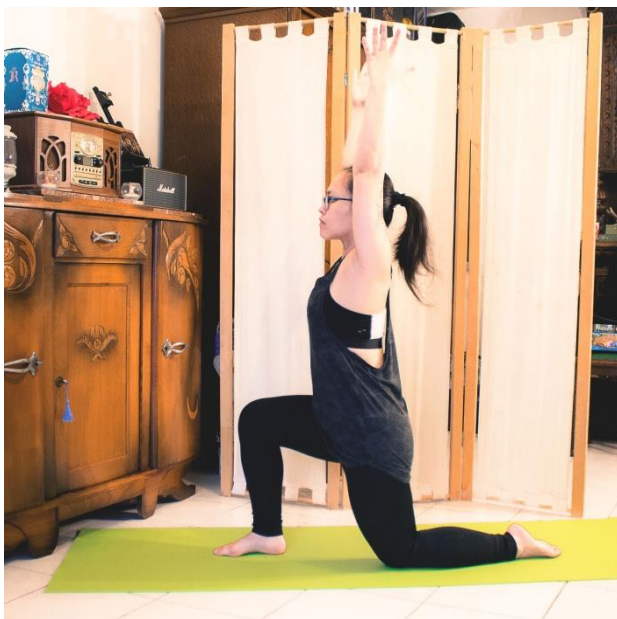
Avant de débiter la **deuxième partie** avec le sadhana de confiance en soi, j'invite les participant à refaire un scan corporel en position de la montagne. Refaire l'état des lieux de leur demeure intérieure et constater des changements, s'il y en a, par rapport au début de la séance.

Une fois que le corps est échauffé, nous entamons un enchaînement de différentes postures visant à ouvrir la cage thoracique, dégageant de l'espace dans le haut du corps et à tonifier toute la chaîne du bas du corps, leur donner de **la stabilité et la force**. Ce travail physique, un peu plus intense que les autres exercices proposés tout au long de la séance a aussi pour but de **développer et de renforcer la volonté** des participants, entraîner le mental à être fort, donner des signaux positifs au cerveau à travers les postures d'ouverture et d'assurance (bomber le torse, redresser le dos, bras ouvert par exemple), et tout cela dans le respect des limites corporelles de chacun. On peut dire que c'est un **sadhana d'ahimsa (la non-violence, le respect), de samtosha et de tapas**.

Voici le déroulement de ce sadhana (extrait du document remis aux participants):



1. On démarre la routine en position de la montagne, on place nos jambes largeur du bassin, on donne de la souplesse dans les genoux. On libère le dos en s'auto-grandissant. Le regard droit devant, on lève les bras au ciel, largeur des épaules, les paumes de main face à face. On relâche les épaules.



2. Variation de la posture du roi des singes (Hanumanasana) - Dans une expiration, on place notre jambe gauche en arrière, on pose le genou gauche par terre et on baisse le bassin, dans les limites du corps. Le regard droit devant.

On veille à garder le genou droit au dessus de la cheville droite afin de ne pas fragiliser l'articulation.

Pour la personne qui ne peut pas poser son genou par terre, l'exercice se fait avec la jambe arrière tendue, en triangle et la jambe de devant légèrement pliée.



3. Dans une inspiration, on se penche en avant à partir du bassin. On garde le dos droit, la tête sur la même ligne que la colonne vertébrale. Le regard fixé au sol, devant nous; On garde les bras vers le ciel, largeur des épaules, près des oreilles.



4. Dans une expiration, on se penche en arrière en ouvrant les bras vers les côtés dans un mouvement de rotation des épaules vers l'arrière. Le regard vers le ciel.

On reste dans cette position le temps de finir l'expiration, puis on répète l'étape 3 et 4 pendant six cycles respiratoires.



5. Dans une inspiration, depuis le placement avec la jambe gauche au sol, on pousse dans nos jambes pour se grandir en tendant les jambes et on pivote à gauche. Les deux jambes sont bien ouvertes et tendues.

On place le pied droit perpendiculaire, sur la même ligne que le milieu du pied gauche.

Le haut du corps est ouvert devant, en équilibre avec le bas du corps. Les bras levés vers le ciel, les paumes des mains face à face. La tête en équilibre sur le corps, le regard fixé devant.



6. Posture du guerrier 2 (Virabhadrasana).

Dans une expiration, on plie la jambe droite, le genou au dessus de la cheville. On ouvre les bras à hauteur des épaules. On tourne la tête à droite et on fixe le regard sur le bout des doigts à droite. Le coccyx orienté vers le sol et on se grandit dans le dos.

On répète l'étape 5 et 6 pendant 6 respirations

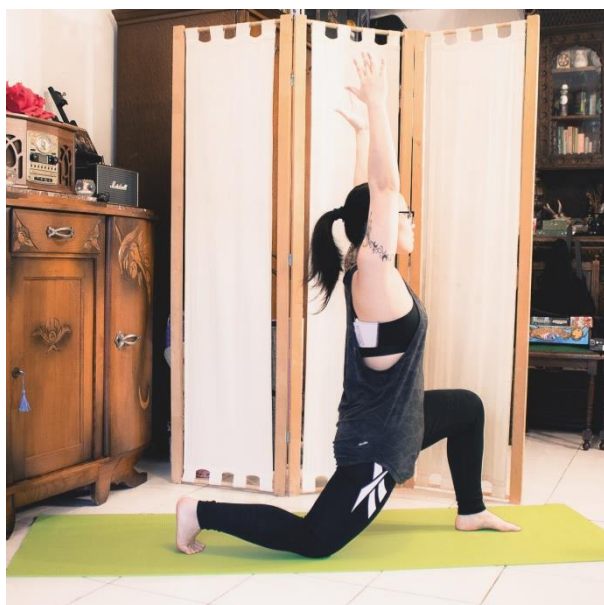


7. Dans une inspiration, on tend les deux jambes, on lève les bras au ciel, les paumes de main face à face. On change l'orientation des pieds. On ferme le pied droit, on ouvre le pied gauche et on le place perpendiculairement au pied droit, sur la même ligne que le milieu du pied droit.

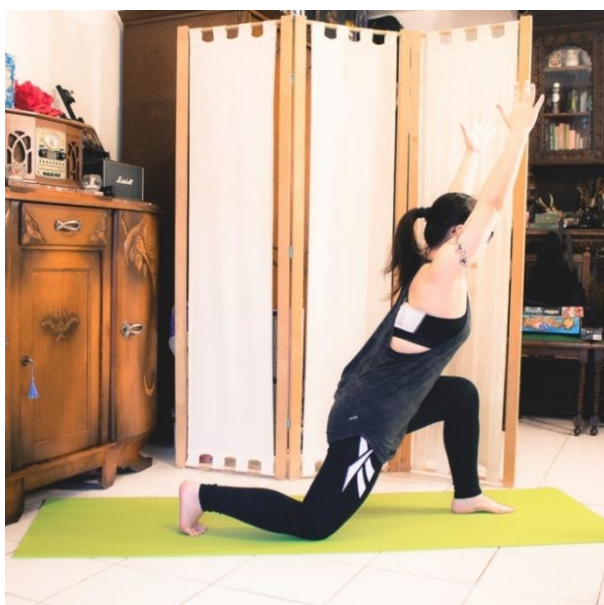
La tête et le regard droit.



8. Dans une expiration, on plie la jambe gauche, le genou au dessus de la cheville. On ouvre les bras et les place à hauteur des épaules. On tourne la tête à gauche et fixe le bout des doigts de la main gauche. Le coccyx orienté vers le sol et on se grandit dans le dos. On répète l'étape 7 et 8 pendant 6 cycles respiratoires. On fini en inspirant avec la posture 7.



9. Depuis la posture 7, dans une expiration, on pivote à gauche, on tourne le pied droit et pose le genou droit par terre. On baisse le bassin, dans les limites du corps. Le regard droit devant. On veille à garder le genou gauche au dessus de la cheville gauche. Comme au début, la personne qui ne peut pas poser son genou par terre, continue l'exercice avec la jambe arrière tendue, en triangle et la jambe de devant légèrement pliée.



10. Dans une inspiration, on se penche en avant à partir du bassin. On garde le dos droit, la tête sur la même ligne que la colonne vertébrale, le regard fixé droit; on garde les bras vers le ciel, largeur des épaules, près des oreilles.



11. Dans une expiration, on se penche en arrière en ouvrant les bras vers les côtés dans un mouvement de rotation des épaules vers l'arrière. Le regard vers le ciel.

On reste dans la position le temps de finir d'expirer puis on répète l'étape 10 et 11 pendant six cycles respiratoires.

Le sadhana se termine en position de l'enfant (balasana) en posant les mains par terre des deux côtés de la jambe gauche. Ensuite, on ramène la jambe gauche en arrière et on vient poser les fesses sur les chevilles en amenant le tronc en arrière, le ventre posé sur les cuisses et les bras laissés reposés devant, dans le prolongement du corps ou en les ramenant le long du corps. Cette posture permet de **retrouver rapidement le calme** après un effort physique et elle permet aussi de détendre le dos après les postures cambrées des exercices de respiration dans l'hanumanasana. Dans cette posture confortable qui favorise **le recentrement en soi**, j'invite les participants à réguler et ralentir leur souffle, ensuite je les demande de faire un scan corporel en restant particulièrement à l'écoute de leur bassin, leurs jambes et leur haut du corps. Des questions ouvertes telles que : comment vous vous sentez dans les jambes ? Comment est l'espace à l'intérieur de votre cage thoracique ? que ressentez vous dans le bassin ? etc.

Dès que la respiration du groupe redevient régulier et calme, je les invite à porter l'attention sur leur dos. D'abord en se concentrant sur la colonne vertébrale, ensuite sur les mouvements de toute la surface du dos suivant le rythme respiratoire. J'invite à l'observation de l'espace dégagée dans le dos.

La personne qui ne peut pas s'asseoir sur le tapis est invitée à s'asseoir sur une chaise, dans les mêmes conditions : se pencher en avant en ramenant les genoux vers la poitrine, les jambes sont rehaussées à l'aide des briques, les bras détendus le long du corps ou entourant les genoux selon ses envies du jour. Elle fait le même travail de scan corporel que les autres.

J'ai donné cette routine aux participants (documents imprimés) afin qu'ils puissent pratiquer chez eux. Elle est recommandée pour le matin, après le réveil, quinze à vingt minutes avant leurs activités quotidiennes. Je l'ai souhaitée en mouvement et énergisant pour activer les muscles, réveiller les articulations et le cerveau après une nuit de sommeil. Les postures de force (Virabhadrasana et Hanumanasana) sont pratiquées en mouvement, suivant le rythme respiratoire afin de **stimuler la motivation et le courage** pour tout le reste de la journée. Ces postures favorisent la circulation sanguine et permettent de redresser le dos, travailler et étirer les muscles du haut et du bas du corps, étirer le bassin - le siège des émotions, et dans certains cas, soulager les problèmes sciatiques. Ces postures en ouverture reliées au travail de stabilité avec les jambes bien ancrées dans le sol permettent d'envoyer un signal motivationnel au système nerveux central pour booster **la confiance en soi**. Chez eux, les participants sont invités à terminer la routine, non pas avec la posture de l'enfant, mais avec la posture du héros.

Ils sont assis sur leurs talons, le dos bien redressé et les mains posées simplement sur les cuisses afin de pouvoir faire le travail d'introspection et de régulation de la respiration en conservant l'énergie réveillée par la Salutation du Guerrier Simplifié.



Posture du héros

Source: <https://horizonbienetre.com>

Pendant le déroulement du sadhana en cours, les ajustements et corrections sont apportés de manière personnalisée suivant les problèmes de santé de chacun. Je les invite à travailler dans la limite de leur corps, dans la fluidité des mouvements. Au fur et à mesure des séances, ils sont encouragés, s'ils le souhaitent, à adopter une option plus avancée, qui demande un peu plus d'effort musculaire, de volonté et de maîtrise du souffle. J'ai l'habitude d'utiliser un langage motivationnel en lien avec les exercices tels que les évocations de la fierté et la force d'un guerrier, la comparaison avec la détermination, le courage et la concentration que ces derniers ont sur le champ de bataille, etc. pour les encourager à ralentir leur souffle afin de rester un peu plus longtemps dans une posture. Ce langage motivationnel participe à **la restructuration cognitive**, permettant aux participants de **réévaluer la représentation de leurs capacités**, l'opinion qu'ils ont sur eux même et sur leurs actions, ce qui leur permet éventuellement d'être plus justes avec eux-mêmes et mieux s'accepter.

Une fois le travail sur l'ouverture du corps fait et la conscience est orientée vers les espaces dégagés à l'intérieur et à l'extérieur du corps. Nous entamons **la troisième partie** de la séance, assis en tailleur ou en demi-lotus sur le tapis (assis simplement sur la chaise pour la personne qui a le problème de mobilité). J'invite les participants à redresser le dos, relâcher les épaules, fermer les yeux et poser les mains simplement sur les cuisses. Je leur demande de respirer à leur rythme, selon leur habitude et constater si la respiration est thoracique, ventrale ou complète (thoracique + ventrale). Ils peuvent poser une main au niveau des côtes et une main sur le ventre pour évaluer. Une fois ce constat fait, je leur demande de pratiquer une respiration complète en envoyant l'air inspiré à travers la cage thoracique dans un mouvement descendant vers le ventre, puis faire remonter l'air depuis le ventre à travers la cage thoracique dans l'expiration.

Dès que l'exercice est intégré, j'utilise **l'application "RespiRelax"** pour les amener à pratiquer un cycle de six respirations par minute (4s à l'inspiration et 6s à l'expiration, le signal est marqué avec un léger son aigu et grave de l'application). Cet exercice a de

nombreux bienfaits, il permet **d'augmenter la qualité respiratoire**, faire **baissier le rythme cardiaque** et **retrouver la cohérence cardiaque**. Les pratiquants retrouvent **le calme mental** avec **la baisse des tensions** et la concentration sur un mécanisme naturelle, propre à leur corps. Ils sont plongés dans leur corps et concentrés sur la régulation de leur respiration et sur le signal sonore, leur cerveau n'est plus perturbé par d'autres pensées parasites. Cet exercice est le Pranadharana, un entraînement visant à **augmenter la qualité et la stabilité de l'attention** en entraînant l'esprit à rester concentré pendant un temps sur la respiration. Cela fonctionne suivant la stratégie de "diversion de l'attention". En effet, en se concentrant sur le souffle, le cerveau active d'autres circuits cérébraux et désactive le processus de l'émotion pendant ce temps.

De plus, le mouvement ascendant et descendant vertical rythmé du diaphragme permet de masser la région du plexus solaire, centre énergétique et vitalité du corps selon la conception yogique. Ce massage permet un meilleur système de digestion, considéré comme le deuxième cerveau humain.

Dans le Yoga, la respiration, le souffle est extrêmement important. Pour cette vision orientale et spirituelle, le souffle est une prise de conscience des échanges de pressions et d'énergies entre l'intérieur et l'extérieur. La pression atmosphérique est partout, l'air est sous pression et nous, humain, vivons dans cette pression. Métaphoriquement, on peut faire le lien avec la pression qu'exerce la société sur l'individu. Maîtriser notre respiration, notre souffle, c'est maîtriser cette pression et prendre le contrôle de nos émotions, nos actions, nos pensées. Retenu, lâché, expulsé, dirigé, court, long, haletant, le souffle nous donne à connaître sur nous même, à chaque respiration. C'est pourquoi cet exercice de maîtrise du souffle (vayusuddhi) est important.

A la fin de l'exercice, nous prenons un petit moment pour échanger sur le ressenti des participants sur cet exercice et leur progression à travers les séances. En général, ils aiment bien pratiquer vayusiddhi car cet exercice leur apporte beaucoup de **calme intérieur**. Au départ, j'ai demandé un rythme 4/5 qui évolue vers 4/6. Vers les dernières séances que nous avons passé ensemble, nous avons tenté de ralentir un peu plus l'expiration et passer à 4/7, certains participants arrivent même à réaliser un rythme 4/8. Ces progressions leur font plaisir et les encourage dans leur pratique globale.

Après la pratique de Vayusuddhi, j'entame une série d'exercices visant à améliorer la tonicité et la souplesse du corps qui varie un peu selon l'ambiance du groupe. Quoiqu'il en soit, ce sont toujours des exercices avec une variante sur chaise où j'invite les participants à réaliser en connectant les mouvements avec la respiration. Quelques exemples de posture:

- **Les torsions et rotations** pour ramener la mobilité, la souplesse et l'allongement de la colonne vertébrale. La pression exercée sur les organes digestifs combinée à la respiration dans ces postures augmente l'afflux sanguin dans l'intestin grêle et le colon, ce qui facilite l'élimination. Métaphoriquement, les torsions sont vues comme un essorage mental pour décharger tout ce qui n'est plus nécessaire pour l'esprit (la tristesse, les émotions négatives, etc.)



Torsion sur chaise

Source: <https://www.lci.fr/sante>

- **Les ouvertures de hanche**, la plupart des postures de la famille konasana (papillon, grand angle, etc.) avec ou sans flexion en avant. Ces postures, comme leur nom indique, permettent d'ouvrir les hanches, de détendre et rendre plus flexibles les articulations de cette région. Dans le cas de la posture du grand angle, elle permet en même temps d'étirer l'arrière et l'intérieur des cuisses, jusqu'aux mollets. Ce sont des étirements très complets permettant de travailler efficacement le lâcher prise, l'acceptation corporelle et émotionnelle.



Posture du papillon

Source: <https://yoga.ooreka.fr>

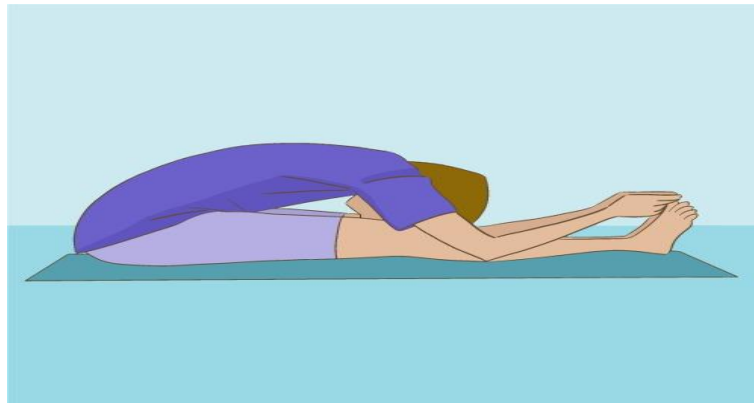


Posture du grand angle

Source: annayuki.com

- **Les étirements latéraux et la posture de la pince** (pashimottanasana), ce sont les exercices redoutables pour étirer complètement le corps et apporter une relaxation corporelle profonde, elles **libèrent la dopamine et l'endorphine** qui permettent de réduire les douleurs musculaire et booster l'humeur générale. Les muscles et les tendons ainsi étirés sont libérés de leur tensions et deviennent plus souples. Ces postures aident à redresser la silhouette, préviennent les courbatures et augmentent le flux sanguin dans le corps, favorisant ainsi la

santé des artères. Avec tous ces effets, le cerveau n'est plus (ou moins) sollicité pour gérer la douleur et donc le pratiquant ressent moins de fatigue.



Posture de la pince

Source: <https://yoga.ooreka.fr>

- Et quand le temps le permet, j'intègre **la posture du bateau** (paripurnanavasana) ou **le demi-pont** (ardhasetubhandasana) (la personne sur la chaise effectue **la posture du chameau** (ustranasana) sur chaise à la place du demi-pont) afin de tonifier et assouplir la nuque et la colonne vertébrale, remettre en place les disques intervertébraux, tonifier la région abdo-fessier-hanche, ouverture de la cage thoracique, tonifier les viscères abdominaux et organes internes, reins et glandes surrénales. Dans le cas du paripurnanavasana, le dos et la sangle abdominale sont renforcés, les systèmes digestif et cardio-vasculaire sont stimulés, apporter de **la détente dans tout le corps**. Dans les trois cas, ces postures demandent de la concentration et de par leurs effets mécaniques, apportent aux pratiquants une **amélioration de la stabilité, le calme mental et la confiance en soi**.



Posture du chameau sur chaise

Source: <https://www.origineyoga.ca>



Posture du bateau

Source: <http://www.yoganet.fr>

A partir de cette série d'exercices, nous travaillons en musique (playlist en annexe) afin de rythmer la respiration, la musique permet de donner une atmosphère plus détendue, les pratiquants se laissent ainsi porter par la musique pour plus de fluidité et légèreté. Ils sont guidés oralement et avec les exemples de postures physiques. Je montre les différentes options pour ajuster selon leur possibilité physique et progression. Je les invite, chaque fois, à prêter attention à leur ressenti dans une posture, comparer les ressentis dans les deux côtés du corps. En général, je glisse la posture de la pince entre deux pratiques de konasana et les invite à analyser la différence de ressenti. Ce travail d'observation de soi dans le moindre détail et dans différentes situations contribue à aiguïser leurs sens et développer leur attention.

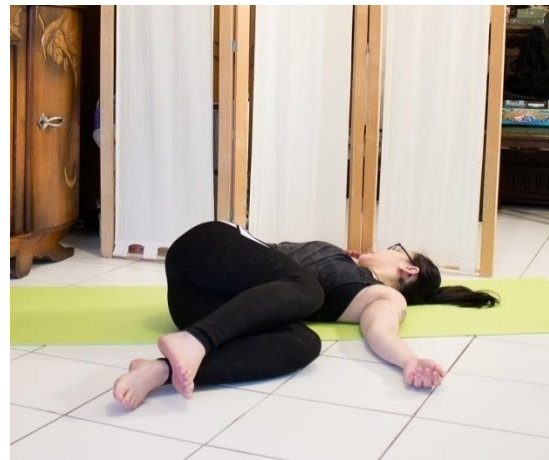
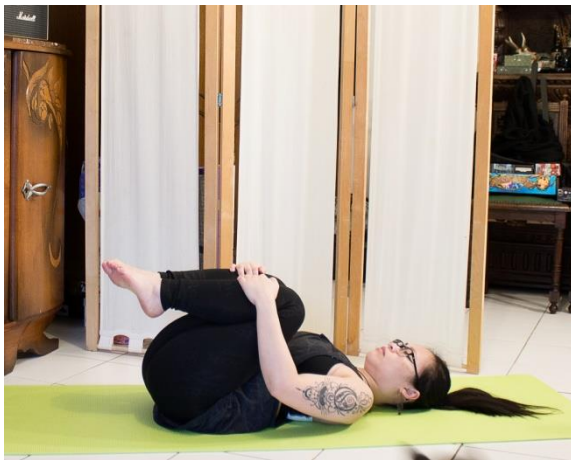
Les pratiquants apprennent à s'observer sans jugement et prendre de la distance avec leurs ressentis, leurs émotions.

Une fois ce travail effectué, pour entamer **la dernière partie**, j'invite les participants à pratiquer le deuxième sadhana, une routine courte et très douce, constituée d'exercices de respiration et de détente musculaire visant à **ralentir le rythme cardiaque**, à **apporter le calme et le relâchement** tant au niveau **psychique que physique** pour favoriser, dans le cadre du cours, **l'introspection** et préparer le mental à la méditation de pleine conscience qui s'en suit. Dans le cadre de la pratique individuelle à la maison (un second document de travail leur est fourni), je le leur recommande pour pratiquer le soir, dans leur lit, avant de se coucher pour **favoriser l'endormissement et un sommeil de qualité** grâce à la détente musculaire et mentale apportée par la concentration sur le souffle et les positions corporelles favorisant le sentiment de sécurité et de liberté.

Voici le déroulement du sadhana (extrait du document remis aux participants):

- Placez-vous confortablement sur le dos, amenez les genoux vers la poitrine. Fermez les yeux et respirez profondément et lentement pendant 6 cycles respiratoires. On va veiller à prendre plus de temps pour expirer.

- Ensuite, ouvrez les bras des deux côtés, à hauteur des épaules, pas plus haut. On bascule les jambes à gauche, la tête tournée à droite. Gardez les yeux fermés et relâchez les muscles. Respirez et concentrez vous sur l'espace libéré le long de la colonne vertébrale. Restez ainsi pendant 12 cycles respiratoires.



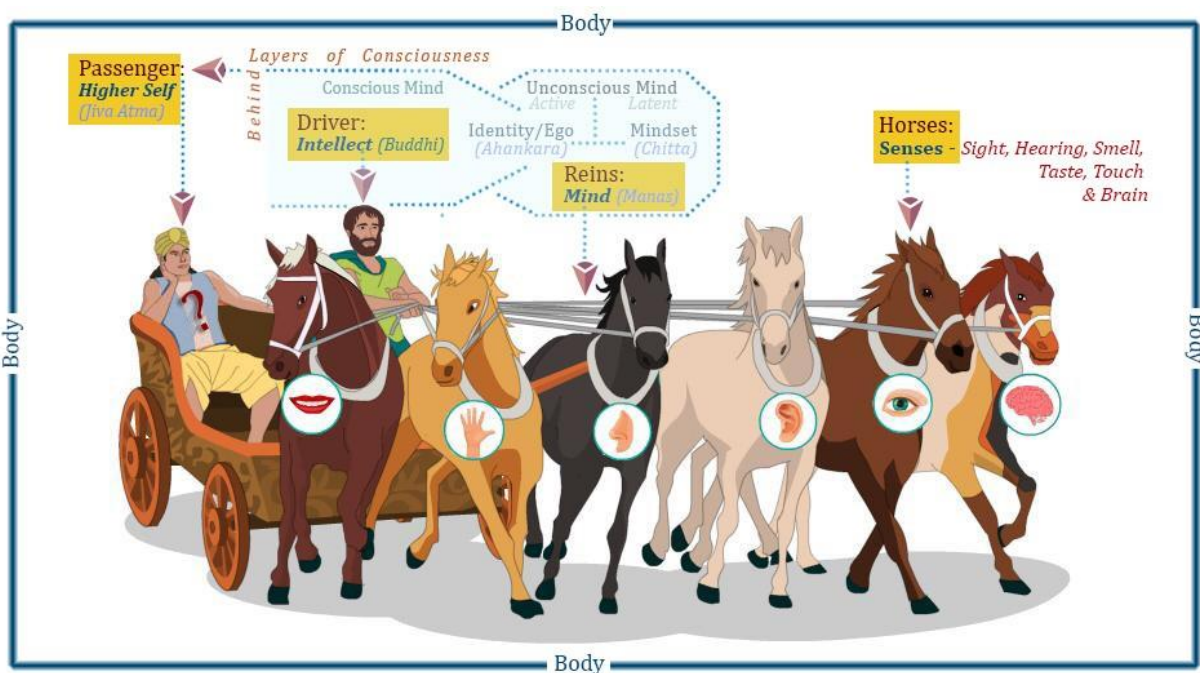
- Dans une expiration, revenez au milieu avant de basculer les jambes de l'autre côté, à droite. La tête tournée dans le sens opposé. De nouveau, laissez vos muscles se détendre, fermez les yeux et concentrez vous sur votre colonne vertébrale, votre cage thoracique. Respirez calmement et lentement 12 fois, ressentez le mouvement de votre corps au rythme de la respiration.

- Dans une expiration, revenez au milieu et attrapez vos genoux, amenez-les de nouveau vers votre poitrine. Gardez les yeux fermés. Vous pouvez vous balancer doucement à droite, puis à gauche suivant votre rythme de respiration, toujours lent. Restez le temps nécessaire pour vous.



Dès que cette étape est réalisée, j'invite les participants à s'installer sur le dos (pour ceux qui sont allongés sur le tapis), et à tous, je leur demande de se relâcher et de s'installer confortablement (les étapes de mise en place se trouvent dans l'annexe) avant de les accompagner dans une méditation de pleine conscience, l'exercice que j'allonge petit à petit au fil des séances quand les pratiquants deviennent de plus en plus habitués à rester immobile pendant une période de plus en plus long.

Pour mon public, j'ai écrit un exercice de méditation de pleine conscience intitulé "**la méditation de la Roulotte**" (cf. Annexe) dans lequel je développe la notion de conscience de soi à travers différentes couches de l'être, basée sur la métaphore du char yogique (Katha Upanishad). L'exercice est prévu pour être réparti sur les 14 séances, départagé en 6 parties allant de l'enveloppe corporelle inerte jusqu'à la réalisation que le soi est le passager de la roulotte et le fonctionnement du système global.



Analogy - Body is a Chariot (Katha Upanishad)

With permission- Gnana Yoga

Le char yogique
Source: Gnana Yoga

Cet exercice métaphorique vise à focaliser l'attention des participants sur l'espace intérieur depuis lequel ils peuvent observer leur propre corps à bonne distance, avec objectivité, patience et rigueur. L'objectif est d'attirer leur attention sur le fait qu'ils ne sont pas prisonniers de leur corps, ni de leurs sentiments, ni de leur cerveau et qu'ils font parti d'un système biologique global sur lequel ils peuvent agir. Quand j'ai conçu cet exercice, j'ai pour but de leur faire prendre conscience qu'ils ont **le pouvoir de changer les choses** en eux et de devenir **libres de leurs anciennes habitudes** en prenant en main les rênes de leur vie. C'est une fable sur **le courage et la liberté** qui invite à **prendre confiance en ses propres capacités**.

Cette méditation dirigée s'accompagne de recommandations attentionnelles sur la stabilité, l'immobilité, et / ou la créativité, la détermination. Autant d'éléments qui pourraient résonner chez les individus en quête de confiance en soi.

c) Analyse d'observations et de données:

Ce protocole a été créé dans l'objectif de suivre mon public, constitué de 11 personnes au départ, pendant 14 séances. Comme j'ai mentionné plus haut, le public d'addiction est un public assez volatile, alors au fur et à mesure des séances, le nombre de participants ont diminué et oscillé entre 6 et 9 personnes selon les séances (6 étant le nombre de participants pendant les semaines de vacances de février).

De plus, la situation particulière de ce début de l'année 2020 a obligé les établissements accueillant du public à restreindre leur accueil et fermer leur porte, ce qui a pour conséquence d'écourter la durée de mon intervention et me prive de pouvoir faire une évaluation de fin de protocole. Le protocole a été arrêté après la semaine 6 suite aux décisions gouvernementales de confinement. Au niveau de l'exercice de méditation dirigée, nous sommes arrivés à la 5ème partie concernant le corps intellectuel.

C'est pour cette raison que les résultats qui suivent sont basés sur mes observations, les témoignages de participants et soignants ainsi que la moyenne des résultats de mes évaluations hebdomadaires en fin de séance. Toutefois, je pense que ces évaluations nous permettent d'avoir une vision d'ensemble sur les effets du Yoga sur les participants et de nous projeter sur le résultat global qu'une approche multidimensionnelle comme le Yoga peut apporter aux patients en maintien de l'abstinence.

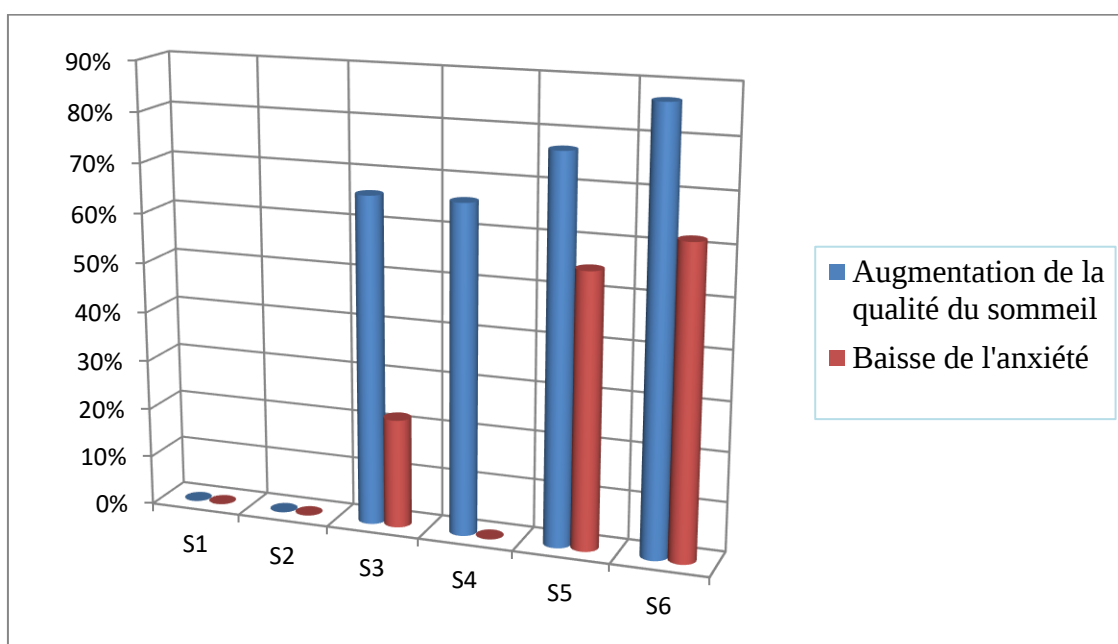
Ci-dessous est l'évolution de la perception personnelle des participants concernant différents items au fur et à mesure des séances. Pour rappel, il y a 2 séances par semaine et une séance suivant le protocole à S1:

Item/ Semaine	S1	S2	S3 (semaine creuse)	S4 (semaine creuse)	S5	S6
Perception du corps	-	3/9 personnes commenc ent à prêter plus d'attentio n à leur corps	4/6 pensent à s'observer dans la journée	Même résultat que S3	6/9 observent intérieurement les pieds quand ils marchent	6/8 déclare être à l'aise avec leur corps

Item/ Semaine	S1	S2	S3 (semaine creuse)	S4 (semaine creuse)	S5	S6
Mobilité corporelle	-	2/9 pensent qu'ils sont plus mobiles au niveau des articulations	5/6 se sentent plus légers	5/6 se sentent plus légers	7/9 déclarent se sentir plus libre dans leurs mouvements	Même résultat que S5
Facilité respiratoire	-	3/9 constatent une augmentation de la qualité respiratoire	3/6 ont pris l'habitude d'une respiration complète	4/6 utilisent la respiration complète en situation de stress	7/9 utilisent systématiquement la respiration complète en cas de stress	8/8 utilisent la respiration calmante
Niveau de motivation général	2/9 étaient motivés	5/9 ont entamés des projets	Bon niveau de motivation en général	Même résultat que S3	1 personne a trouvé du travail et quitte le programme car incompatibilité calendaire	1 autre personne quitte le programme selon recommandation des médecins - plus besoin d'être suivi
Fatigue	100% fatigué	Tous ont constaté une baisse du niveau de fatigue	Un peu de fatigue	Toujours un peu de fatigue	7/9 déclare moins de fatigue quand ils suivent la routine 1	Même résultat que S5
Qualité du sommeil	Mauvais	Non prononcé	6/6 ont constaté une amélioration	6/6 arrivent à s'endormir plus facilement	7/9 constate une amélioration	Même résultat que S5
Anxiété	Beaucoup d'anxiété	Non prononcé	2/6 sont moins anxieux	Fluctuation de l'état d'anxiété	5/9 déclare une baisse d'anxiété	5/8 se sentent moins anxieux
Stabilité émotionnelle	Ne maîtrise pas leur émotion	Ils ont toujours du mal à ne pas se laisser s'envahir	Le groupe constate une légère amélioration de la stabilité émotionnelle	Même résultat que S3	6/9 déclarent arriver à mieux prendre de la distance	7/8 pensent mieux arriver à gérer leurs émotions

Pour mieux se rendre compte de l'évolution des participants, voici la courbe d'évolution de leur état sur 2 items qui ressortaient en plus grande part dans l'enquête de départ: Trouble du sommeil et l'anxiété.

	Augmentation de la qualité du sommeil	Baisse de l'anxiété
S1	0%	0%
S2	0%	0%
S3	66%	22%
S4	66%	0%
S5	77%	55%
S6	87%	62%



D'après ces données, nous constatons qu'au fur et à mesure des séances, les participants ont une **attention accrue** de leur corps et leur perception corporelle semble être améliorée. Même chose pour la mobilité corporelle, la plupart déclarent **se sentir plus libres dans leurs mouvements** et que les exercices leur permettent de détendre les muscles et les articulations. Cela permet de penser que la conscience corporelle chez les participants ont progressé à travers différents séances et exercices, ils ont plus conscience de leur corps et de leurs capacités physiques. Cette conscience modifie leur rapport au corps, ils arrivent à mieux relativiser leurs problèmes corporels et se sentent moins à l'étroit dans leur corps. Le travail sur l'espace intérieur s'opère pleinement dans cette situation.

Au niveau de la respiration, plusieurs d'entre eux **ont adopté la respiration complète** et déclarent avoir recours à la respiration calmante (6 respirations par minute) chaque fois qu'ils sentent monter le stress, ils ont intégré le fait que la respiration permet d'agir sur le système nerveux central et activer le système parasympathique, permettant de désactiver les signaux de stress dans le cerveau. Les plus motivés d'entre eux ont pratiqué vayusuddhi chez eux, et aux deux dernières semaines, ont réussi à atteindre un rythme respiratoire de 4 seconds inspiration / 8 seconds expiration.

La plupart des participants assidus montre une **motivation accrue** pour les sessions de Yoga et pour d'autres activités en général, leur niveau d'investissement dans les activités ont augmenté. Plusieurs soignants ont remarqué que les participants ont tendance à mieux s'affirmer à travers leur appartenance à un groupe ("Je fais du Yoga", "je fais partie du groupe de Yoga", etc.). Cela pourrait être bénéfique à leur réinsertion sociale car leur **affirmation de soi est entraîné**, améliorant la confiance en soi.

Ils suivent les routines données chez eux, surtout la seconde car elle les aide à mieux trouver le sommeil et en améliore la qualité. Certains participants pratiquent même les routines avec les autres membres de leur famille et déclarent souhaiter continuer la pratique en dehors de la clinique (avec ou sans les autres membres de leur famille) car ils ont constaté les améliorations corporelles et l'apaisement mental que les outils du Yoga leur apportent à travers les séances et souhaitent en découvrir plus. Cette curiosité montre une **volonté d'action et d'apprentissage** qui fait partie des éléments dont dépend le développement de la confiance en soi. D'ailleurs, la curiosité n'est possible que quand on a atteint une sécurité intérieure, autre élément de ce processus.

La facilité au sommeil et la qualité de celui-ci ont aussi augmenté grâce à la détente musculaire et mentale favorisée par les exercices physiques et respiratoires, nous pouvons raisonnablement penser que cela joue un rôle déterminant sur l'état de fatigue des participants. Le niveau de l'anxiété semble baisser aussi même s'il est moins significatif que chez les autres items. Mais les recherches existantes sur les effets du Yoga sur le cerveau permettent de penser qu'une pratique plus prolongée permettra de constater cette baisse avec plus de clarté.

Beaucoup de participants m'ont fait part de **l'amélioration de leur capacité à prendre de la distance avec leurs émotions** depuis leur participation aux cours de Yoga, ils déclarent avoir systématiquement recours aux exercices de respiration quand les émotions trop fortes remontent. Certains, je reprends leur parole: "(se) tourne vers ma roulotte" pour prendre de la distance avec leurs émotions et retrouver le calme intérieur. Ils ont trouvé de **nouveaux repères** sur lesquelles s'appuyer pour les aider à gérer leurs émotions, combattre le stress et retrouver leur stabilité.

Conclusion

Après onze séances de Yoga réparties sur six semaines, nous constatons chez les participants les plus réguliers et les plus impliqués, d'après les données et témoignages, une amélioration de la conscience de soi, un meilleur rapport au corps, une augmentation de la mobilité corporelle, le développement de la prise de distance par rapport aux émotions, une meilleure réaction au stress, une amélioration de la capacité respiratoire, le développement de la conscience du souffle, l'amélioration de la qualité d'attention, une réduction de la fatigue globale, une augmentation de la curiosité et de la motivation. Certains participants prennent de nouvelles initiatives et la plupart trouve de nouveaux repères pour gérer leurs émotions, la pratique des routines chez eux les encourage à développer de nouvelles habitudes bénéfiques. Ils sont moins stressés et moins anxieux, ou tout du moins, arrivent à gérer quand ces symptômes se présentent.

Ces résultats permettent de conclure que la pratique régulière du Yoga apporte une meilleure connaissance de soi, favorise le calme intérieur et aide à atteindre une stabilité émotionnelle à travers les exercices qui font travailler tout le corps: les muscles, la respiration, la concentration, donc le cerveau.

Nous savons que ce sont les conditions nécessaires à l'exercice d'introspection, l'exercice de confiance en soi. **La connaissance de soi** permet de s'évaluer avec objectivité, rigueur et bonté afin de décider ce qui est bon pour soi et d'agir en conséquence.

Le calme intérieur apporté par différents outils du Yoga (exercices physiques, la respiration et la méditation) permet à l'individu de voyager à l'intérieur de lui-même sans craindre les perturbations causées par des "démons intérieurs" issus des ressentis, des émotions non réglées car il aura appris à les repousser, à prendre de la distance avec ces pensées et se concentrer sur l'objet de son attention: lui-même, son but, ses objectifs, etc. Cette sécurité intérieure facilite l'introspection, permettant de voir clair dans toutes les situations de la vie, renforçant le sentiment de stabilité. L'évocation de la roulotte comme repère mental est importante car cela montre que la méditation apporte cette stabilité intérieure. L'individu développe une **espace de sécurité intérieure**, "une zone de bien-être", basée sur l'évocation de lui-même où il peut se retourner quand il doit faire face aux perturbations de la vie, mieux "se poser" et réfléchir aux manières d'agir cohérentes avec la situation.

De nouvelles **compétences acquises** à travers différentes séances aident aussi les pratiquants à se rendre compte qu'ils peuvent apprendre et réussir de nouvelles choses, qu'ils possèdent déjà les compétences qui les aident à réaliser certains exercices, à aller plus loin et ils renforcent ces compétences. Et dans une moindre mesure, mais tout aussi important, les exercices réguliers de tonicité musculaire permet à l'individu d'entretenir son capital musculaire et articulaire, les rendant plus toniques et plus souples, cela améliore la satisfaction de l'individu sur leur **capacité corporelle**. Tout cela est bénéfique au niveau narcissique car l'individu sait maintenant qu'ils possèdent des capacités et il peut réussir. Chez les personnes qui souffrent de défaillance narcissique, cela les aide à améliorer **la confiance en leurs capacités** et oser aller de l'avant.

Et enfin, dans une moindre mesure (car les participants s'engagent déjà dans les activités de groupe proposées par la clinique) et dans le cadre de ce protocole de groupe, le travail en groupe renforce le **sentiment d'appartenance** des individus à une collective, une structure. Dans le cadre du protocole, les participants appartiennent à la communauté des yogis. Le fait que certains d'entre eux souhaitent pratiquer avec les membres de leur famille montre la force de ce sentiment d'appartenance. Ils s'affirment en tant que pratiquant de Yoga et ont envie de partager cette pratique avec leurs proches. Ils sont eux-mêmes acteurs dans le processus de

reconnaissance par les autres et c'est le plus beau signe d'appartenance, d'envie de partage, et **d'affirmation de soi** qui soit!

Alors, je pense pouvoir dire sans beaucoup me tromper que les outils du Yoga créent des conditions favorables au travail d'introspection afin d'accéder à une connaissance profonde de soi, ouvrant la voie pour construire la confiance en soi de manière stable et solide. Dans ce cas spécifique des patients d'addiction ou en maintien de l'abstinence, le Yoga apporte donc les conditions nécessaires pour les épauler, eux et le personnel soignant, dans le processus de soin en les aidant à reconstruire leur confiance en soi, à rassembler leur corps physique, leur corps intellectuel, et émotionnel en un ensemble cohérent et solide afin que la volonté puisse être renforcée et les accompagne sur leur parcours de soin et au delà. Les patients qui suivent une pratique yogique sur le long terme peuvent ainsi conserver leur **confiance en eux**, leur **motivation** et leur **volonté** pour rester loin des substances et habitudes qui leur causent de nombreuses souffrances. C'est là où le Yoga est vraiment utile pour en finir définitivement avec les addictions.

Nous savons que le chemin du yoga est lent et demande une compréhension de sa philosophie, l'étude du fonctionnement de la nature et de l'Homme, il demande aussi un engagement solide dans les pratiques afin que ses bénéfices puissent perdurer sur le long terme. Cela demande beaucoup de patience et de douceur envers soi, mais ces qualités sont enseignées à travers la pratique, alors plus on pratique, plus on apprend et comprend. A l'instar de la nature, le yoga a cette particularité de se nourrir lui-même, quiconque pratique le Yoga peut donc se suffire à lui-même et n'a pas besoin de chercher une source de distraction, d'approbation, ou d'affirmation d'extérieur pour atteindre la paix et la cohérence avec soi même.

Le Yoga est douceur et fermeté, rigueur et fluidité, discipline et liberté. Il est universel et, à mon sens, fait partie intégrante de la sagesse ancienne tant on peut retrouver les concepts yogiques dans différentes sagesse populaires comme chez les anciens celtes, les gaulois, les amérindiens, les peuplades d'Amazonie, etc. (les connaissances ayurvédiques, l'observation des cycles de la nature, l'organisation de la vie en fonction des cycles naturelles, certaines pratiques corporelles, etc.). Alors, même hors contexte des addictions, le Yoga est utile pour toute personne en quête de stabilité et de paix intérieure peu importe ses origines et sa croyance. Le Yoga est plus que jamais utile pour retrouver une unité corporelle et spirituelle dans une société moderne où tout est mouvements frénétiques éclatés, il donne le pouvoir de se suspendre dans le flot continu de mouvements et de discerner ceux qui valent la peine de voir : les mouvements de l'harmonie.

Bibliographie:

- Patanjali et le Yoga - Mircea Eliade
- Yoga, Méthode de Réintégration - Alain Daniélou
- Le Yoga, la médecine et les addictions - Bruno Journe
- Phèdre - Platon
- Défaillances narcissiques et troubles de l'estime de soi dans les conduites addictives - Delphine Desjardins-Begon. - Revue de la littérature et étude de cas cliniques. Médecine humaine et pathologie. 2013
- Comment l'addiction modifie le cerveau - Pr. Christian Lüscher, Elisabeth Gordon
- Toxicomanie : historique et classifications - Jean Dugarin, Patrice Nominé
- The Causes of Addiction from a Yogic Perspective - Mukta Kaur Khalsa
- Facteurs de risque et de vulnérabilité - Traité D'addictologie - Karila L. et Reynaud M
- La crainte de l'effondrement et autres situations cliniques - D.W Winnicott
- Le psyché-soma et la psychanalyse - Joyce McDougall
- Effect of yoga on academic performance in relation to stress - Amit Kauts and Neelam Sharma - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3017967/>
- Conférence "Sommeil et Addiction" - Dr. Jean Vignau, Service d'addictologie du CHRU de Lille. - http://www.sfrms-sommeil.org/documents/DIU2008/DIU2008_NP-Vignau-sommeil_addiction.pdf
- <https://www.drogues.gouv.fr/comprendre/l-essentiel-sur-les-addictions/qu-est-ce-qu-une-addiction>
- <https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/addictions>
- <https://www.addictaide.fr/comprendre-l-addiction/>
- <https://super-health.net>
- <http://www.medecineyoga.com/>
- (A) http://aius-sexogyn.fr/files/67/Neurobio-Attachement-Farisse-Mai_2013.pdf
- (B) <https://www.efformip.com/sport-sant%C3%A9/donn%C3%A9es-et-%C3%A9tudes-sur-l-activit%C3%A9-physique-et-la-sant%C3%A9/>
- (C) <https://www.pourlascience.fr/sd/medecine/les-bienfaits-du-sport-sur-la-sante-7684.php>
- (D) <https://lejournel.cnrs.fr/articles/le-sport-est-bon-pour-la-sante-cest-prouve>
- (E) <https://www.sciencedaily.com/releases/2014/08/140818113215.htm>

Annexe

**Protocole d'éducation à la santé par le yoga
« Yoga Adapté » université de Lille 2**

Cocher ce que vous ressentez

A. Depuis combien de temps êtes vous abstin(e)? :.....

Cela joue-t-il sur votre humeur au quotidien?

Pas du tout__ faiblement__ un peu__ assez__ beaucoup__ extrêmement__

B. En général, diriez-vous que votre santé est satisfaisante? (cocher ce que vous ressentez)

Pas du tout__ faiblement__ un peu__ assez__ beaucoup__ extrêmement__

C. Ressentez-vous des tensions et/ou des souffrances physiques (veuillez préciser si tension ou souffrance)?

Pas du tout__ faiblement__ un peu__ assez__ beaucoup__ extrêmement__

.....
.....

D. Avez-vous des loisirs, des centres d'intérêts qui vous motivent (activités sportives, associatives ou artistiques)?

OUI__ NON__

Si, OUI, précisez lesquelles:

Cela influence-t-il votre propre humeur au quotidien ? (motivation, joie, confiance en vous, sentir en pleine forme, etc.)

Pas du tout__ faiblement__ un peu__ assez__ beaucoup__ extrêmement__

E. Prenez vous des initiatives dans la vie quotidienne?

OUI__ NON__

F. Vous sentez-vous nerveux dans la vie de tous les jours?

Pas du tout__ faiblement__ un peu__ assez__ beaucoup__ extrêmement__

G. Vous sentez-vous calme, en paix?

Pas du tout__ faiblement__ un peu__ assez__ beaucoup__ extrêmement__

H. Diriez-vous que vous êtes quelqu'un d'heureux?

Pas du tout__ faiblement__ un peu__ assez__ beaucoup__ extrêmement__

I. Avez-vous régulièrement l'impression d'être épuisé(e)?

Pas du tout__ faiblement__ un peu__ assez__ beaucoup__ extrêmement__

J. Pour chaque question, indiquez un chiffre de 0 à 6 :

0=très mauvais 1=mauvais 2=moyen 3=assez bon 4=bon 5=très bon 6=excellent

1. Quelle est la qualité de votre sommeil ? __
2. Selon vous, quelles sont vos capacités physiques ? (capacité à accomplir les activités journalières) __
3. Quelle est selon vous votre santé physique globale ? __
4. Pouvez-vous qualifier votre milieu de vie ? (environnement, habitat...) __
5. Pouvez-vous qualifier votre tranquillité d'esprit ? __
6. Définissez votre moral ? __
7. Quelle estime avez-vous de vous-même ? __
8. Qualifier votre capacité à vous concentrer ? __
9. Qualifier le niveau de vos relations sociales ? __
10. Qualifier vos loisirs ? __

K. Evaluation des symptômes de stress :

Pour chaque item, donnez une cotation selon la fréquence du symptôme ressenti de 0 à 10 (0=vous ne ressentez jamais ce symptôme, 2=rarement, 5=régulièrement, 8=souvent, 10=très souvent).

	item	cote		item	cote
1	Irritabilité		14	Difficulté à se concentrer	
2	Agressivité		15	Difficulté à dormir sans se réveiller	
3	Pensées embrouillées		16	Maux d'estomac	
4	Emotionnellement fragile		17	Maux de tête	
5	anxiété		18	Douleur au dos ou à la nuque	
6	Tremblements ou gestes nerveux		19	Oublis fréquents	
7	Douleurs ou serrement à la poitrine		20	Difficulté à se lever après le sommeil	
8	Envie de pleurer		21	Envie de s'isoler	
9	Sentiment d'être dépassé(e)		22	Perte ou gain d'appétit	
10	Difficulté à faire une longue activité		23	Difficulté à s'endormir	
11	Tension musculaire, crispation		24	Transpiration	
12	Accélération du rythme cardiaque		25	Sensible aux remarques, aux critiques	
13	Tristesse et maussade		26	Impatience (frustration continue)	

Résultats bruts du questionnaire

* Questions sur les états généraux:

Question	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
A	Assez	Assez	Un peu	Beaucoup	Faiblement	Extrêmement positif	Extrêmement	Faiblement	Assez	Beaucoup	Un peu
B	Assez	Un peu	Un peu	Un peu	Un peu	Faiblement	Un peu	Assez	Assez	Assez	Faiblement
C	Assez	Assez	Assez	Beaucoup	Faiblement	Extrêmement	Beaucoup	Pas du tout	Un peu	Un peu	Beaucoup
D	Non - assez	Oui - oui	Oui - un peu	Non - faiblement	Non - faiblement	Oui - beaucoup	Oui - beaucoup	Oui - assez	Non	Non	Oui - assez
E	Oui	Non	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Non	Oui	Non
F	Assez	Extrêmement	Assez	Beaucoup	Assez	Beaucoup	Beaucoup	Un peu	Beaucoup	Un peu	Faiblement
G	Un peu	Pas du tout	Faiblement	Faiblement	Faiblement	Faiblement	Pas du tout	Assez	Faiblement	Assez	Pas du tout
H	Un peu	Pas du tout	Un peu	Pas du tout	Un peu	Assez	Un peu	Assez	Un peu	Beaucoup	Faiblement
I	Un peu	Extrêmement	Beaucoup	Beaucoup	faiblement	Beaucoup	beaucoup	faiblement	assez	Un peu	beaucoup

=> Beaucoup de fatigue et de nervosité. Des tensions physiques pour la plupart. Beaucoup ne se sentent pas en paix, les réponses sur le bonheur sont très hésitantes.

* Question sur l'autoévaluation:

0=très mauvais 1=mauvais 2=moyen 3=assez bon 4=bon 5=très bon 6=excellent

Question	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
J1	4	0	2	0	2	0	0	1	2	2	2
J2	2	0	2	2	4	3	1	2	2	2	2
J3	3	1	2	2	2	2	2	4	2	4	2
J4	3	0	3	2	3	5	4	6	2	4	5
J5	3	0	2	2	3	3	0	4	2	3	1
J6	4	0	3	1	2	4	0	3	2	4	0
J7	4	0	3	3	2	2	2	2	2	4	1
J8	3	0	2	4	3	4	3	4	2	5	2
J9	3	0	3	3	4	4	4	5	2	4	2
J10	3	0	2	3	1	3	3	4	2	2	1

=> Le but est d'évaluer la capacité d'autoévaluation et voir si le travail d'introspection est fait avec objectivité.

Les réponses 0 et 1 montrent souvent une sous-estime de soi.

La fréquence régulière des réponses 2, 3 ou 4 chez un sujet indique souvent l'hésitation ou la peur de s'auto-évaluer honnêtement et donc une fuite vers les niveaux moyens.

Quand il y a une relative variation dans les réponses, on peut dire que le sujet fait une auto-évaluation honnête.

*** Evaluation des symptômes de stress:**

0=vous ne ressentez jamais ce symptôme, 2=rarement, 5=régulièrement, 8=souvent, 10=très souvent

Question	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11
K1	2	8	2	5	2	5	2	5	5	5	5
K2	0	8	2	8	2	2	0	2	5	2	2
K3	2	10	5	8	2	5	5	2	5	2	5
K4	2	10	2	10	5	2	10	8	5	2	10
K5	2	8	2	10	8	10	10	5	5	5	10
K6	5	10	5	10	2	0	8	2	2	2	10
K7	2	10	2	2	0	0	10	2	5	5	10
K8	0	10	0	8	5	1	10	5	8	5	5
K9	2	10	2	8	2	5	10	0	8	2	8
K10	0	8	5	10	0	5	8	0	5	0	2
K11	5	10	5	8	2	10	10	0	2	2	2
K12	5	10	2	8	2	8	10	0	5	2	2
K13	0	10	2	8	5	2	8	2	5	2	8
K14	2	10	8	10	2	2	5	2	5	0	5
K15	2	10	2	10	8	10	10	5	5	8	5
K16	2	10	0	2	2	3	2	0	2	2	8
K17	2	8	0	2	2	1	2	0	5	5	0
K18	2	10	5	2	5	10	10	2	5	5	0
K19	5	10	10	5	0	4	10	5	5	0	2
K20	0	8	5	2	0	2	2	0	5	8	5
K21	0	10	2	10	0	4	10	0	5	2	8
K22	2	10	2	8	2	0	8	0	5	2	2
K23	0	10	10	10	5	8	10	0	5	8	0
K24	0	8	5	2	0	0	10	2	5	2	0
K25	0	10	5	10	2	8	10	5	5	10	5
K26	2	8	5	8	5	5	10	5	2	2	8

=> Enormément d'anxiété (5, 6, 9) et des troubles du sommeil (15, 20, 23)., problèmes de concentration (3, 14, 19), des signes de stress et de fragilité émotionnelle.

Me basant sur ces résultats d'autoévaluation, j'ai interprété la présence de 8 problèmes majeurs qui ressortent chez les participants:

Items/ Sujet	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
												Total	En Pourcentage
Stress	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	8	11,94
Trouble du sommeil	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	14,93
Fatigue	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	9	13,43
Fragilité émotionnelle	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9	13,43
Anxiété	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	16,42
Douleurs musculaires	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	5	7,46
Faible estime de soi	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	6	8,96
Problème de concentration	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	9	13,43
												67	100,00

1 = Oui 0 = Non

Playlist

Karnamrita - Devaki
Spirit Dance - Dead Can Dance
Yulunga - Dead Can Dance
Knocking on Forbidden Doors - Enigma
Porcelain - Moby
Cloudburst Flight - Tangerine Dream
Empire Sounds - James Heather
Abandon Window - Jon Hopkins
The Violet Hour - The Civil Wars
Introspection Still - Mythos
Lotus Moon - Tina Guo & Peter Kater
Monte Fuji - Kenio Fuke
Coral-sea Spring - Mythos
Freedom - Mythos

