

## 11èmes Rencontres d'été de la Méthode Jean Moneyron

Ambert - 22-24 juin 2013

Cette année, Paul Moneyron nous fait le plaisir d'ouvrir les Rencontres d'été de la Méthode Jean Moneyron.

Il rappelle que la formation à la Méthode Moneyron dispensée par l'A.D.M.M. - Françoise Toulouze-Moneyron depuis 1999, épaulée par Jean-Jacques Sarkissian - est mise en œuvre sous la vigilance de l'Association Jean Moneyron. Association qui veille au respect des règles éthiques et pédagogiques qui sous-tendent cet enseignement. Ce dernier repose sur la formation du principe de *bon sens* qui constitue l'un des fondements de cette méthode de soin manuel. Parler de *bon sens* n'est pas synonyme de simplicité mais de complexité, et parler de complexe ne signifie en aucun cas de compliquer l'enseignement, mais plutôt, dans le cas de la Méthode Jean Moneyron, d'*innover*. Dans les années 60, comme c'est encore le cas aujourd'hui, rappelle Edgar Morin : « L'institution scientifique inhibe toute idée nouvelle en désaccord avec ses normes du crédible et du pensable, mais le dynamisme complexe de la science permet le surgissement de l'idée déviante » (Morin E., 1991, *La méthode t4. Les idées – Leur habitat, leur vie, leurs mœurs, leur organisation*, Paris, Seuil-Point essais, p50).



Ce que disait autrement Serge Moscovici dès les années 60 : « On constate souvent que les découvertes importantes ont été faites pas des individus qui n'appartenaient pas à la branche spécialisée qu'ils ont renouvelée ou qui ne savaient pas que, selon les avis autorisés, la découverte qu'ils venaient de faire était impossible (Moscovici S., 1966, *L'histoire des sciences et la science des historiens*, Archives européennes de sociologie, VII, p116-126).



Cinquante ans après sa création, pour former des thérapeutes à cette méthode de soin qui demeure *innovante* Françoise Toulouze-Moneyron a choisi de construire un mode de transmission qui se veut également innovant. Contrairement à la science occidentale qui s'est peu à peu construite dans une volonté d'autonomie vis-à-vis du réel, cette méthode et ses praticiens ne peuvent être dissociés du pragmatisme propre à chaque situation de soin, à savoir : la personne humaine et son environnement quotidien. Selon cette posture et dans une logique de formation, lors des journées des Rencontres d'été, il s'agit, sans faire dévier cette méthode de sa forme initiale, d'en explorer, par l'expérience, le caractère innovant et complexe. Les apports conceptuels sont alors au service du renforcement de sa dimension originale et originelle d'expérientielle et non au service d'approches nébuleuses relevant du syncrétisme. D'où, les apports *réflexifs* des *praticiens* de la méthode qui sont proposés au cours des soirées/communications pour que les questionnements et les recherches exploratoires préparés en amont par ceux d'entre vous qui le souhaitent, puissent être discutés et partagés pour enrichir collectivement la dimension complexe et scientifique de la méthode.

## **Samedi matin : interrogations et réflexions partagées à partir de votre expérience directe : retour sur vos pratiques.**

Le tour d'horizon des témoignages montre encore une fois la diversité de vos pratiques de la Méthode Jean Moneyron. Diversité due à son apprentissage qui remonte à quelques mois ou à plusieurs années ; mais due aussi, et surtout, à l'importance de la place que chacun laisse à cette Méthode dans sa pratique du soin : de quelques cas traités occasionnellement à une pratique quotidienne sur l'ensemble de la patientèle. Bien sûr votre ancrage dans et avec ce soin est fortement lié à vos parcours individuels professionnels et personnels.

Ce dont vous témoignez, c'est des *résultats* que vous obtenez avec vos patients, et souvent que c'est « tout ou rien ». Cet écart dans vos réussites vous n'arrivez pas à vous l'expliquer. Si ce n'est en postulant que cette méthode est beaucoup plus complexe qu'elle ne vous paraissait de prime abord. C'est pourquoi certains d'entre vous viennent pour « redécouvrir la méthode », revenir aux fondamentaux, et que les plus anciens disent venir régulièrement à ces rencontres d'été car devenus des inconditionnels de cette forme d'enseignement par expérience partagée et explicitée.

D'une manière générale, plus votre pratique de la méthode est importante (nombre de personnes soignées), plus vous parlez de votre plaisir. Ce sont les notions d'équilibre, d'intensité, de degré, de mouvement, de ressenti qui sont les plus présents dans l'ensemble de vos propos.



L'après-midi du samedi est un temps d'expérience directe croisée avec des évaluations formatives des avancées de votre pratique. Il ne s'agit pas de refaire les apprentissages de base à l'identique, mais de *redécouvrir la technique* après un temps réflexif sur votre pratique pour comprendre comment la maîtrise globale du geste permet de tendre vers de meilleurs résultats et moins de fatigue par plus d'interaction patient-thérapeute : *réaliser le bon geste au bon moment*.

**« La méthode Jean Moneyron : une gestuelle thérapeutique de la Forme  
À partir des 10 années des rencontres d'été, retour réflexif sur le choix de ce titre »**  
Anne Moneyron

Pour parler avec vous de vos observations de thérapeutes sur le fait que le geste en Moneyron « *n'agit pas que sur le physique ; que les gens sont plus posés ; qu'il y a des changements dans la nature de la personne* », vaste question. N'étant pas moi-même spécialiste du soin mais plutôt des savoirs d'expérience, je pensais revenir sur le choix fait en 2006 du titre du livre : ***une gestuelle thérapeutique de la forme*** ; sur les 20 thèmes des conférences/retours-réflexifs réalisées par vous-mêmes, praticiens, à partir de Votre expérience de thérapeute en Moneyron et articuler mon propos à partir des trois pôles de la formation expérientielle que sont : *l'heteroformation – l'autoformation – l'ecoformation*.

2002	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comment cette méthode Jean Moneyron est spécifique : la notion de personne « le tiers inclus », Gueguen G.</li> <li>2. Jean Moneyron : construction de sa méthode par une formation expérientielle, Moneyron A.</li> </ol>	2007	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. L'approche thérapeutique en Moneyron, Guibert B.</li> <li>2. La main : une mémoire, une richesse : atelier/expérience « <i>esthétique</i> », Dalet C., Toulouse-Moneyron F., Moneyron A.</li> </ol>
2003	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comment ça marche ? À quelles conditions ça marche ?, Gueguen G.</li> <li>2. Observation et lecture du corps, Gehin A.</li> </ol>	2008	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. L'Odysée des scalènes, Toulouse- Moneyron F. et Sarkissian JJ</li> <li>2. La main qui laisse la place à l'intuition : ancrage énergétique, Pardon A.</li> <li>3. Le diaphragme dans tous ses états, Guibert L. et Sarkissian J.J.</li> </ol>
2004	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De la réflexion à la pratique : une entrée dans la méthode Jean Moneyron, Gueguen G.</li> <li>2. Formation et déformation d'un système : la tenségrité, Gehin A.</li> </ol>	2010	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oser élargir l'éventail des personnes soignées en Moneyron, Toulouse-Moneyron F.</li> <li>2. L'hallux gouvernail de la posture, Wagner P.</li> </ol>
2005	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Logique ternaire et geste thérapeutique, Gueguen G.</li> <li>2. La preuve et la vérification par l'imagerie et la mesure, Wagner P.</li> </ol>	2011	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Méthode Moneyron et concept de tenségrité, Gueguen G.</li> <li>2. Moneyron à travers la pratique sportive, Delcey K.</li> </ol>
2006	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lancement du livre : transmission et apprentissage par l'expérience, Toulouse-Moneyron F. et Moneyron A.</li> <li>2. Jean Moneyron, le tissu conjonctif, la géologie et la théorie fractales, Guibert L.</li> </ol>	2012	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le diaphragme en Moneyron : étude chez le sportif, Delcey K.</li> <li>2. Et si Moneyron faisait bouger les nerfs ! Wagner P.</li> </ol>

Tout au long de notre vie, la mise en forme de notre santé circule entre trois pôles : social/heteroformation : la santé est normée par chaque société donnée ; personnel /soi-même – autoformation : la santé se construit de façon personnelle ; les choses/le réel/le milieu/ecoformation : la santé est un être-au-monde sensible qui se forme en relation avec son milieu plus ou moins proche.

Dans le même temps, cette formation tripolaire de la santé se nourrit de et produit plusieurs formes de *Raisons*. Une raison utilitariste sur le pôle du social, et des raisons sensible & esthétique (*esthétique : c'est-à-dire le sensible sous d'intelligence sensible et non pas sensorielle*) sur les pôles du personnel et du réel/milieu.



- Le pôle Hétéro-formation : Il est très difficile de lâcher les repères que l'on a reçu d'un mode de pensée dominant et normatif. Ce n'est pas aller vers du non scientifique que d'accepter une raison autre qui correspond aussi à la réalité. Mais en prendre conscience et le reconnaître c'est déjà un énorme travail de dé-construction des normes de soins

- Sur l'axe Hétéro-Ecoformation : Là chacun sent bien comment il est difficile d'apprendre à séparer pensée rationnelle et toucher sensible dans l'instant thérapeutique ? Ici, ce n'est pas la raison rationnelle qui est sous-jacente à la construction du savoir-être en santé, c'est le ressenti physique du geste en train de s'accomplir (le geste donné/le geste reçu) au cours du soin.

- Sur l'axe Hétéro-Autoformation : il est possible d'expliquer en partie certains des fondements conceptuels de la Méthode Moneyron par des entrées disciplinaires multiples. Dans vos temps d'apprentissage c'est sur cet axe que se situent les difficultés à abandonner vos références disciplinaires pour aller vers le transdisciplinaire, c'est-à-dire vers un autre niveau et un autre mode d'acceptation et de compréhension de la réalité sensible vécue.

Selon ces trois axes, vous pouvez replacer vos remarques, elles prennent alors tout leur sens :

« La façon de prendre soin : présence et toucher, permet de faire revivre l'événement » ; « Quand l'ancrage du thérapeute et du patient crée un signal fort chez le patient et à long terme » ; « Aider quelqu'un est un acte créatif de prise de distance, cela se concrétise par l'identification des priorités thérapeutiques du moment » ; « Ancrer c'est créer un signal qui va permettre à une personne de revivre un état interne. Ce peut être un son, un mot, un geste, un toucher, un goût, etc. »

C'est ainsi qu'il ne s'agit pas d'un savoir de type structural qui cherche les constantes derrière les apparences des symptômes. C'est un savoir de l'observation qui repose sur une analyse fine de chaque situation. Pour accéder à cette pratique, pour aller vers *une gestuelle thérapeutique de la forme*, il faut s'intéresser à toutes les composantes en présence : à l'acte thérapeutique, mais surtout à l'être même, c'est à dire sa formation, son ancrage concret dans son réel quotidien, sa pensée, alors le thérapeute se rapproche au plus près d'une réalité naturelle : la sienne et celle de l'Autre. Il ne s'agit pas d'opposer médecine savante et médecine traditionnelle, d'opposer le trop de technique au pas assez humain. En tout état de cause, c'est une posture créative qu'il faut adopter, re-création du lien entre soignant et soigné : l'Altérité dans le soin thérapeutique.

Alors ce savoir, comment s'acquière-t-il ? Là nous vous laissons la parole, le geste, le temps...



A partir de mises en situations, la **matinée de dimanche** se déroule en deux temps. Il s'agit de travailler le *temps du partage* propre à chaque séance : *le toucher perceptif* et *la présence à l'autre* afin de développer « *le regard présent au bout de ses doigts* ».

### **Percevoir avec ses mains**

La méthode Jean Moneyron est une méthode globale qui se décline par une cartographie de points singuliers de traitement possible. Qui dit méthode globale signifie en comprendre la gestuelle perceptive, mais ne signifie en aucun cas de traiter de façon acharnée et méthodologique l'ensemble de cette cartographie, ce qui reviendrait à intervenir sur des points qui ne seraient pas en lésion. Le travail de la main consiste à *sentir* et *ressentir* les points en lésion, à réaliser un diagnostic juste des points à traiter. C'est ce niveau de perception tactile et sensible qui permet au thérapeute de reconnaître le *bon équilibre* de chaque patient qu'il a en soin.

Afin de bien distinguer ce qui est connu par le cerveau de ce qui est ressenti par les mains, cette mise en situation permet de modifier (passer de l'expérience à la réflexion) les modes de perception. Cet état modifié de perception permet de savoir quel point sera à traiter plutôt qu'un autre. Ce toucher perceptif se crée au cours d'un temps de partage réciproque qui repose sur la prise en compte de l'état d'équilibre global de l'ensemble des points, du corps singulier qui se présente au toucher.

En plaçant le *toucher* comme paramètre pivot de la composante de sa *réussite*, cette méthode repose sur la logique de l'équilibre global (tenségrité) propre à chacun. Elle est construite selon une logique d'enchaînement d'un déroulé précis qui *despire* du haut vers le bas, toutes les parties du corps, pour faire agir/réagir localement via le tissu conjonctif et par une réaction continue dans le temps.



### **« Réflexions sur l'effet de la méthode Moneyron sur la posture »**

*Mathieu Vaucher et Pierre Wagner*

Mathieu Vaucher et Pierre Wagner sont spécialistes de médecine et de biologie du sport, intéressés et curieux de mettre en lumière la part non négligeable de la connaissance *empirique* dans et pour le soin dans l'approche des pathologies spécifiques et multifactorielles qu'ils rencontrent. Mathieu Vaucher rappelle que l'objet de sa communication est de présenter ses réflexions et ses questionnements sur les outils d'évaluation de l'amélioration de la posture à partir d'une expérimentation sur : « la modification des empreintes plantaires après manipulation en Moneyron », menée sur 14 personnes, par Pierre Wagner, Françoise Toulouze-Moneyron et lui-même. Je ne reprendrais pas dans ce bref compte-rendu le descriptif détaillé du protocole présenté, ce n'est pas son objet, mais simplement un condensé des *réflexions* de ceux qui ont mené cette pré-étude et les échanges avec les praticiens présents. Mathieu Vaucher rappelle et précise, en tant que scientifique, qu'il est fréquemment confronté à la domination de la raison cartésienne dans la recherche, d'où l'incompréhension d'un auditoire qui situe la théorie bien amont de la réalité, « *avant de parler, il faut démontrer* ».



Présentation du cadre conceptuel et de la démarche méthodologique de cette pré-étude.

Les définitions : La définition de la *posture* renvoie à la fois à la position du corps et à une attitude. Quant à la *posturologie* c'est le maintien actif, la manière dont l'organisme affronte les stimulations du monde extérieur (ecoformation si je puis me permettre de glisser cela ici). On peut donc se questionner : Existe-t-il une posture idéale ? Comment se mesure-t-elle ?

De la littérature scientifique à propos de la posture : sur 35 articles recensés, 9 sont étudiés de manière approfondie. Ces articles font état de recherches qui reposent toutes sur les mêmes outils d'évaluations alors que ces derniers sont critiquables, et ne montrent pas d'effets significatifs.

Le biais méthodologique : La plate-forme de force signifie que la personne est en appui sur ses deux pieds en même temps ce qui n'est pas une position naturelle. De plus cela ne renseigne pas sur le centre de masse situé entre les deux pieds. D'autre part, avec 14 personnes traitées, le calcul de l'écart type pour moins de vingt sujet est peu probant. Problème de la *normalité/anormalité* de l'empreinte : qu'en est-il lors de période de croissance, de mal aux pieds ? Ainsi, pour l'approche méthodologie de l'incidence de la Méthode Jean Moneyron sur la posture, ne serait-il pas plus pertinent d'aller vers une évaluation qualitative : dynamique/mouvement plutôt qu'empreintes ?

Critères et échelle d'évaluation : Deux personnes ont exprimé du mieux, deux autres disent se sentir en changement : sortir du critère unique d'évaluation et créer avec les personnes des critères élargis à la sphère complexe et aux reliances du bio-psycho-social ? La douleur : est-ce la clef de lecture du changement ? Ne devrait-on pas aller plutôt sur une « impression de changement global » et aussi sur l'impact socio-économique, le coût (médicament, arrêt de travail) ?

De cette pré-étude, Mathieu Vaucher et Pierre Wagner retiennent que le mode d'évaluation ne peut plus être uniquement celui de la douleur. Des critères plus englobants doivent être trouvés. Se rapprocher du triangle de la « co-formation » du système de soin (présenté par Anne Moneyron la veille – théorie tripolaire de la formation) pour l'évaluation du soin et des méthodes de soin dans les études cliniques.

Ces rencontres se terminent après la **matinée du lundi**, matinée au cours de laquelle d'une part sont proposées des évaluations formatives individuelles, et d'autre part une discussion sur l'importance d'une zone clef : les scalènes. Un document réalisé par Françoise Toulouze-Moneyron et Jean-Jacques Sarkissian, « l'Odyssée des scalènes », est remis aux participants. Si nous reprenons le schéma de la théorie de la formation de Gaston Pineau (cf conférence A. Moneyron), cette zone des scalènes est à la croisée de hétéro : la zone physique locale réellement touchée ; eco : le *toucher* lui-même, la sensation vécue ; auto : accueil par le patient de ce qui se passe et de ce qui va se passer ; et puis enfin qui met en mouvement le changement co : l'accompagnement du changement en devenir.



*Un grand merci à vous, bonne pratique,  
et à l'année prochaine ...  
Anne*