



HAL
open science

Vécu et devenir des patients ayant bénéficié de rééducation à l'effort au sein du programme "V'Air Corps Réhab" de 2016 à 2019

Alexia Auriol, Laura Moulin

► **To cite this version:**

Alexia Auriol, Laura Moulin. Vécu et devenir des patients ayant bénéficié de rééducation à l'effort au sein du programme "V'Air Corps Réhab" de 2016 à 2019. Médecine humaine et pathologie. 2021. dumas-03253379

HAL Id: dumas-03253379

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03253379>

Submitted on 9 Jun 2021

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance.

La propriété intellectuelle du document reste entièrement celle du ou des auteurs. Les utilisateurs doivent respecter le droit d'auteur selon la législation en vigueur, et sont soumis aux règles habituelles du bon usage, comme pour les publications sur papier : respect des travaux originaux, citation, interdiction du pillage intellectuel, etc.

Il est mis à disposition de toute personne intéressée par l'intermédiaire de [l'archive ouverte DUMAS](#) (Dépôt Universitaire de Mémoires Après Soutenance).

Si vous désirez contacter son ou ses auteurs, nous vous invitons à consulter la page de DUMAS présentant le document. Si l'auteur l'a autorisé, son adresse mail apparaîtra lorsque vous cliquerez sur le bouton « Détails » (à droite du nom).

Dans le cas contraire, vous pouvez consulter en ligne les annuaires de l'ordre des médecins, des pharmaciens et des sages-femmes.

Contact à la Bibliothèque universitaire de Médecine
Pharmacie de Grenoble :
bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr

Année : 2021

**VECU ET DEVENIR DES PATIENTS AYANT BÉNÉFICIÉ DE
RÉÉDUCATION À
L'EFFORT AU SEIN DU PROGRAMME “ V’AIR CORPS REHAB” de
2016 à 2019**

THÈSE
PRÉSENTÉE POUR L’OBTENTION DU TITRE DE DOCTEUR EN MÉDECINE
DIPLOME D’ÉTAT

Alexia AURIOL, [Données à caractère personnel]

Et

Laura MOULIN, [Données à caractère personnel]

THÈSE SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE
GRENOBLE

Le : 04/06/2021

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE

Président du jury :

M. le Professeur Patrick IMBERT

Membres :

Mme. le Professeur Mireille MOUSSEAU

M. le Professeur Stéphane DOUTRELAU

M. le Docteur Bernard WUYAM

M. le Docteur Yann PASCAULT (directeur de thèse)

L’UFR de Médecine de Grenoble n’entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

Année : 2021

**VECU ET DEVENIR DES PATIENTS AYANT BÉNÉFICIÉ DE
RÉÉDUCATION À
L'EFFORT AU SEIN DU PROGRAMME “ V’AIR CORPS REHAB” de
2016 à 2019**

THÈSE
PRÉSENTÉE POUR L’OBTENTION DU TITRE DE DOCTEUR EN MÉDECINE
DIPLOME D’ÉTAT

Alexia AURIOL, [Données à caractère personnel]

Et

Laura MOULIN, [Données à caractère personnel]

THÈSE SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE
GRENOBLE

Le : 04/06/2021

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE

Président du jury :

M. le Professeur Patrick IMBERT

Membres :

Mme le Professeur Mireille MOUSSEAU

M. le Professeur Stéphane DOUTRELAU

M. le Docteur Bernard WUYAM

M. le Docteur Yann PASCAULT (directeur de thèse)

L’UFR de Médecine de Grenoble n’entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

Doyen de la Faculté : Pr. Patrice MORAND

Année 2020-2021

ENSEIGNANTS DE L'UFR DE MEDECINE

CORPS	NOM-PRENUM	Discipline universitaire
PU-PH	ALBALADEJO Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH	APTEL Florent	Ophtalmologie
PU-PH	ARVIEUX-BARTHELEMY Catherine	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	BAILLET Athan	Rhumatologie
PU-PH	BARONE-ROCHETTE Gilles	Cardiologie
PU-PH	BAYAT Sam	Physiologie
MCF Ass.MG	BENDAMENE Farouk	Médecine Générale
PU-PH	BENHAMOU Pierre-Yves	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	BERGER François	Biologie cellulaire
MCU-PH	BIDART-COUTTON Marie	Biologie cellulaire
PU-PH	BLAISE Sophie	Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire
PR Ass. Méd.	BOILLOT Bernard	
MCU-PH	BOISSET Sandrine	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	BONAZ Bruno	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PU-PH	BONNETERRE Vincent	Médecine et santé au travail
PU-PH	BOREL Anne-Laure	Nutrition
PU-PH	BOSSON Jean-Luc	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	BOTTARI Serge	Biologie cellulaire
PR Ass.MG	BOUCHAUD Jacques	Médecine Générale
PU-PH	BOUGEROL Thierry	Psychiatrie d'adultes
PU-PH	BOUILLET Laurence	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
MCU-PH	BOUSSAT Bastien	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	BOUZAT Pierre	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
PU-PH émérite	BRAMBILLA Christian	Pneumologie
PU-PH émérite	BRAMBILLA Elisabeth	Anatomie et cytologie pathologiques
MCU-PH	BRENIER-PINCHART Marie Pierre	Parasitologie et mycologie
PU-PH	BRICAULT Ivan	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	BRICHON Pierre-Yves	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire
MCU-PH	BRIOT Raphaël	Thérapeutique-médecine de la douleur ; Addictologie
PU-PH émérite	CAHN Jean-Yves	Hématologie
PU-PH émérite	CARPENTIER Patrick	Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire
PR Ass.MG	CARRILLO Yannick	Médecine Générale
PU-PH	CESBRON Jean-Yves	Immunologie
PU-PH	CHABARDES Stephan	Neurochirurgie
PU-PH	CHABRE Olivier	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
PU-PH	CHAFFANJON Philippe	Anatomie
MCF Ass.MG	CHAMBOREDON Benoît	Médecine Générale
PU-PH	CHARLES Julie	Dermato-vénérologie
MCF Ass.MG	CHAUVET Marion	Médecine Générale
PU-PH	CHAVANON Olivier	Chirurgie thoracique et cardiovasculaire

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	CHIQUET Christophe	Ophthalmologie
PU-PH	CHIRICA Mircea	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	CINQUIN Philippe	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	CLAVARINO Giovanna	Immunologie
PU-PH	COHEN Olivier	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	COURVOISIER Aurélien	Chirurgie infantile
PU-PH	COUTTON Charles	Génétique
PU-PH	COUTURIER Pascal	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
PU-PH	CRACOWSKI Jean-Luc	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH	DEBATY Guillaume	Médecine d'Urgence
PU-PH	DEBILLON Thierry	Pédiatrie
PU-PH	DECAENS Thomas	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
PR Ass. Méd.	DEFAYE Pascal	Cardiologie
PU-PH	DEGANO Bruno	Pneumologie ; addictologie
PU-PH	DEMATTEIS Maurice	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
PU-PH émérite	DEMONGEOT Jacques	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
MCU-PH	DERANSART Colin	Physiologie
PU-PH	DESCOTES Jean-Luc	Urologie
PU-PH	DETANTE Olivier	Neurologie
MCU-PH	DIETERICH Klaus	Génétique
MCU-PH	DOUTRELEAU Stéphane	Physiologie
MCU-PH	DUMESTRE-PERARD Chantal	Immunologie
PU-PH	EPAULARD Olivier	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
PU-PH	ESTEVE François	Biophysique et médecine nucléaire
MCU-PH	EYSSERIC Hélène	Médecine légale et droit de la santé
PU-PH	FAUCHERON Jean-Luc	Chirurgie viscérale et digestive
MCU-PH	FAURE Julien	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	FERRETTI Gilbert	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	FEUERSTEIN Claude	Physiologie
PU-PH	FONTAINE Éric	Nutrition
PU-PH	FRANCOIS Patrice	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
MCU-MG	GABOREAU Yoann	Médecine Générale
PU-PH	GARBAN Frédéric	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	GAUDIN Philippe	Rhumatologie
PU-PH	GAVAZZI Gaétan	Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie
PU-PH	GAY Emmanuel	Neurochirurgie
MCU-PH	GILLOIS Pierre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	GIOT Jean-Philippe	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; Brûlologie
MCU-PH	GRAND Sylvie	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH émérite	GRIFFET Jacques	Chirurgie infantile
MCU-PH	GUZUN Rita	Nutrition
PU-PH	HAINAUT Pierre	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH émérite	HALIMI Serge	Nutrition
PU-PH	HENNEBICQ Sylviane	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PU-PH	HOFFMANN Pascale	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
PU-PH émérite	HOMMEL Marc	Neurologie
PU-MG	IMBERT Patrick	Médecine Générale

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH émérite	JOUK Pierre-Simon	Génétique
PU-PH	KAHANE Philippe	Physiologie
MCU-PH	KASTLER Adrien	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	KRAINIK Alexandre	Radiologie et imagerie médicale
PU-PH	LABARERE José	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
MCU-PH	LABLANCHE Sandrine	Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
MCU-PH	LANDELLE Caroline	Bactériologie – virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	LANTUEJOL Sylvie	Anatomie et cytologie pathologiques
PR Ass. Méd.	LARAMAS Mathieu	Cancérologie ; radiothérapie
MCU-PH	LARDY Bernard	Biochimie et biologie moléculaire
MCU - PH	LE GOUELLEC LE PISSART Audrey	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	LECCIA Marie-Thérèse	Dermato-vénérologie
MCF Ass.MG	LEDOUX Jean-Nicolas	Médecine Générale
PU-PH émérite	LETOUBLON Christian	Chirurgie viscérale et digestive
PU-PH	LEVY Patrick	Physiologie
PU-PH	LONG Jean-Alexandre	Urologie
MCU-PH	LUPO Julien	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	MAIGNAN Maxime	Médecine d'urgence
PU-PH	MAITRE Anne	Médecine et santé au travail
MCU-PH	MALLARET Marie-Reine	Bactériologie – virologie ; Hygiène hospitalière
MCU-PH	MARLU Raphaël	Hématologie ; Transfusion
PR Ass. Méd.	MATHIEU Nicolas	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie
MCU-PH	MAUBON Danièle	Parasitologie et mycologie
PU-PH	MAURIN Max	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
MCU-PH	MC LEER Anne	Histologie, embryologie et cytogénétique
MCU-PH	MONDET Julie	Histologie, embryologie et cytogénétique
PU-PH	MORAND Patrice	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	MOREAU-GAUDRY Alexandre	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	MORO Elena	Neurologie
PU-PH	MORO-SIBILOT Denis	Pneumologie ; addictologie
MCU-PH	MORTAMET Guillaume	Pédiatrie
PU-PH	MOUSSEAU Mireille	Cancérologie ; radiothérapie
PU-PH émérite	MOUTET François	Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie
MCF Ass.MG	ODDOU Christel	Médecine Générale
PR Ass. Méd.	ORMEZZANO Olivier	Cardiologie
MCU-PH	PACLET Marie-Hélène	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	PAILHE Régis	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	PALOMBI Olivier	Anatomie
PU-PH	PARK Sophie	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	PASSAGGIA Jean-Guy	Anatomie
PR Ass.MG	PAUMIER-DESBRIERES Françoise	Médecine Générale
PU-PH	PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François	Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire
MCU-PH	PAYSANT François	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	PELLETIER Laurent	Biologie cellulaire
PU-PH	PELLOUX Hervé	Parasitologie et mycologie
PU-PH	PEPIN Jean-Louis	Physiologie
PU-PH	PERENNOU Dominique	Médecine physique et de réadaptation

CORPS	NOM-PRENOM	Discipline universitaire
PU-PH	PERNOD Gilles	Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire
PU-PH	PIOLAT Christian	Chirurgie infantile
PU-PH	PISON Christophe	Pneumologie ; Addictologie
PU-PH	PLANTAZ Dominique	Pédiatrie
PU-PH	POIGNARD Pascal	Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière
PU-PH	POLACK Benoît	Hématologie ; Transfusion
PU-PH	POLOSAN Mircea	Psychiatrie d'adultes ; Addictologie
PU-PH	RAMBEAUD Jean-Jacques	Urologie
PU-PH	RAY Pierre	Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale
PR Ass. Méd.	RECHE Fabian	Chirurgie viscérale et digestive
MCU-PH	RENDU John	Biochimie et biologie moléculaire
MCU-PH émérite	RIALLE Vincent	Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication
PU-PH	RIETHMULLER Didier	Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale
PU-PH	RIGHINI Christian	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH émérite	ROMANET Jean Paul	Ophtalmologie
PU-PH	ROSTAING Lionel	Néphrologie
PU-PH	ROUSTIT Matthieu	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MCU-PH	ROUX-BUISSON Nathalie	Biochimie et biologie moléculaire
PR Ass.MG	ROYER DE VERICOURT Guillaume	Médecine Générale
PU-PH émérite	SARAGAGLIA Dominique	Chirurgie orthopédique et traumatologie
MCU-PH	SATRE Véronique	Génétique
PU-PH	SAUDOU Frédéric	Biologie cellulaire
PU-PH	SCHMERBER Sébastien	Oto-rhino-laryngologie
PU-PH	SCHWEBEL Carole	Médecine intensive-réanimation
PU-PH	SCOLAN Virginie	Médecine légale et droit de la santé
MCU-PH	SEIGNEURIN Arnaud	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH émérite	STAHL Jean-Paul	Maladies infectieuses ; Maladies tropicales
PU-PH	STANKE Françoise	Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
MCU-PH	STASIA Marie-José	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	STURM Nathalie	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	TAMISIER Renaud	Physiologie
PU-PH	TERZI Nicolas	Médecine intensive-réanimation
PU-PH	THEVENON Julien	Génétique
MCU-PH	TOFFART Anne-Claire	Pneumologie ; Addictologie
PU-PH	TONETTI Jérôme	Chirurgie orthopédique et traumatologie
PU-PH	TOUSSAINT Bertrand	Biochimie et biologie moléculaire
PU-PH	VALMARY-DEGANO Séverine	Anatomie et cytologie pathologiques
PU-PH	VANZETTO Gérard	Cardiologie
PU-PH	VUILLEZ Jean-Philippe	Biophysique et médecine nucléaire
PU-PH	WEIL Georges	Epidémiologie, économie de la santé et prévention
PU-PH	ZAOUI Philippe	Néphrologie
PU-PH émérite	ZARSKI Jean-Pierre	Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie

PU-PH : Professeur des Universités - Praticiens Hospitaliers
 MCU-PH : Maître de Conférences des Universités - Praticiens Hospitaliers
 PU-MG : Professeur des Universités de Médecine Générale
 MCU-MG : Maître de Conférences des Universités de Médecine Générale
 PR Ass. Méd. : Professeur des Universités Associé de Médecine
 PR Ass.MG : Professeur des Universités Associé de Médecine Générale
 MCF Ass.MG : Maître de Conférences Associé de Médecine Générale

Le serment d'Hippocrate

Texte revu par l'Ordre des médecins en 2012

“ Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes

promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque. ”

REMERCIEMENTS COMMUNS

A notre président,

Monsieur le Professeur Patrick IMBERT, pour nous avoir fait l'honneur d'accepter la présidence de notre jury. Merci pour votre bienveillance. Veuillez accepter nos plus sincères remerciements.

Aux membres du jury,

A Madame le Professeur Mireille MOUSSEAU, pour l'intérêt que vous nous avez porté en acceptant de participer à ce jury.

A Monsieur le professeur Stéphane DOUTRELEAU, nous sommes très honorées que vous ayez accepté de lire notre travail et de participer à notre jury.

A Monsieur le Docteur Bernard WUYAM, pour avoir accepté de juger cette thèse. Nous vous remercions sincèrement.

A notre directeur de thèse,

Monsieur le Docteur Yann PASCAULT, malgré tes itinérances répétées, tu as toujours pris le temps de nous répondre dans les temps, que ce soit de ton bateau, du cabinet ou perdu en montagne. Merci d'avoir accepté de diriger notre travail.

Aux participants du programme "V'Air Corps Réhab" ayant pris le temps de nous rencontrer et de répondre à nos questions : merci.

A Madame Valérie MOUTON, merci pour ton aide et ta réactivité.

A nos relecteurs divers et variés, merci pour votre sérieux apporté à ce travail.

Remerciements d'Alexia :

A Laura, ma co-thésarde et amie, je crois que cette fois-ci on tient le bon bout ! A notre thèse tellement "COVID-19" qui aura traversé 3 confinements ! A nos rires, nos appels de panique, nos heures à se convaincre l'une l'autre et (surtout) à tes envolées littéraires ... ! Je te souhaite le meilleur.

A mes parents, exceptionnels.

Maman, Papa, aux quelques dizaines de milliers d'heures que vous avez consacré à m'épauler, à m'encourager, à me féliciter ou me relever. Je n'en serais sûrement pas là sans Vous, votre amour et votre soutien inconditionnel. Malgré la distance, vous êtes toujours présents et m'encouragez à chaque étape. Vous m'avez transmis la capacité de voir le beau et le bon partout. Je vous remercie de m'avoir tout donné. Avec tout mon amour.

A mes sœurs,

Tiffaine, ma petite sœur, ma complice depuis toujours. Maman et Papa avaient raison, la vie aurait été moins trépidante sans toi haha !!

Angélique, je suis vraiment heureuse que tu sois là pour ce jour si important pour moi !

Karine, merci pour ta spontanéité, ta sincérité et ta bonne humeur contagieuse !

A mes très chers neveux et nièces : Valentin, Matthieu et Jade qui savent animer nos repas !

A Papi et Mamie, qui me manquent tellement. Papi, j'espère que de là-haut tu es fier de ton "petit doc" !

A ma Mémé, qui a quand même connu 15 présidents ! Je t'embrasse fort.

A mon pépé.

A Yves, Jacqueline, Séverine et Bertrand : Merci pour votre soutien, vos conseils et votre bonne humeur toutes ces années.

A Elodie qui a ouvert le chemin vers la Yaute ! Merci de ne jamais être très loin !

A toute la famille Cibrario : Merci de m'avoir accueillie aussi chaleureusement dans votre famille ! A tous ces moments partagés avec vous et ceux à venir !

A Stéphanie et Thierry, pour m'avoir encouragée dès le début à suivre cette voie. Merci.

A Dominique et Phillipe, merci d'avoir accepté de relire notre travail ! Je viens de tomber ce jour sur une petite flopée de morilles ! On vous attend !

A mes amis bisontins, Agathe, Lucas, Maxou, Dool, Laura, Xavier et Thomas, merci d'avoir été là dans les moments de travail intense comme dans les moments de joies inoubliables.

A Léa, Magali, Youyou, Laura, Bertille, Martin et notre salle BU de D4 !

A Elsa, merci d'être l'Amie si précieuse sur qui l'on peut toujours compter. A notre migration Haut Savoyarde ... et à nos premières descentes en ski !

A mes co-internes, qui m'ont permis de vivre un internat inoubliable. Aux « gygys d'Annecy » et à nos mésaventures dont les souvenirs resteront toujours.

A tous les soignants qui m'ont accompagnée, formée et encouragée tout au long de ces années. Je n'ai cessé d'apprendre de vous. Grâce à vous j'ai pu avancer tout droit et sans trop vaciller. Merci profondément.

A commencer par Dr Pantaleo qui a été le premier à éveiller ma curiosité pour ce métier singulier.

Aux équipes médicales et paramédicales avec lesquelles j'ai eu, et ai encore parfois le plaisir de travailler. Merci au service des Urgences de Sallanches et de Gastrologie d'Annecy pour votre gentillesse et votre bienveillance.

A mes maitres de stage UPL, Jean-Claude Bader, Christophe Chappaz et Ali Karababa qui m'ont fait découvrir la médecine générale et sa complexité.

A la formidable équipe médicale des Carroz-Flaine et Magland, au sein de laquelle je m'épanouis depuis quelques années ! Merci de m'avoir transmis une part de votre savoir, de votre passion pour la médecine générale et de montagne... et pour tout le reste ! J'ai grandi avec et grâce à vous. Merci !

Enfin, à **Arnaud**, mon Amour. Ta présence à mes côtés colore et illumine ma vie chaque jour. Je t'aime, aussi fort que l'univers est grand ! 😊

Remerciements de Laura :

Alexia, co-interne et amie, puis co-thésarde, ça y est c'est fait !!! Merci d'avoir réalisé cette thèse avec moi, merci d'avoir tenu le cap de l'agenda hihi.

A ma famille :

Maman et Papa, merci pour toutes les valeurs inculquées, de ne pas avoir douté de moi, et de toujours supporter mon carafon. Je vous aime.

Maman, pour ton indéfectible amour, patience, encouragement, et aide au cours de toutes ces années et déménagements... Je n'aurai pas assez de lignes et de mots pour dire merci.

Papa, merci pour tes encouragements tout au long de ces années d'études. Merci pour les pauses apaisantes dans le Loiret.

Alexandre, Alex, mon super frère, merci pour ta précieuse complicité. Merci pour ton esprit critique, n'en abuses pas non plus après avoir lu cela ;) Je suis très fière d'être ta sœur.

Papy, pour ton amour, ta gentillesse, ta positivité et ta bienveillance depuis ma naissance. On ne se lasse pas de toutes tes histoires. Et ne t'inquiète pas, ça va bien aller :)

Mamie, tu me manques. Tu m'as vu débiter ce cursus et cette thèse, j'espère que t'es fière de ta puce et que tu assisteras à la fin de là-haut. Je t'aime.

Mamie M., merci pour ton amour, ton suivi à distance, je ne viens pas assez souvent mais je pense à toi souvent.

A mes amis :

Du collège et lycée, merci pour votre accompagnement au fil de ces années décisives. Ce serait bien qu'on se croise à nouveau :)

D'externat, Anne-So, Alexia, Bénédicte, Evan, aux émigrés Dijonnais : Charline et Julien, Coco et Kevin, Anne-Claire, Thomas P, et Thomas S, et tous les autres, merci pour ces moments, ces soirées, tous les rires partagés, et ces heures d'étude, j'espère qu'on pourra se voir un peu plus dans le futur.

A l'équipe de Bangkok : thanks Dr Add. and to your team. I learnt so much in E.N.T, and got the chance to do some surgery. Thank you to the anesthesia team for the

BBQ, the fireworks, the mountain-trip, the cruise, all the lunches, and the laughs ! All of you gave me so much !

A l'équipe des **laowai de Shanghai**, quelle expérience et que de souvenirs !

A mes rencontres Canadiennes, **Myriam, Audrey, François**, vous êtes un rayon de soleil, hâte de vous revoir !!!

A mes co-internes, l'internat n'aurait pas été le même sans vous. Merci d'avoir égayé ces années, merci pour le soutien apporté, merci pour les soirées et les souvenirs que ce soit à Annecy, Chambé et Sallanches. Merci pour l'initiation au snowboard, les intéressés se reconnaîtront. J'ai un peu progressé ^^.

A la prochaine !

To all my friends **abroad**, COVID19 is going to end, we'll succeed to see each other again and travel !

A mes rencontres lors de voyages, merci pour ces échanges, ces découvertes à tout point de vue. A l'équipe Ouzbek, une vraie joie de vous avoir rencontré, merci pour les apéro Skype lors de cette pandémie, bientôt en vrai :)

A mes maîtres de stage universitaires, qui m'ont appris à devenir le médecin que je suis aujourd'hui, sur le plan humain et technique, et tout particulièrement **Yann et Jeff**, un grand merci.

A toute l'équipe de Lans-en-Vercors, j'ai découvert la médecine générale qui m'intéresse avec vous. Merci Clairette pour le soutien logistique et ta bonne humeur à toute épreuve.

A toutes les équipes de stages hospitaliers, et particulièrement le PU de Chambéry et Aix, cela a été un plaisir de travailler et d'apprendre à vos côtés.

Et à tous ceux que j'ai oublié...

Merci pour ce bout de chemin ensemble, j'ai grandi à vos côtés.

RÉSUMÉ

Titre : Vécu et devenir des patients ayant bénéficié de rééducation à l'effort au sein du programme "V'air corps Réhab" de 2016 à 2019.

Contexte : Les bénéfices de la pratique d'une activité physique sont maintenant bien établis en prévention primaire, secondaire ou tertiaire des maladies chroniques. Pour être efficace, la pratique doit être régulière et intégrée à une routine quotidienne. Le pôle de santé du plateau du Vercors a donc développé un programme de réhabilitation à l'effort nommé "V'Air Corps Réhab", qui accueille des patients volontaires, aux pathologies variées. Les participants pratiquent des sorties extérieures en groupe avec des encadrants médicaux, paramédicaux et des éducateurs sportifs, sur une année.

Objectif : L'objectif de cette étude a été d'évaluer le ressenti des participants lors de leur année de réhabilitation à l'effort (RAE) et leur devenir après la fin du programme.

Méthode : Une étude qualitative a porté sur 16 patients ayant participé au programme entre 2016 et 2019 sous forme de focus groupe et d'entretiens individuels.

Résultats : Le résultat principal a mis en valeur l'intégration sociale engendrée par ce genre de programme et le rôle prépondérant du groupe. Les bénéfices physiques et psychologiques ont été observés mais variables. Les participants ont été globalement satisfaits du programme même si leurs objectifs n'ont pas toujours été atteints. Concernant le devenir, une majorité a poursuivi l'activité physique, sous différentes modalités. Il est toutefois à noter que le relais post-programme pose problème. Plusieurs patients ont souhaité réitérer l'année de réhabilitation ou ont arrêté faute d'avoir trouvé un relais.

Conclusion : Les bénéfices physiques et psychologiques sont ressentis par les patients. Le rôle du groupe est prépondérant au sein de la RAE. Le devenir des patients est globalement en faveur d'une poursuite de l'activité physique. Un relais serait idéal pour pérenniser ces acquis. Des études complémentaires seraient utiles pour évaluer objectivement l'efficacité du programme et à plus long terme.

Mots-clés : activité physique, rééducation, réadaptation, sport, activité sportive, pratique sportive, effort physique, promotion de la santé, groupes d'entraide, recherche qualitative, maladie chronique, médecine générale, maison de santé pluriprofessionnelle, maison de santé, pôle de santé, médecine pluridisciplinaire.

ABSTRACT

Title : Experience and becoming of patients who benefited of rehabilitation in the “V’air Corps Rehab” program from 2016 to 2019

Context : Nowadays, physical activity benefits in chronic diseases are well demonstrated, whereas in primary, secondary or even tertiary prevention. To be efficient, it must be regularly done and well integrated in a daily routine. The medical regroupment in the Vercors area developed a yearly physical rehabilitation program called “V’Air Corps Rehab”. It welcomes voluntary patients with a wide variety of chronic diseases. Every week, they go outside all together as a group with medical supervision and sport coaches, to practise some physical activity.

Objective : The objective of this study was to evaluate participants’ feelings during the rehabilitation year, and their future after the end of the program, regarding their physical activity habits.

Method : A qualitative study led on 16 patients, members of this program, from 2016 to 2019. The interviews were either individuals or in focus groups.

Results : The main result showed the importance of the group, and the social integration created by this type of program. Physical and psychological benefits were demonstrated but with a variability among participants. They were globally satisfied with the program, even though their goals weren’t always achieved. Concerning the future of the participants, a majority continued the physical activity, under different ways of practice. However, the study revealed that the “after” program was an issue. Several patients had to repeat a year or stopped physical activity because of a lack of adapted solution to keep practicing.

Conclusion : Physical and psychological benefits were described by the patients. The group effect is massive in this kind of program. The patients globally kept practicing physical activity after the end of the program. A relay program could be useful to perpetuate the benefits and routine acquired. Follow-up studies might be interesting to measure statistically the efficiency of this kind of program, furthermore with a long-term hindsight.

Keywords : physical activity, rehabilitation, sport, physical effort, health promotion, support groups, qualitative research, chronic disease, general practice, family medicine, health center, multidisciplinary medicine.

LISTE DES ABREVIATIONS

CNIL : Commission nationale de l'informatique et des libertés

RAE : réhabilitation à l'effort

OMS : organisation mondiale de la Santé

HAS : Haute autorité de Santé

TABLE DES MATIERES

SERMENT D'HIPPOCRATE	7
REMERCIEMENTS	8
RÉSUMÉ	13
ABSTRACT	14
LISTE DES ABREVIATIONS	15
INTRODUCTION	19
MATÉRIEL ET MÉTHODE	22
I. Équipe de recherche et de réflexion	22
A. Caractéristiques personnelles :	22
B. Relation avec les participants :	22
II. Le choix du type d'étude	22
III. La population de l'étude	23
IV. Recueil des données	23
V. Analyse des données	25
VI. Sécurité des données et confidentialité	25
RÉSULTATS	26
I. Caractéristiques de l'échantillon et des entretiens	26
II. Le vécu des patients ayant participé au programme "V'AIR CORPS RÉHAB"	28
A. Une intégration sociale	28
1) Une cohésion sociale :	28
(a) Un bien-être social :	28
(b) Une lutte contre l'isolement :	28
(c) Une identité commune :	29
(d) Des activités communautaires :	29
(e) Une réintégration familiale :	30
(f) Une convivialité :	30
(g) Des rencontres :	31
2) Un élan collectif :	31
(a) Outrepasser les conditions météorologiques :	31
(b) Outrepasser les horaires :	32
(c) Outrepasser les distances :	32
3) Un savoir être en société :	32
(a) Un respect et un non jugement d'autrui :	32
(b) Une entraide :	33
(c) Une bienveillance de l'encadrement :	33
(d) Diminution de la stigmatisation sociale :	34
B. Une amélioration des capacités physiques	35
1) Une amélioration de la qualité de vie :	35
(a) Un meilleur équilibre et une prévention de chute :	35
(b) Une amélioration du sommeil :	35
(c) Un regain d'énergie :	35
(d) Une meilleure respiration :	36
(e) Une perte de poids :	36
(f) Une diminution des douleurs variable :	36
2) Un retour progressif au mouvement :	37
(a) Une indépendance dans les activités de la vie quotidienne :	37
(b) Une absence de performance physique :	38
(c) Une lutte contre la sédentarité :	38
(d) Une notion d'effort avant de (re)trouver du plaisir :	39
(e) Un temps dédié :	39
3) Un apprentissage en sécurité :	40
(a) Une sécurité par la présence d'un professionnel de santé :	40

(b)	Une différence avec un club de sport :	40
(c)	L'apprentissage d'une méthode :	41
4)	Une diversité de niveaux et de pratiques :	42
(a)	Des activités variées et complémentaires :	42
(b)	Une adaptation variable :	42
(c)	Une disparité des niveaux :	43
C.	Un travail personnel.....	44
1)	Un pont entre le futur et le passé :	44
(a)	Un processus de deuil :	44
(b)	Un dépassement des appréhensions :	45
(c)	Un effort moral :	46
(d)	Une estime de soi retrouvée :	46
(e)	Un temps pour soi :	47
2)	Une ouverture d'esprit :	48
(a)	Une ouverture aux autres :	48
(b)	Une comparaison aux autres :	48
3)	Une envie naissante :	49
(a)	Une envie de bouger (re)trouvée :	49
(b)	Un effet placebo :	50
D.	Une année de découvertes.....	50
1)	Une découverte de l'environnement :	50
2)	Une découverte culinaire :	51
3)	Une découverte d'activités et d'équipements sportifs :	51
E.	Une thérapeutique complémentaire.....	52
1)	Une modification de la démarche de soins :	52
(a)	Une utilisation du champ lexical du soin :	52
(b)	Une relation médecin/malade différente :	53
(c)	Une valorisation du rôle du patient :	54
(d)	Une notion de prévention :	55
2)	Un besoin crée :	56
(a)	Un relais au sentiment d'abandon :	56
(b)	Une nouvelle expérience :	57
(c)	Une sensation de manque :	57
III.	Le devenir des patients ayant participé au programme "V'AIR CORPS REHAB" ..	58
A.	Une pérennisation des bénéfices acquis lors de la RAE	58
1)	Une mise en application des compétences acquises via la RAE :	58
2)	Une poursuite de l'activité physique :	59
(a)	Un doublement ou triplement de l'année :	59
(b)	Une activité solitaire :	59
(c)	Une activité en couple :	60
(d)	Une activité en famille :	60
(e)	Une activité entre amis :	60
(f)	Une activité avec un guide :	60
(g)	Des achats d'équipements :	61
3)	Une pérennisation du lien social :	61
(a)	Un jardin communautaire :	61
(b)	Une transmission des connaissances :	61
(c)	Un patient-expert :	62
(d)	Des amitiés créées :	62
B.	Une perte des acquis de la RAE	62
1)	Une dynamique de groupe manquante :	63
2)	Des douleurs limitantes :	63
3)	Une faible observance du programme responsable d'un arrêt précoce :	63
4)	Un relais au programme non trouvé :	64
5)	Une sensation d'abandon :	65
DISCUSSION	66
I.	Résultats principaux :	66
II.	Forces et Faiblesses de l'étude :	66

III.	Discussion des résultats et comparaison à la littérature :.....	68
A.	Une amélioration de la qualité de vie :	68
B.	Une nouvelle démarche de soins.....	73
C.	Un devenir variable.....	77
D.	Perspectives	80
	CONCLUSION.....	82
	BIBLIOGRAPHIE	86
	ANNEXES	90
	ANNEXE 1 : FICHE D'INFORMATION AUX PATIENTS	90
	ANNEXE 2 : FICHE DE CONSENTEMENT	92
	ANNEXE 3 : LES GUIDES D'ENTRETIEN.....	93
	ANNEXE 4 : ARBRES DE CODAGE.....	95
	ANNEXE 5 : LES ENTRETIENS	102

INTRODUCTION

Les bénéfices d'une activité physique sont aujourd'hui bien démontrés en prévention primaire, secondaire et tertiaire.

Selon la HAS, l'activité physique est décrite comme "tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques, entraînant une dépense d'énergie supérieure à celle du métabolisme de repos". Elle s'inscrit dans la vie quotidienne au travers des déplacements, de l'activité professionnelle et domestique et des activités sportives [1].

Ses bénéfices sont multiples : elle améliore entre autres l'endurance cardio-respiratoire, la santé mentale et diminue les facteurs de risques cardio-vasculaires [2]. Chez les personnes âgées, l'activité physique favorise le maintien de l'autonomie et des capacités cognitives. Elle réduit le risque de chute et de démence [3]. Concernant les patients ayant une maladie chronique, elle réduit les effets secondaires des traitements, favorise l'appropriation de la maladie, améliore l'autogestion de celle-ci et réduit le coût des soins [4].

La sédentarité est le quatrième facteur de risque de mortalité à l'échelle mondiale [2].

L'activité physique doit être régulière et poursuivie tout au long de la vie pour être pleinement bénéfique [5].

Malgré ces connaissances, en France, plus de 30% des adultes n'atteignent pas les recommandations de l'OMS en matière d'activité physique en 2016 [2]. Ce constat rejoint les résultats de l'enquête Inca3 qui rend compte d'une faible activité physique

d'une grande partie de la population [6]. La sédentarité est également en croissance depuis plusieurs années [7]. Concernant les personnes ayant une maladie chronique, ce constat est probablement encore plus important [8].

De plus, la population française est vieillissante et l'espérance de vie s'allonge [9]. Le nombre de personnes ayant une pathologie chronique ne cesse donc d'augmenter [10].

De ce constat, s'est dégagé un large consensus quant à l'utilisation de programmes de réhabilitation à l'effort, visant les populations à risques. Ils sont utilisés comme une thérapie non médicamenteuse complémentaire au système biomédical déjà existant.

En parallèle, des politiques de santé publique se sont développées. Ainsi, le sport sur ordonnance a progressivement fait son apparition dans les textes de loi française. Il apparaît dans le décret du 30 décembre 2016 mis en application le premier mars 2017 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée [11].

La HAS a édité en 2019 un guide de "Promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive pour la santé " destiné aux médecins généralistes afin de les sensibiliser à cette démarche [1]. Elle y précise que "le but de la prescription médicale de sport est de suivre et d'accompagner son patient vers un mode de vie physiquement plus actif et moins sédentaire, en sécurité et, dans la mesure du possible, en toute autonomie et tout au long de sa vie en intégrant dans son quotidien toutes les formes d'activité physique, les activités physiques de la vie

quotidienne, les exercices physiques et les activités sportives de loisir”. C’est également l’enjeu principal de l’expertise de l’INSERM 2019. [10]

Dans cette lignée, un projet de rééducation à l’effort a été créé en 2016 par le pôle de, santé du plateau du Vercors. Il s’étend sur une année, pour des patients volontaires porteurs de pathologies chroniques.

Une évaluation médicale initiale des participants est réalisée afin de définir les facteurs de risques cardio-vasculaires et autres risques liés à l’activité physique. Il est également réalisé une estimation de leur niveau habituel d’activité physique et leurs objectifs sont définis avec un médecin. Selon leurs capacités physiques, certains bénéficient dans un premier temps de séances de kinésithérapie en salle. Les sorties extérieures débutent ensuite. Elles sont organisées deux fois par semaine. Plusieurs activités sont proposées. Une participation financière forfaitaire est demandée.

Étant établi depuis maintenant 3 ans, nous nous sommes posé la question suivante : Quel est le vécu et le devenir des patients ayant bénéficié du programme de réadaptation à l’effort au sein du programme “V’air corps Réhab” de 2016 à 2019 ?

MATÉRIEL ET MÉTHODE

I. Équipe de recherche et de réflexion

A. Caractéristiques personnelles :

L'équipe de recherche est composée de 3 médecins généralistes : Deux investigatrices, toutes deux médecins généralistes remplaçantes qui ont mené les entretiens, et un Docteur en médecine générale installé en cabinet à Lans-en-Vercors, directeur de thèse.

B. Relation avec les participants :

Avant le début de l'étude, les investigatrices et les participants ne se connaissaient pas.

II. Le choix du type d'étude

La question de recherche amenait à utiliser une méthode d'analyse qualitative. Cette méthode était la plus adaptée pour avoir un accès au ressenti des patients. Elle cherchait plus à comprendre qu'à mesurer, en laissant la population choisie s'exprimer, ce qui permettait une analyse des critères subjectifs du vécu de l'année de réhabilitation des patients.

Des entretiens individuels et en focus group ont été réalisés afin de diversifier le plus possible les points de vue. Le choix du type d'entretien était laissé libre au patient.

Les entretiens individuels ont permis de laisser une liberté d'expression aux participants du programme. Les focus group ont favorisé un enrichissement mutuel des réponses.

Le nombre de participants maximum à chaque focus group était de 4.

III. La population de l'étude

L'échantillonnage a été réalisé à partir de la liste des patients ayant participé au programme depuis sa création en 2016. Un mail d'information leur a été envoyé par la coordinatrice de santé de la maison de santé de Lans-en-Vercors les informant de notre projet. Les patients ayant donné leur accord étaient joints par téléphone pour convenir d'une date d'entretien.

Nous avons sélectionné les profils les plus diversifiés possibles. L'échantillonnage a été effectué en variation maximale par rapport aux variables suivantes : âge, année de participation au programme.

Nous avons exclu les patients qui ont débuté le programme en 2020, ne nous permettant pas d'avoir assez de recul sur leur devenir après le programme.

La taille de l'échantillon, qui dépendait de la saturation des données n'a pas été fixée initialement.

IV. Recueil des données

Le recueil des données a été réalisé au moyen d'entretiens individuels et en focus group semi-dirigés, à l'aide d'un guide d'entretien.

Les entretiens ont été réalisés de mai à septembre 2020 au sein de la maison médicale de Lans-en-Vercors. Ils ont été menés chacun par les deux investigatrices. L'une menait l'interrogatoire et l'autre prenait des notes de terrain.

Le guide d'entretien a été modifié suite aux premiers entretiens afin d'améliorer les questions (*Annexe III*). Les questions étaient ouvertes afin de personnaliser les réponses et de permettre une discussion libre mais focalisée sur le thème.

Plusieurs réponses étaient attendues et l'investigatrice intervenait au besoin pour aider à préciser certaines réponses.

Avant chaque entretien, les formulaires de consentement écrits des personnes participantes avaient été recueillis (*annexe II*). Les droits des participants étaient rappelés en début de chaque entretien, une fiche d'information leur était également remise (*annexe I*).

Lors des entretiens, un double enregistrement par dictaphone a été utilisé afin de limiter le risque de perte de données.

La retranscription a été effectuée le plus rapidement possible après chaque entretien par les investigatrices en utilisant le logiciel Word©. Cette retranscription a été réalisée de façon intégrale, sans correction ni reformulation des propos, les échanges non verbaux ont été mentionnés en italique.

Une anonymisation a été effectuée en remplaçant les noms des patients par une lettre et un numéro attribué de manière chronologique par rapport au recueil des données s'étalonnant de P1 à P16.

Toutes les données qui auraient pu permettre l'identification de lieux ou de personnes cités ont été modifiées.

V. Analyse des données

Une analyse des verbatim a été réalisée de manière indépendante par chaque investigatrice dès le premier entretien et tout au long du recueil des données.

Il s'agissait d'un codage manuel selon trois niveaux (ouvert, axial et sélectif).

Une triangulation des données a été réalisée permettant d'aboutir à un consensus et une meilleure validité des résultats.

Les entretiens ont été réalisés jusqu'à saturation des données, définie comme l'absence de nouvelle information lors de deux entretiens consécutifs

Parallèlement à la réalisation de la recherche, un journal de bord était tenu consignant toute réflexion ou pensée des deux investigatrices.

VI. Sécurité des données et confidentialité

Une déclaration à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) a été réalisée et accordée.

RÉSULTATS

I. Caractéristiques de l'échantillon et des entretiens

Les entretiens se sont déroulés du 25 mai 2020 au 16 septembre 2020 au sein de la maison médicale de Lans-en-Vercors. Tous les entretiens ont eu lieu en présence des deux investigatrices.

Il y a eu deux entretiens individuels, deux focus group de 3 personnes et 2 focus group de 4 personnes. Ils ont duré entre 35 minutes et 1 heure 5 minutes avec une moyenne de 51,5 minutes.

La saturation des données est apparue au cours du quatrième entretien. Les entretiens numéro 5 et 6 n'ont pas apporté de nouvelles informations suffisantes pour justifier l'élargissement de l'échantillon.

Nous avons numéroté les entretiens de E1 à E6

Tableau 1 : Caractéristiques des entretiens

Numéro d'entretien	Type et nbre de participants	Durée
Entretien 1	Individuel	45 minutes
Entretien 2	Focus group (3)	58 minutes
Entretien 3	Focus group (4)	67 minutes
Entretien 4	Focus group (4)	58 minutes
Entretien 5	Focus group (3)	56 minutes
Entretien 6	Individuel	25 minutes

Au total, 16 personnes ayant participé au programme de réhabilitation de 2016 à 2019 ont été interrogées (*Tableau 1*). Deux personnes ne sont pas venues au rendez-vous fixé (E2 et E5).

L'échantillon était composé de 9 femmes et 7 hommes.

Les patients étaient âgés de 40 à 80 ans avec une moyenne de 61 ans.

Parmi les participants, cinq ont participé une année au programme, sept ont doublé leur année, deux ont participé pendant trois années au programme de réhabilitation.

Deux personnes n'ont pas terminé leur année.

Tableau 2 : Description de l'échantillon et organisation des entretiens

Patients	Âge	Sexe	Statut professionnel lors de la participation	Année d'inscription au programme	Durée de participation au programme	Numéro d'entretien
P1	67 ans	M	Retraité	2018	2 ans	E 1
P2	65 ans	M	Retraité	2019	1 an	E 2
P3	69 ans	F	Retraîtée	2019	6 mois	
P4	52 ans	F	Actif	2019	1 an	
P5	59 ans	M		2018	2 ans	E 3
P6	62 ans	F	Actif	2017	1 an ½	
P7	78 ans	F	Retraîtée	2016	3 ans	
P8	49 ans	F	Actif	2019	10 mois	
P9	61 ans	F	Actif	2017	1 an ½	E 4
P10	60 ans	M		2017	2 ans	
P11	42 ans	F	Actif	2016	1 an	
P12	77 ans	M	Retraité	2017	2 ans	
P13	80 ans	M	Retraité	2018	2 ans	E 5
P14	55 ans	M		2017	3 ans	
P15	63 ans	F	Actif	2016	1 an	
P16	40 ans	F	Actif	2019	1 an	E 6

II. Le vécu des patients ayant participé au programme “V’AIR CORPS RÉHAB”

A. Une intégration sociale

1) Une cohésion sociale :

(a) Un bien-être social :

Plusieurs participants ont rapporté avoir ressenti un bien-être induit par le groupe.

P9 : *“ c'est quand même quelque chose [la réhabilitation] qui nous permet d'avancer, de voir autre chose, de sortir aussi de la maladie un peu, ça tire vers le haut et puis ça fait du bien !”*

Un sentiment de tristesse est survenu à la fin du programme, confirmant cette idée.

P12 : *“Je crois que tu n'es pas la seule à avoir ressenti ça il y a des gens que j'ai vus quand ils se sont arrêtés ils se sont dit : “voilà c'est notre dernière séance” ils étaient tristes !”*

(b) Une lutte contre l'isolement :

L'année de réadaptation a permis de lutter contre l'isolement social ressenti par certains patients renfermés sur eux-mêmes. L'intégration au groupe et les rendez-

vous hebdomadaires leur ont permis de tisser un réseau social et de sortir de cette solitude.

P3 : *Ça me fait sortir de l'isolement. J'ai vécu un isolement vraiment terrible parce que ce que j'ai je ne comprends pas globalement ; et ça c'est à remettre dans un autre contexte ... sortir de l'isolement, de souffrance, de mal-être, parce que ça va tout ensemble ...”*

(c) Une identité commune :

Les participants au groupe de RAE partagent une identité commune. Elle est basée sur leur statut de “patient”. Cela leur permet de créer des liens, de discuter et de comparer leurs expériences. Ainsi, malgré la diversité des pathologies des participants, le groupe de RAE bénéficie d'une certaine unité favorisant la cohésion du groupe.

P13 : *“ on se trouve quand même avec une espèce de bande de “t'as mal où” de gens qui ont quand même traversé une période de leur vie un petit peu délicate auxquels ils étaient pas forcément préparés et on échangeait entre nous bah c'est/ si je crois que ça doit apporter quelque chose [...], avec des gens comme ça on peut en parler parce qu'il y en a qui ont traversé un peu cette même/ ce même questionnement je dirais.”*

(d) Des activités communautaires :

L'expérience de la RAE ne s'est pas limitée au cadre initialement fixé de deux sorties hebdomadaires. Chaque année, des activités “extra RAE” ont été organisées. Il y a

eu entre autres des cours de cuisine et un jardin potager partagé. Cela a permis de consolider le lien social et l'unité du groupe créé lors des sorties.

P5 : *“ Oui comme ça, ça [des activités “extra” avec le même groupe] permet à certains de se rapprocher d'un groupe et de faire des connaissances quoi.”*

(e) Une réintégration familiale :

Les participants ont apprécié pouvoir refaire du vélo en famille, jouer avec les petits enfants et pouvoir pleinement participer aux activités familiales.

P11 : *“Mais parce que c'était le seul moyen de pouvoir faire des choses avec sa famille donc oui moi le vélo électrique j'ai découvert, en fait on a trouvé les alternatives pour faire comme les gens “normaux””.*

(f) Une convivialité :

Les sorties du groupe de RAE étaient l'occasion de partages, de discussions, de moments informels et légers.

P2 : *“il y a un moment convivial au milieu de la séance où chacun amène des petits chocolats, des petits gâteaux, du thé, du jus de gingembre”*

(g) Des rencontres :

Cette étude a montré l'importance des rencontres dans le processus de (re)socialisation. Elles étaient multiples : entre patients, avec les professionnels de santé, les éducateurs sportifs et les animateurs des sessions à thème. Elles ont permis une réintégration sociale. Les rencontres entre patients ont été un pivot pour certains dans la poursuite d'activités en groupe, une fois le programme fini.

P12 : *“En plus de l'activité physique c'est aussi une façon de se resocialiser un petit peu, de voir des gens qu'on ne connaissait pas avant la réhab’ ”*

2) Un élan collectif :

Un élan collectif a permis aux patients de dépasser certaines contraintes.

(a) Outrepasser les conditions météorologiques :

Le programme ayant lieu en extérieur et en montagne, il n'était pas rare que les conditions météorologiques soient difficiles. Certaines sorties se sont déroulées sous une pluie importante ou une tempête de neige. Il s'agit de conditions habituellement peu propices à l'exercice physique. Mais ceci n'a pas été un frein. Au contraire, l'entretien motivationnel mutuel a su jouer, créant cette “force de groupe” et ce moteur à sortir quelles que soient les conditions météorologiques.

P4 : *“une fois par exemple avec AS1 on a fait une sortie pas sous la pluie, sous des cordes ! Néanmoins je me suis dit : “Seule pas question, seule je ne sortirais jamais sous un temps pareil !”*

A noter qu'une participante n'a pas réussi à franchir ce frein météorologique.

(b) Outrepasser les horaires :

Les sorties du mercredi étaient prévues de dix-huit à vingt heures, et ce, été comme hiver. L'hiver, les sorties s'effectuaient la nuit tombée, ce qui a permis à plusieurs patients de (re)découvrir la marche à la frontale ou à la pleine Lune.

P1 : *“ le fait de partir, le mercredi soir de 18 heures à 8 heures du soir [...] ça me serait jamais venu à l'esprit de partir à 6 heures du soir sous la neige et d'aller me balader 2 heures”.*

(c) Outrepasser les distances :

Les patients n'habitant pas tous à proximité des lieux de sorties, ils ont réalisé des efforts pour s'y rendre. Du covoiturage a été réalisé.

3) Un savoir être en société :

(a) Un respect et un non jugement d'autrui :

Les patients ont apprécié le respect mutuel, la tolérance, la maturité du groupe et l'absence de jugement envers autrui. Ils ont pu évoluer dans le groupe sans se sentir dévalorisés.

P2 : *“ entre nous on ne se compare pas, on ne se dit pas “tiens lui il ne va pas bien, tiens il marche trop doucement ...” il y a un respect qui est là, et franchement c'est quelque chose qui est très appréciable, de savoir qu'on est pas jugé, une bah sur notre forme physique et de deux sur notre “performance””*

(b) Une entraide :

Les participants ont montré une entraide mutuelle. Cela a participé à la cohésion du groupe.

P9 : *“ Par contre quand il y en a qui était à la traîne parce que moi j'aime beaucoup le vélo, hey ben ce que ça apporte aussi c'est qu'on comprend que ceux qui étaient derrière et ben on pouvait les aider. Et tu vois je les attendais, je les poussais à aller vers l'avant et je trouvais ça génial ! Alors forcément ce jour-là je n'atteignais pas mon objectif.”*

(c) Une bienveillance de l'encadrement :

Tous les participants ont mentionné leurs satisfactions vis-à-vis de l'équipe encadrante. Les participants ont apprécié leur absence de jugement, leur adaptabilité à chacun, sur le plan physique (modification des séances de kinésithérapie en salle,

assistance à la marche des derniers du groupe lors des sorties extérieures, attente auprès des personnes trop fatiguées pour continuer) et moral (écoute).

P11 : “ *Les animateurs je les ai trouvés extras, ils avaient toujours la banane, toujours le sourire, ils sont moteurs ! Ils ont beaucoup d'empathie et de patience !*”

(d) Diminution de la stigmatisation sociale :

Les participants présentaient des pathologies très variées, engendrant asthénie, diminution des capacités physiques et retentissement psychologique. Ils étaient souvent marginalisés lors de leurs activités sportives en groupe du fait d'une désadaptation à l'effort. La réhabilitation proposant un parcours adapté à ce type de pathologies, leur a permis d'intégrer un groupe avec moins d'appréhension.

P8 : “ *je peux plus clairement, et puis justement par rapport à mon âge, je me retrouve finalement avec une classe d'âge qui a la patate et dans des, dans des, je suis pas trop salle de sport mais, mais pour dire dans des activités de groupe, j'ai pas, j'ai pas le niveau quoi [...] et donc je me suis dit si j'intègre avec des gens qui ont aussi une pathologie déjà premièrement il y aura pas de jugement, il y aura pas de regard sur moi particulièrement quoi*”

B. Une amélioration des capacités physiques

1) Une amélioration de la qualité de vie :

Plusieurs bénéfices ont été évoqués par les patients, parmi eux :

(a) Un meilleur équilibre et une prévention de chute :

Le travail de l'équilibre en marche lente, à reculons, sur terrains accidentés, allier à une marche rapide et l'exercice du vélo, a permis aux participants d'améliorer leur équilibre. Cela a permis de prévenir d'éventuelles chutes.

P4 : *“ moi, j'ai un problème d'équilibre automatiquement, et ben ça me fait travailler vraiment de manière efficace et forte l'équilibre”*

(b) Une amélioration du sommeil :

Pour une patiente, la qualité de sommeil s'est améliorée par l'exercice physique.

(c) Un regain d'énergie :

Une patiente a souligné que l'énergie perdue lors des parcours de soins et de l'évolution de sa pathologie, a été retrouvée.

P6 : *“Parce que dans... dans mon programme, dans mon truc aussi c'était de refaire mon jardin, parce que c'est vrai que j'étais vraiment très fatiguée, très... j'étais...”*

A : *Retrouver une énergie.*

P6 : *Une énergie et ça je l'ai retrouvé."*

(d) Une meilleure respiration :

La même participante a mentionné avoir acquis la méthode de respiration d'un des accompagnateurs sportifs. Elle l'applique régulièrement dans ses activités physiques quotidiennes, cela lui permet de se sentir mieux et de mieux respirer.

P6 : *" bah quand je me promenais je pense à lui parce que justement son système de respiration, je le mets en pratique [...] ça a été un bienfait."*

(e) Une perte de poids :

Pour une patiente, il a été noté une perte de poids.

(f) Une diminution des douleurs variable :

Une personne a précisé avoir ressenti une diminution de ses douleurs et raideurs articulaires avec le programme de réhabilitation. Ces mêmes douleurs avaient été majorées lors de la période de confinement puis à nouveau améliorées avec la reprise des sorties.

Au contraire pour d'autres, les douleurs ont représenté le principal frein à l'activité physique.

A : *“Les difficultés que vous avez rencontrées sur, sur le fonctionnement du programme la fréquence des sorties, le type de sortie, le type d'activité ou même vous par rapport à la douleur ?*

P3 : *Moi c'était tout de suite la douleur je n'ai fait que de la salle hein je ne suis jamais allée dehors.”*

D'autres encore avaient un avis plus mitigé sur l'impact de l'activité physique sur les douleurs.

P2 : *“ je vois dans la semaine ça va quand même mieux, je suis plus à l'aise en montée, le genou et la cheville ne gonflent plus, enfin un petit peu mais moins qu'avant donc il y a quand même du bien qui arrive et les douleurs que ce je peux avoir c'est plus mécanique et dû à l'instant T, donc je suis mitigé sur le plan “douleur” mais bon sachant que je les traîne depuis plusieurs années, elles sont avec moi je fais avec”*

2) Un retour progressif au mouvement :

(a) Une indépendance dans les activités de la vie quotidienne :

La réhabilitation a permis aux patients de pouvoir retrouver une indépendance dans les gestes quotidiens.

P4 : *“ Là après la réhabilitation, pas dans tous les cas mais j'arrivais à me relever toute seule mais c'est peut-être rien pour vous mais pour moi c'est énorme, pour moi c'est un handicap c'est qu'un exemple il y a pas que ça.”*

Les bénéfices ont été ressentis au niveau personnel et professionnel. Ils ont permis un gain de temps et une meilleure aisance dans certaines activités.

P4 : *“à mon travail pour des raisons techniques, on monte sur la machine car on ne peut pas faire autrement, avant je ne pouvais pas, maintenant oui, voilà, pour n’importe qui c’est normal mais pour moi c’est WOUAH, maintenant je monte sur la machine depuis la réhab’ et ça ne me fait pas perdre dix minutes”*

(b) Une absence de performance physique :

La non performance sportive des participants du programme “V’air Corps réhab” a été appréciée.

P2 : *“ et puis on n’est pas axés sur la performance ça aussi c’est hyper important.”*

Le but de réhabilitation a été décrit par les patients comme une réadaptation physique adaptée.

P12 : *“ Et donc la réhab’ je lui dis “un grand merci” parce que ça m’a permis sans doute de voir l’activité ... on va dire physique différemment parce que quand on est ancien sportif on veut toujours faire enfin à mon sens ce qu’on faisait avant, je trouve que la réhab’, c’est une façon de bouger, de faire des activités sans que ça soit du sport avec un grand S”*

(c) Une lutte contre la sédentarité :

Pour les participants, le groupe de RAE a également été l'occasion de briser une situation enkystée depuis parfois plusieurs années, et de rompre la sédentarité.

P7 : *“dès que je suis seule je vais plus marcher, je reste devant mon ordinateur”*

La réhabilitation leur a donc permis de retrouver une mobilité, que ce soit dans un rayon domestique ou extérieur.

P14 : *“Et depuis c'est vrai que il y a des balades que j'arrivais absolument plus à faire, j'en pouvais plus quoi et depuis je me suis aperçu j'arrivais encore à les refaire”.*

(d) Une notion d'effort avant de (re)trouver du plaisir :

Des efforts physiques ont été nécessaires avant de pouvoir accéder au plaisir de pratiquer l'activité physique.

P3 : *“avant de trouver le plaisir ça m'a demandé des efforts.”*

P2 : *“ je retrouve vraiment le plaisir de marcher.”*

(e) Un temps dédié :

La plupart des patients ont appris à organiser leur emploi du temps afin d'avoir un temps consacré à l'activité sportive.

P11 : *“La réhabilitation c’est du temps pour soi”*

3) Un apprentissage en sécurité :

(a) Une sécurité par la présence d’un professionnel de santé :

A plusieurs reprises il nous a été mentionné qu’un accompagnement par un professionnel de santé en sus de l’accompagnateur sportif était rassurant.

P16 : *“euh donc là le programme m’aidait, m’encourageait à avoir des activités physiques puis j’étais entourée ben si j’avais un vertige j’étais prise en charge euh donc voilà j’étais encouragée et sécurisée.”*

Et ce d’autant plus que les sorties étaient réalisées en extérieur.

(b) Une différence avec un club de sport :

Au sein du groupe de réhabilitation l’activité était adaptée aux participants. Cela a été mis en évidence, à plusieurs reprises, par opposition aux clubs de sports dans lesquels le niveau sportif et l’encadrement sont différents.

P9 : *“En fait on a peut-être du mal à poser où on en est aussi, le problème avec les clubs c’est que il y a pas de niveau demandé, on ne vous demande pas où vous en êtes, on vous dit “ fais ci, fais ça ...””*

Les clubs de sports n'ont pas répondu aux attentes des patients s'y étant inscrits.

P4 : *“ Donc j'ai, j'ai été inscrite dans des clubs j'ai renoncé parce que c'était pas adapté”*

Ceci menant certains patients à s'interroger sur des clubs post-réhabilitation.

P12 : *“Ce qui peut être une des conséquences, pour un club de sport post réhabilitation où là ils ont des objectifs sportifs et non pas de réhabilitation, c'est une grosse nuance il faut être très attentif au programme de suite.”*

(c) L'apprentissage d'une méthode :

Une méthode d'apprentissage a été acquise au cours de l'année de réhabilitation. Elle a été en partie garante de la poursuite de l'activité physique pendant le confinement et après la réhabilitation.

P11 : *“Oui, en fait j'ai acquis la méthode et puis j'ai la volonté, je sais où je veux aller.”*

4) Une diversité de niveaux et de pratiques :

(a) Des activités variées et complémentaires :

Le panel d'activités proposé a convenu à la majorité des participants. Les activités proposées étaient : vélo électrique, marche lente, marche rapide, raquettes, ski de fond... Elles ont été décrites comme complémentaires et variées.

P12 : *“Oui, à mon sens, bien que ce soit complémentaire, ça permet de sortir des sentiers battus, les trois disciplines : marche lente, marche rapide et vélo pour ceux qui peuvent je pense que c'est bien le mixte, il y a une saisonnalité pour chaque chose c'est bien, et comme son nom l'indique, la réhabilitation à l'effort c'est à tous les efforts, c'est une réhabilitation à une activité physique générale, à mon sens !”*

(b) Une adaptation variable :

Les activités proposées n'ont pas toujours été ressenties comme appropriées par les participants, en raison de :

- Douleur :

P3 : *“Alors déjà personnellement le vélo électrique et le tapis électrique des objets de torture pour moi [...] je leur ai dit ça ne va pas pour ce que j'ai, c'est pas du tout adapté, ce qu'il me faudrait moi, c'est gym douce, étirements ... enfin le contraire de ce qu'on nous propose avec le vélo.”*

Certains ont évoqué le souhait d'avoir une activité aquatique pour lutter contre ces douleurs.

- D'attentes non comblées :

Certains patients n'ont pas participé à toutes les activités car elles ne leur semblaient pas ou plus adaptées à leur situation.

P14 : *“ je cherchais autre chose je cherchais à faire à faire de l'exercice enfin à me pousser un petit peu, à me donner des coups de pied dans les fesses.”*

- De contraintes techniques :

P10 : *“ le seul problème que j'avais pour le vélo c'est mon poids, on n'a pas trouvé de vélo pour mon poids. Autrement faire du vélo il n'y avait pas de problème.”*

(c) Une disparité des niveaux :

Les aptitudes physiques au sein du groupe de RAE étaient très disparates. Les niveaux physiques étaient hétérogènes.

P6 : *“Et ce qu'il y a de bien dans ce groupe c'est que, il y a différents niveaux et là, on arrive il y a des gens qui marchent vite et des gens qui marchent plus doucement, et il y a des gens qui marchent vraiment très doucement.”*

Pour certains cela a été encourageant et moteur pour la suite.

P14 : “ donc je me dis si ils passent, il y a pas de raison je passe pas ...”

Mais pour d'autres, ce fut dévalorisant et frustrant.

P8 : “ mais par contre en marche on est pas sur le même niveau, je comprends que des gens avec une pathologie comme la mienne ce soit ingérable dans un groupe finalement il faudrait presque avoir un coach individuel.”

C. Un travail personnel

1) Un pont entre le futur et le passé :

(a) Un processus de deuil :

Pour plusieurs patients, les limitations physiques imposées par leurs pathologies ont marqué une vraie rupture avec leur état antérieur. La réhabilitation a permis d'aider à faire le deuil de leur condition physique.

P8 : “ça dure 20 minutes c'est le tour de mon quartier quoi, ça dure 20 minutes, et avant la réhab ben je l'aurais je l'aurais pas fait, parce que dans ma tête je me dis putain je vais pas me taper/ j'ai traversé l'Altaï quoi, je vais pas me taper le tour du quartier tous les jours et bah si!”

Certains participants ont décrit une sorte de blocage psychologique à accepter leur réalité de patient. La réhabilitation leur a permis de franchir cette barrière et de mieux s'accepter.

P8 : *“Voilà maintenant je le fais [en lien avec la marche autour de son quartier uniquement], voilà, il y a une barrière psychologique que ça m'a aidé... que ça m'a aidée à franchir.”*

(b) Un dépassement des appréhensions :

Pour beaucoup de participants, il existait une appréhension à faire de l'activité physique. Plusieurs causes ont été évoquées : la peur du mouvement, de la chute, de la marche sur terrain accidenté, la peur d'être un poids pour le groupe, de ne pas avoir le niveau pour le suivre, de devoir côtoyer plusieurs personnes inconnues, de ne pas s'intégrer dans le groupe. Le groupe de réhabilitation leur a permis progressivement de dépasser ces appréhensions et de sortir de leurs zones de confort.

P4 : *“ pour moi ça a été la seule appréhension que j'ai toujours eu à partir en groupe : “est-ce que je vais freiner le groupe ? est-ce que je vais pouvoir m'adapter ?”, il y a justement tellement d'échelles de niveaux différents et puis en fait ça se passe tellement bien que cette appréhension a disparu, mais je pense qu'il y a vraiment des gens qui ont besoin d'être éclairés parce que ça les empêche de faire un pas si ça...”*

A noter toutefois qu'une patiente n'a pas ressenti cet effet mais l'aurait souhaité.

P3 : *“Ce que j'entends me fait extrêmement plaisir, je trouve ça extraordinaire, parce que ce que j'entends là, c'est que c'est l'appréhension, c'est ce que j'entends qui baisse, moi c'est ce que j'aurais aimé trouver, que je n'ai pas trouvé sauf dans la*

deuxième partie de la séance que j'ai pu avoir à l'intérieur, faire baisser cette peur, Cette phobie du mouvement, c'est terrible ! »

(c) Un effort moral :

Sortir de chez soi et respecter un horaire a nécessité un effort moral. Il leur a fallu dépasser leurs appréhensions pour rejoindre un groupe solidaire. Une fois l'effort réalisé, les patients étaient satisfaits.

P3 : *“et moi c'est mon gros problème, tenir à quelque chose qui me demande un effort au-delà du quotidien qu'il faut déjà gérer. [...] Allez tu vas t'y remettre, tu vas faire tes 15 km, tu vas retrouver etc [...] et j'entends que ces rendez-vous de l'extérieur ça doit contribuer à cette endurance parce qu'on a rendez-vous avec soi mais aussi avec les autres [...] Oui j'ai eu de plus en plus de facilité à y aller, le contrat moral avec cet engagement m'a fait faire des progrès sur l'effort.”*

(d) Une estime de soi retrouvée :

Le programme “V'Air Corps Réhab” a permis à certains patients de retrouver confiance en eux, grâce à leurs progrès physiques et à la perte de leurs appréhensions comme mentionné précédemment.

P2: *“Pour ma part la réhabilitation a été bénéfique et est encore bénéfique sur le plan reprise de confiance.”*

Cette valorisation est également passée par l'aide à autrui :

P9 : *“Par contre quand il y en a qui était à la traîne parce que moi j'aime beaucoup le vélo, hey ben ce que ça apporte aussi c'est qu'on comprend que ceux qui étaient derrière et ben on pouvait les aider. Et tu vois je les attendais, je les poussais à aller vers l'avant et je trouvais ça génial !”*

(e) Un temps pour soi :

Le temps imparti à la RAE et à l'exercice physique a été considéré comme un temps pour s'occuper de soi, sans préoccupation extérieure.

P11 : *“ La réhabilitation c'est du temps pour soi. ”*

Il a parfois été culpabilisant, notamment en raison d'une diminution de moments familiaux. Ceci a pu être un frein à la participation au programme.

P16 : *“ Un peu compliqué pour moi à mettre en œuvre avec / en tant que jeune maman mais pas forcément que le programme n'était pas adapté, c'est moi avec le cancer, la culpabilité, je voulais pas laisser mes enfants enfin voilà c'était un mélange de choses que je m'autorisais pas à prendre le temps de faire la “V'air corps réhab” dans les 2 séances par semaine.”*

2) Une ouverture d'esprit :

(a) Une ouverture aux autres :

Les participants ont fait preuve d'ouverture aux autres, sans jugement, avec bienveillance et soutien mutuel.

P4 : *“Et dans le groupe il y a aussi une maturité parce que les gens sont plus ouverts à l'adaptation et voilà. [...] je trouve qu'il y a une plus belle maturité dans un groupe d'adaptation parce que les gens sont plus plus capables d'être ouverts.”*

(b) Une comparaison aux autres :

Les participants ont pu prendre du recul sur leur situation personnelle en se comparant aux autres via le groupe.

P2 : *“et puis aussi de me rendre compte quelque part de la chance que je pouvais avoir d'avoir entre guillemets que de la traumatologie par rapport à d'autres pathologies que des personnes qui font de la réhab peuvent avoir.”*

Face à certaines épreuves et difficultés techniques le groupe a permis un gain de motivation.

P11 : *“et puis c'est motivant le groupe parce que forcément quand on a une baisse de moral, ça motive, “s'il y en a un qui arrive à le faire et ben pourquoi pas moi ? “ je trouve ça motive aussi !”*

Par opposition, la comparaison aux autres membres du groupe a pu être délétère dans certains cas. Quelques patients ont éprouvé une sensation “de retour en arrière” dans leur histoire médicale, les confrontant à des souvenirs auxquels ils ne souhaitaient plus penser.

Pour d’autres, il y a eu un sentiment de dévalorisation en voyant ce que certains participants arrivaient à accomplir.

P11 : *“ on avait des pathologies toutes différentes et on faisait tous la même chose et des fois quand on a des personnes qui sont au devant c'est démoralisant, ou, trop derrière ça nous ramène sur quelque chose où on ne veut pas aller.*

3) Une envie naissante :

(a) Une envie de bouger (re)trouvée :

Pour plusieurs participants (re)faire de l'activité physique passait par une envie de mouvement. La RAE définit un cadre par des rendez-vous hebdomadaires, des découvertes lors des sorties, des participations d'acteurs médicaux et d'éducateurs sportifs formés.

P9 : *“C'est vrai que je faisais beaucoup de sport avant donc la maladie fait qu'à un moment ça vous casse pas mal, mais ça m'a permis de retrouver “l'envie de faire”.”*

(b) Un effet placebo :

Un patient a mentionné se sentir mieux dès son inscription, avant même le début du programme, invoquant un effet psycho-somatique positif.

P14 : *“pour moi la réhab ça a été complètement salutaire, ça a été / c'est très psychologique aussi c'est évident parce qu'à partir du moment où j'étais inscrit à la réhab, avant même la première sortie j'allais déjà mieux donc c'est c'est flagrant faut bien que je reconnaisse.”*

D. Une année de découvertes

1) Une découverte de l'environnement :

Plusieurs patients ont apprécié l'aspect ludique et culturel qui a enrichi leurs sorties. Ils ont pu découvrir ou redécouvrir leur région, notamment la faune et la flore. Des spécialistes et des experts sont parfois venus animer les sorties autour de thématiques sur l'environnement.

P12 : *“ il y a aussi une découverte des endroits moi j'ai découvert des endroits du côté de X, j'étais jamais monté oui, pourtant j'ai un peu gratté dans le coin et ça, ça apporte quelque chose, une connaissance de notre territoire [...] Il y a aussi cet aspect de “découverte” du territoire.”*

Les sorties sur une année entière ont permis d'apprécier les lieux en fonction de la saisonnalité. Cela a permis de lutter contre la monotonie des sorties.

P4 : *“ chaque sortie est un plaisir différent avec une découverte ne serait-ce que même si déjà on ferait la même sortie si on l'a fait pas la même saison déjà c'est pas les mêmes... ”*

Cela a permis de renforcer la motivation.

P11 : *“ la monotonie, si tu fais un an la même chose tu perds la motivation !”*

2) Une découverte culinaire :

Des ateliers culinaires et un jardin potager ont été réalisés en dehors des sorties de la réhabilitation.

P3 : *“Il y a également eu des séances de cuisine avec “le X” c'était ouvert aux personnes de la réhabilitation mais je trouve que c'est bien ces initiatives !”*

3) Une découverte d'activités et d'équipements sportifs :

Au cours de leur année les patients ont pu pratiquer plusieurs sortes d'activités sportives. Cela a permis à un grand nombre de découvrir le ski de fond, le vélo électrique ou bien la marche lente.

P5 : *“moi je ne connaissais pas le ski de fond ça m'a permis de connaître le ski de fond, je connaissais pas le vélo électrique ça m'a permis de connaître le vélo électrique.”*

P12 : *“ le vélo électrique ça a été une sorte de révélation ! ”*

Le panel d'activité a été globalement apprécié par les patients.

P9 : “ *bon j'ai jamais aimé la course à pied, mais par contre je détestais marcher et là la marche lente cela m'a beaucoup plu !*”

E. Une thérapie complémentaire

1) Une modification de la démarche de soins :

Cette année de réhabilitation a été vécue par les patients comme une arme supplémentaire dans l'arsenal thérapeutique déjà existant. Nous avons pu retrouver lors des entretiens les codes classiques du soin : la relation médecin/malade, la notion de prévention ainsi que le champ lexical du soin.

(a) Une utilisation du champ lexical du soin :

A plusieurs reprises lors des entretiens, les patients ont utilisé pour décrire leur année de réhabilitation un champ lexical se rapportant au soin.

P8 : “ *mon ordonnance de réhabilitation à l'effort.* ”

P10 : “ *la réhab' c'était comme une cure.*”

(b) Une relation médecin/malade différente :

Lors des sorties un médecin accompagne le groupe. La relation médecin/malade a été décrite comme différente du cabinet. Elle est plus égalitaire et moins hiérarchique. Le médecin est plus accessible.

P1 : *“ moi le rapport au médecin, il y a 50 ans le médecin c'était comme l'instit' enfin je veux dire, on avait une aura du médecin bon maintenant quand on regarde Dr Y l'aura elle est un peu... [rires] ... c'est pas ... Enfin, elle est pas du même niveau [rires] j'ai un peu cette vision alors pas du médecin idéal ou quoi que ce soit mais voilà c'est ça que je veux dire : des gens qui ont un savoir, des gens en qui on a une confiance et tout et donc le rapport il est un petit peu comment dire un petit peu décalé. Là, je dis on se remet un petit peu à niveau dans la relation ... et ça je pense que c'est extrêmement agréable. »*

P12 : *“ ça permet parfois d'évoquer autre chose avec le corps médical. ”*

Sa présence a souvent été décrite comme rassurante et sécurisante.

P2 : *“ Enfin pour moi sachant que c'était un programme de réhabilitation au sport ou plus à l'effort, partant l'idée partant de la maison médicale ça me semble tout à fait normal qu'il y ait un encadrant soignant [...] et puis c'est rassurant. ”*

Seulement un patient aurait souhaité ne pas avoir de médecin lors de la réhabilitation, car cela lui faisait un rappel médical.

P11 : *“ Moi je trouve que c'est mieux quand il n'y a pas le médecin, qu'il y a que les animateurs. [...] Je suis à saturation des blouses blanches ! ”*

(c) Une valorisation du rôle du patient :

Le programme est basé sur le volontariat. En opposition au parcours de soins connu, les patients se sont sentis plus actifs dans la démarche, garantissant leur investissement.

P11 : *“ Oui parce que la motivation ce n'est pas le problème quand tu t'inscris c'est que tu es motivé. C'est pas quelque chose qu'on subit, c'est pas comme quand tu vas à l'hôpital et ben tu prends ce qu'on te donne et puis voilà, là c'est toi qui fais la démarche d'y aller donc c'est différent.”*

Au cours de la consultation initiale de la RAE, le patient définit trois objectifs avec l'aide du médecin. Cela permet de cibler ce qui est important pour le patient et de hiérarchiser ses attentes. Ces objectifs sont subjectifs et personnalisés, valorisant l'implication du patient dans le programme. Aucun objectif biométrique n'a été fixé par les patients.

P11: *“ les objectifs c'est important d'en fixer au début comme ça on sait où on doit aller, on y va pas pour rien, je trouve que c'est important on arrive à faire le bilan et en cours de route on se dit là il faut progresser.”*

(d) Une notion de prévention :

Plusieurs patients ont évoqué le rôle de l'année de réhabilitation dans la prévention secondaire. L'année a été décrite comme bénéfique pour la santé et permettant d'acquérir une méthode afin d'éviter certaines blessures.

P2 : *“ Alors moi ce que je voulais c'était de ne pas recommencer les bêtises que j'ai pu faire à chaque sortie de soins précédente, fins de séances de kiné ou sorties d'opérations, je recommençais comme un bazu, je ré-attaquais comme un fou [...] je me suis rendu compte qu'à chaque fois que je rentrais, j'étais fracassé avec les chutes etc ... [...] Le premier truc c'était de démarrer dans un programme qui me permette d'y aller doucement pour pouvoir récupérer et peut-être d'être un peu plus performant enfin pas performant, c'est pas le terme, mais d'être un peu plus à l'aise dans les autres activités que je fais à côté de la réhab' . ”*

Un patient a poursuivi l'expérience en vue de prochaines chirurgies.

P5 : *“ A la suite du programme, moi j'étais satisfait de ce qui s'était passé. Et je savais que j'allais avoir un autre souci pour une nouvelle opération c'est pour ça que j'ai maintenu une deuxième année voilà, une prolongation on va dire. ”*

Un patient a rapporté une amélioration concernant son poids et un meilleur contrôle de son hypertension artérielle.

P3 : *“J'ai perdu du poids, ce qui m'a permis d'arrêter mon traitement anti hypertenseur, il n'était plus nécessaire !”*

La RAE est parfois vue comme une alternative aux médicaments.

P4 : *Exactement [...] Je suis de nature plutôt anxieuse mais là les sorties c'était l'idéal, cette bouffée d'air frais ... ça vaut tous les anxiolytiques !*"

2) Un besoin crée :

L'année de réhabilitation a été perçue comme une nouvelle expérience, et parfois, comme un relais à un sentiment d'abandon.

La plupart des patients ont décrit le programme comme un besoin à la fin de leur année.

(a) Un relais au sentiment d'abandon :

Certains patients ont trouvé, dans la réhabilitation, un relais ambulatoire et pluridisciplinaire, adapté et très attendu. Ce programme a permis d'assurer une transition entre le milieu hospitalier et le retour à domicile, qui a parfois été vécu comme un sentiment d'abandon.

P9 : *"Moi, ce que j'ai ressenti aussi avec ça quand l'échéance en gros s'arrête ... ce qui m'a été difficile, c'est que vous avez la maladie, bon moi c'était un cancer, c'est comme les traitements, vous êtes traités, vous êtes pris en charge par l'hôpital, très bien et du jour au lendemain la dernière radiothérapie "bon ben au revoir on, on vous voit plus". Il n'y a plus rien derrière, qu'est-ce que je vais faire maintenant ?"*

La réhabilitation a permis de pallier les difficultés rencontrées par les patients dans leur quotidien.

(b) Une nouvelle expérience :

L'entrée dans la réhabilitation a été proposée à certains patients par leur médecin traitant. Ces derniers n'avaient pas d'attentes particulières vis-à-vis de la réadaptation et ont débuté par curiosité.

P12 : *“En ce qui me concerne, moi les objectifs au début, j'avais du mal à les appréhender parce que je ne savais pas trop où je mettais les pieds on va dire, l'un devant l'autre ça c'est sûr j'ai compris [...] un intervenant médical nous a conseillé d'aller là, on sait pas toujours ce qui nous attend. ”*

(c) Une sensation de manque :

Enfin, la majorité des patients interrogés ont décrit, à la fin du programme, un manque. Ces résultats étaient indépendants du devenir des patients après le programme.

P4 : *“pendant le confinement la réhabilitation nous manquait !”*

P9 : *“La réhabilitation ça a été un petit peu ça pour moi, bah là boum l'échéance était là c'était fini, qu'est-ce que je fais maintenant ? [...] je sais pas comment l'expliquer mais il y a un trou, j'étais contente que ça s'arrête mais voilà pour vous retrouver face à un mur et là vous dites “qu'est-ce que vous faites ?””*

La réadaptation est vécue, à la fin de l'année, comme un besoin.

P11 : *“On devrait systématiser ça en France après chaque gros coup dur dans la vie, comme un relais à l'hôpital.”*

Certains allant jusqu'à la souhaiter obligatoire.

P11 : *“ Moi je pense que ce programme ça devrait être obligatoire après chaque gros coup dans la vie parce que quand vous êtes à l'hôpital quand vous sortez on vous a réparé on vous dit “salut” retournez à votre vie habituelle enfin moi je l'ai subi eu deux fois comme ça, mais en fait la vie d'avant tu l'as pas et ça on te le dit pas ...”*

III. Le devenir des patients ayant participé au programme “V’AIR CORPS REHAB ”

Après s'être intéressé au vécu et ressentis des patients, nous souhaitons connaître ce qu'il en était de leur devenir. Il est ressorti deux profils distincts : ceux qui ont pu pérenniser les acquis de la réhabilitation et ceux qui n'ont pas poursuivi l'activité physique.

A. Une pérennisation des bénéfiques acquis lors de la RAE

1) Une mise en application des compétences acquises via la RAE :

Les patients ont acquis des compétences, comme des techniques de respiration, de marche ou une méthodologie à l'entraînement. Celles-ci ont pu être appliquées au quotidien par la suite et ont permis la poursuite d'une activité physique.

P11 : *“ en fait j'ai acquis la méthode et j'ai la volonté”*

P6 : *"et bah quand je me promenais je pense à lui parce que justement son système de respiration, je le mets en pratique"*

2) Une poursuite de l'activité physique :

Dans le but de poursuivre une activité physique, chaque participant a trouvé la modalité qui lui convenait le mieux :

(a) Un doublement ou triplement de l'année :

Neuf des patients interrogés ont réitéré l'expérience RAE en doublant ou triplant leur année. Les motifs évoqués à cette réitération du programme étaient : des acquis encore trop fragiles et à perfectionner, le manque de rigueur dans le suivi du programme, et l'absence de relais trouvé à la fin du programme.

P7 : *"Alors moi la première année je pensais que ça serait fini. Et puis justement j'ai pas trouvé comme, comme P6 le, la prolongation donc il m'a dit, Dr Y il m'a dit qu'il fallait que je continue, et...et en fait voilà j'arrive pas je, je, j'ai besoin d'être entraîné quoi."*

(b) Une activité solitaire :

P11 : *"j'ai repris le boulot et je me suis fixée des objectifs physiques ... et je fais seule."*

(c) Une activité en couple :

P9 : *“heureusement j’ai un mari qui est très sportif oui, heureusement qu’il est là parce qu’il me tire, quand il me propose j’y vais.”*

(d) Une activité en famille :

P16 : *“j’ai loué le vélo électrique d’ici d’ailleurs grâce au programme et mon mari et mon ami ont loué d’autres vélos électriques et donc avec les enfants carrioles, sièges, on s’est fait une bonne balade voilà !”*

(e) Une activité entre amis :

Plusieurs groupes d’amis se sont formés lors de la RAE. Ensemble, ils ont poursuivi une activité physique.

P12 : *“Et bien moi très bien et c’était un weekend “suite réhab” ; c’est-à-dire avec des anciens de la réhab’, on va dire comme ça pour faire court on avait organisé une semaine en vélo électrique dans le sud, dans l’arrière-pays vers X.”*

(f) Une activité avec un guide :

Certains participants ont poursuivi l’activité physique avec la présence d’un guide.

P5 : *“pour mon cas personnel rejoindre AS2 mais peut-être pas sur les 4 séances qu'elle fait par semaine mais au moins sur une”, en parlant du groupe de marche nordique organisée par AS2.*”

(g) Des achats d'équipements :

La RAE a fait découvrir le vélo électrique à beaucoup de participants. Nombre d'entre eux en ont d'ailleurs fait l'acquisition depuis.

P11 : *“j'ai découvert le vélo électrique dont j'ai fait l'acquisition mais je pense que toi aussi.”*

3) Une pérennisation du lien social :

(a) Un jardin communautaire :

Le tissu social qui s'est créé lors du programme a pu être maintenu, notamment, grâce au jardin partagé, permettant aux anciens et nouveaux participants de se réunir parfois plus que de jardiner.

P7 : *“moi je vais au jardin partagé mais je ne jardine pas, j'apporte l'Americano.”*

(b) Une transmission des connaissances :

Les participants se sont transmis des connaissances entre eux mais également avec leurs proches.

P6 : *“justement son système de respiration, je le mets en pratique; que j’essaie de transmettre à mon mari. »*

(c) Un patient-expert :

Un patient a décidé de s’impliquer encore plus au sein du programme “V’Air Corps Réhab” en devant “patient expert”. Il est devenu bénévole afin de faire part de son expérience à d’éventuels nouveaux arrivants et d’améliorer le programme.

(d) Des amitiés créées :

Les amitiés créées lors de l’année de RAE ont perduré.

P12 : *“de voir des gens qu’on ne connaissait pas avant la réhab’, parce que ceux-là je ne les connaissais pas avant la réhab’, c’est des gens qui habitent euhh ... ce sont quasiment mes voisins que je ne connaissais pas et on est devenu “potes” !”*

B. Une perte des acquis de la RAE

Pour certains patients, il n’a malheureusement pas été possible de poursuivre l’activité physique.

1) Une dynamique de groupe manquante :

La perte du groupe, du dynamisme et de l'élan motivationnel qu'il procure, a été décrit comme un frein à la poursuite de l'activité physique.

P9 : *“Moi justement ce groupe là ça me motive tellement c'est pour ça je pense qu'il faut que j'y retourne !”*

P7 : *“j'ai besoin d'être entraîné par le groupe.”*

2) Des douleurs limitantes :

Pour une patiente, il n'a pas été possible de poursuivre le programme en raison de douleurs trop importantes. Les conditions climatiques ainsi que des activités moins adaptées ont pu exacerber cette souffrance.

P3 : *“J'ai commencé au printemps et c'est la période de l'année où je souffre le moins donc à cette période-là je souffrais mais ça pouvait faire et puis quand est arrivé l'automne où je suis plus en douleur ça n'a plus été adapté pour moi et j'ai ... C'est moi qui ai pris la décision d'arrêter.”*

3) Une faible observance du programme responsable d'un arrêt précoce :

Certains patients ont rencontré des difficultés au cours de l'année entraînant un décrochage progressif et précoce du programme de RAE. Les difficultés rencontrées ont été en lien avec certains exercices et le manque de régularité. Ceci a engendré naturellement un investissement plus faible et des bénéfices amoindris.

P6 : *“Je pense que ce sera plus facile parce que c'est bien, c'est bien quand c'est quand même régulier pour, pour dire de progresser il faut quand même que ce soit régulier et je pense qu'une fois par semaine ça suffit pas.”*

La conséquence a été une intégration au groupe plus difficile.

P11 : *“Mais je suis sûr que sur tous les groupes sur l'année tout le monde n'est pas allé à toutes les activités : toi tu n'as pas fait de marche rapide, toi tu n'as pas fait de vélo. Moi j'ai pas fait de marche lente ... donc après tu décroches en fait du groupe.”*

4) Un relais au programme non trouvé :

Pour plusieurs patients, il a été difficile de trouver un relai à la réhabilitation. Pour certains, le niveau physique requis pour pratiquer une activité en club ou en association était trop élevé. Pour d'autres c'est le manque d'encadrement qui a fait défaut.

P9 : *“Ça dépend aussi des niveaux ! Moi j'ai voulu faire ça j'ai dit “j'arrête” c'est pas la peine je pouvais pas suivre j'ai payé, j'ai laissé tomber, j'ai arrêté oui, je me suis inscrite dans une autre activité. En fait on a peut-être du mal à poser où on en est aussi, le problème avec les clubs c'est que il y a pas de niveau demandé, on ne vous demande pas où vous en êtes, on vous dit “fais ci, fais ça ...”*

La création d'un groupe post réhabilitation n'a pas toujours été possible par manque de centres d'intérêts communs et d'organisation.

P10 : *“ Oui sur les 2 années on a essayé de refaire un groupe derrière mais non parce que le groupe se fait parce que tu as le même centre d'intérêt.”*

5) Une sensation d'abandon :

Plusieurs patients ont ressenti un sentiment d'abandon après le programme, comparable à la sensation de vide vécu à la suite d'une hospitalisation.

P9 : *“ Moi ce que j'ai ressenti aussi avec ça quand l'échéance en gros s'arrête ... ce qui m'a été difficile c'est que vous avez la maladie, bon moi c'était un cancer, c'est comme les traitements, vous êtes traités, vous êtes pris en charge par l'hôpital, très bien et du jour au lendemain la dernière radiothérapie “bon ben au revoir on, on vous voit plus”. Il n'y a plus rien derrière, qu'est-ce que je vais faire maintenant ? La réhabilitation ça a été un petit peu ça pour moi, bah là boum l'échéance était là c'était fini, qu'est-ce que je fais maintenant ? On est pris dans le groupe et donc là oui c'est à toi de te bouger maintenant c'est vrai mais je trouve que l'accompagnement oui, ça devrait durer un petit peu encore derrière ben, je sais pas comment l'expliquer mais il y a un trou, j'étais contente que ça s'arrête mais voilà pour vous retrouver face à un mur et là vous dites “qu'est-ce que vous faites ?””*

Certains patients auraient souhaité un accompagnement plus prolongé par l'équipe médicale et paramédicale.

DISCUSSION

I. Résultats principaux :

L'étude a comporté deux grandes questions : le vécu et le devenir des participants au programme "V'Air Corps Réhab".

Concernant le vécu, le retour des patients sur les évolutions physiques et personnelles a été variable en fonction de leurs pathologies, mais globalement positif, avec des bénéfices physiques, psychologiques et sociaux ressentis. Il ressort d'ailleurs de l'étude que l'intégration sociale était le bénéfice prépondérant.

Le devenir des patients était plus variable. La majorité des participants avait maintenu une activité physique, mais plusieurs ont dû réitérer le programme faute de trouver un relais convenable. Il avait parfois été ressenti une sensation d'abandon une fois le programme terminé, identique à celle lors de la fin de soins hospitaliers.

II. Forces et Faiblesses de l'étude :

Le but de notre étude était de recueillir les impressions des participants sur leur vécu et leur devenir après la RAE et non de quantifier un phénomène. L'une des forces de notre étude était d'utiliser une méthode qualitative, bien adaptée à la recherche d'éléments subjectifs.

La réalisation d'entretiens semi dirigés individuels ou en focus group, à la demande des participants, a été réalisée. Ce choix nous a permis d'élargir au maximum les réponses tout en mettant à l'aise les participants sur des sujets parfois délicats à aborder (échec du programme, pathologie, etc). Ainsi les focus group ont permis une diversité et un enrichissement mutuel des réponses, et les entretiens individuels, d'éviter certains biais et une expression libre des sujets.

L'échantillon a été réalisé afin qu'il y ait une variation maximale concernant les critères suivants : âge, sexe, années d'inscription à la RAE et durée de participation. Toutefois, la question de la sur-représentativité des jeunes actifs peut se poser. L'âge évoluant parallèlement avec les pathologies, il semblerait naturel qu'il y ait une plus grande participation de personnes âgées dans ce type de programme.

On retrouve, cependant, des limites à ce travail.

D'abord les deux investigatrices étaient toutes deux novices en matière de méthodologie et de réalisation d'entretiens. Ceci a pu induire un biais d'investigation.

Afin de limiter la subjectivité et de renforcer la fiabilité, un codage rigoureux, descriptif et en double aveugle a été réalisé, ainsi qu'une triangulation des données.

De plus, le recrutement se faisant sur la base du volontariat, il a pu induire un biais de sélection. Cette limite est inhérente aux études qualitatives. Les entretiens ont été menés jusqu'à saturation des données afin de limiter ce risque.

Concernant l'échantillon, certains participants ont été interrogés plusieurs années après avoir participé au programme. Il est vraisemblable qu'ils aient oublié certains éléments. Ce biais a été limité par le choix d'un échantillonnage le plus varié possible concernant l'année de participation à la RAE.

Il est à noter également que l'étude étant uni-centrique et en milieu semi-montagneux. Les caractéristiques de la population locale ont induit des résultats singuliers et probablement non extrapolables à d'autres régions.

Enfin, le programme de réhabilitation à l'effort du plateau du Vercors étant récent, le recul sur le devenir des participants était faible.

III. Discussion des résultats et comparaison à la littérature :

A. Une amélioration de la qualité de vie

La qualité de vie a été définie par l'OMS en 1993 par "la perception qu'un individu a de sa place dans la vie, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lequel il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes. C'est donc un concept très large qui peut être influencé de manière complexe par la santé physique du sujet, son état psychologique et son niveau d'indépendance, ses relations sociales et sa relation aux éléments essentiels de son environnement" [12]. La qualité de vie regroupe donc la santé et d'autres déterminants tels que les revenus, le statut social et les conditions de vie [13-14]. La qualité de vie liée à la santé se base sur des données subjectives et multidimensionnelles. On peut définir plusieurs axes déterminant l'état de santé perçu. On retrouve ainsi, parmi ces déterminants, les activités physiques et professionnelles, l'état psychologique, les sensations somatiques et les relations sociales. Elle se rapproche donc par cette composante de la définition de la santé de l'OMS, celle-ci est définie comme étant "*non seulement l'absence d'une maladie ou d'une infirmité, mais un état de bien-être aussi bien physique, mental que social*" [15].

Elle est de plus en plus utilisée pour évaluer le progrès médical, au même titre que la morbidité.

Des bénéfices physiques

Nous avons retrouvé dans notre étude des bénéfices physiques concordant avec la littérature, que ce soit en prévention primaire ou secondaire. Ces résultats étaient attendus. L'absence de bénéfice physique à la pratique d'une activité sportive aurait été surprenante et contraire aux données de la littérature, ainsi qu'aux démarches de santé publique actuelles [16]. Que les objectifs des patients aient été atteints totalement ou partiellement, ils avaient pour la plupart déclaré des gains physiques tels qu'une amélioration de la musculature, de l'équilibre, une meilleure qualité de sommeil, des gains de mobilité et d'agilité. Un bénéfice sur les facteurs de risques cardio-vasculaires s'était confirmé bien que non quantifié dans notre étude (diminution de l'hypertension artérielle, perte de poids).

Ces bénéfices avaient eu des répercussions sur le plan professionnel et personnel, facilitant l'autonomie et l'intégration sociale. Ceci facilitait l'adhésion au programme.

Les bénéfices physiques ont été plus ou moins importants en fonction des patients. Ce qui est probablement dû à la diversité des pathologies et des profils intégrés au sein de la RAE. En effet, les patients, bien qu'ayant tous le besoin de retrouver une activité physique basique, n'avaient pas tous les mêmes niveaux physiques ni les mêmes contraintes induites par leur pathologie.

Nous n'avons pas obtenu de consensus concernant le lien entre l'activité physique et les douleurs. La littérature, quant à elle, tend à retrouver une amélioration des douleurs [17].

Une connexion sociale au cœur du programme de réhabilitation

Les gains physiques étaient les principales attentes au début de la réhabilitation. A travers eux les patients souhaitaient garder une indépendance et élargir leur champ d'action. Cependant, ce qui transparaissait le plus dans nos résultats était la cohésion sociale créée au sein de la RAE. En effet, à chaque entretien, un lien social riche était évoqué au premier plan, bien avant les bénéfices physiques. Pour certains, la RAE était le seul canal social.

Le lien social créé dans ce type de programme avait déjà été démontré comme un déterminant positif à l'activité physique [18]. Des travaux suggèrent que les résultats psychosociaux sont ceux qui ont le plus de chance d'être améliorés au décours d'un programme de sport sur ordonnance, et qu'ils favorisent la satisfaction et l'adhésion au programme [19-20]. Pour autant, nous ne pensions pas que cet élément aurait une place si importante pour les patients.

La place prédominante de ce thème venait probablement de l'isolement social induit par les maladies ou les accidents de la vie. Dans la littérature cet isolement concernait particulièrement les retraités [18]. Les patients se disaient déconditionnés à l'activité physique par leurs pathologies et leurs comorbidités. Cela était responsable de nombreuses appréhensions à l'intégration d'un groupe de sport. La peur de ralentir les autres, de ne pas s'intégrer, de ne pas être capable de suivre et d'être stigmatisé, était importante. Le groupe de RAE permettait de rassembler des personnes à travers une identité commune (une condition physique amoindrie) et des objectifs similaires. Aussi, la peur du jugement d'autrui et de ne pas être à la hauteur d'un groupe disparaissait.

Ce sentiment d'appartenance à un groupe a été vécu comme valorisant et moteur d'adhésion au programme, générant même du plaisir [20]. En effet, cet "élan collectif" a permis d'outrepasser, dans la plupart des cas, des conditions météorologiques difficiles et des distances entre le domicile et le lieu de sortie qui étaient parfois des obstacles.

La RAE, une année génératrice de bien-être

La définition du bien-être est complexe et évolutive [21].

Selon Netz, le bien-être serait la résultante de quatre dimensions [22]:

- le bien-être émotionnel (trait et état d'anxiété ou de dépression, stress, tension, angoisse, confusion, énergie, vigueur, fatigue, optimisme)
- les perceptions de soi (compétences, estime globale de soi, image du corps, perception de sa condition physique, perception de maîtrise de soi, attribution causale...)
- le bien-être psychique (douleur, perception des troubles somatiques...)
- le bien-être perçu (bien-être subjectif...)

Il s'agit d'une définition incluant une part physique, sociale mais surtout psychique. Toutes ces composantes interagissent entre elles et participent à l'amélioration de la qualité de vie.

D'après la définition de Netz, l'estime globale de soi fait partie intégrante de la perception de soi. Comme le montre le schéma de Fox et Corbin, cette estime de soi découle d'une composition de divers éléments socio-personnels sur lesquels l'activité physique a des effets [21].

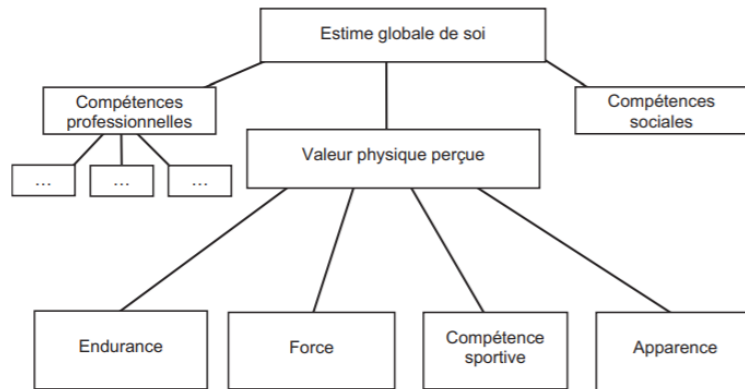


Figure 9.1 : Modèle hiérarchique (d'après Fox et Corbin, 1989)

En effet, les compétences sociales étaient mises en valeur par l'intégration sociale préalablement discutée. Les compétences professionnelles étaient parfois améliorées grâce aux progrès physiques, comme l'évoquaient les verbatims. Quant à la valeur physique perçue, elle était sublimée par les bénéfices physiques décrits (amélioration de l'endurance au fur et à mesure des sorties, sentiment de compétence qui se développe en parallèle aux acquis physiques, perte de poids jouant sur l'apparence perçue).

D'autres études montrent que pratiquer une activité physique renforce l'estime de soi, concourant ainsi à une meilleure observance [18,20,21].

A la lumière de toutes ces définitions, on peut conclure que l'activité physique est un outil au service du bien-être.

Toutefois, aucun effet sur le stress et l'anxiété n'ont été rapportés lors des entretiens, bien que fréquemment cité dans la littérature. Peut-être parce qu'aucune des questions de notre guide d'entretien ne ciblait précisément ces thèmes ?

B. Une nouvelle démarche de soins

Cette démarche de soins plaçait le patient au centre de la relation de soin afin de lui permettre d'atteindre des "auto-objectifs" pour améliorer sa qualité de vie et devenir autonome. L'objectif était de renforcer l'auto-soin et l'autogestion de la santé des participants en intégrant l'activité physique à leur routine. Par ce procédé les changements de comportement étaient durables [20]. Pour y parvenir, les participants devaient y trouver des bénéfices, pour leur santé physique, leur bien être psycho-social ainsi que du plaisir à la pratique de l'activité [23].

Cette démarche de soins rejoint la promotion de la santé de la charte d'Ottawa de 1986 [24].

Une approche centrée sur le patient

La HAS définit dans une fiche éditée en septembre 2015, la démarche éducative centrée sur le patient comme "un partenariat avec le patient, ses proches, et le professionnel de santé ou une équipe pluriprofessionnelle pour aboutir à la construction ensemble d'une option de soins, au suivi de sa mise en œuvre et à son ajustement dans le temps".

Avant de commencer la RAE, le patient avec l'aide du médecin, fixait ses objectifs, ils étaient subjectifs et personnalisés. Il s'agissait le plus souvent de projets de vie, de perspectives concrètes, ancrées dans le quotidien du patient. Ces "auto-objectifs" permettaient aux participants de se projeter davantage dans des changements de vie, sans faire référence à leur statut de malade [25]. Cela a créé un sentiment

d'optimisme et a rendu les participants actifs dans les décisions concernant leur projet de soins. Au cours de nos entretiens, les objectifs évoqués étaient par exemple pouvoir faire son jardin, faire une randonnée, partager des activités sportives avec ses enfants. Il n'y avait pas d'objectif biomédical cité. Ils permettaient au médecin de mieux comprendre les priorités et les attentes du patient. L'alliance thérapeutique était renforcée. Par ces objectifs, la prise en charge était assurément globale et centrée sur le patient.

A noter toutefois que certains patients ont eu des difficultés à exprimer leurs objectifs, car avant toute séance, le contenu du programme leur paraissait abstrait.

Pour les patients, la relation médecin /malade était différente, moins verticale et plus horizontale. Le médecin était plus accessible et "désacralisé". Le médecin était la plupart du temps vu comme un partenaire aidant, et cela avait été apprécié.

La valorisation du rôle du patient passait par les éléments sus-cités, sa participation volontaire au programme et la notion d'empowerment.

L'Empowerment

Au cours de notre recherche bibliographique, la notion d'"empowerment" est apparue à de nombreuses reprises. Ce terme à signification large ne trouve pas d'équivalent strict en français. Il est décrit à la fois comme un processus et comme un résultat. Selon I. Aujoulat "*l'empowerment (processus) se met en place à partir du moment où l'individu a pris conscience de sa situation et souhaite la modifier pour mieux contrôler sa vie (empowerment résultat)*" [26]. Il s'agit d'un "*Processus par lequel une personne ou un groupe de personnes renforce son pouvoir d'agir, et plus*

particulièrement sa capacité à identifier et satisfaire ses besoins, résoudre ses problèmes et mobiliser ses ressources, de manière à avoir le sentiment de contrôler sa propre vie” (Gibson, 1991) [27].

La WONCA en septembre 2011 intégrait la promotion de l’empowerment des patients dans les objectifs de médecine générale [28].

Lors de nos entretiens, l’empowerment n’a pas été clairement cité. Cependant, ce processus d’auto-réflexion venant lutter contre le sentiment d’impuissance et la perte de contrôle ressentie a bien été observé.

En effet, certains patients nous ont dit avoir fait le deuil d’une condition physique passée, puis avoir fait un travail sur eux-mêmes afin de retrouver l’envie de bouger. Au fur et à mesure des séances, ils ont pu se rapprocher de leurs objectifs voire les atteindre. Cela leur a permis de prendre conscience que leurs changements de comportement avaient un impact sur leur santé. Ce sentiment de pouvoir agir sur leur santé leur a donné envie de poursuivre l’activité physique. Ces résultats sont concordants avec la littérature [21].

L’HAS suggère en 2015 un “feedback” pour renforcer l’empowerment [29]. Il permettrait de s’assurer de l’acquisition des compétences et de leurs conditions d’application au quotidien. Le feedback s’articulerait entre le médecin et son patient. Cette notion a également été retrouvée dans des travaux de thèse [25].

Dans ce but, une consultation avec réalisation d’une cible visuelle est prévue dans le programme de la RAE [25].

Un cadre organisationnel nécessaire

La réadaptation à l'effort est une prescription médicale. Le médecin propose au patient de participer à la réadaptation à l'effort. Comme toute prescription médicale, il est précisé une durée, une fréquence, et une intensité et un type d'activité. Au sein de la RAE, deux sorties extérieures par semaine sont proposées.

La planification des activités physiques était essentielle afin d'initier et d'intégrer l'activité physique à une routine, pour un maintien au long cours [30]. Grâce à la RAE, les patients ont intégré à leur emploi du temps un temps consacré à l'activité physique. Cela n'a pas toujours été facile. En effet, ce temps a parfois été vécu comme culpabilisant car il empiétait sur des moments familiaux. Pour les actifs, il a parfois été difficile de concilier vie professionnelle et RAE.

D'autres freins potentiels, rejoignant la littérature, ont été évoqués comme la distance entre le domicile et les sorties, ou les conditions météorologiques [1].

A l'inverse, certaines composantes du programme ont été appréciées telles que l'aspect ludique des sorties. Cet aspect plus récréatif apportait du plaisir et limitait la monotonie. Certains travaux ont mis en évidence un lien de causalité entre une activité créant du plaisir et l'adhésion à une activité physique [18;20].

Concernant le panel d'activités proposées, nos résultats montraient qu'elles étaient globalement adaptées. Il permettait aux patients d'identifier progressivement une pratique pour laquelle ils se considéraient susceptibles de se livrer régulièrement. Cependant, certains les ont trouvés inadaptés à leur condition physique. Ceci, peut-

être expliqué par la diversité des pathologies incluses. En effet, lors de programmes de réadaptation ciblés sur une pathologie, comme l'insuffisance respiratoire, les activités sont choisies spécifiquement pour convenir à cette population. Ce qui n'était pas le cas de la RAE qui rassemblait un large spectre de maladies chroniques. Aussi, certains malades ont pu ressentir certains exercices comme inappropriés.

La réhabilitation à l'effort, et non à une activité sportive, soulignée par l'un des patients a été appréciée de tous. Elle a favorisé un retour progressif au mouvement.

Enfin, la formation des animateurs et une présence médicale a permis aux patients de se sentir en sécurité tout au long de l'année. De plus, selon certains travaux, l'attitude bienveillante et personnalisée des encadrants racontée par les patients, a probablement facilité leur motivation à l'activité physique. A l'inverse, et toujours selon la littérature, les comportements directifs, la pression et la surprotection étaient néfastes [20].

C. Un devenir variable

Dans un second temps, nous nous sommes intéressées au devenir des participants afin de savoir si les objectifs de la RAE étaient remplis, à savoir : intégrer l'activité physique dans une routine et rendre autonome le patient dans cette pratique.

Notre échantillon nous a permis d'avoir, pour certains patients, jusqu'à trois ans de recul après la fin du programme. Nous n'avons pas trouvé d'équivalent dans la littérature.

De manière générale, les patients ayant terminé le programme ont pu pérenniser les acquis de la RAE et ont poursuivi une activité physique. Ces résultats sont cependant à pondérer. D'abord, parce que nous n'avons qu'un recul de quelques mois à quelques années dans nos travaux. Ensuite, il s'agit d'une étude unicentrique réalisée sur une population plutôt sportive. Or, des études ont suggéré qu'un facteur déterminant positif était la pratique d'une activité sportive préalable [31].

Nous ne reviendrons pas sur les déterminants positifs à l'activité physique évoqués précédemment. Ce sont les mêmes qui ont favorisé la pérennisation des acquis de la RAE. Cependant, encore une fois, ce qui transparaissait le plus dans nos travaux était "le groupe". La poursuite de l'activité physique a majoritairement été conditionnée par le collectif. En effet, la plupart ont poursuivi une activité physique à plusieurs, en famille, en doublant voire triplant leur année de RAE. A l'inverse, un retour à l'isolement social était souvent synonyme d'arrêt de l'activité physique. Il s'agissait du principal facteur limitant évoqué lors de nos entretiens avec la douleur. (Cette dernière étant plutôt responsable d'abandons du programme dans notre étude). Cela a confirmé la place prépondérante de la communauté dans ce programme et l'effet facilitateur du groupe par le partage d'expérience, les encouragements et le rôle de la motivation.

Le groupe, un effet paradoxal ?

La communauté créée à travers la RAE était basée sur une identité et des objectifs communs. Il existait un sentiment d'appartenance à un groupe que tous les participants ont bien souligné lors des entretiens. Le groupe a eu une influence variable selon l'avancée dans ce processus. Pour certains, ce groupe apparaissait comme un levier au mouvement, permettant d'outrepasser certains obstacles. Pour

d'autres, il a pu être une "béquille sociale", la maladie les ayant durablement isolés. En revanche, pour certains participants la comparaison aux autres a pu être dévalorisante, notamment au début du programme.

Le rôle du groupe a déjà fait ses preuves dans les groupes d'éducation thérapeutique mais également dans les communautés thérapeutiques telles que les Alcooliques Anonymes [32-34].

Mais dans un programme de réadaptation à l'effort ayant pour objectif de réintégrer les patients dans la société, ce communautarisme au sein de la RAE pourrait aussi avoir un effet paradoxal car certains patients décrivaient de nouveau, à la fin de l'année, un sentiment d'abandon et un retour progressif à la solitude.

Cette année de RAE leur a permis d'avoir de nombreuses connexions sociales, mais peut-être trop fermées sur ce cercle de participants ? Cela a par exemple été mis en évidence lors d'un entretien dans lequel un participant regrettait que des personnes extérieures à la RAE aient participé aux sorties.

L'année de réadaptation à l'effort apparaîtrait alors comme une parenthèse bénéfique mais transitoire. Elle permettrait, à certains individus d'échapper à la solitude, à l'isolement et de puiser l'énergie nécessaire pour faire face aux difficultés quotidiennes. Ces acquis seraient-ils parfois trop fragiles et dépendants du groupe ?

L'année de réhabilitation s'inscrirait alors dans un circuit de prise en charge mais ne constituerait pas toujours un aboutissement.

Des travaux ont révélé d'autres facteurs néfastes à la poursuite d'une activité physique, lors d'une prescription d'exercice. Parmi eux, la durée courte des

programmes, des activités non appropriées à l'âge non récréatives, ou peu diversifiées [18,35].

La dépendance au groupe pourrait-il s'ajouter à ces déterminants négatifs dans la poursuite de l'activité physique, retrouvés dans certains travaux ?

Des études seraient à mener pour étayer cette hypothèse.

D. Perspectives

Dans cette perspective, peut-être faudrait-il envisager un accompagnement dans la "post-RAE". Devant le sentiment d'abandon parfois cité à la fin de la RAE, les patients étaient demandeurs de relais. Afin de pallier ce manque, certains doublaient ou triplaient leur année.

Dans la littérature, plusieurs types de réadaptations décrites permettraient de pérenniser les acquis de la réhabilitation.

- La télé-rééducation, encore peu utilisée et développée pour faire face aux difficultés d'accès aux soins dans certaines zones géographiques pour les patients nécessitant une réadaptation. Les résultats seraient encourageants mais les patients regrettaient le manque d'interactions physiques [36].
- Il existe également des applications telle que "HeartLab", développée pour proposer un relais à la réadaptation cardiaque [37]. Elle intègre des objectifs personnalisés et des techniques de conception persuasives afin de motiver les patients et de maintenir les changements de comportement des patients.

Dans ces deux exemples il n'est pas certain que les patients concernés par le retour à l'isolement social post RAE puisse se réintégrer dans la société.

Dans nos résultats, certains patients auraient souhaité une prolongation de l'expérience, au sein de la RAE ou dans un groupe moins officiel d'ancien de la réhabilitation, comme ont pu le faire quelques-uns. Une orientation vers un autre groupe d'activité physique adaptée a été mentionnée. Les clubs de sports ont, encore une fois, été jugés inadaptés comme relais.

En Allemagne, la prévention secondaire par l'activité physique fait partie intégrante du code de la sécurité sociale et est gratuite pour les participants dans la limite de 50 séances [38]. Au vu des bénéfices perçus, la généralisation de tels programmes serait à discuter.

Bien évidemment, ce type de programme représente un coût financier important pouvant retarder sa généralisation. Cette problématique, bien que majeure, n'a pas été abordée dans nos travaux en détail. La participation forfaitaire du programme a permis l'accès à de nouvelles activités, menant à des acquisitions de matériel et à la poursuite de l'activité physique. Cela soulève la question de la prise en charge financière de ce type de programme.

CONCLUSION

Les bénéfices de la pratique d'une activité physique sont maintenant bien établis en prévention primaire, secondaire ou tertiaire. Ils permettent entre autres, aux patients souffrant d'une maladie chronique, de réduire les effets secondaires des traitements, de favoriser l'appropriation de leur maladie, d'améliorer l'autogestion de celle-ci et de réduire le coût des soins. Pour être efficace, la pratique doit être régulière et intégrée à une routine.

Dans cette lignée, le pôle de santé du plateau du Vercors a développé un programme de réhabilitation à l'effort (RAE) nommé "V'Air Corps Réhab". Ce programme accueille des patients volontaires, aux pathologies variées. Les participants pratiquent des sorties extérieures en groupe avec des encadrants médicaux, paramédicaux et des éducateurs sportifs, sur une année.

Ce programme étant établi depuis maintenant trois ans, la question du vécu et du devenir des patients ayant participé au programme "V'Air Corps Réhab" s'est posée.

C'est à travers une étude qualitative que nos recherches ont été menées. Des entretiens semi dirigés individuels et en focus group ont permis de mettre en évidence plusieurs thèmes interagissant entre eux.

Bien que les objectifs des patients n'aient pas toujours été atteints, ils ont été globalement satisfaits du programme. Des bénéfices sur le plan physique et psychique ont été mis en évidence, ce qui rejoint les données de la littérature. L'aspect social de l'expérience a été rapporté comme le principal bénéfice. En effet, plusieurs patients ont pu briser l'isolement et de facto la sédentarité. La RAE a été

l'occasion de créer des liens d'amitié. Ces relations ont permis de pérenniser l'organisation d'activités physiques au long cours.

Le programme a été souvent décrit comme une alternative aux approches biomédicales usuelles de la gestion des problèmes de santé. Il a permis aux participants de s'impliquer dans leur démarche de soins, de se sentir valorisés et acteurs de leur propre santé. Ceci rejoint le concept de l'empowerment.

La plupart des patients ont poursuivi une activité physique de manière régulière, seuls, en famille ou entre amis. Certains ont redoublé ou triplé leur année pour continuer à bénéficier de l'effet groupe généré par la RAE consolidant par là-même leurs acquis. Pour d'autres, l'arrêt de la réhabilitation s'est traduit par un retour à l'isolement et à la sédentarité.

L'effet groupe pourrait alors paraître controversé. Moteur dans la grande majorité des cas, il pourrait enfermer les participants dans un schéma trop restreint, ne leur permettant pas d'être autonomes par la suite.

La RAE se développe progressivement depuis plusieurs années. Ainsi, un partenariat avec l'UTEP (unité transversale d'éducation thérapeutique du patient) est en cours, afin de former des patients-experts issus du groupe de la RAE. Ceci favorisera l'initiation de futurs travaux sur l'éducation thérapeutique au travers de la RAE.

Enfin, dans le contexte actuel de pandémie à la COVID 19, un programme tel que la RAE prend toute sa dimension. En effet, il est recommandé aux patients souffrant de COVID-longs de suivre un programme de réadaptation fonctionnelle. C'est précisément ce que la RAE permet avec son approche globale et transversale.

THÈSE SOUTENUE PAR : Alexia AURIOL et Laura MOULIN

TITRE : VÉCU ET DEVENIR DES PATIENTS AYANT BÉNÉFICIÉ DE RÉÉDUCATION À L'EFFORT AU SEIN DU PROGRAMME « V'AIR CORPS RÉHAB » DE 2016 A 2019.

CONCLUSION :

Les bénéfices de la pratique d'une activité physique sont maintenant bien établis en prévention primaire, secondaire ou tertiaire. Ils permettent entre autres, aux patients souffrant d'une maladie chronique, de réduire les effets secondaires des traitements, de favoriser l'appropriation de leur maladie, d'améliorer l'autogestion de celle-ci et de réduire le coût des soins. Pour être efficace, la pratique doit être régulière et intégrée à une routine.

Dans cette lignée, le pôle de santé du plateau du Vercors a développé un programme de réhabilitation à l'effort (RAE) nommé « V'Air Corps Réhab ». Ce programme accueille des patients volontaires, aux pathologies variées. Les participants pratiquent des sorties extérieures en groupe avec des encadrants médicaux, paramédicaux et des éducateurs sportifs, sur une année.

Ce programme étant établi depuis maintenant trois ans, la question du vécu et du devenir des patients ayant participé au programme « V'Air Corps Réhab » s'est posée.

C'est à travers une étude qualitative que nos recherches ont été menées. Des entretiens semi dirigés individuels et en focus group ont permis de mettre en évidence plusieurs thèmes interagissant entre eux.

Bien que les objectifs des patients n'aient pas toujours été atteints, ils ont été globalement satisfaits du programme. Des bénéfices sur le plan physique et psychique ont été mis en évidence, ce qui rejoint les données de la littérature. L'aspect social de l'expérience a été rapporté comme le principal bénéfice. En effet, plusieurs patients ont pu briser l'isolement et de facto la sédentarité. La réadaptation à l'effort a été l'occasion de créer des liens d'amitié. Ces relations ont permis de pérenniser l'organisation d'activités physiques au long cours.

Le programme a été souvent décrit comme une alternative aux approches biomédicales usuelles de la gestion des problèmes de santé. Il a permis aux participants de s'impliquer dans leur démarche de soins, de se sentir valorisés et acteurs de leur propre santé. Ceci rejoint le concept de l'empowerment.

La plupart des patients ont poursuivi une activité physique de manière régulière, seuls, en famille ou entre amis. Certains ont redoublé ou triplé leur année pour continuer à bénéficier de l'effet groupe généré par la RAE, consolidant par là même leurs acquis. Pour d'autres, l'arrêt de la réhabilitation s'est traduit par un retour à l'isolement et à la sédentarité.

L'effet groupe pourrait alors paraître controversé. Moteur dans la grande majorité des cas, il pourrait enfermer les participants dans un schéma trop restreint, ne leur permettant pas d'être autonomes par la suite.

La RAE se développe progressivement depuis plusieurs années. Ainsi, un partenariat avec l'UTEP (unité transversale d'éducation thérapeutique du patient) est en cours, afin de former des patients-experts issus du groupe de la RAE. Ceci favorisera l'initiation de futurs travaux sur l'éducation thérapeutique au travers de la RAE.

Enfin, dans le contexte actuel de pandémie à la COVID 19, un programme tel que la RAE prend toute sa dimension. En effet, il est recommandé aux patients souffrant de COVID-longs de suivre un programme de réadaptation fonctionnelle. C'est précisément ce que la RAE permet avec son approche globale et transversale.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le : 07/05/2021

LE DOYEN



Pr. Patrice MORAND

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE

Pr. Patrick IMBERT

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Haute autorité de santé. Guide de promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive pour la santé chez les adultes. Saint-Denis la plaine : HAS; 2019. Disponible sur : https://www.hassante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-10/guide_aps_vf.pdf [consulté le 24 février 2021]
- [2] Organisation mondiale pour la santé. Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé. Genève, 2010. Disponible sur : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44436/9789242599978_fre.pdf [consulté le 26 février 2021]
- [3] Haute autorité de santé. Activité physique et sportive. Faciliter la prescription médicale. Paris : HAS; 2019. Disponible sur : https://www.hassante.fr/upload/docs/application/pdf/201903/sport_sur_ordonnance_-_lessentiel_en_4_pages.pdf [consulté le 25 février 2021]
- [4] Nino G. Bénéfices psychologiques des activités physiques adaptées dans les maladies chroniques. *Sci Sport* 2013;28:1-10.
- [5] Institut national de la santé et de la recherche médicale, Expertise collective. Activité physique : contextes et effets sur la santé. Paris : INSERM; 2008.
- [6] Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. Étude individuelle nationale des consommations alimentaires 3 (INCA 3). Avis de l'ANSES. Rapport d'expertise collective. Maisons-Alfort : ANSES; 2017. Disponible sur : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2014SA0234Ra.pdf> [consulté le 28 février 2021]
- [7] Verdot C, Salanave B, Deschamps V. Activité physique et sédentarité dans la population française. Situation en 2014-2016 et évolution depuis 2006-2007. *Bull Epidemiol Hebd* 2020;15:296-304.
- [8] Barker J, Smith Byrne K, Doherty A et al. Physical activity of UK adults with chronic disease : cross-sectional analysis of accelerometer-measured physical activity in 96 706 UK Biobank participants. *Int J Epidemiol*. 2019;48:1167-74.
- [9] Institut national de la statistique et des études économiques. Tableaux de l'économie française. 2020 ed. Montrouge : INSEE, 2020.
- [10] Institut national de la santé et de la recherche médicale. Activité physique, prévention et traitement des maladies chroniques - Une expertise collective de l'INSERM. Montrouge : EDP Sciences, 2019. Disponible sur :

<https://presse.inserm.fr/activite-physique-prevention-et-traitement-des-maladies-chroniques-une-expertise-collective-de-linserm/33622/> [consulté le 28 février 2021]

[11] Décret n°2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée.

[12] World Health Organization. Study protocol for the World Health Organization project to develop a quality of life assessment instrument (WHOQOL). Qual Life Res 1993;2:153-9.

[13] Centers for disease control and prevention. HRQOL concepts. Disponible sur : <https://www.cdc.gov/hrqol/concept.htm> [consulté le 23 mars 2021]

[14] Haute autorité de santé. Évaluation des technologies de santé à la HAS : place de la qualité de vie. Paris : HAS, 2018. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2883073/fr/evaluation-des-technologies-de-sante-a-la-has-place-de-la-qualite-de-vie [consulté le 22 mars 2021]

[15] Organisation mondiale de la santé. Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé. In : Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé (2 ed). New York : OMS, 1946.

[16] Fervers B, Nguyen C, Guiraud T, et al. Indications d'un programme d'activité physique, en complément au traitement médical. Bull Epidemiol Hebd. 2020;(HS):23-9. Disponible sur : http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/HS/2020_HS_5.html [consulté le 21 mars 2021]

[17] Simon H, Gilles De La Londe J. Sport sur ordonnance - une étude croisée sur l'efficacité de l'activité physique prescrite aux personnes sédentaires volontaires. Exercer 2016;127(suppl2):S38-9.

[18] Thurston M, Green K. Adherence to exercise in later life : how can exercise on prescription programmes be made more effective ? Health Promot Int 2004;19(3):379-87.

[19] Riddoch C, Puig-Ribera A, Cooper A. Effectiveness of physical activity promotion schemes in primary care: A review. Health Education Authority. London : 1998.

[20] Boiché J, Perrin C, Ninot G, Varray A. Barrières à l'activité physique : constats et stratégies motivationnelles. Bull Epidemiol Hebd. 2020;(HS):34-7. Disponible sur : http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/HS/2020_HS_7.html [consulté le 21 mars 2021]

[21] Institut national de la santé et de la recherche médicale. Effets sur le bien-être et la qualité de vie. In : Inserm (dir.) Activité physique : contextes et effets sur la santé.

Rapport. Paris : Les éditions Inserm, 2008 :193-210. Disponible sur : https://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/97/expcol_2008_activite_09ch.pdf?sequence=15&isAllowed=y [consulté le 21 mars 2021]

[22] Netz Y, Wu MJ, Becker BJ, Tenenbaum G. Physical activity and psychological wellbeing in advanced age: a meta-analysis of intervention studies. *Psychol Aging* 2005;20:272-84.

[23] Vuillemin A. Déterminants de l'activité physique et de la sédentarité. In : Inserm (dir.). *Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique*. Rapport. Paris : Les éditions Inserm, 2014 :201-16.

[24] Organisation mondiale de la santé. Promotion de la santé. Charte d'Ottawa. Genève : OMS, 1986. Disponible en ligne sur : https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf [consulté le 5 avril 2021]

[25] Alberti C, Renaudin-Trapet J. La cible : outil de communication et de suivi intégrant les priorités du patient. Thèse de médecine : Université Claude Bernard Lyon 1, 2018.

[26] Aujoulat I. L'empowerment des patients atteints de maladie chronique. Thèse de doctorat en santé publique : Université catholique de Louvain, 2007.

[27] Gibson C.H. A concept analysis of empowerment, *Journal of Advanced Nursing*.1991;16:354-61.

[28] WONCA Europe. The european definition of general practice/family medicine 2011. Disponible sur : <http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/Definition%203rd%20ed%202011%20with%20revised%20wonca%20tree.pdf> [consulté le 22 mars 2021]

[29] Haute autorité de santé. Démarche centrée sur le patient. Paris : HAS, 2015. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2015-06/demarche_centree_patient_web.pdf [consulté le 23 mars 2021]

[30] Laure P., Parant J-M, Mangin G. Efficacité à court terme de SAPHYR Lorraine, dispositif régional de promotion de l'activité physique à des fins de santé. *Sci Sport* 2013;28:107-10.

[31] Farrance C, Tsofliou F, Clark C. Adherence to community-based group exercise interventions for older people: A mixed-methods systematic review. *Prev Med* 2016;87: 155-66.

[32] Mosnier-Pudar H, Hochberg-Parer G. Education thérapeutique, de groupe ou en individuel : que choisir ? *Med des Mal Metab* 2008;4(2):425-31.

[33] Dufayet G, Claudon M. Psychothérapie de groupe et groupes d'entraide en addictologie. In : Lejoyeux M. Addictologie. 3 ed. Paris : Elsevier Masson, 2017:408-14.

[34] Langlois E. Évaluation des communautés thérapeutiques en France. Enquête sociologique sur la mise en œuvre de deux nouvelles communautés. Saint-Denis : Observatoire français des drogues et des toxicomanies, 2013. Disponible sur : <https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/epfxeltb.pdf> [consulté le 24 mars 2021]

[35] Sørensen J, Skovgaard T, Puggaard L. Exercise on prescription in general practice : A systematic review. Scand J Prim Health 2006;24:69-74.

[36] Tellier J. Implantation de la téléadaptation : exploration de la perspective de l'utilisateur. Travail d'intégration dans le cadre du cours PHT-6123 pour la maîtrise professionnelle en physiothérapie : Université de Montréal, 2015. Disponible sur : https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/14088/Julie_Tellier_travail_dirige_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y [consulté le 24 mars 2021]

[37] Sankaran S, Dendale P, Coninx K. Evaluating the Impact of the HeartHab App on Motivation, Physical Activity, Quality of Life, and Risk Factors of Coronary Artery Disease Patients: Multidisciplinary Crossover Study. JMIR Mhealth Uhealth 2019;7(4):e10874. Disponible sur : <https://mhealth.jmir.org/2019/4/e10874/> [consulté le 24 mars 2021]

[38] Füzéki E, Banzer W. Exercise referral in Germany. Schweizerische Zeitschrift für Sportmedizin und Sporttraumatologie 2014;62(2):29-31.

ANNEXES

ANNEXE 1 : FICHE D'INFORMATION AUX PATIENTS

Madame, Monsieur,

Nous vous proposons de participer à une étude dans le cadre de la recherche en médecine générale.

Cette lettre d'information vous détaille en quoi consiste cette étude.

Vous pourrez prendre le temps de lire et comprendre ces informations, de réfléchir à votre participation, et de demander au responsable de l'étude de vous expliquer ce que vous n'aurez pas compris.

Intitulé de l'étude : Quels sont les vécus et devenir des patients ayant bénéficié de rééducation à l'effort au sein du programme "V'air corps Réhab" de 2016 à 2019 ?

Etude sous la direction du Dr PASCAULT Yann, investigateur principal.

Doctorants Université Grenoble Alpes : Mme MOULIN Laura et Mme AURIOL Alexia

But de l'étude : déterminer votre vécu/ressenti durant le programme "V'Air corps Réhab", ainsi que les motivations d'arrêt ou de poursuite d'activité physique après la fin du programme et si poursuite par quels moyens.

Engagement du participant :

Il s'engage à participer à un entretien semi directif autour du thème de notre étude, mené à l'aide d'un guide d'entretien.

La durée de cet entretien est d'en moyenne 45 minutes mais la durée est modulable selon le nombre de participants.

Les entretiens seront enregistrés intégralement par 2 dictaphones. Ces enregistrements donneront lieu à une retranscription intégrale qui apparaîtra en annexe de la thèse.

Il déclare sur l'honneur être majeur et ne pas faire l'objet de mesure de protection.

Engagement de l'investigateur principal :

Il s'engage à mener l'entretien en date, heure choisies par le/les participants.

En tant qu'investigateur principal, il s'engage à mener cette recherche selon les dispositions éthiques et déontologiques, à protéger l'intégrité physique, psychologique et sociale des personnes tout au long de la recherche et à assurer la confidentialité des informations recueillies.

Conformément à l'article L 1122-1 du Code de la Santé Publique (loi de Mars 2002 relative aux droits des malades) les résultats globaux de l'étude pourront lui être communiqués s'il le souhaite.

Liberté du participant :

Le consentement pour poursuivre la recherche peut être retiré à tout moment sans donner de raison et sans encourir aucune responsabilité ni conséquence. Les réponses aux questions ont un caractère facultatif et le défaut de réponse n'aura aucune conséquence pour le sujet.

Information du participant :

Le participant a la possibilité d'obtenir des informations supplémentaires concernant cette étude auprès de l'investigateur principal, et ce dans les limites des contraintes du plan de recherche.

Frais :

La collaboration du participant à cette étude n'entraînera pas de participation financière de sa part. Conformément à la loi, tous les frais liés à l'étude seront pris en charge par le promoteur de l'étude.

Confidentialité des informations :

Toutes les informations utiles à notre étude concernant les participants seront conservées de façon pseudo-anonymisée et confidentielle. Seuls les responsables de l'étude (AURIOL Alexia et MOULIN Laura) pourront avoir accès à ces données (âge, sexe, numéro de téléphone) . A l'exception de ces personnes - qui traiteront les informations dans le plus strict respect du secret médical -, votre anonymat sera préservé. La publication des résultats de l'étude ne comportera aucun résultat individuel nominatif.

Législation :

Les données enregistrées à l'occasion de cette étude feront l'objet d'un traitement informatisé.. S'agissant de données personnelles, vous bénéficiez à tout moment, du droit d'accès et vous garderez bien sur la possibilité de refuser à tout moment leur exploitation et ce refus ne modifiera en aucune façon votre prise en charge par votre médecin. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant aux investigateurs. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant. Vous aurez par ailleurs la possibilité d'être informé(e) des résultats globaux des recherches pour lesquelles vos données auront été utilisées. Pour faire exercer vos droits, la personne à contacter sera : le Dr PASCAULT Yann (adresse mail: secretariat.lansenvercors@gmail.com et tél : 04.76.94.30.00) .

Cette étude est réalisée conformément aux dispositions du Code de Santé Publique du règlement UE (2016/679) de l'Union Européenne, dit règlement général de protection des données (RGPD). Elle a bénéficié d'un enregistrement de conformité dans le cadre de la méthodologie MR-004.

Le projet a été soumis au Délégué à la Protection des Données de l'Université Grenoble Alpes en date du , pour s'assurer de la conformité du traitement des données.

Pour toute question ou demande d'information, vous pouvez nous contacter à tout moment à l'adresse email suivant : laura.moulin@etu.univ-grenoble-alpes.fr et alexia.auriol@etu.univ-grenoble-alpes.fr

ANNEXE 2 : FICHE DE CONSENTEMENT

Madame, Monsieur (Nom, Prénom)

Né(e) le/...../19.....

Adresse

Les médecins, investigateurs principaux, MOULIN Laura et AURIOL Alexia m'ont proposé de participer à la recherche suivante : VECU ET DEVENIR DES PATIENTS AYANT BÉNÉFICIÉ DE RÉÉDUCATION À L'EFFORT AU SEIN DU PROGRAMME "V'air corps Réhab" de 2016 à 2019

Elles m'ont précisé que je suis libre d'accepter ou de refuser. Cela ne changera pas les relations avec mon médecin pour mon traitement et suivi.

J'ai reçu et j'ai bien compris les informations suivantes :

- le but de cette recherche est d'évaluer le vécu des patients ayant participé au programme et d'identifier les modalités de poursuite ou arrêt de l'activité physique après la fin du programme
- je devrai participer à des groupes de parole concernant mon expérience personnelle lors du programme de rééducation à l'effort

J'accepte de participer à cette recherche dans les conditions précisées dans la notice d'information.

Mon consentement ne décharge pas les organisateurs de la recherche de leurs responsabilités. Je conserve tous mes droits garantis par la loi. Si je le désire, je serai libre à tout moment d'arrêter ma participation. J'en informerai alors le ou les médecins conducteurs de l'étude.

J'accepte que les données enregistrées à l'occasion de cette recherche puissent faire l'objet d'un traitement automatisé par le promoteur pour son compte. J'ai bien noté que le droit d'accès prévu par la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (article 39) s'exerce à tout moment auprès du médecin qui me suit dans le cadre de la recherche et qui connaît mon identité. Je pourrai exercer mon droit de rectification et d'opposition auprès de ce même médecin qui contactera le promoteur de la recherche.

Je pourrai à tout moment demander toutes informations complémentaires aux médecins investigateurs de l'étude en appelant le 06 46 75 52 07 ou le 06 68 90 23 61.

Fait à GRENOBLE, en trois exemplaires dont un est remis à l'intéressé(e)

Nom du médecin

Nom et prénom du patient

le/...../202...

Signature du médecin

le/...../202...

Signature du patient précédée de la mention "Lu et approuvé "

ANNEXE 3 : LES GUIDES D'ENTRETIEN

GUIDE D'ENTRETIEN INITIAL

1/ Comment s'est passé votre dernier week-end ?

2/ Comment s'est passée l'année de rééducation ?

- Ressenti général / Satisfaction
- Limites / Freins

3/ Que pensez-vous de l'organisation du programme ?

- Avis sur les différents types/façons de faire des éducateurs sportifs ?

4/ Que s'est-il passé depuis la fin du programme ?

- Poursuite d'une activité ? Si oui, de quelle manière ? Si non, pourquoi ?
- Intérêt d'un relais ?

5/ Auriez-vous des suggestions pour améliorer le programme ?

GUIDE D'ENTRETIEN MODIFIÉ

(Modifié après le premier entretien)

1/ Comment s'est passé votre dernier week-end ?

2/ Comment s'est passée l'année de rééducation ?

- Ressenti général / Satisfaction ou non du programme.
- Limites /freins / Appréhensions au cours de l'année.

3 / Qu'attendiez-vous du programme ?

4/ Concernant l'organisation du programme, quel est votre avis sur l'équipe encadrante lors des sorties extérieures ?

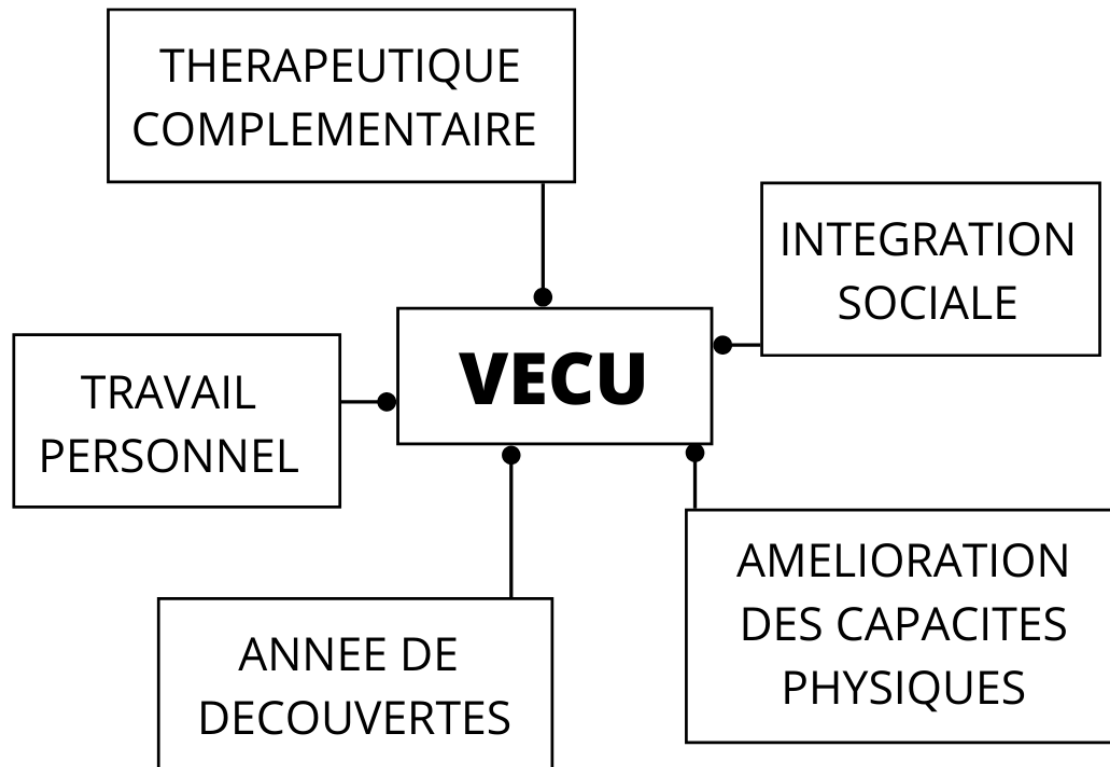
- Intérêt d'un représentant médical ?
- Avis sur les différents types/façons de faire des éducateurs sportifs ?
- Avis sur les différences de niveaux physique ?
- Déroulement de la séance ?

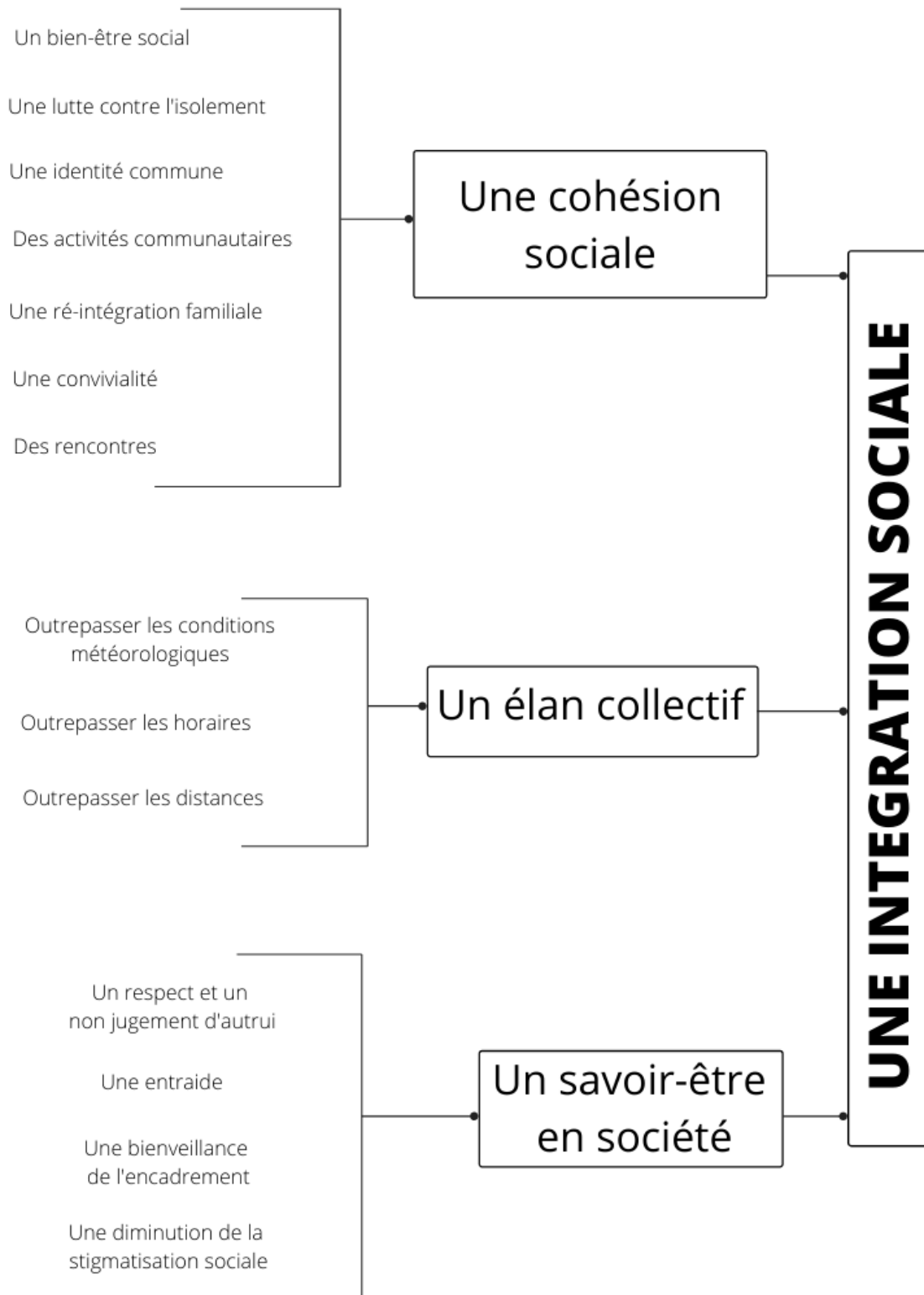
5/ Que s'est-il passé depuis la fin du programme ?

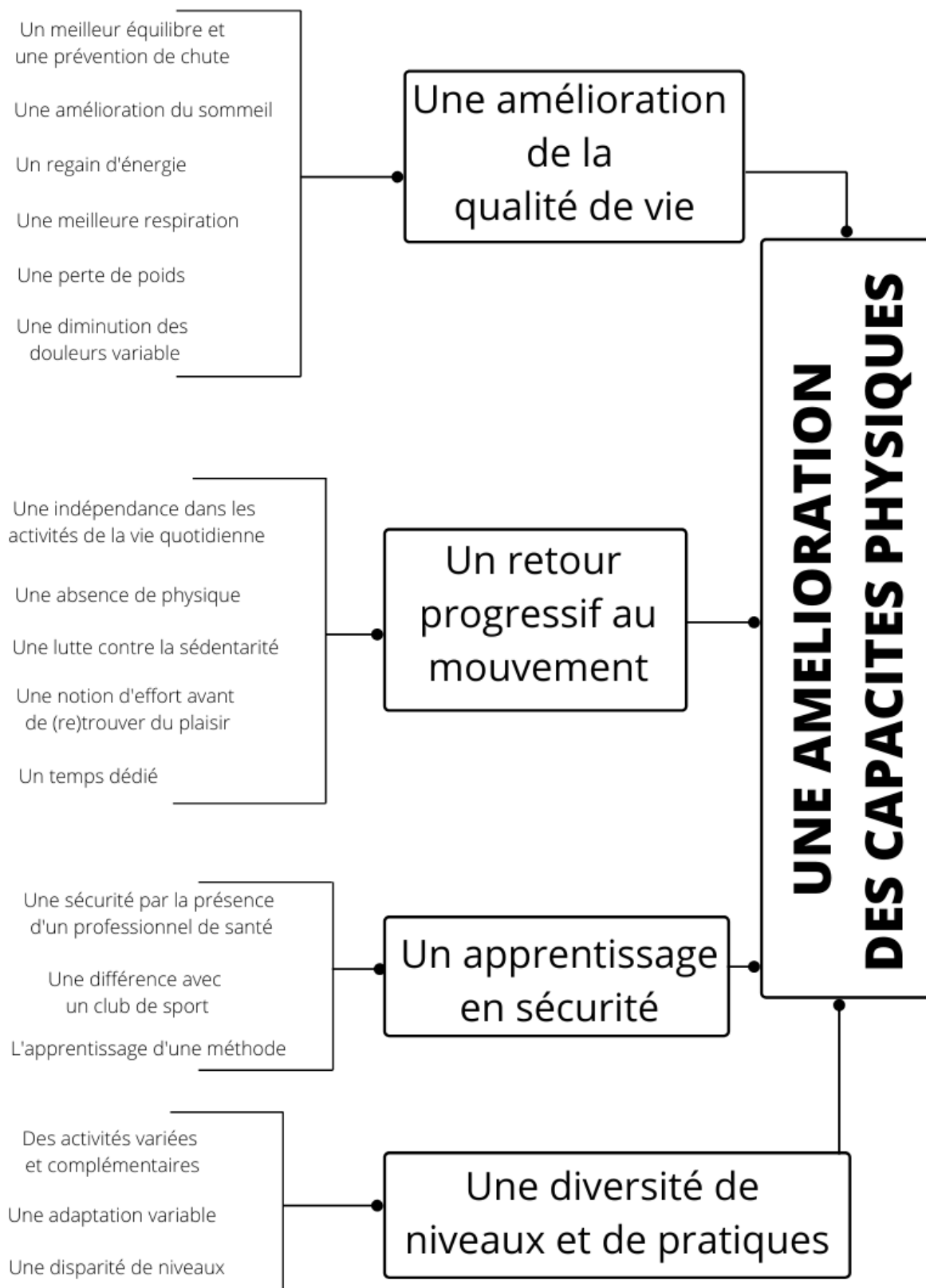
- Poursuite d'une activité ? Si oui, de quelle manière ? Si non, pourquoi ?
- Intérêt d'un relais ?

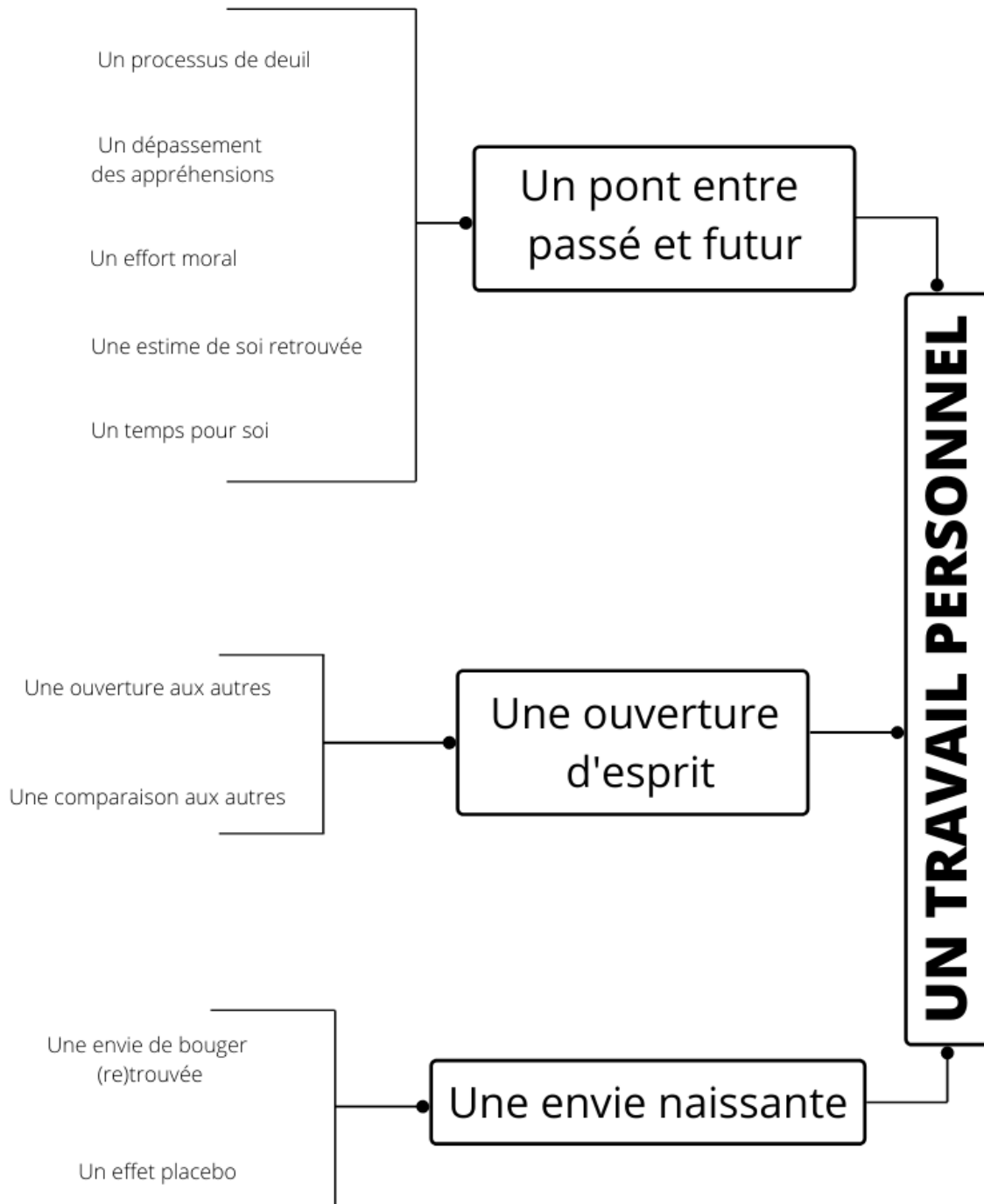
6/ Auriez-vous des suggestions pour améliorer le programme ?

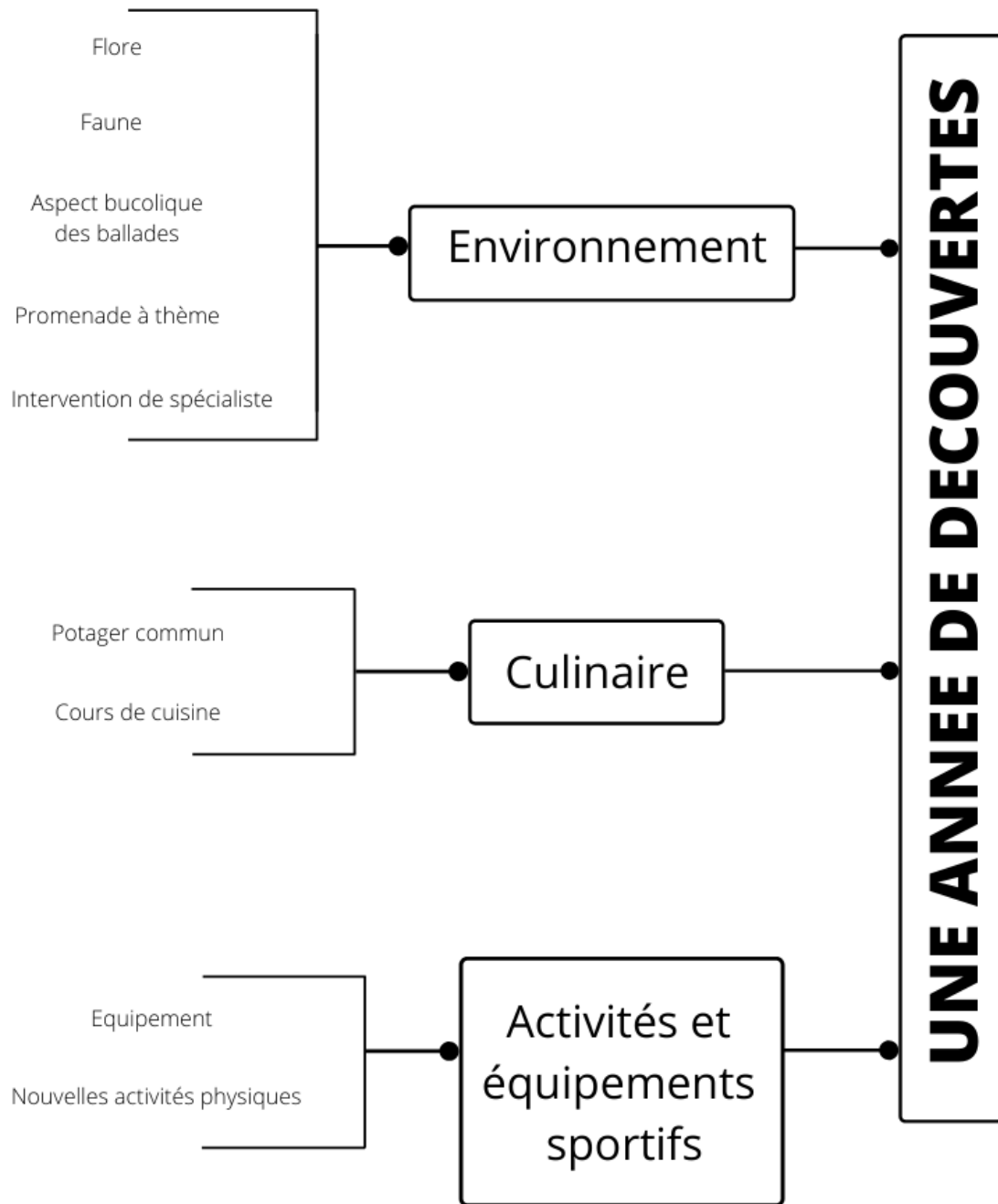
ANNEXE 4 : ARBRES DE CODAGE

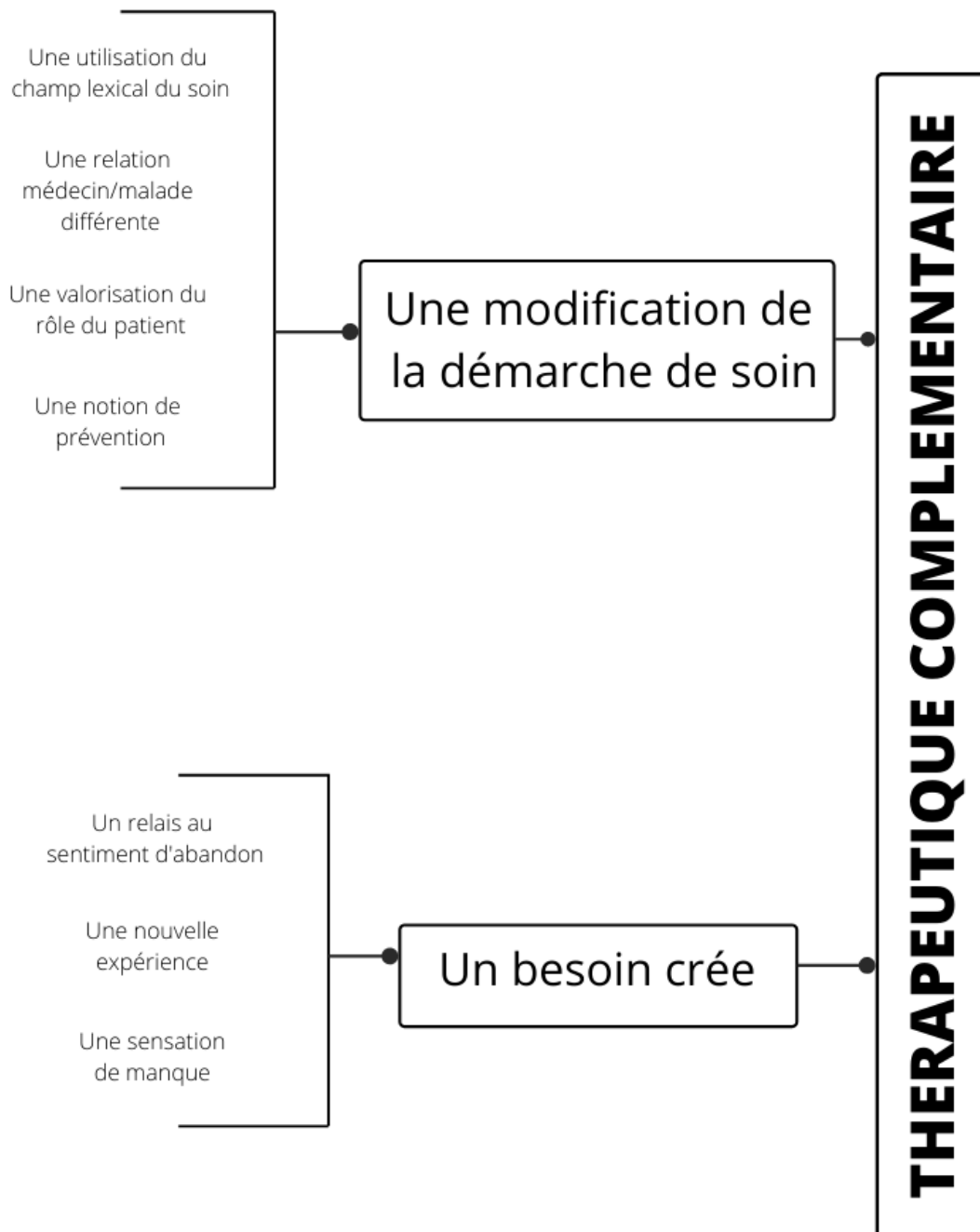


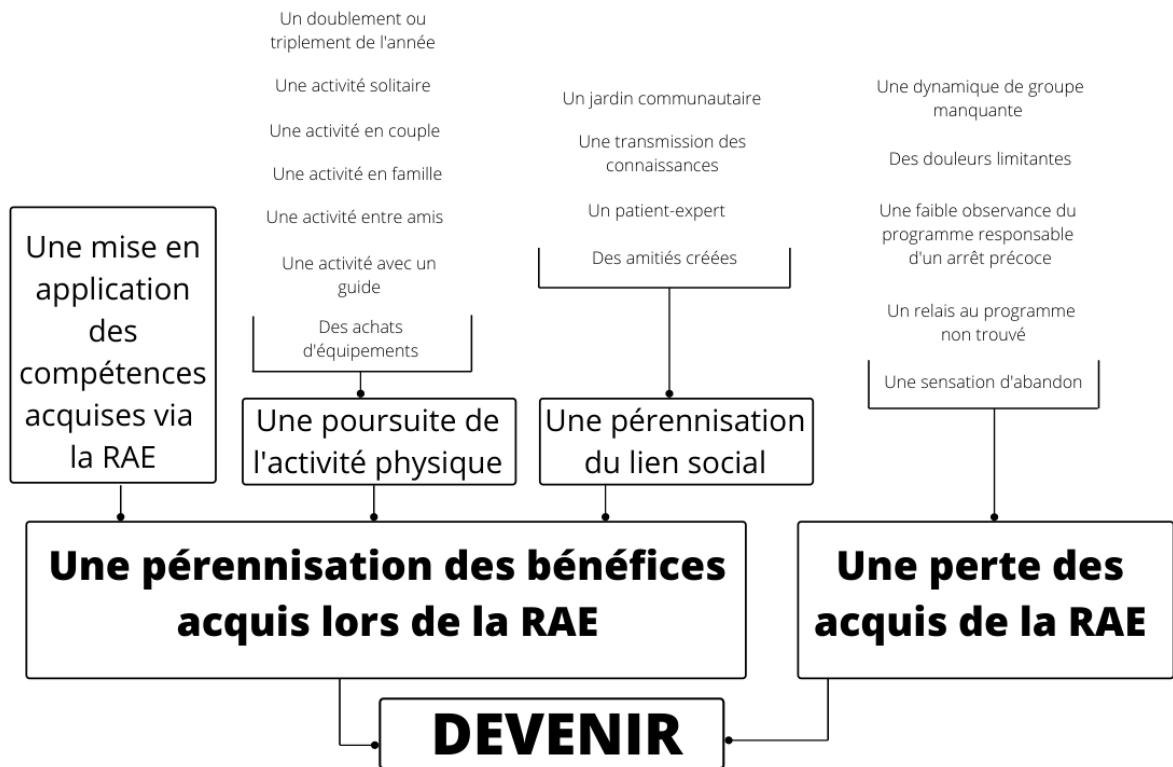












ANNEXE 5 : LES ENTRETIENS

Toutes les données qui auraient pu permettre l'identification de lieux ou de personnes cités ont été modifiées.

Entretien N° 1

A : La première question c'est : Comment s'est passé votre dernier weekend ?

P1 : Bonne question...[*rires*]... euh... mon dernier weekend, très bien chez moi début de déconfinement mais rien de particulier, rien de particulier, drôle de question tiens! [*rires*] Oui j'ai rien de/ Est-ce qu'il faut que je le dise un petit peu dans le détail ?

L : Détaillez, oui.

P1 : Euh ... je pense que j'ai dû faire deux footings samedi et un footing le dimanche matin et après ... euh/ Ah mais celui-là de weekend ça y est ouh là [*rires*] euh... non rien oui oui deux footings le matin et l'après-midi une balade hier après-midi on est allé se balader dans le Vercors donc rien de particulier.

A : Un peu ... bien s'aérer quand même.

P1 : Oui oui.
[*rires*]

A : Ensuite comment s'est passée l'année de rééducation ou les années que vous avez faites ? Comment les avez-vous ressenties ? Est-ce que vous avez rencontré des limites, des difficultés, des freins ...

P1 : Alors comme je vous disais je reviens... donc j'ai eu un accident comment dire, donc cette tamponnade le onze juin dernier donc ça fait un an euh ça m'a, ça m'a vraiment bien fatigué, plus le problème d'avoir un stent de plus effectivement physiquement je suis reparti, de par rapport à ma condition physique normale, je suis reparti d'un peu loin; après encore une fois je relativise par rapport à quand je vois mes collègues de la réhabilitation. Et le programme qui m'a été proposé, je veux dire, je ne peux qu'adhérer, ils m'ont proposé effectivement deux séances de kiné à plusieurs mais donc de remise en forme physique, plus ces deux propositions de randonnées enfin je veux dire ,non, de réhabilitation physique à l'extérieur on va dire et pour moi c'est ... c'est l'idéal, enfin, je dis l'idéal parce que je connais pas autre chose mais je veux dire c'est c'est exactement ce qui m'intéressait: le fait de partir, le mercredi soir de six heures du soir à huit heures du soir en plein hiver qu'il vente qu'il pleuve qu'il neige, que tout le monde ait envie de sortir et qu'on passe deux heures ça m'aurait, ça me serait jamais venu à l'esprit de partir à six heures du soir sous la neige et d'aller me balader deux heures ; et je pense que ça, ce côté-là, en même temps c'était pas très physique, par contre l'activité en elle-même, n'était pas physique, mais de sortir de son quotidien de sortir de son / je parle même pas de, du phénomène de groupe, je parle juste de de de .. individuellement de sortir de ça, de

faire quelque chose d'un petit peu différent pas forcément exceptionnel mais dans ce sens-là je pense que ça donne une motivation et c'est... et moi ça m'a fait vraiment .. comment dire, physiquement, ça m'a fait un petit peu quelque chose mais j'allais dire, mentalement, ça me faisait sourire chaque fois, c'est vraiment ce côté-là que je trouve, était très bien. Et après on n'en a pas mal discuté avec *Brigitte* l'idée de dire, que de proposer à travers différents accompagnateurs sportifs qui ont des approches différentes, de ... d'adhérer aux différentes approches sportives euhh euhh physiques, on va dire, est un sacré plus enfin voilà , moi l'approche de AS1, que je ne connaissais pas du tout, est complètement à l'opposé de ce que moi ... j'ai sur le plan physique enfin je veux dire, moi je suis ... ce que je veux c'est avoir euh ... entre guillemets une caisse physique plutôt sportive sans faire de compétition mais plutôt ça, son approche très ... l'éloge de la lenteur, l'appréhension de la sensation de son corps et ce versant là que je connaissais pas, m'a énormément intéressé enfin voilà; j'ai découvert quelque chose et je pense que chacun a pu prendre dans ces ... dans ces approches vraiment des choses différentes et s'approprier ça, et je pense que c'est ... enfin voilà moi je veux dire j'ai j'ai passé une année de ce côté-là extrêmement bénéfique et ... euh bon oui, sur le plan mental aussi c'était pas le le le, j'ai une vie familiale personnelle riche et autres, donc je veux dire j'en attendais pas grand chose de ça mais de par la découverte de tous ces éléments là voilà c'était quelque chose de très intéressant, donc c'est un ... je ne peux encore une fois être plus que satisfait !

A : Donc il y a un côté en fait euhh un rôle sur le moral que vous ne pensiez pas ressentir enfin il y a une part euh il y avait la part physique au programme de réhabilitation qui paraît assez évidente mais il y a aussi le fait comme vous disiez, de sortir un peu de votre quotidien et de découvrir autre chose en fait ?

P1 : Oui je pense qu'il y a une approche mentale enfin il y a une évolution mentale, oui voilà.

A : Le fait d'être en groupe aussi.

P1 : Alors la dynamique de groupe tout ça, je pense que j'en ai moins enfin, moins bénéficié, je veux dire c'est ...

A : Du fait que vous étiez pas tout seul.

P1 : Oui enfin, je veux dire je baigne là-dedans dans l'associatif, dans ça depuis 40 ans donc je connais un peu ces phénomènes là et tout et comme je vous dis je pense que ma vie familiale est telle que je n'en attendais pas quelque chose ... énormément de ça; par contre j'ai vu à côté de moi et j'ai senti à côté de moi des gens qui disent et je l'ai encore entendu mercredi dernier il y en a qui disent euh "on attend ça et on a besoin de ça pour euh se motiver, partager des choses" voilà, alors moi je suis pas trop dans ce ...

A : Ce phénomène de groupe.

P1 : Ce phénomène de groupe ça m'intéresse, je regarde, j'y participe, mais j'ai un peu de recul voilà ce que je veux dire.

A : C'est pas quelque chose dont vous avez absolument besoin ?

P1 : Pas du tout.

A : Que vous connaissiez déjà en fait.

P1 : Et que je connais déjà et que j'ai mon réseau amical autour, enfin je veux dire, voilà. Par contre, je ne dénigre surtout pas au contraire, je veux dire et j'y participe à ma hauteur; enfin ce que je veux dire c'est que je ne suis surtout pas cynique je veux dire je suis très participatif mais voilà c'est pas, c'est pas l'élément primordial, l'élément primordial pour moi c'est d'avoir, un exemple très simple, ça fait quarante ans que j'habite le plateau, je fais du ski de piste, le ski de fond j'en ai fait cinq fois il y a trente ou quarante ans, j'étais avec des copains qui étaient moniteurs de ski de fond, ils ont réussi à me dégoûter en cinq fois du ski de fond, et j'ai dit plus jamais je ferai de ma vie du ski de fond, l'alternatif je hais ça ! [rires] Je ne sais pas si ça vous dit quelque chose voilà, je suis revenu là et kiné 3 qui est moniteur de ski de fond, qui était dans la réhab, je me suis remis au ski de fond, je me suis éclaté, on a fait trois séances de ski de fond et je me suis éclaté ! Voilà, c'est plus ces éléments là que le côté social stricto sensus.

A : Donc, en fait ce qui a été bénéfique chez vous au final du coup, c'est de redécouvrir une autre façon de faire une activité physique, une autre approche ?

P1 : Voilà ! Découvrir d'autres activités, se faire plaisir, se faire plaisir avec des gens quand même bien sûr et euh... même si je fais du sport je veux dire, je le fais pas dans le sens de la compétition par rapport à ça hein, parce que j'ai fait d'autres choses (je vous dirais peut-être) euh mais être en plus avec des gens qui vous aident dans l'évolution physique, enfin je veux dire, ça, ça, voilà, ça c'est ; c'est ce que je dis moi, avoir un coach sportif j'en ai toujours rêvé et en plus c'est la sécu qui me le paye donc je veux dire... [rires].... c'est exactement ça voilà ; comme je dis je pense pas que ce soit mes collègues qui vous diront la même chose.

A : Oui parce que vous, en fait, vous n'avez pas changé votre fréquence d'activité physique, c'est juste différent ?

P1 : Je l'ai, j'étais obligé de changer parce que je veux dire, j'ai repris lentement, enfin voilà, mais au contraire, maintenant voilà, j'ai même une caisse physique qui, qui est bien meilleure qu'il y a deux ou trois ans donc je veux dire .. et ça c'est grâce à...voilà !

A : D'accord.

L : Et qu'est-ce que vous avez pensé d'avoir un accompagnement .. On va dire d'un représentant médical que ce soit médecin, kiné lors des sorties extérieures ?

P1 : D'après ce que j'ai compris, il se trimballe avec un défibrillateur et il n'a jamais marché depuis trois ans donc tant mieux, c'est rassurant, mais c'est rassurant plus pour autre chose moi je dirais euh ... je suis vieux... dans l'âge ce que je veux dire [rires] enfin ce que je veux dire par là, non non mais vous allez voir/comprendre c'est pas ... je veux dire que là, moi le rapport au médecin, il y a cinquante ans, le médecin c'était comme l'insti' enfin je veux dire, on avait une "aura" du médecin, bon maintenant quand on regarde Dr Y l'aura elle est un peu... [rires] ... c'est pas .. enfin, elle est pas du même niveau [rires] mais ce que je veux dire, c'est que d'avoir un médecin à côté de soi ou un pharmacien et des gens qui, avec qui vous discutez, ils sont en tant que professionnel mais comme le kiné mais avec qui on a une relation un peu différente je trouve que ça, moi ça ... alors je mets la médecine sur un

piédestal, pour une raison très simple c'est qu'elle m'a sauvé la vie X fois, pour d'autres raisons avant aussi et que j'ai une confiance là-dedans; donc je veux dire j'ai, j'ai un peu cette vision alors pas du médecin idéal ou quoi que ce soit mais voilà c'est ça que je veux dire : des gens qui ont un savoir, des gens en qui on a une confiance et tout, et donc le rapport il est un petit peu comment dire, un petit peu décalé. Là, je dis qu'on se remet un petit peu à niveau dans la relation ... et ça je pense que c'est extrêmement agréable.

A : En dehors d'un cabinet, une relation un peu à part, en dehors des habitudes?

P1 : Oui voilà du schéma qu'on a, et ce que je veux dire c'est pas le versant ... je ne suis pas plus rassuré qu'il soit là ou pas; enfin je veux dire par rapport à moi encore une fois, par rapport à ma situation, je ne me suis jamais retrouvé ... enfin je veux dire quand j'ai fait un début d'infarctus, ça faisait trois mois que je sentais que quand je courais j'avais une barre qui était là et ça coïncait plus ou moins à moment donné et j'ai dit stop, je suis allé voir mon médecin et voilà. Ce que je veux dire c'est que j'ai pas peur de partir en montagne, ça sans médecin je veux dire, même par rapport à ma situation: donc je veux dire, il me rassure pas plus le fait qu'il y soit ... c'est plus le versant là, c'est un autre versant voilà.

Et ... ouais je veux dire avec le kiné plus pour le versant un peu plus sportif ski, quoique ce soit, de donner des indications; autrement sur le plan de la balade c'est plus, voilà, c'est plus en rapport au relationnel. Je pense qu'il y a d'autres personnes qui doivent avoir, vont vraiment avoir un autre rapport...

A : Oui bien sûr, en fonction de l'activité physique, du ressenti, de la relation..

Et est-ce que vous avez ressenti des difficultés au niveau du programme sur l'organisation ... des freins, des choses qui ont été, qui ont un peu, enfin parce que là tout est beau, est-ce qu'il y a des choses qui ont été un peu difficiles sur l'organisation ?

P1 : Non non parce que euh.. encore une fois en termes d'état d'esprit ...je ... je n'avais je n'en attendais rien ! C'est dans le bon sens du terme je veux dire par là, que tout ce qui était bon à prendre, est bon à prendre et, dans l'organisation il y avait rien, il y a rien qui me saute aux yeux qui soit vraiment.. qui me pose vraiment question d'une manière pratique, donc moi ce qui m'intéresse, c'est de m'adapter à la situation, de profiter de la situation, et d'en tirer le maximum voilà; donc c'est pour ça que ... voilà, j'ai aucun frein; ce qui ne veut pas dire qu'il n'y en a pas hein! Je repense à un exemple très simple, on a eu cette discussion avec *Brigitte* mercredi qui était que : il y a des gens qui ont des difficultés à adhérer à l'approche de *AS1* vous, vous avez travaillé avec, vous voyez à quoi je fais référence quand je dis ça ?

L : Oui oui.

P1 : Moi ce que j'ai répondu, j'ai dit; mais moi, vous me proposez un programme, je vais pas discuter du programme dans la mesure où je le connais pas, et dans la mesure où j'ai pas de.. j'ai pas d'éléments de comparaison, quoi que ce soit, donc je prends; après, mon état d'esprit je suis pas venu ici pour .. je veux dire, il y a des gens qui ont refusé, qui ont eu des difficultés ou qui ont pas adhéré à *AS1* en disant : "moi je veux faire de la rando donc je marche, je veux marcher et dans la mesure où on me propose de ne pas marcher, de faire cinq cent mètres en deux heures, moi ça m'intéresse pas, je pars" Non! J'ai dit moi j'y suis, j'y suis parce que ce qu'on me propose j'ai vraiment envie, j'y suis allé avec l'esprit ouvert et en vouloir garder l'esprit ouvert en voilà ce que je crois; je vous ai jamais dit si... comment dire euh la

la la si.. si j'avais connu ça avant j'aurais peut-être dit : pt'être que ça m'intéresse ou ça m'intéresse pas, j'en sais rien, donc dans la mesure que je connaissais pas je ... ce que je veux dire là, là où je veux en venir, c'est que ça, c'est un problème de communication, et quand on m'a présenté la réhabilitation, on m'a pas donné, tout ça ou si on me l'a donné j'en ai aucun souvenir et j'en ai aucun, j'en ai rien retenu sur le moment. Voilà, on me propose un parcours qui peut m'intéresser, donc je prends, j'achète et en plus de ça, c'est gratos, donc j'en profite; c'est compliqué parce que les gens rentrent, donc si j'ai compris en flux, mais il me semble que la seule chose que moi j'ai, c'est ou d'avoir une réunion tous les trimestres ou je sais pas dans la pratique, mais d'expliquer et de dire aux gens : on va vous proposer des choses, on va vous expliquer un petit peu les choses, et prenez et profitez de la chance que vous avez de prendre des outils auxquels vous n'avez pas l'habitude, auxquels vous n'êtes pas habitués, vous n'êtes ... moi c'est la première fois que je fais ça, donc profiter de ça, faire passer un message de de ... d'avoir un état d'esprit ouvert, je pense qu'après dans la nature humaine les gens se disent moi j'ai besoin de ça, donc si on me propose pas ça, ça correspond pas vraiment à ça, voilà, donc d'arriver à faire changer un peu le message, le discours pour que les gens comprennent que si il y a telle et telle personne qui sont les accompagnateurs et qu'ils sont là, c'est parce que les professionnels ont estimé que ça correspondait bien, c'est pas pour combler un trou, voilà ce que ... si j'avais, enfin, après nuance, mais je pense qu'on aura une discussion un peu là-dessus pour pouvoir essayer de faire passer ces messages là aux gens, pour leur faire comprendre que de profiter au maximum, mais je suis .. enfin je suis déçu .. enfin c'est son problème mais je trouve un peu ridicule que le mec, voilà il dise, il dise : " je suis venu pour faire de la rando et si je marche pas ça m'emmerde" euh essaie de comprendre que si on te le propose, c'est ... c'est que tu en profiteras, tu en tireras quelque chose de positif pour toi voilà, c'est... c'est... c'est, je suis pas un "béni oui" vous inquiétez pas ! [rires] Je veux dire par là, sauf que là encore, putain, ce que je veux dire, encore une fois la sécu me donne la chance de pouvoir me mettre en bon état et bah allez, si on me donne des outils, avant de critiquer l'outil, je vais utiliser l'outil voilà, c'est c'est ... par contre c'est ... je pense que c'est un message, c'est vraiment un message important à faire passer; mais par contre il est difficile à faire passer ça c'est sûr, c'est...voilà !

A : Du coup, vous avez anticipé un petit peu la question d'après, parce que la question d'après c'était : auriez-vous des suggestions pour améliorer le programme ? Donc il y aurait ces réunions du coup pour informer sur l'ouverture (*d'esprit*) ...

P1 : *Dr Y* me disait qu'à un moment, il avait plus ou moins pensé à un tuteur, voilà je comprends que non parce que voilà les gens viennent pour eux, et pas dans le mauvais sens du terme donc je veux dire, en même temps d'être patient, d'être considéré comme patient, et en même temps d'être tuteur je suis pas sûr que ce soit bien. Par contre de trouver un moment informel ou euh euh un petit moment dans la ... dans les... vous êtes déjà venus ?

L : Oui, moi oui ma collègue non.

P1 : D'accord, mais ça serait l'occasion, dans les balades extérieures je veux dire, mais quand ça ?

L : Oui oui, euh [*réfléchi*] l'été il y a deux ans je crois.

P1 : Ah d'accord oui, et il y a... Donc c'était déjà ça, on s'arrête pour boire un coup entre voilà, là je pense que ça, ce moment-là peut être un bon moment informel pour

pouvoir faire passer des messages, et entre autre, le message qui est le plus difficile à faire passer c'est celui de AS1, je veux dire les autres c'est vraiment du physique et une pratique sportive, voilà, celui de AS1, il est "philosophico-physique".

A : Oui c'est une autre approche, moi je ne le connais pas.

P1 : C'est une autre approche.

A : Parce que du coup, il a une approche un peu plus ...

P1 : Centrée sur soi.

A : Le ressenti.

P1 : Voilà le ressenti, les trucs comme ça.

L : Un peu sophro.

P1 : Ouai voilà un peu sophro.

A : Qui passe pas toujours du coup...

P1 : Bah, les gens je veux dire dans le bon sens du terme, ils se le prennent dans la tête d'entrée, je veux dire il y a cinquante ans de ça, je suis pas sûr du tout que j'aurais été avec le même état d'esprit, euh je veux dire n'ayant pas eu mes problèmes physiques ou quoi que ce soit, je suis pas sûr que j'aurais adhéré de cette manière là, donc il explique d'un côté technique c'est très bien mais je pense que ... peut-être pas lui ou le médecin ou le professionnel de santé sur le moment et, dans ce cas là, plutôt Dr Y donc s'il vient une fois tous les deux mois qu'il ré-explique mais en cinq minutes je veux dire, d'une manière légère, qu'il fasse passer des messages pour pouvoir ... pour que les gens puissent s'approprier et essayer de comprendre un peu le, le, le, le, l'intérêt est là, l'intérêt derrière le stricto sensus physique de base voilà; je pense que ça, ça peut être un angle de réflexion, qui peut faire plus facilement adhérer les gens, enfin les gens adhèrent, je veux dire les trois quarts de ce que moi, ça fait même pas, ça fait huit mois que j'y suis et il y a deux personnes qui étaient un peu, qui étaient pas trop adhérentes de ça, mais voilà, mais c'est pas sûr que ça marche non plus hein, mais voilà voilà un peu l'angle, un peu l'angle de réflexion que je vois sur l'évolution par rapport...

A : L'ouverture pour avoir une meilleure adhésion.

Après, pour tout ce qui est vraiment "côté pratique", tout ce qui est sport activités sportives, est-ce que vous voudriez faire intégrer d'autres sports, d'autres activités, moins de sorties, plus de sorties ?

P1 : Vu le niveau physique des gens, je pense qu'on est très très limité, on est très limité là, je vois, il y a une personne qui vient d'arriver il y a deux mois qui sort d'un AVC, c'est lourd je veux dire sa capacité de marche ... il y a deux ans il y en avait un qui s'appelle XX que je connais qui habite pas très loin de chez moi, et donc ça limite, et je pense qu'il faut qu'il y ait une adhésion de groupe donc il faut partir au moins, la problématique la plus lourde.

A : S'adapter ..

P1 : Bien sûr ! Si moi je demande quelque chose, c'est bon, on part on fait un footing d'une heure et on monte aux X en courant !

A : Oui ça décourageait un peu tout le monde !

P1 : Ca correspond à rien, c'est pas le, voilà, moi ... moi encore une fois si mon kiné préféré *kiné 3* me propose ça, oui on part tous les deux et c'est moi qui vais en baver mais c'est pas l'objectif de la réhab' donc par rapport à l'objectif de la réhab en partant du plus ; de la situation la plus lourde, faire un peu de raquettes l'hiver pour ceux qui peuvent, faire du ski de fond ... moi si c'est, si vous me demandez, oui on va faire du ski de piste mais bon, non non c'est pas ça ski de fond et raquettes ça me semble tout à fait ... et balade sans raquette très bien sophro', enfin je veux dire AS1, très très bien aussi je pense que c'est parfait l'histoire de la nuit, moi je suis .. alors ça c'est quelque chose que j'ai découvert alors que j'ai fait des randos je, dire, mais là être obligé de marcher huit heures du soir alors qu'il neige comme ça, qu'on se pèle, on est complètement barges et des gens qui sont vraiment très fatigués, je pense qu'au contraire ça c'est une valeur ... moi je pense que c'est très très fort ! Paraît-il qu'il y a du vélo, très bien, ça va moi je suis venu en vélo, je vois pas trop de ...

A : Le panel d'activités vous convient ?

P1 : Oui j'étais en train de réfléchir à ce qu'il y a ... comme ça j'ai pas d'idée d'activité ludique, en fait ce qui serait intéressant c'est .. ça serait de trouver quelque chose d'intéressant, de ludique et ça, on peut y réfléchir, poser la question comme ça je l'ai pas... mais oui faudrait arriver à trouver une activité ludique, qui soit donc où les gens ... pas s'amuse, mais mais oui, qui génère un peu un sourire, qui génère un peu quelque chose parce que je pense que ça c'est un bon moteur aussi sur le plan physique, alors après, je sais pas faut que j'y réfléchisse mais, mais oui, oui ça peut .. c'est quelque chose qui peut .. ça peut se trouver, je veux dire, je sais pas, mais ça demanderait plus de boulot de préparation mais voilà, voyez euh ... oui parce que dans une ancienne vie, j'étais éducateur spécialisé, aussi donc tout ce qui est animation .. donc je pense à des choses, comme ça, ça me traverse, imaginez mais ça demanderait du boulot, de plus de préparation mais plus ou moins un jeu de pistes, de préparer des choses en amont et de demander aux gens de les chercher et de faire des activités, organiser des trucs comme ça, je pense qu'ils partent tous en courant, ils sont tous... voilà. Trouver quelque chose, d'articuler avec un peu du ludique et de l'activité physique est pas simplement une balade voilà, ça je pense que ça peut ça peut être, ça peut être un moteur mais autrement les bases elles-mêmes elles y sont.

A : Et juste je voulais préciser parce que vous disiez que le niveau sportif des activités n'est pas l'objectif du programme. Du coup quel est l'objectif pour vous du programme de réhabilitation ?

P1 : La réhabilitation PHYSIQUE ! C'est-à-dire que moi quand je vais ... alors pour les sorties extérieures, je parle pas du kiné pour les sorties extérieures, j'y vais pour de la réhabilitation physique, c'est-à-dire que je suis en état physique, et ces activités là, vont me faire évoluer dans mon état physique mais ça n'a rien à voir avec le côté sportif, par contre, quand je fais de la kiné, mon kiné préféré, encore une fois, me concocte à moi particulièrement, un programme d'activités ou je fais du tapis, je fais du séquentiel enfin voilà c'est autre chose, mais la réhabilitation, la sortie, vraiment je la vois comme une activité physique pas comme une activité sportive !

A : Très bien, ok.

P1 : On est dans le cadre non ?

A : Très bien, c'était juste pour vous faire préciser. Il y avait une autre question qui était : que s'est-il passé depuis la fin du programme. Alors du coup vous, vous faites encore partie du programme, donc au final bon cette question elle est un peu désuète ...

P1 : Mais à ce jour, je je dirais que le programme même pour moi, ça me concerne moi, a complètement fonctionné ! Je veux dire voilà l'objectif du programme est vraiment, a été atteint j'ai retrouvé une condition physique donc même en dehors du côté sportif ça m'a permis d'avoir ... d'avoir retrouvé une condition physique telle que je le souhaitais, telle que je l'avais avant.

A : Et vous pensez que, sans le programme, vous ne l'auriez pas récupérée comme ça ?

P1 : Non ça, non ça c'est sûr ou alors j'aurais mis beaucoup plus de temps !

A : Ok.

P1 : Je peux développer ou pas ?

A : Allez-y !

L : Bien sûr !

P1 : Non, ce que je veux dire par là, c'est que c'est des grandes discussions que j'ai eu avec *Dr Y* et *Brigitte* quels sont les ... ce que vous êtes en train de dire c'est ... en entreprise ça s'appelle "le contrôle qualité" ça vous dit quelque chose ou pas ? Ça veut dire : quels sont les critères qu'on peut définir pour effectivement valider l'intérêt de cette réhab', j'en ai beaucoup discuté avec et donc effectivement, à mon avis, c'est une question de travail de qualité sur la qualité, c'est-à-dire définir des critères de départ et les critères d'arrivée , parce qu'on est tous convaincus, j'en suis sûr, qu'on est tous convaincus de l'intérêt de ça, maintenant pour arriver à le quantifier, le valider, le vérifier, quels sont les outils qu'on peut mettre en place pour ça ? Et ça je pense qu'il y a effectivement de quoi travailler mais il y a de quoi faire, quand je veux dire j'ai un peu réfléchi, ma femme a pas mal travaillé sur le concept de la qualité donc voilà est-ce que les gens vont beaucoup moins chez le médecin ? Est-ce que les gens usent en dehors des médicaments qui sont obligatoires par rapport à leur problématique spécifique, est-ce qu'ils utilisent beaucoup moins de psychotropes? moins de ceci cela? donc il y a plein de choses qui peuvent être vérifiées pour pouvoir justifier l'intérêt de la réhab', par contre ça ça, m'appartient pas, je pense qu'on ne peut justifier faire évoluer ce produit, que si, effectivement, on arrive à prouver en terme de "contrôle qualité" qu'il y a une réelle justification à le mettre en place en dehors du sentiment et du plaisir, voilà donc l'angle de réflexion qu'il y a, à mon avis, à travailler.

A : Après, je crois qu'au début du programme, il y a trois objectifs qui sont définis, à peu près trois objectifs, enfin très subjectifs mais avec les patients, par exemple, pouvoir se balader en famille, les critères qui sont vraiment subjectifs.

P1 : C'est des critères subjectifs et des critères surtout très personnels et peu quantifiables enfin oui, je peux aller me balader avec ma famille okay, mais ce que je veux dire c'est que ...

A : Oui il n'y a pas d'échelle.

P1 : Oui, enfin là, je vais raisonner très "entreprise" alors que dans le débat médical aujourd'hui, on est pas dans l'entreprise,, j'entends bien mais en même temps, je conçois aussi le fait que du moment qu'on met de l'argent, on doit justifier la valeur de l'argent qu'on met, voyez ce que je veux dire, c'est pas pour dire qu'il faut réduire les robinets ou quoi que ce soit, mais on doit valider la raison pour laquelle on met de l'argent et si on peut prouver d'une manière un peu plus "scientifique" avec un peu plus de rigueur que le fait de dire je peux me balader en famille ou que moi je vais reprendre mes séances de sport, mais de dire que grâce à ça, je suis plus allé voir le médecin pour une bobologie quelconque, que je prends dix fois moins de doliprane, et qu'on peut voir sur le plan de ma capacité physique, j'ai vraiment évolué avec des tests et autres, voilà on a prouvé, on le prouve de manière beaucoup plus scientifique, c'est ce versant là, moi, qui m'intéresse !

Voilà je veux dire *Dr Y* et kiné 3 quand ils m'ont proposé le programme, ils m'ont dit tu te remets au sport, moi je dis: " mais moi parfait, je signe dès demain, c'est ce que je veux" mais ça n'a rien de scientifique, par contre si ça pouvait dire ... si ma cardio pouvait dire j'ai repoussé de deux ans le fait de mettre un stent, ou que ça m'a augmenté ma capacité physique que de là, je suis en bien meilleure santé et que, donc, j'ai dix fois moins besoin du médecin en quoi que ce soit, voilà et c'est ce que j'attends moi, et c'est vraiment ce que j'attends moi, c'est dans cela que j'ai pris l'état d'esprit de la réhab' physique.

A : Ok, très bien, au niveau de la question c'est vrai qu'on était parti sur une personne qui a éventuellement fini le programme, ce qui n'est pas votre cas, est-ce que vous pensez que vous allez poursuivre une activité physique par vous-même après la fin du programme ?

P1 : Surtout pas ! Je m'arrête ! Non non je rigole ! Je m'arrête pour pouvoir être obligé de revenir et repartir ! [*rites*] Bien sûr que oui, je continue, et je continue d'autant plus de ça, je réalise qu'avec cette histoire de "patient expert" c'est pour pouvoir continuer et profiter dans les deux sens de la réhab', et en même temps, de mes petites compétences, de ma petite expérience, pour pouvoir essayer de continuer à monter ce programme. Enfin, vous avez bien compris que je suis plus que totalement adhérent du programme, et je le soutiens, et si je peux donner un peu de moi bénévolement par rapport à ça, ça me va très bien, en plus de ça, ça me permettra de justifier, de dire que je rends un peu ce qu'on m'a donné,, voilà c'est un peu dans ce sens-là et ça me coûte pas !

-Fin de l'entretien-

Entretien N°2

L : La première question qu'on avait à vous poser c'est comment s'est passé votre dernier weekend ?

[*silence*]

Vous pouvez prendre la parole dans l'ordre que vous souhaitez, celui qui se sent, il y va .

P2 : Ben, écoute moi, très très bien! Donc qu'est-ce que vous voulez que je vous dise ?

L : Vous pouvez détailler...

P2 : On peut détailler, donc ça a été un weekend de reprise de vol de parapente pour le plaisir, et puis l'envie qu'on avait depuis, donc, depuis plusieurs mois, où on pratiquait pas d'activité, donc c'était principalement cela, et puis vie de famille à côté de cela, voilà.

P4 : Alors moi, c'était un petit weekend, parce que j'ai eu que le dimanche, c'est un weekend positif qui s'est bien passé parce que je savais que la réhab' reprenait et c'est ce qui me manquait le plus pendant ce temps de confinement.

A : Oui, il y a eu un petit saut de réhab [*confinement*].

P4 : Ah mais oui, mais vraiment.

P3 : C'était un weekend très agréable parce que mon mari n'avait absolument pas le droit de sortir pendant le confinement. Il était super confiné [*rires*] et là, là, on a fait un tour en voiture sur *lieu X*, en habitant *lieu Y* et on recherchait une maison, où un ami d'enfance de mon mari avait demandé de faire un petit reportage, j'ai fait un petit reportage photo, ça m'a fait plaisir, et puis j'ai repris la route des feuilles que j'ai pas prise depuis 30 ans! [*rires*] Et surtout, on était tous les deux dans la voiture voilà, on a pas fait ça depuis le temps que vous savez.

L : Donc, du coup pour résumer c'était plutôt un weekend de reprise d'activité du coup, plus d'activité physique de ce que je comprends, ou routière dans votre cas [*rires*], ça marche.

La deuxième question est: Qu'avez-vous pensé de l'année de rééducation du programme de réhab' ?

Alors vous pouvez être encore en cours comme c'est le cas pour plusieurs d'entre vous, mais l'idée c'est d'avoir vos ressentis.

P4 : Ben moi, comme je l'ai déjà expliqué à beaucoup je pense, c'était une très longue attente que ce... c'est, ça faisait dix ans que j'attendais l'année, que

j'attendais de l'activité adaptée, que je ne trouvais pas justement. Donc j'ai, j'ai été inscrite dans des clubs, j'ai renoncé parce que c'était pas adapté et donc j'étais, j'ai eu dix ans, une décennie de colère parce que justement, je trouvais pas d'activité adaptée par rapport au handicap, bah donc c'était/ je n'admettais pas trop que ça n'existe pas vraiment quoi, parce que je pense, que si c'est pour tout le monde c'est normal, néanmoins ça l'est un petit peu plus pour les gens qui sont en difficulté de...

L et A : Mmh ok.

P3 : Pour moi ce fut beaucoup de peine, et en fait j'ai arrêté en octobre, parce que ça ne me convenait pas, j'avais depuis une dizaine d'années arrêté toutes activités physiques, le docteur X m'a fait cette prescription parce qu'elle sentait que je m'enfermais dans la peur du mouvement, la kinésiophobie, donc j'ai fait vraiment au départ un effort, un bel effort. J'ai commencé au printemps et c'est la période de l'année où je souffre le moins, donc à cette période-là, je souffrais, mais ça pouvait faire, et puis quand est arrivé l'automne où je suis plus en douleur, ça n'a plus été adapté pour moi et j'ai ... C'est moi qui ai pris la décision d'arrêter bien qu'il y a eu une réévaluation avec le docteur et avec le kiné, ça j'ai beaucoup apprécié qu'il y ait cette réévaluation.

P2: Pour ma part, la réhabilitation a été bénéfique, et est, encore bénéfique sur le plan reprise de confiance, pas à ... Comment vous expliquer cela, à cause des divers traumatismes que j'ai pu avoir au niveau des jambes, je ne marchais qu'en regardant où je mettais les pieds quasiment, que ce soit à plat, en montée, en descente, et là depuis septembre donc, on a commencé la réhab'. Et bien écoutez, je commence à bien lever la tête, sauf en descente où là franchement j'y arrive pas, mais grâce à ça, franchement je retrouve vraiment le plaisir de marcher. Bon, je fais abstraction des descentes parce que là excusez-moi "j'en chie" sur le plan douleur, mais, mais là sincèrement, et puis l'adaptation des séances qu'on a, chacun s'adapte à sa façon de marcher, on peut aller vite ou pas, voilà il y a quand même une certaine prévenance qui est quand même présente, et je trouve que ça c'est important, et pour moi c'est vraiment le but de la réhabilitation, pour ma part c'est de retrouver, c'est de perdre l'appréhension que j'ai pu avoir au fil des années.

A : C'est intéressant du coup, vous avez formulé là votre objectif de réhabilitation c'est de reprendre confiance et pas du tout ...

P2 : Bah, confiance c'est pas ... c'est plutôt la perte de l'appréhension, pour la confiance effectivement c'est ... mais c'était vraiment cette appréhension que je peux avoir dès que, dès que les pieds se posent au sol quoi donc sur le carrelage ça ira bien, mais en terrain accidenté pfff voilà, et j'ai eu quand même pas mal de soucis récents en plus, et puis fréquents malgré tout parce que la fréquence est assez rapprochée, donc l'hôpital et le billard j'en voulais plus, donc grâce, grâce à la réhab' là, franchement ... et puis aussi de me rendre compte quelque part de la chance que je pouvais avoir d'avoir, entre guillemets, que de la traumatologie par rapport à d'autres pathologies que des personnes qui font de la réhab' peuvent avoir, parce

que bon les os ça se ressoudent plus ou moins rapidement, mais voilà, mais après on en parle plus, et moi, ça me permet de beaucoup relativiser aussi sur mon propre état, et de me dire bon effectivement tu as un genou pourri, et je l'ai cassé, mais c'est pas voilà, ça t'empêche pas de pouvoir aller loin loin loin.

L : Avez- vous avez ressenti des freins ou des limites lors de la rééducation ?

P3 : Bien sûr.

L : De quel type? Comment ça se manifeste, qu'est-ce qui vous gêne ?

P2 : Pendant la réhabilitation ?

L : Oui, pendant la réhabilitation.

A : Les difficultés que vous avez rencontrées sur le fonctionnement du programme, la fréquence des sorties, le type de sorties, le type d'activités ou même vous, par rapport à la douleur ?

L : Par rapport à la souffrance.

A : C'est très large comme question.

P3 : Moi, c'était tout de suite la douleur je n'ai fait que de la salle hein, je ne suis jamais allée dehors.

P4 : Bah moi personnellement c'était voilà, c'est qu'on connaît nos appréhensions parce qu'elles ont des raisons physiologiques, mais non non justement la réhab', justement apporte la solution, la confiance tout à fait, et puis l'encadrement vraiment. Pour moi, le plus difficile était le vélo électrique parce que je ressens des problèmes d'équilibre assez... dûs à un handicap aux yeux principalement, et puis le surpoids, et là non franchement on a été chapeauté comme des rois quoi. Le moniteur connaît chacun d'entre nous, on pouvait lui dire du coup quand on arrive, attention là-bas comme je vois pas de loin "il va y avoir un piège" parce qu'après c'est pas psychologique, on sait que si on tombe, on va ramasser plus qu'une personne qui n'a pas de de trauma ou quoi.

A : On anticipe un peu, on avait prévu des questions après sur l'équipe encadrante, donc on y reviendra un peu plus tard mais c'est intéressant.

P4 : Et puis personnellement, ce qui est enfin pour moi, je disais à X encore c'est la Rolls Royce un peu la réhab' parce que, pour moi, c'est important que ce soit à l'extérieur. Parce que je fais partie des gens qui ne profitent pas suffisamment d'être à l'extérieur, donc physiologiquement le manque enfin tout ce que ça amène, la vitamine D, je vois bien la qualité de sommeil, je récupère mieux, je dors mieux, il y a un bien-être grâce à ces sorties extérieures et en plus dans un cadre exceptionnel

donc, on redécouvre que chez nous, finalement, c'est merveilleux ! Je suis de nature plutôt anxieuse mais là, les sorties c'était l'idéal, cette bouffée d'air frais, ça vaut tous les anxiolytiques !

A : Ouais.

L : C'est un bel environnement.

P2 : Alors moi, ce que j'apprécie dans la réhabilitation c'est les deux, les deux types de sorties qu'on peut faire avec les deux animateurs sportifs bien sûr, avec l'encadrant santé qui vient aussi. Et une partie je pense que vous le savez avec AS1 la marche, on est plus recentré sur une marche lente, sur le ressenti que l'on a par rapport à notre activité à ce moment-là, il nous fait bien relâcher les épaules, les bras, la tête droite, respirer, une façon de respirer aussi différente que celle habituelle. Et celle ... la façon d'AS2 qui est un peu plus cardio, mais sans excès, mais pour ma part c'est vrai que les premières séances avec AS1 j'étais complètement déstabilisé et mon ressenti de douleur était accentué par rapport à d'autres sorties. Parce que sur un terrain accidenté en marche lente on ressent vraiment toutes les petites aspérités ou les petites ... Voilà et j'ai un travail articulaire genou cheville qui était assez assez impressionnant et j'ai même dit à AS1 "écoute c'est pas pour dire mais j'ai plus mal en fin de séance avec toi qu'avec AS2 où on est en marche normal quoi" et ceci dit, c'est vrai que ça fait bizarre, mais n'empêche que je m'accroche quoi, et je suis heureux de cela, de cette façon de faire qui permet de différencier les choses et je pense que la récupération que je peux avoir est dûe à cela.

A : D'avoir plusieurs personnes, différents types d'approches.

P4 : C'est complémentaire.

P2: Non non franchement.

P4 : Parce que physiologiquement, effectivement, on fait pas travailler les ... et du coup c'est complémentaire parce que ça aide, une activité va aider pour l'autre et ça va se rejoindre...

P2 : La fréquence des deux sorties semaines, moi, je trouve que c'est suffisant parce qu'après on peut encore faire des choses entre entre, entre les deux séances et moi je vois en quelques semaines j'ai retrouvé/ j'avais pas trop perdu sur le plan cardio mais j'ai quand même progressé, donc j'ai plein de bénéfices.

L : Les freins en dehors des douleurs éventuellement que vous pouvez avoir, vous n'avez pas ressenti autre chose en particulier ?

P2 : Non non non voilà le frein, c'est comme Madame, c'est les douleurs, bon c'est des douleurs pendant ... à certains moments, après et puis le lendemain ça disparaît, ça disparaît quoi.

L : Ok, donc du coup on a anticipé un petit peu la question d'après. La question c'était justement concernant l'organisation du programme, quel est un peu votre avis sur l'équipe encadrante lors des sorties extérieures ou, lors même de la salle ça peut convenir aussi; quel a été un peu votre avis ?

P2 : Ils sont pas là on peut y aller! [rires]

L : Oui vous pouvez y aller [rires]

P4 : Ils sont formidables, vraiment parce que justement chacun avec sa personnalité, va apporter un bénéfice, une pierre à l'édifice, différente et c'est ... ça augmente les plaisirs justement d'avoir...

P2 : Mais enfin moi je sens qu'ils sont vraiment là pour nous, ils sont je veux pas dire aux petits soins mais hein...

P4 : Moi j'ai toujours eu de l'appréhension à l'activité physique, une appréhension qui s'est confirmée quand j'en ai eu fait, et là bas c'est complètement différent, elle n'existe pas du tout en réhabilitation voilà c'est vraiment.. c'est vrai que le confinement ça a augmenté mes douleurs, mes raideurs, les douleurs articulaires et je vois je vois vraiment la différence. Là dès que j'ai reçu le message comme quoi ça reprenait c'était vraiment youpi. Ah oui je vois bien j'ai un horaire quatre/huit donc je fais deux matins, deux après-midis, deux nuits, je ne supporte pas les nuits, le lendemain au réveil je suis malade comme un chien, et bah ça s'atténue grâce à la réhabilitation donc c'est vraiment important. Et je gagne plus de temps à faire de la réhabilitation dans ma vie parce que je vais mieux quoi.

A : Au quotidien...

P4 : Ah oui oui, je fais une réhab' même le soir, même si je sais que le lendemain je vais me lever à trois heures mais que la qualité de sommeil elle est supérieure grâce à l'oxygène qu'on a, et en plus c'est de l'oxygène extérieur donc il est de bonne qualité. Ah non ça se ressent, et puis je suis devenue très très sensible à... depuis... moi je suis en réhab' parce qu'en deux mille cinq, j'ai eu un changement de métabolisme inexplicable médicalement, et puis j'ai trouvé un médecin formidable c'est Monsieur X qui m'a expliqué que c'était un dérèglement de l'hypophyse, et qui joue sur beaucoup de paramètres et effectivement face à la médecine traditionnelle j'étais sans réponse, donc très frustrée, parce que j'ai eu plusieurs changements métaboliques flagrants, celui qui se voit le plus ça a été soixante kilogrammes en un an et quelques et pourtant sans comportement... mais il y en a eu d'autres aussi, il y a des choses qui sont bloquées puisque c'est le chef d'orchestre de toutes les

hormones du corps et j'ai pas cessé d'y réfléchir et je veux pas rentrer dans des protocoles médicamenteux qui vont pas me guérir exetera...

L : Le côté réhabilitation à l'effort c'est pas de médicament, et du coup c'est plus facile d'adhérer ?

P4: Exactement , et puis donc déjà c'était une nécessité parce que je fais des horaires décalés, parce que j'ai un tout petit appartement donc j'ai pas de jardin, je suis pas assez suffisamment dehors, parce qu'après tous mes handicaps physiques et physiologiques m'en empêchent aussi donc c'est c'est le rêve, et puis franchement et puis je pense que ça existe dans d'autres pays comme par exemple l'Asie où c'est une culture et voilà.

L : Même en Europe ça existe, en Allemagne ça existe.

P4 : Je trouvais que ça manquait en France donc après j'ai toujours... Donc j'ai fait que de chercher beaucoup sur internet, j'aime pas passer mon temps là dessus mais je trouvais rien. J'ai eu un abonnement très cher où c'était pas forcément... où j'étais lâchée donc j'arrive pas à du tout ... je me sentais complètement extraterrestre par rapport aux autres. J'ai beaucoup d'appréhension à m'intégrer dans un groupe parce que, parce que simplement j'étais pas capable de me relever au sol. Là après la réhabilitation, pas dans tous les cas, mais j'arrivais à me relever toute seule mais c'est peut-être rien pour vous mais pour moi c'est énorme, pour moi c'est un handicap, c'est qu'un exemple il y a pas que ça.

L : C'est des bénéfices au quotidien ?

P4 : Voilà.

L : D'accord.

A : Et même l'effet le groupe aussi qui a été bénéfique...pour vous le fait d'être... ça vous a motivé ça aussi ?

P4 : Oui [*réponse en même temps que parle A*]

A : ...Pour sortir, d'être plusieurs, ou un frein ?

P4 : Et dans le groupe il y a aussi une maturité parce que les gens sont plus ouverts à l'adaptation et voilà. Un groupe où les gens ont une physiologie normale, où ils sont capables automatiquement d'être apte à tout, je trouve que, enfin c'est mon ressenti, je trouve qu'il y a une plus belle maturité dans un groupe d'adaptation parce que les gens sont plus plus capables d'être ouverts voilà moi j'ai rencontré des gens qui ont des problèmes plus importants que moi et c'est vrai que...

L : Ça remet en perspective un peu.

P2 : Mmm [*dans le sens oui*]

P4 : Je trouve ça très intéressant, voilà, je pense que c'est la base de la santé l'activité physique donc beaucoup beaucoup... On est en pleine évolution de maladies chroniques et même si on met un nom sur une maladie en fin de compte ça se répercute biologiquement sur des problèmes chroniques qui ont tendance à se déclarer et pour moi c'est le socle, la base... et j'ai été en contact à *lieu Z* quand ma mère est décédée il y a pas longtemps, elle est décédée à... Comment ça s'appelle, c'est un centre où il s'occupe aussi des problèmes de surpoids, qui est formidable hein, il y a toute une adaptation et la dame me disait : " mais je comprends pas parce qu'on amène tellement de bonnes choses aux gens, je comprends pas qu'après avec les outils qu'on donne, ils continuent pas". Je lui ai expliqué qu'en fait la réponse, elle était tout simplement que en dehors d'un circuit interne, il y a plus d'adaptation à l'année pour les gens qui sont en difficulté, donc c'est plus dur pour eux de revenir, entre guillemets, avec une physiologie normale, et c'est pour ça qu'ils lâchaient et c'était pas toujours une question de volonté ou de psychologie.

L : Il n'y a pas de relais.

P4 : Il n'y a pas de relais, il faut un relais permanent. Tout comme dans toutes les villes de France, on a des salles de sport à tous les coins de rue si je puis dire, maintenant pour ce qui est adapté c'est pas la même chose encore, mais on est de plus en plus nombreux à avoir des maladies chroniques et métaboliques donc avec un handicap.

L : Je voudrais revenir un tout petit peu sur le côté encadrant en salle, qu'est-ce que vous avez pensé ?

P3 : Par rapport à la salle, c'est l'adaptation du soignant à chaque individu bien sûr, connaissance de la pathologie de chacun et puis une extrême bienveillance, voilà.

L : Donc si je résume un petit peu, même si ce programme, pour vous, n'a pas été jusqu'au bout qu'il n'a pas vraiment porté tous ses fruits, vous êtes quand même assez satisfaite de l'encadrement qui a été proposé.

P3 : Ah oui oui oui une bienveillance, par rapport à moi je dirais que, je ne sais pas ce qu'il en est pour les autres, mais elle s'adaptait quoi, elle était à l'écoute de ce qui se passait dans chaque cas, pour chacun voilà c'est ce que j'appelle la bienveillance.

L : Et après la fin du programme, est-ce que vous, vous avez essayé par la suite de faire un peu d'activité physique de votre côté ?

P3 : Moi c'était l'hiver alors l'hiver...

L : Oui c'est compliqué.

P3 : C'est l'horreur là, je suis en train de reprendre la marche doucement, donc à mon avis, à effet retardé peut-être qu'il y a quelque chose qui se passe, ça me fait même plaisir de pouvoir le dire ici, peut-être qu'il y a quelque chose qui se passe on sait pas. Mais pendant cinq mois il a fallu que je soigne une sciatique, une lombosciatique donc il fallait six mois.

L : Juste concernant qu'il y ait un personnel médical enfin un représentant médical, lors des sorties est-ce que vous avez trouvé ça... comment vous avez trouvé ça ?

A : C'est un peu la particularité de ce programme.

P2 : Enfin pour moi sachant que c'était un programme de réhabilitation au sport ou plus à l'effort, partant l'idée partant de la maison médicale ça me semble tout à fait normal qu'il y ait un encadrant soignant, donc je me suis même pas posée la question plus que ça.

P4 : Alors moi avant la réhab' j'avais, j'ai eu du mal à le découvrir mais j'avais eu la chance de découvrir prescribouge à X où il y a pas d'encadrement médical mais il y a un encadrement, ce sont des professeurs qui ont un diplôme d'activité physique adaptée. Donc c'est une question ce que vous posez qui est très personnelle à chaque individu, et que là comme c'est à l'extérieur c'est peut-être plus sain je pense qu'il faut un protocole d'assurance, donc je peux pas trop répondre personnellement parce que j'ai pas de risques cardiaques ou ... donc un encadrement médical je pense que c'est indispensable effectivement pour les gens qui ont ces problèmes ...

P2 : Et puis c'est rassurant.

P4 : Comme c'est à l'extérieur je pense qu'il y a peut-être oui plus de risques que dans une salle de sport où effectivement... je pense que c'est nécessaire.

A : Au niveau des activités est-ce qu'il y a des choses... ? Au niveau des activités sportives proposées, il y a d'autres activités que vous aimeriez avoir ou des activités qui vous ont manquées? Est-ce que vous trouvez que le panel proposé est adapté ?

P2 : Ben, cet hiver on avait la possibilité, enfin quand il y avait la neige bien sûr, on avait la possibilité soit de faire un parcours à raquettes, soit un parcours ski de fond, notamment le vendredi avec AS2, et moi grâce à la réhab' j'ai rechaussé les skis de fond que je n'avais pas chaussé depuis... toujours à cause de cette fameuse appréhension que j'avais et que je perds petit à petit. Sinon là avec le confinement, je crois qu'on aurait peut-être dû attaquer le vélo électrique, donc enfin pour ma part, on est surtout sur la marche, enfin la marche les deux versions et puis ski de fond et raquettes voilà ce que j'ai fait, qu'est-ce qui pourrait manquer ? Bah la luge d'été [rires].

J'ai non sincèrement tant qu'on n'a pas goûté à tout, je crois que c'est compliqué de vous dire, bon en VAE je ne sais pas quels sont les programmes, s'il y a du dénivelé,

si c'est que la Via Vercors je ne sais pas du tout, mais quand la réhab' m'a été présentée, qu'on m'a décliné toutes les activités qu'il y avait, moi je trouvais déjà que cette variété était très intéressante bon même si cette année est un peu particulière parce qu'on a quand même beaucoup marché mais comme à chaque fois c'est des endroits différents et que AS1/ AS2 connaissent quand même bien le coin, ils nous font découvrir des choses qu'en vingt ans, j'ai jamais mis les pieds, donc pour l'instant, moi j'ai pas de...

A : La variété vous convient ?

P2 : Elle me convient et ce n'est pas que je ...c'est pas que je sois... Comment vous expliquer ça ? J'en ai pas marre, et puis même si on va marcher encore pendant deux mois, bah j'irai marcher avec plaisir parce que une, je sais que ça me fait du bien, deux, ça fait plaisir de se retrouver avec des personnes comme disait P4, matures et pas avoir un regard et puis on n'est pas axés sur la performance ça aussi c'est hyper important.

P4 : Ca, c'est un bonheur, on est très à l'aise.

A : Hier on nous a raconté que c'était une réhabilitation à l'activité physique et non pas à un niveau sportif.

P2 : Voilà tout à fait, et si bah pendant cinq minutes, dix minutes on a envie d'accélérer ben on accélère et puis on attend les autres, et puis on a quand même un rythme qui nous convient à chacun, et moi cet aspect de non performance me convient très bien aussi.

P4 : Ah oui oui c'est important aussi d'être en confiance parce que le but c'est pas de parvenir mais c'est d'avancer, donc c'est exactement l'esprit de la réhab' et moi je le trouve complet ce programme, enfin je me laisse porter par l'organisation des encadrants parce que voilà bah ça revient ça je rejoins P1, chaque sortie est un plaisir différent avec une découverte, ne serait-ce que même, si déjà, on ferait la même sortie si on la fait pas la même saison déjà, c'est pas les mêmes... ou on fait pas dans le même sens on n'a pas le même regard donc voilà et justement c'est pas des activités qui sont violentes donc c'est vraiment parfait quoi.

P2 : Mais je crois que depuis qu'on a démarré la réhab' hormis les séances de ski de fond qui ne sont faites qu'aux *pistes X* à *lieu X* on a pas fait un endroit hein le même endroit à chaque fois.

P4 : C'est vrai.

A : Une découverte de la région aussi en même temps.

P4 : Voilà voilà.

L : Une redécouverte.

P2 : Oui. Et une chose aussi qui me ... le mercredi c'est le soir hein, c'est donc de dix-huit à vingt heures, donc là ça va bien on a pas besoin de frontale mais quand on part la nuit ça aussi c'est vraiment sympa et AS1, enfin c'est sympa parce que la neige, la Lune, on n'a pas besoin des frontales et vraiment de découvrir la marche la nuit, bon quelle idée on aurait nous comme ça, hors réhabilitation d'aller marcher deux heures quand il fait nuit en plein hiver ?

L : Sortir un peu de votre zone de confort.

P2 : Oui.

L : Donc, si je résume un peu, globalement vous êtes tous assez contents de l'équipe encadrante.

P4 : Très très contents.

L : La variété des activités convient, même en salle, l'encadrement convenait ?

P3 : Oui mais pas le programme, on en parlera plus tard.

L et A : Non, allez-y allez-y.

P3 : C'est un peu la question là.

A : Oui allez y.

L : Je vous écoute.

P3 : C'est très personnel mais tant pis, je livre. Alors déjà personnellement, le vélo électrique et le tapis électrique, des objets de torture pour moi [éclats de rires] C'est vraiment une vision ... je suis déjà allée faire des cures à *lieu A* pour le même problème, et on a aussi voulu me mettre sur le tapis, c'est toujours non pour moi, c'est un objet de torture voilà, mais c'est pour ça que c'est vraiment personnel avec la pathologie que j'ai ... je sais parce que je fais des choses à la maison, pour moi c'est étirements et assouplissements des articulations que j'aurais mis en premier personnellement mais pour ma pathologie; si bien que j'ai compris que c'était pas ce qui était proposé ici, bien que cette partie soit abordée en deuxième et troisième après le vélo de torture. Il y avait étirements et musculation ça j'adorais, étirements, je faisais seule et la partie musculation que je ne sais pas faire ça, j'ai adoré ça, et ça ne me faisait pas mal, j'étais pas dans ma zone de douleur ou alors je l'avais dépassée je ne sais pas... et quand ça a été fini j'ai dit au docteur et à ma kiné à *lieu Y*, je leur ai dit ça ne va pas pour ce que j'ai, c'est pas du tout adapté, ce qu'il me faudrait moi, c'est gym douce, étirements... enfin le contraire de ce qu'on nous propose avec le vélo ; le cardio je ne connais pas, j'ai jamais connu ça de ma vie, j'ai

fait des tonnes de randonnées mais le cardio jamais ! C'est pas ma génération et c'est pas mon intérêt, et mon mari, je peux me permettre de parler de mon mari parce qu'il m'a dit d'en parler aussi un peu, je sais qu'on a la même approche, donc nous on aurait vu plus : étirements / gym douce / stretching / yoga . Moi ça va? j'ai ça à la maison, personnellement, je garde ma technique de yoga voilà, alors réhabilitation à l'effort c'est quoi ? Moi à la fin, je me suis dit "mais on fait du cardio là!" mais je ne suis jamais allée dehors, attention et en effet, *kiné 1* me disait toujours : "oh toi tu serais bien avec AS1 !", je disais l'été mais pas l'hiver voilà faut pas exagérer quoi ! Ce que j'entends me fait extrêmement plaisir, je trouve ça extraordinaire, parce que ce que j'entends là, c'est que c'est l'appréhension, c'est ce que j'entends qui baisse, moi c'est ce que j'aurais aimé trouver, que je n'ai pas trouvé sauf dans la deuxième partie de la séance que j'ai pu avoir à l'intérieur, faire baisser cette peur, cette phobie du mouvement, c'est terrible !

P4 : C'est pour ça je pense qu'elle a pas tort *kiné 1* en vous disant ça, parce que justement c'est tellement dans la douceur ... une fois par exemple avec AS1 on a fait une sortie, pas sous la pluie, sous des cordes ! Néanmoins je me suis dit : "Seule pas question, seule je ne sortirais jamais sous un temps pareil !" mais néanmoins, les bénéfiques ont été là, alors déjà malheureusement je ne peux pas participer à toutes les séances parce que, si c'est le matin, et que je travaille de nuit, alors si en plus je loupe parce qu'il pleut donc c'est une catastrophe, bin je me suis ..voilà c'est la force du groupe qui donne la motivation, néanmoins même trempée jusqu'aux os, ça ne m'a pas du tout dégoûtée, je suis sortie positive, et petit à petit ça fait perdre de l'appréhension, la force d'un groupe à l'extérieur, quand c'est vraiment parce qu'avec AS1 c'est toujours adapté, ça vous donne ce que vous recherchez .

P3 : Alors moi j'étais avec un monsieur qui faisait du cardio à fond comme fait mon fils qui a quarante sept ans sauf que moi j'ai plus de soixante ans, donc ça ça m'a ... , à la fois j'admirais et à la fois ça me dévalorisait, c'est vrai, je l'ai pas dit ça à *kiné 1*, ça me dévalorisait, et l'autre personne que je connais elle est top aussi, elle y allait trois fois par semaine, je me disais ben moi je ne peux pas, voilà.

P2 : Puisque vous parlez de dévalorisation, dans le groupe de rehab', ça va argumenter dans le bon sens, déjà les moniteurs sportifs n'ont pas un regard sévère, de juges sur chacun, et, nous, même entre nous, on ne se compare pas, on ne se dit pas "tiens lui il ne va pas bien, tiens il marche trop doucement ..." il y a un respect qui est là, et franchement, c'est quelque chose qui est très appréciable, de savoir qu'on est pas jugé, une bah sur notre forme physique et de deux sur notre " performance", si on est cinquante mètres derrière bin c'est comme ça !

P3 : Alors que moi je parle "d'auto-jugement", mais j'entends bien ce que vous dites parce que ça c'est super sympa, et porteur!

P2 : Ah oui oui, ça donne vraiment envie de continuer, de partager voilà ça c'est des choses qu'on ne trouve pas partout, cet esprit de compétition au bout d'un moment c'est lourd à porter, quand on est à quatre vingt dix neuf pourcent de ses capacités

physiques et mentales bin oui on peut supporter, mais quand on est plus dans le creux de la vague, au lieu de remonter parfois ça penche encore plus, enfin moi sincèrement, quelque part oui, je me suis comparé, je me suis effectivement dit je ne suis pas trop en mauvais état même si ... mais je n'en fait pas mention et je ne regarde pas d'un oeil critique les autres, hein P4 c'est ça ?

P4 : Oui c'est ça ! C'est du vécu, c'est vraiment ce qu'on ressent, c'est énorme parce que c'est à partir de cet esprit là qu'on avance et qu'il y a un résultat! Après chacun son échelle, chacun son niveau mais après quand on est pas jugé, qu'il n'y a pas ce regard, il y a une énorme satisfaction personnelle qui arrive, un petit exemple, à mon travail pour des raisons techniques, on monte sur la machine car on ne peut pas faire autrement, avant je ne pouvais pas, maintenant oui, voilà, pour n'importe qui c'est normal mais pour moi c'est WOUAH, maintenant je monte sur la machine depuis la réhab' et ça ne me fait pas perdre dix minutes, je ne pouvais pas, je n'étais pas capable de plier mes genoux.

P2 : Voilà il y a un regard bienveillant de l'encadrement, une bienveillance, un respect, franchement ça fait vraiment du bien! Sincèrement, j'ai quand même été surpris de cette façon d'être qu'ils ont pu avoir.

L : Et justement par rapport à cette auto-dévalorisation que vous mentionnez, est ce que vous pensez qu'un psychologue aurait pu avoir une place ?

P4 : Personnellement non, d'être... la nature c'est la meilleure psychologie, ces encadrants aussi, vivre ...

P2 : C'est difficile de répondre à votre question car ne connaissant pas les pathologies de chacun heuuu, je ne peux pas dire oui ou non, comme P3 pour moi.

P4 : Au départ peut être, certaines activités, au début il y a des appréhensions réelles, c'est plus que légitime d'avoir des appréhensions par rapport à des douleurs, des chutes qui peuvent entraîner des choses tellement graves chez certaines personnes et chez d'autres pas du tout .. peut être qu'au départ pour gérer cette appréhension, mais il faut que ce soit une psychologue qui soit adaptée à la formation sportive, pour expliquer qu'il y a plein de bienfaits et que ça ne se fait pas dans .. oui c'est légitime d'avoir des appréhensions.

P2 : Quand le programme de réhabilitation m'a été proposé et que docteur Y m'a demandé "tu veux trouver quoi dans ce programme ?" , tout de suite je lui ai parlé de cette histoire d'appréhension, appréhension pas d'agoraphobie ou de choses comme ça, mais simplement comme dit P4, moi c'est les conséquences de plein de gamelles ; de me retrouver encore avec un genou en vrac et repartir dans un cercle ... parce que j'ai une carte de fidélité à côté (*cabinet de kinésithérapie*)mais voilà ça n'a pas débouché sur un besoin de parler.

A : Du coup je rebondis sur votre réponse, au départ du programme, quelles étaient vos attentes ?

P2 : Alors moi ce que je voulais, c'était de ne pas recommencer les bêtises que j'ai pu faire à chaque sortie de soins précédente, fin de séances de kiné ou sorties d'opérations, je recommençais comme un bazu, je ré-attaquais comme un fou, et puis, l'âge venant, je me suis carrément rendu compte que la récup' n'était pas la même. J'ai fait une trentaine d'années de judo, je me suis arrêté à cinquante ans parce que effectivement je me suis rendu compte qu'à chaque fois que je rentrais, j'étais fracassé avec les chutes etc .. et puis bon, pour compenser cette dépense physique que réclame le judo, j'ai couru, j'ai fait du VTT, du tennis etc ... j'ai fait plein de trucs qui étaient relativement costauds et pas en adéquation très bonne pour mes articulations du bas [rires] les dernières années. Le premier truc c'était de démarrer dans un programme qui me permette d'y aller doucement pour pouvoir récupérer, et peut-être, d'être un peu plus performant enfin pas performant , c'est pas le terme, mais d'être un peu plus à l'aise dans les autres activités que je fais à côté de la réhab'. La deuxième chose que j'ai dite à *Dr Y*, c'est de retrouver le plaisir, le plaisir de marcher, de randonner, donc de diminuer cette fameuse appréhension que j'avais. Je lui ai dit : "Écoute, à chaque fois que je sors, je regarde mes baskets, je profite pas !" Donc voilà c'est les principales demandes que j'ai faites, donc j'avais pas trop de ... bien que *dr Y* et *kiné 2* m'en aient parlé, au niveau musculaire, le fait de tonifier la cuisse ferait que mon genou ... Voilà donc moi ce sont vraiment ses 3 axes qui m'ont intéressé sachant que sur le reste de ma santé je n'ai aucun souci.

A: Et sur vos douleurs avez-vous vu une amélioration ?

P2 : Ben c'est compliqué, ici c'est montagnoux, on monte on descend, à la fin de la séance, on est cassé et je me dis franchement "est-ce que ça abîme plus ou pas ? " et je vois dans la semaine, ça va quand même mieux, je suis plus à l'aise en montée, le genou et la cheville ne gonflent plus , enfin un petit peu mais moins qu'avant, donc il y a quand même du bien qui arrive et les douleurs que je peux avoir c'est plus mécanique et dû à l'instant T, donc je suis mitigé sur le plan "douleur" mais bon sachant que je les traîne depuis plusieurs années, elles sont avec moi je fais avec ; moi c'était surtout la perte d'appréhension et ça depuis plusieurs mois ça va de mieux en mieux c'est vraiment très très bien !

P4 : Pour répondre à votre question on est obligé de se dévoiler un peu, mais bon c'est vrai que quand j'ai pris connaissance que ça existait, j'ai rencontré *Brigitte* qui m'a expliqué en quoi ça consistait, j'avoue, je suis sortie de cet entretien j'avais les larmes aux yeux, j'étais tellement heureuse, voilà parce que chacun son histoire moi j'ai été trop enfermée dans ma vie , pour des raisons professionnelles, au travail, beaucoup d'heures, et une famille monoparentale, on a plus tendance à craindre l'insécurité donc il faut y aller y aller y aller, jamais lâcher donc c'est vrai qu'au bout de quarante ans ben, on est un peu usé finalement, l'extérieur manque, l'activité physique aussi. En fait, j'avais beaucoup d'énergie, je combinais plusieurs petits "travails" à la fois avec les enfants .. et puis le jour où un problème de santé vous

dérègle, ben là on prend conscience, on accepte pas d'avoir perdu cette énergie qui était innée /naturelle, et on n'accepte pas de ne pas trouver de raison parce que c'est fondamental, quand j'ai pas les réponses médicales je passe mon temps à chercher, à comprendre parce que ça commence par là, pour trouver une solution, donc le jour où j'ai su que la réhab' existait c'était le bonheur car c'est la base . Il y a vraiment un bénéfice réel, l'activité physique extérieure amène tellement ... oui, ça aide à se prendre en charge aussi, ce qui est important c'est de revenir à ce qu'on est biologiquement et ce qu'on a perdu. Je pense que la réhab' nous recadre un petit peu c'est pour ça que AS1 est un petit peu comment dire .. avec AS2 c'est un plaisir de se dépenser, de se défouler, c'est un bonheur c'est pour ça que tu ne ressens pas tes douleurs parce que tu t'échauffes, mais avec AS1 on se rappelle qu'elles sont là, qu'elles existent et comme on ne fait pas des échauffements on les ressent et ça fait prendre conscience qu'on peut oui, c'est vrai que moi qui me suis plongée dans beaucoup de travail c'est pas très sain pour la santé, j'ai respiré pas mal de poussières ... et ben ça recadre aux choses essentielles dans l'ensemble de ma vie, l'essentiel physiologiquement et biologiquement les choses les plus importantes, j'ai beaucoup changé ... et de plus en plus.

A : Pour résumer, vous attendiez un mode de vie sain ?

P4 : Et bien à améliorer toutes les pathologies aussi? parce que le manque d'énergie c'est pas rien moi depuis deux mille sept, j'ai une énergie perdue, j'ai des gros coup de barre c'est violent et la réhab' m'aide beaucoup!

P3 : Il y avait deux questions, j'ai pas répondu à la celle sur la psychologue, moi je me dis toujours par rapport à ma pathologie, j'imagine que je le fais à l'extérieur et je me dis que si j'arrivais à marcher lors d'activités extérieures, ça serait autre chose, et ça serait pas mal! Mais je ne peux pas vous en parler parce que je ne l'ai pas vécu. Le docteur X ainsi que ma kiné sont à l'écoute et c'est autre chose parce que j'ai une démarche à *lieu B* .

Concernant ce que j'attendais du programme, moi c'était de sortir du fauteuil où je m'étais tétanisée, j'étais engourdie tout ce que vous voulez et c'était de dépasser cette peur, je suis une sportive à l'origine donc dépasser cette peur et, pour moi l'idéal ce serait de refaire des randonnées et de pouvoir revoir un lac en montagne, ce serait ça et là je peux plus [rires] mais c'est bien? il y a encore un peu de rêve et d'espoir!

L: La démarche que vous avez à *lieu B*, c'est quoi exactement?

P3 : Un suivi avec une psychologue, et mon médecin qui est rhumatologue au départ et spécialisé dans ma pathologie et qui dit ce que tous les mouvements médicaux disent : qu'il faut reprendre le mouvement, de sortir. Il y a aussi ça qui m'encadre, on va dire, donc je suis réceptive aussi à ce que l'on me conseille, ce que dit la médecine.

L : La question d'après est de savoir si vous avez de continuer une activité physique et dans votre cas savoir si vous en faites toujours malgré la fin du programme?

P3 : Personnellement, je fais des étirements les jours où c'est possible, respiration, méditation, ça aussi ça vient de mon médecin, déjà le mouvement de la respiration, s'en est un pour moi oui! Donc ça je l'ai repris parce que je l'avais abandonné, c'était pas possible. Hier j'ai fait une séance, j'en ai pleuré de joie, parce que ça allait bien hier, et puis, avec mon mari on reprend un petit peu les marches, et vous allez rire ça vient du confinement [rires]! Parce que mon mari est en pathologie aussi et on s'est obligé à sortir tous les jours une heure et ben du coup on redécouvre notre environnement. [rires]

P4 : J'ai perdu le fil de la question...

L : La question était : est-ce que vous avez l'intention de faire une activité chez vous par la suite à la fin du programme peut-être plus qu'avant?

P4 : Alors moi pour ma part, j'arrive à un an justement, moi j'aimerais bien redoubler, énormément, je ne peux pas vous en parler il faut que je rencontre *Brigitte* pour savoir qu'est-ce qui peut se passer, mais par contre, effectivement le but c'est justement d'avoir.. je pense que grâce à la réhab'on aura une porte d'accès pour continuer dans le même esprit, parce que j'ai eu la bonne nouvelle d'apprendre qu'il existait des choses adaptées.

L : Vous aimeriez qu'on vous propose un relais?

P4 : Oui! Un relais dans le même genre de registre avec des niveaux adaptés, voilà.

L : Que vous soyez chapeauté un peu ?

P2 : Moi, les deux séances hebdomadaires de rehab' depuis le mois de septembre se sont ajoutées à ce que je faisais avant, entre marche, VTT, parapente etc .. donc moi je vous ai dit tout à l'heure tout ce que ça m'a apporté, quant à continuer la réhab écoutez ... je suis un peu comme P3, je ne sais pas si c'est nécessaire avec mon état qui progresse que je sois encore là l'année prochaine... je n'en sais rien, c'est peut-être une question qui se posera à la fin de la saison. Sur les petits échanges que j'ai eu comme ça, de manière impromptue, avec *kiné 2* et *kiné 3*, l'équipe de kiné en leur disant "franchement écoutez, est-ce que maintenant tu crois que la réhab' c'est encore bien pour moi? Est-ce que je prends la place de quelqu'un qui en aurait vraiment besoin? plus besoin? s'il le faut je me dégage et je laisse la place à quelqu'un qui en aurait plus besoin?" mais non on a continué! Donc de une, sur le plan physique et puis je me présume que sur le plan, enfin je ne sais pas ce que je peux apporter au groupe mais ma présence apparemment leur plaît!

P4 : Oui sympa P1! Si j'osais pas te le dire que tu étais antipathique, si je le dis c'est que je le pense [rires]!

P2 : Oui je le dis je suis pas très social ...

P4 : Oui d'ailleurs j'apprécie beaucoup l'esprit de ... bah justement il n'y a pas de clan par rapport aux états physiologiques, ni aux états physiques, ni aux états "âges", et ça c'est une richesse, c'est important oui. Je pense que demain il y aurait un jeune de seize ans ça passerait aussi bien que si ce serait une personne de cent ans ben, non mais moi j'aime beaucoup cette richesse!

P2 : Et si les bienfaits que nous apporte la réhab', et nous de notre côté individuellement on peut apporter un bienfait au programme de la réhabilitation, ben c'est bien si ça continu tant mieux, si ça s'arrête ça s'arrêtera ben, moi je ne ferai pas une dépression derrière, parce qu'à côté de ça comme je vous disais au début moi, ça s'est ajouté et puis j'ai un cercle d'amis, je suis pas tout seul.

L : La dernière question est: "est-ce que vous auriez des suggestions pour améliorer le programme"?

P2 : Après tout le bien qu'on vient de dire de la réhab' ça devient difficile de .. c'est perso?

P4 : Je pense qu'on a déjà répondu à une partie de la question précédemment en parlant de psychologie, peut-être qu'il faut accompagner les gens qui ont plus besoin de développer ces appréhensions par rapport... vu qu'il y a tellement d'échecs différents, dû à des douleurs chroniques, oui ça serait bien pour les personnes qui ont besoin de plus d'explications, pour celles qui ont peur de faire le groupe oui, parce que je pense que c'est une vraie appréhension les niveaux ben, pour moi ça a été la seule appréhension que j'ai toujours eu à partir en groupe : "est-ce que je vais freiner le groupe? Est-ce que je vais pouvoir m'adapter?", il y a justement tellement d'échelles de niveaux différents et puis en fait ça se passe tellement bien que cette appréhension a disparu, mais je pense qu'il y a vraiment des gens qui ont besoin d'être éclairés parce que ça les empêche de faire un pas si ça...

P2 : Moi si, il y a un truc auquel je pense, que de temps en temps au moment où on boit le thé ou le jus de gingembre, que de temps en temps peut-être le partenaire de santé rappelle un peu le bien-fondé de la réhabilitation, histoire de faire une petite piqûre de rappel, pas toutes les sorties bien sûr, mais de temps en temps sans être trop théorique mais histoire de le savoir... Je veux pas dire rappeler les fondamentaux de la réhabilitation c'est pas ça mais voilà quoi ... mais sinon en suggestion, que le gingembre soit un peu moins ... [rires]

P4 : Ah bon moi j'adore! Pourquoi tu trouves que c'est trop fort?

P2 : Ah non moi je n'y arrive pas! Vendredi on était au col du X, moi j'étais là, il a ouvert et j'étais sous le vent, rien qu'à l'odeur j'ai dit à AS1 "ah ton jus il doit dépoter! " Dr X m'a dit "oui il arrache!" ... Il y a un moment convivial au milieu de la séance où

chacun amène des petits chocolats, des petits gâteaux, du thé, du jus de gingembre et je pense que c'est à ce moment-là qu'on pourrait oui, ou le kiné ou le médecin pourrait faire un petit topo.. sinon sur les encadrants et de la variété d'activités...

P4 : C'est tellement bien fait, c'est dur de ... moi personnellement je me laisse guider parce que c'est que du bonheur à chaque fois!

P2 : Et puis il y a cette facilité d'adaptation à chaque fois, oui, voilà s'il y a des moments où on est un petit peu plus rapide voilà on y va, on n'est pas "gendarmé".

P4 : Moi j'ai beaucoup aimé aussi les sorties "extra/bonus" avec les découvertes dans les X où, des sorties un peu plus ludiques et pédagogiques, c'est pour ça que c'est difficile à critiquer!

A : Des sorties pédagogiques sur l'environnement?

P4 : Oui avec un guide/animateur spécialisé.

P2 : Non et puis il y a une diversité de coins qu'ils nous font découvrir.

P4 : Oui c'est jamais la même balade!

P2 : Oui à quelques kilomètres de la maison s'apercevoir d'endroits où on n'a jamais mis les pieds c'est c'est vraiment bien!

P3 : Moi il y a quelque chose que j'ai oublié d'évoquer : ça me fait sortir de l'isolement. J'ai vécu un isolement vraiment terrible parce que ce que j'ai, je ne comprends pas globalement; et ça c'est à remettre dans un autre contexte... sortir de l'isolement, de souffrance, de mal-être, parce que ça va tout ensemble... Sortir de l'isolement. Et donc pour moi rien à redire sauf que ce n'était pas fait pour moi parce que ça s'est fait à l'intérieur surtout ben, j'en ai parlé à mon médecin et à ma kiné oui, "qu'est-ce que vous attendez pour faire des groupes de dix personnes avec des choses plus douces dans un premier temps?" c'est une porte ouverte ..

L : Faire plus de gym douce, d'étirement?

P3 : Voilà plutôt que de commencer par le vélo et le tapis... LE VELO ET LE TAPIS! [rires] Voilà parce que la remise en confiance dans le corps elle passe d'abord, pour moi, par la douceur, pour moi, mais parce que j'ai beaucoup de yoga derrière moi.

P4 : C'est l'esprit de *AS1* on est dedans complètement et la douceur qui renforce les muscles profonds en fondamentaux c'est pour ça qu'ils sont autant complémentaires et que ça a un lien avec des bienfaits.

P2 : Et le fait de le faire dehors ..

P4 : C'est ça!

A : Vous n'auriez pas pu "switcher" directement avec une activité extérieure?

P3 : On m'a donné un cadre, vous y étiez Laura une fois ou deux!

P2 : Le mantra de AS1 puisqu'on parle des accompagnateurs c'est le plaisir, c'est pas la recherche de performance c'est pas faire six cent mètres de dénivelé là c'est plus cinquante mètres, mais c'est vraiment le ressenti profond de notre être, quand on marche, ressentir la colonne, les côtes ... c'est quelque chose, moi jamais... je n'y aurais pensé! D'abord c'est pas ma nature, parce que moi je suis assez explosif, on pourrait dire comme ça je me suis pas mal explosé aussi [rires] et grâce à ma propre persévérance à accrocher au groupe de AS1, je découvre des choses qui me font vraiment du bien comme le dit P4, et cette complémentarité à, après, basculer sur les séances d'AS2, bon c'est pas non plus un warrior mais c'est un peu plus dynamique et un peu plus physique.

P4 : C'est pour ça que c'est génial, que ça soit différent, on a une chance extrême que ce soit deux personnes formidables et différentes, parce qu'elles nous amènent une richesse et un plaisir différent, c'est pour ça que pendant le confinement, la réhabilitation nous manquait!

P2 : Chacun dans chaque groupe peut trouver le plaisir qu'il recherche, moi maintenant je m'aperçois que j'ai autant de plaisir avec l'un qu'avec l'autre alors que franchement, j'ai rien contre le yoga bien sûr, mais c'est pas quelque chose .. enfin je ne me vois pas dedans, moi j'ai besoin d'un frapper, de forcer et de serrer, de jeter par terre, entre guillemets faire de la danse c'est pas mon truc!

P4 : En fait concrètement moi je me rends compte que bon, j'ai une très grande faiblesse aux yeux ça ne se voit pas mais j'ai des implants depuis ma naissance donc par exemple avec AS1 le fait de marcher doucement tout ça, quand on marche à l'envers ben, moi, j'ai un problème d'équilibre automatiquement, et ben ça me fait travailler vraiment de manière efficace et forte l'équilibre, quand on a les yeux fermés, alors moi, c'est une appréhension totale, je ne le montre pas non, mais bon, et bien je me suis sentie en confiance, ça m'a rendu une confiance qui était perdue. Moi j'ai toujours regardé toute ma vie que mes pieds parce que je me tords les chevilles facilement et je perds l'équilibre et ben avec AS1 on renforce tout ça, il y a énormément de résultats en fait qui sont ressentis et moi ça m'a apporté une confiance.

P2 : Qui aurait l'idée d'aller marcher les yeux fermés? Ou de prendre le chemin de la X à reculons sur du caillou?

P4 : Et ben là on le fait avec tellement de douceur, et puis si on le sent pas, on ne le fait pas, il n'y a pas de regard dans tout ça je crois même un qu'on l'avait fait en binôme n'empêche ça fonctionne! Pour moi qui ai une myopie assez grave, je ne

regarde plus de loin oui, on sait très bien que moins on regarde loin et plus on devient myope, moi j'ai une très grande fatigue oculaire mais dans la réhab', j'ai ressenti une différence ben, je sais que la fatigue oculaire c'est quelque chose que j'ai depuis l'enfance, et qui... c'est plus fatigant qu'on ne le pense parce qu'on ne peut pas y penser quand on en a pas, et bien j'ai moins de fatigue oculaire depuis que je sors à l'extérieur.

P2 : D'ailleurs cette fameuse marche en binôme, pour vous la décrire rapidement : les yeux fermés, l'autre marche à reculons les yeux ouverts et nous guide à la voix pas en nous tenant, sur le chemin de la X, on apprend aussi à faire confiance ; voilà il y a des trucs on se dit il faut avoir une petite "tonche" au cerveau pour penser à des choses comme ça, et finalement je reviens à ce que tu dis : on a bien fait après .. c'est incroyable, il faut accepter de passer ce pas en se disant "c'est ridicule, c'est n'importe quoi je vais me tordre les pieds" et une fois qu'on a fait cette bascule, et, pourtant pour ma part qui ne suis pas du tout dans ce style de façon d'être ... je vais pas dire que c'est une révélation mais c'est pas négatif!

P4 : Parce que quand on fait une marche lente, on a des appuis différents, on sent bien ben, c'est beaucoup plus dur que de marcher normalement!

P2 : Imaginez votre démarche normale, votre amplitude de pas sur un pas et vous en fait trois, sur la distance d'un pas vous en faites trois! eh bin... amusez-vous! Et pas sur du carrelage, mais c'est pas croyable la perception de son propre corps!

P3 : Et puis vous êtes rentrés assurer par l'autre aussi, intéressant, enfin moi je ne l'ai pas vécu, dans le soin profond oui, vous parliez de psychologie tout à l'heure il y a ça aussi ce que j'entends ben, cette "réassurance par l'autre", c'est beau, ça fait envie!

P4 : On sait tous que la respiration est importante cela on ne le fait pas bien, on réapprend à s'en rendre compte avec AS1, ouvrir le diaphragme on n'y pense plus on ne se rend pas compte d'avoir perdu ces bases, c'est énorme cette réhab'!

P2 : Rien que de se tenir droit, marcher les épaules ouvertes, ouvrir sa cage thoracique et de regarder devant, déjà sur la posture on se sent presque une autre personne, enfin pour ma part surtout, en rando je redécouvre certaines choses que j'avais complètement perdues il y a des années. Effectivement de marcher les yeux baissés et d'arriver au point d'arrivée et là ce moment-là d'ouvrir les yeux dire "ouais c'est beau et tout et toute la beauté j'ai raté tout ce qui est beau" ... vive la réhab'!

A noter : nous avons pris l'habitude d'enregistrer via nos deux dictaphones l'ensemble des entretiens de l'arrivée à la sortie de patients de telle sorte que si l'un des patients revenait sur une idée nous puissions également la retranscrire . Dans ce cas, après l'entretien proprement dit, les patients sont revenus sur le sujet :

P2 : Avant d'attaquer la réhab'on a un protocole (kiné, épreuve d'effort etc) c'est peut-être en suggestion, en milieu de programme, peut-être refaire un protocole d'évaluation?

P3 : Ce que j'ai demandé, je l'ai eu.

P2 : C'est pas idiot ça! Au début, milieu et fin!

A : Très bien, qu'en attendez-vous ?

P2 : Moi? Bon déjà je sais que j'ai amélioré ma condition physique parce que je m'en rends compte au fur et à mesure des sorties et de ce que je fais à côté, je sais que j'ai récupéré mais quand c'est chiffré, effectivement, c'est plus encourageant mais après je parle d'une façon générale pour le groupe.

P3 : Moi, ça me fait penser à ce que vous dites à la notion d'effort, la notion d'effort chez moi elle est inexistante, l'endurance pas possible ça me fait beaucoup souffrir intérieurement et peut-être que ce rendez-vous du milieu peut voir justement où on en est dans cette endurance. Moi je l'ai complètement perdue, trop de choses à gérer tous les jours pour être dans l'endurance c'est ce qui me manque le plus et, vous avez, dans réhabilitation, le mot effort donc ça on en a pas parlé aujourd'hui dans nos constats et moi, c'est mon gros problème, tenir à quelque chose qui me demande un effort au-delà du quotidien qu'il faut déjà gérer.

A : Mais un effort du coup physique et également un effort mental? De prévoir les séances, les réunions, faire l'effort de s'y rendre?

P3 : Oui même dans ce que je connais, ce que j'aime le yoga par exemple, il y a des jours où je ne peux pas donc c'est non, mais après il faut reprendre la notion d'effort, d'endurance et je pense que les rendez-vous quotidiens en fait partie enfin moi je l'ai senti comme ça "allez tu vas t'y remettre, tu vas faire tes quinze kilomètres, tu vas retrouver" etc ..

A : C'est un effort que vous rencontriez toutes les semaines?

P3 : Oui, après on est passé à deux fois par semaine, c'était déjà simple, et j'entends que ces rendez-vous de l'extérieur ça doit contribuer à cette endurance parce qu'on a rendez-vous avec soi mais aussi avec les autres, ce que je n'ai pas connu. Je crois que je vais aller voir AS1! [rires]

P4 : Moi, j'ai jamais assimilé à l'effort la réhab' justement, j'ai pas l'esprit compétitrice j'ai plutôt une ... je suis plutôt je suis plutôt dans la continuité dans l'endurance douce, dans ma vie par exemple j'ai toujours fait des heures, je peux marcher sur du plat sans jamais être fatigué.

A : Mais en fait, je pense que l'effort qu'elle évoquait, n'est pas physique.

P3 : Non c'est pas le terme, c'est l'endurance sociale qui convient le mieux.

P4 : Moi pour moi la réhab c'est moteur!

A : En fait, se rendre à la réhab' était un effort de chaque semaine, et après c'est devenu un peu plus simple, vous vous en êtes rendu compte, vous aviez progressé en endurance?

P3 : Oui tout à fait ça me sortait de ma bulle, mais avant de trouver le plaisir ça m'a demandé des efforts.

P2 : Oui moi je ne l'ai pas évoqué puisque, comme le plaisir est là il n'y a pas d'effort à faire.

A : Vous avez quand même ressenti des effets sur les séances faites, il y a eu du progrès.

P3 : Oui j'ai eu de plus en plus de facilité à y aller, le contrat moral avec cet engagement m'a fait faire des progrès sur l'effort.

-Fin de l'entretien-

Entretien N°3

L : On est prêt, alors la première question qu'on avait à vous poser c'est: comment s'est passé votre dernier weekend?

P7 : Qu'est-ce que j'ai fait ?

P6 : Ouhla moi c'est pareil je sais pas, faut que je reprenne mon agenda.

L : Allez-y, allez-y.

P6 : Oui vraiment il a dû bien se passer, rien de notable en tout cas.

P5 : Là on peut parler ou chacun son tour?

L et A : Juste chacun son tour mais, vous pouvez y aller ouais.

P5 : Mon dernier weekend s'est bien passé, j'ai bricolé chez moi voilà.

P6 : Moi j'ai été invité dimanche chez une amie à déjeuner et après nous sommes allées faire une grande balade [*silence*] bien que la pluie soit menaçante.

P7 : Oui ben moi ça s'est bien passé aussi, j'ai le souvenir d'avoir fait une balade le dimanche, et on a dû bricoler dans le jardin.

[*rires divers*]

L : Vous pouvez prendre votre agenda s'il y a besoin.

P6 : Mais j'aurais dû le prendre, c'est tout marqué dedans.

P8 : Moi les jours se ressemblent, et bien je suis beaucoup dans le travail en fait, donc je ne sais pas exactement ce que j'ai fait ce weekend. Moi mon rituel depuis le confinement parce que moi ça a pas tellement changé en fait, le déconfinement ça a rien changé à mon rythme de vie, c'est-à-dire que je travaille à peu près, à peu près tous les jours et j'essaie d'aller marcher à peu près tous les jours et et ça fait deux mois et demi euh que que je suis euh très fatiguée... très fatiguée, je suis très fatiguée et du coup très déprimée ... question suivante avant que je pleure [*rires*]

L : Ok, question suivante ?

On va passer à la question suivante, alors.

Qu'avez-vous pensez de l'année de RAE? Qu'est-ce que vous attendiez du programme quand vous vous êtes inscrits, quand vous êtes allés voir les médecins pour leur en parler?

A : Ou quand on vous l'a proposé.

L : Ou quand on vous l'a proposé oui.

P5 : Alors je vais commencer hein, au départ, moi j'avais un gros souci c'est de pouvoir aller marcher tout seul ... j'arrive pas à me fixer de moment pour pouvoir aller marcher ou faire de l'effort physique et grâce à la réhab' le fait d'avoir des heures où il faut être à tel endroit et avec des accompagnateurs et des personnes ... l'effet groupe quoi, euh m'a permis de d'attaquer ce ... quelques efforts musculaires quoi au départ.

A : Donc c'était plutôt un rendez-vous quotidien ... fixe.

P5 : Fixe et continu / régulier, voilà.

A : Un suivi.

L : Le fait d'avoir une heure et un jour ça vous force à y aller, à vous motiver.

P5 : Voilà, voilà, me dire ah non là j'arrête de de bricoler ou de travailler faut que j'aïlle là et...

A : Un "temps dédié".

P6 : Alors moi suite à ma pathologie, euh en fait c'est le docteur Y qui m'a proposé, parce qu'il a vu que j'étais dans un état, dans un état un peu ... de solitude parce qu'en fait j'ai pas eu une grosse prise en charge, je pensais que par rapport à ce que j'ai eu j'aurais eu un suivi médical à l'extérieur et en fait, eh bah là il m'a dit bah voilà ce que je te propose et j'ai dis bah c'est super, très bien donc pour moi aussi c'était l'occasion de pouvoir sortir avec de de ne pas être seule, d'être en groupe, et puis de redémarrer parce que j'avais beaucoup perdu physiquement, voilà et j'ai, j'ai bien apprécié. Une année bénéfique sur beaucoup de plans.

P7 : Moi j'avais, c'est une période où j'avais mal partout, je faisais de la kiné ça ça marchait pas bien, et c'est en discutant avec mon kiné je lui ai dit moi ce qu'il me faudrait c'est de la gymnastique mais qui me soit appropriée, qui soit pas violente enfin douce qui soit faite pour moi, et il me dit bah il faudrait aller voir là-bas si du côté de la réhab' ça pourrait pas et donc; c'était il y a trois ans de ça et depuis trois ans je fais, avec des interruptions, pour des raisons ... mais.. et mon but enfin un de mes projets, parce qu'on fait des projets, c'est de justement pouvoir aller marcher une demi-heure toute seule par jour, mais ça je le fais toujours pas, j'ai besoin d'être entraînée par le groupe.

P8 : Moi, moi, pourquoi j'y suis allée, peut-être pour me redonner confiance en fait parce que suite au diagnostic euhh, pendant cinq ans j'ai rien fait du tout j'ai rien fait parce que tout simplement parce que je peux plus clairement, et puis justement par

rapport à mon âge, je me retrouve finalement avec une classe d'âge qui a la patate et dans des, dans des, je suis pas trop salle de sport mais, mais pour dire dans des activités de groupe, j'ai pas, j'ai pas le niveau quoi, je suis, je suis en... je suis quoi, j'ai pas le niveau quoi, et donc je me suis dit si j'intègre avec des gens qui ont aussi une pathologie déjà premièrement il y aura pas de jugement, il y aura pas de regard sur moi particulièrement quoi, et puis deuxièmement, ça sera certainement adapté quoi. Quelle ne fut ma surprise! [rires] Voilà, quelle ne fut ma surprise!

L : Vous pouvez développer si vous voulez ...

P8 : Ben pour pour développer, bah la dame qui est en face de moi elle a une patate d'enfer quoi!

P6 : Oui mais j'avais fini mon ouais, ma deuxième année.

P8 : Non, mais P6, je vais pas rester vingt ans.

P6 : Oui je sais je sais, je sais, je comprends non mais, on peut pas comparer, on a pas la même...

P8 : Non on peut pas.

P6 : On peut pas comparer donc.

P8 : Voilà donc de ce point de vue-là je suis tombée, je suis tombée hein faut bien dire, de l'autre côté psychologiquement, ça a aidé aussi à, à faire ce chemin de dire bon ok on arrête de se comparer, euh je suis la première à me comparer donc, on arrête, l'état de fait il est là, donc après ce que ce que ça m'a apporté, donc je faisais beaucoup de rando avant (je vais pleurer c'est obligé)...

P6 : Avant d'être malade ou ?

P8 : Ouais [larmoiements] (comme quoi je suis pas guérie quoi...) et en fait la marche je pensais que j'allais faire d'autres activités, pas la marche, parce que j'ai un élément de comparaison. Quand on a fait du vélo, j'avais zéro élément de comparaison voilà donc alors là, pour le coup, ouais c'était c'était bien, c'était chouette mais la marche....

P6 : Tu voyais pas d'intérêt ?

P8 : Et en plus, et en plus alors avec AS1 pour ne dire que lui, il a une technique d'approche qui est, qui est bonne pour moi, parce qu'on va lentement, je me suis rendu compte, ça m'a permis ça aussi, quand allant lentement et bah je pouvais marcher plus longtemps. Avec AS2 malgré tous les efforts qu'elle a pu déployer, on on y arrivera pas, je veux dire on y arrivera pas, c'est pas possible, elle est à à plusieurs galaxies de moi, de ma problématique, on a beau me dire qu' elle fait des

groupes, ouais, mais euh, mon groupe il est sur une autre planète donc on y arrivera pas. Euh donc, c'est c'est pour ça que je posais la question tout à l'heure, euh s'il y a effectivement eu un changement de groupe, moi travaillant aussi toujours, le groupe du vendredi je peux pas y aller, je peux y aller que le mercredi donc en fait si c'est pas un contexte très particulier de vélo ou de marche lente et ben je peux pas, je peux pas, j'arrive à la même problématique que celle d'avant qui est que je peux faire partie d'aucun groupe. Après ça m'a quand même apporté quelque chose, dans le sens où ça m'a remis euh le pied à l'étrier, c'est-à-dire que je me force maintenant moi à faire ma.. moi c'est pas la demi-heure ça dure vingt minutes c'est le tour de mon quartier quoi, ça dure vingt minutes, et avant la réhab' ben je l'aurais je l'aurais pas fait, parce que dans ma tête je me dis "putain! je vais pas me taper/ j'ai traversé l'Altaï quoi, je vais pas me taper le tour du quartier tous les jours et bah si!".

P6 : Voilà, maintenant tu le fais.

P8 : Voilà maintenant je le fais; voilà, il y a une barrière psychologique que ça m'a aidé, que ça m'a aidé à franchir, après c'est pas miraculeux dans le sens où moi je suis parti en disant : "ouais je vais peut-être pouvoir améliorer mes performances" , c'est absolument pas stable quoi, absolument pas, avant la COVID, j'étais assez contente de mon niveau, on est allé à Venise pendant la COVID c'était nickel [rires] j'ai battu mon record avec ma montre, je pensais pas que j'étais capable de faire ça, et alors là c'est lamentable, lamentable, voilà donc quelle est la part de ... ? de la dedans ? je sais pas, je sais pas, j'en sais rien, il y a pas de conclusion.

L : Après même si vous n'avez pas.. sans avoir vraiment ressenti peut être un effet physique, il y a quand même eu, comme vous le dites, un effet psychologique, une barrière en soit psychologique qui est tombée quand même.

P8 : Ouais, ouais.

L : D'accord, ok.

Alors là la question d'après, c'était concernant l'organisation du programme, quel est votre avis un peu sur l'équipe encadrante, les sorties extérieures?

P5 : Enfin je pense que c'est bien organisé.. il y a des animateurs différents, il y a des "extra sorties" euh qui sont faites des fois.. avec des membres du département... ou des journées spéciales ...bon cette année on n'a pas trop vu de vélo ni de ski, mais les autres années je trouve que c'était bien, ce... de changer d'activité, d'activité; moi je connaissais pas le ski de fond ça m'a permis de connaître le ski de fond, je connaissais pas le vélo électrique ça m'a permis de connaître le vélo électrique.

P6 : Et d'en acheter un! [rires]

P5 : Et d'en acheter un, j'ai toujours pas acheté les skis de fond.

P6 : ça !

P5 : Voilà, j'ai découvert d'autres trucs et ça c'est bien.

A : Ok.

P5 : Et puis et puis d'autres... ces découvertes aussi départementales j'adore ça enfin cet esprit de découverte, les pierres, les plantes, etcetera, les animaux euuh puis après bon il y a des extras avec des des casse-croûtes quoi on va dire, j'adore ça, mais bon j'ai pas pu en faire cette année, et je pourrai pas faire le prochain fin juillet voilà.

L : Et l'intérêt d'un représentant médical lors des sorties, enfin que ce soit médecin, kiné...?

P5 : Le problème c'est qu'on a tous des pathologies différentes, donc certains c'est le souffle, certains c'est le cœur, certains c'est encore plus grave.... Voilà, il y a un effet rassurant, je dirais qu'ils sont pas toujours là en ce moment.

P6 : [*s'adresse à P7*] Oui et c'est ce qui manquait je pense quand tu es, quand tu es intervenue, quand tu es venue aux séances de la réhabilitation, c'est souvent qu'il manquait des kinés.

P8 : Ouais et ben et ben et ben par rapport à à à, ce qu'il y a, ce qui a été dit, moi j'ai absolument pas besoin d'un encadrement médical quoi.

P6 : Oui, non, mais alors quand on faisait nos sorties justement quand il y avait AS2 qui était toute seule, et bien on restait avec toi, derrière, enfin je me rappelle notamment d'une sortie, puisque j'en avais bien fait dans la semaine et j'y avais été le vendredi en disant je vais faire une sortie cool, et pourtant c'était un vendredi, alors est-ce que c'était pendant les vacances ou alors c'était un mercredi soir, oui c'était un mercredi soir, j'avais dit ça me coupera la semaine enfin bref et on avait marché ensemble, il y avait pas de, il y avait il y avait que AS2, et on, et on est, en fait on a marché avec elle parce qu'elle pouvait pas suivre c'est vrai, ou peut-être même que c'était AS1, enfin bref on était vraiment derrière et il manquait un intervenant...

L : Pour cadrer.

P6 : ... Pour cadrer, alors que quand la première année où il y avait XX il y avait toujours un encadrant, il y avait toujours un kiné, parce que c'était impossible de faire la sortie qu'avec une personne, il fallait bien être deux pour encadrer là... En fait, en fait c'est pas que tu en as pas besoin, c'est qu'ils peuvent être avec toi et marcher doucement et s'adapter à ta marche à toi, l'encadrant, voilà enfin bref. Moi pour ce qui est de mes sorties l'équipe est super, j'ai rien à redire sauf donc justement quand il y en aurait eu besoin, des fois bah... mais bon maintenant je sais pas, ça fait un an que j'ai arrêté donc je sais pas comment ça se passe, donc voilà mais moi c'est

surtout, euh je pense que euh, j'ai commencé en avril et c'est vrai que d'avril à septembre, on a fait plein de choses avec AS1, on a fait on a fait du Slaike, du slaik , du slek...

L : Du slackline.

P6 : T'en as jamais fait toi [s'adresse à P5], on, on avait fait du vélo, on a fait, on a fait plus, et la deuxième année on n'a fait moins d'activités, est-ce que c'est parce qu'on était plus nombreux, je sais pas, c'était moins diversifié, voilà mais bon, ça a été quand même.

Parce qu'avec la deuxième année donc pour moi, on a fait du vélo et du ski, voilà on a fait du vélo et du ski, que là, la troisième année apparemment le vélo et le ski ils en ont pas encore fait, donc bon après il y a eu cette cette histoire d'épidémie, enfin pas d'épidémie, oui de...

A : Oui, quand même on peut dire ça.

L : De pandémie ouais.

P6 : Donc, ils ont peut être pas pu atteindre leurs, les objectifs qu'ils auraient dû. Voilà et moi ce que ça m'a permis aussi, c'est de découvrir d'autres endroits, parce que c'est vrai que quand je vais me promener, je vais souvent toute seule, ou je reste bien / j'habite *lieu Y* et c'était bien sur *lieu Y* que là j'ai découvert plein d'endroits magnifiques.

A : Ok.

P5 : Oui également moi aussi, je peux dire ça aussi. D'aller à *lieu A*, à *lieu B*, aux xxx

P6 : Et puis ils nous ont fait découvrir ...c'est vrai que AS1 en tant qu'accompagnateur il a toujours un petit truc à dire sur... voilà il a mis en place son, son professionnalisme.

P5 : Tout à fait.

P6 : Et je dois dire que moi même, c'est vrai que moi au départ avec AS1 j'avais un peu du mal à marcher doucement, parce que moi ce que je voulais c'était justement récupérer ma vitalité, et bah quand je me promenais, je pense à lui parce que justement son système de respiration, je le mets en pratique; que j'essaie de transmettre à mon mari mais je n'y arrive pas [rires] mais je pense souvent à lui, et c'est vrai qu'à la fin de l'année, de la deuxième année bah j'étais souvent derrière si je mettais en pratique son/sa respiration, donc pour moi ça a été un bienfait.

P7 : Moi j'ai pas tout à fait la même expérience que P6, parce que justement je me

souviens de balades où j'arrivais pas à suivre le groupe et où AS2 est resté avec moi...

P6 : C'est vrai.

P7 : ...Donc on a fait un groupe à deux, pour, parce que je n'arrivais pas à suivre donc voilà... on a pas la même..; fait la même expérience.

P8 : Non

P6 : Je pense que moi la sortie que je te parle c'était avec AS1, c'était pas AS2, mais il manquait un intervenant, il manquait un, il manquait un kiné et on était nombreux. Mais comme je disais, peut-être qu'ils se disaient il y en a pas forcément besoin, parce que c'est vrai que, par rapport à XX, XX c'était impossible de faire une sortie sans un... et peut-être qu'ils estimaient que c'était possible alors que non, en fait il y aurait eu besoin...

P8 : Alors parlons de XX, XX moi je l'ai vu, la première sortie où je l'ai vu je me suis dit oh purée chouette enfin quelqu'un qui va marcher moins vite que moi!

P6 : Eh non [rires P5 et P7] mais non mais il a de l'énergie!

P8 : Et en fait, à l'aller oui, j'arrivais à suivre son rythme, mais au retour c'était fini, c'était fini quoi, donc euhh, je pense effectivement que dans la tête des gens d'une manière générale...

P6 : Oui c'est vrai qu'en te voyant on se dit...

P8 : Ça va aller!

P6 : Bah voilà, on a de la peine à te...

P8 : Voilà

P6 : Mais oui, non mais c'est sûr, c'est pas évident à...

P8 : Surtout que je...

P6 : Tu le montres pas.

P8 : Ben justement, peut-être à tort quoi, enfin je veux dire, je réagis aussi en fonction... il faut voir ça comme une pile, moi quand j'arrive je suis pleine ou pas loin, et en l'espace de vingt minutes je suis vide, j'ai plus rien à donner, à part que la sortie elle dure deux heures. Donc effectivement il y a aussi cet effet de groupe qui pour moi est super négatif, qui est que ça ne m'entraîne pas en fait, c'est à dire que sans le vouloir forcément je me mets à donner euh, un peu trop vite, trop, ce qui fait

que je me décharge très très vite et que au bout de vingt minutes bah il y a plus rien. Et du coup, euh, il y a des fois... où en fait je me suis rendue compte, ça aussi ça m'a permis, ça m'a permis ça, parce que toute seule je m'en serai pas forcément rendu compte que euh, si je vais vite rapidement je me décharge plus vite...

A : Mmh.

P8 : Mais que si je m'économise et bah, je vais pouvoir tenir plus longtemps. Et là où l'effet groupe pour moi est pervers, c'est que je cherche tout le temps à passer inaperçue. Donc tant que je peux le faire, je le fais, à part que ça s'arrête, ça s'arrête rapidement, ça s'arrête rapidement quoi. Et sur les sorties avec AS2 le problème ça a été ça, je, je me souviens, je sais pas, plus, si c'était toi qui y était, on avait fait une sortie à la X, la dernière que j'ai faite avec elle, et elle dit à un moment il y avait une cabane et puis au bout de la piste un truc du genre trois cent mètres derrière. Pour n'importe qui trois cent mètres c'est basique quoi, c'est à trois cent mètres, à part que moi, j'étais à moins... j'avais déjà, j'avais déjà dépassé mon taf depuis longtemps quoi. Et il y a quelqu'un, je sais plus, c'était un homme qui avait conscience du truc, qui m'a regardé, qui était derrière, et qui m'a fait [fait une moue du visage et dit non de la tête, rire nerveux] et du coup et du coup effectivement, je me suis arrêtée, parce que il y a ce côté aussi dans la SEP, où au quotidien je me bats, pour que ça reste normal, donc au groupe de réhab' c'est pareil, je me dis il faut que je me batte pour que, pour essayer d'améliorer mes performances. Mais il y a, il y a un jeu là, qui est vicieux quoi, qui est vicieux. Et suite à ça, j'ai eu plein de séances de kiné parce qu'en fait je me déglingue, c'est-à-dire que mon corps il compense, j'ai une démarche qui est un peu, ben... c'est piège quoi, et mon corps compense, et derrière pendant trois ou quatre mois j'ai, j'ai eu une sciatique que j'arrivais plus à à rectifier quoi, et du coup c'est vrai que...

P6 : T'as fait des séances de kiné aussi...

P8 : Ouais, ouais

P6 : Ça doit te faire du bien ?!

P8 : Pfff [souffle], ça me fait du bien là où ça me fait mal quoi, pendant qu'on s'occupe de moi mais, mais, mais voilà, c'est, c'est une demi-heure par semaine quoi, et puis, et puis voilà quoi, il t'arrive un moment si tu veux, même le kiné il m'a dit "bon", il m'a fait faire des exercices, il était d'ailleurs assez étonné apparemment de, de certaines performances quoi, et, et il me dit bah "bon bah je pense que ça sert à rien, gardes tes séances pour quand tu en auras vraiment besoin" donc c'est à la fois une aide, et je sais pas c'est très, c'est très...

A : C'est très mitigé.

P8 : Oui c'est très mitigé.

L : Alors la question d'après qu'on avait c'est : "que s'est-il passé depuis la fin du programme ?". Donc il y en a beaucoup qui ont retapé parmi vous, donc on va essayer de ne prendre que la première année et considérer la fin à ce moment-là, et du coup si vous avez redoublé est-ce que c'était vraiment ça vous vouliez faire, est-ce que vous en avez besoin encore ?

A : Déjà, est-ce que les attentes que vous aviez au début du programme ont été remplies par la, par la première année que vous avez faite, on peut déjà commencer par ça.

L : Oui puis on verra.

[*P5 et P6 débutent en même temps*]

P6 : Vas y, vas y !

P5 : A la suite du programme, moi j'étais satisfait de ce qui s'était passé. Et je savais que j'allais avoir un autre souci pour une nouvelle opération c'est pour ça que j'ai maintenu une deuxième année voilà, une prolongation on va dire.

A : Ok, donc là vous êtes à un an et demi c'est ça?

P5 : Voilà c'est ça, un peu plus maintenant?

A : Et après du coup?

P5 : Et après, ce qui va se passer après?

A : Oui, qu'est-ce qui va se passer?

P5 : Euhhh

P6 : That is the question!

P5 : Très bonne question, [*rires*] non mais on va...

P6 : Il va venir avec AS2 [*rires de P7*]

P5 : Alors déjà déjà euh, sur l'ancien groupe on a maintenu un petit groupe où on continue à faire du vélo.

L : Ok

A : Ensemble.

P5 : Ensemble et,

A : En dehors de la réhab'...

P5 : Et, et on s'organise des bons weekends des fois, et même prolongés et ça c'est super !

P8 : Vous avez tous votre vélo en fait ?

P5 : Il y en a, il y en a qui l'achète ou qui le loue, parce que la réhab' permet à ceux qui n'ont pas un vélo de de... ils prêtent un vélo même s'ils sont plus à la réhab'...

P6 : *en même temps que P5* : oui oui

P8 : Ah même si ils y sont plus ?

P6 : Si, si.

P5 : Ils maintiennent euh euh le cordon. Voilà alors ça c'est très bien, alors après est-ce que c'est suffisant? Je ne crois pas. Je pense, dès que mon genou ira bien pour mon cas personnel, rejoindre AS2 mais peut-être pas sur les quatre séances qu'elle fait par semaine mais au moins sur une.

A : Continuer, essayer de continuer, de tripler ?

P6 : Non non, avec AS2, on fait de la marche nordique.

P5 *en même temps que P6* : non, c'est en marche nordique.

A : Ah d'accord elle fait d'autres choses à côté.

P6 : C'est un autre groupe.

P5 : Je vais essayer de rejoindre les professionnels [*rires*] mais la base des professionnels [*rires*]

A et L : Ok d'accord, bien.

P6 : Ben moi en fait j'avais commencé au mois d'avril, donc j'étais partie bon... comme c'est sur un an je ne savais pas... En principe le programme commence en septembre.

A : Mmm

P6 : Et moi, il m'a intégré au mois d'avril donc j'ai commencé, j'ai, j'ai fait les six mois puis là il m'a dit bah si tu veux continuer tu...enfin, non bah tu fais l'année en fait ;

seulement arrivée au mois d'avril j'ai dit bon bah maintenant que j'ai commencé je vais finir.

A : L'année.

P6 : Jusqu'au mois de septembre... je fais... en plus, il y avait un nouveau groupe j'avais connu, voilà, comme ça change ; donc j'ai commencé, et puis bon à la fin du mois de septembre là donc l'année dernière, bah j'ai arrêté, parce que, bon ben je pense, j'avais bien récupéré. Et, et en fait, par la réhab', j'ai connu donc AS2 qui en parallèle fait de la marche nordique, et qui même pendant les séances de réhabilitation, faisait intervenir son groupe de marche nordique, le vendredi matin notamment. Donc il y avait P4, il y avait AS2 avec le groupe. En fait voilà comment j'ai connu le groupe d'AS2 je venais à la réhabilitation le vendredi avec AS2, et le groupe de marche nordique venait en même temps...

A : Avec vous.

P6 : ...Et là du coup bah je marchais, on marchait ensemble, ceux qui voulaient marcher avec voilà. C'est là que j'ai connu donc la marche nordique d'AS2. Et depuis le mois de septembre j'ai intégré ce groupe là, et je marche ... trois fois par jour euh trois fois par semaine [*rires*]

P7 : C'est un bon rythme [*rires*]

P6 : Je marche le mardi soir...

P5 : Trois fois par semaine en officiel, plus un petit peu avec son mari, plus avec un autre groupe..

P6 : Je marche le mardi soir, le mercredi matin et le vendredi matin. Et ce qu'il y a de bien dans ce groupe c'est que, il y a différents niveaux et là, on arrive il y a des gens qui marchent vite et des gens qui marchent plus doucement, et il y a des gens qui marchent vraiment très doucement donc je pense que tu pourras... mais tu marches bien. [*s'adresse à P4*]

P7 : Et moi aussi alors, peut-être l'année prochaine?

P6 : Tu pourrais tu pourrais, tout à fait, il faut essayer.

P7 : Oui oui.

P6 : Il faut essayer.

P5 : Et quand elle marche pas, elle fait du vélo.
[*puis en parallèle de P8*] : des fois elle dort, des fois...

P8 : Et moi peut-être?

P6 [*répond à P8*] : Non non parce que c'est deux heures, ça serait vingt minutes je te dirais oui mais deux heures non ; ça serait vingt minutes... Là tu dis qu'au bout de vingt minutes euh.... et celle qui marche doucement non ça serait.. il faut essayer, mais ça m'étonnerait, et puis c'est deux heures donc tu...à un moment donné... J'aurais bien voulu te dire oui. [*rires P8*]

P6 : Voilà.

A : Donc, vous avez été satisfaite, vos objectifs de départ du programme...

P7 : Oui quand même! J'ai perdu du poids, ce qui m'a permis d'arrêter mon traitement anti hypertenseur, il n'était plus nécessaire!

P6 : Oui oui oui.

A : Vous les avez, vous les avez remplis quoi?

P6 : Remplis, oui oui oui oui.

L : Et le programme ...

P6 : Parce que dans mon programme, dans mon truc aussi c'était de refaire mon jardin, parce que c'est vrai que j'étais vraiment très fatiguée, très... j'étais...

A : Retrouver une énergie.

P6 : Une énergie et ça je l'ai retrouvée. Et, et, même en faisant mon jardin, je respire façon AS1. [*rires*]

P6 : C'est impressionnant.

P5 : Ah oui ?

P6 : Ah oui je t'assure hein.

Mais des fois je me dis mais arrête [*rires P6*] de respirer comme voilà. Non non mais c'est vrai que si si, pour moi ça a été, ça a été bénéfique.

L : Et le groupe de réhab' du coup vous a aussi permis au final de trouver le lien pour la suite.

P6 : La suite, voilà ; Ouais ouais c'est vrai que ouais. Et avec, et avec AS2 bah l'hiver je fais du ski de fond.

A : Ok, ok programme bien rempli.

L : Ouais.

P7 : Alors moi, la première année je pensais que ça serait fini. Et puis justement j'ai pas trouvé comme, comme P6 le, la prolongation donc il m'a dit, Dr Y il m'a dit qu'il fallait que je continue, et...et en fait voilà j'arrive pas je, je, j'ai besoin d'être entraîné quoi, dès que je suis seule je vais plus marcher, je reste devant mon ordinateur et voilà donc il faudrait que je trouve un groupe qui, qui, peut être, comme P6, qui marche pas trop vite, et qui m'entraîne régulièrement.

P6 : Et puis je pense que comme tu es pas là tout le temps...

P7 : Oui.

P6 : Quand tu vas habiter ici c'est vrai que...

P7 : C'est vrai.

P6 : Je pense que ce sera plus facile parce que c'est bien, c'est bien quand c'est quand même régulier pour, pour dire de progresser il faut quand même que ce soit régulier, et je pense qu'une fois par semaine ça suffit pas.

P7 : Oui tu as raison.

P6 : C'est pas suffisant, quand tu seras ...

P7 : Parce qu'en fait l'hiver j'étais pas là, je remontais à chaque fois que je pouvais mais quand il faisait trop mauvais je ne remontais pas. L'année prochaine j'habiterai tout le temps ici.

P6 : Voilà, l'hiver...

P7 : Ça va changer un peu les conditions.

P6 : L'hiver, l'hiver on a fait des sorties, cet hiver ça c'est pas produit, mais la deuxième année on a fait des sorties l'hiver parce qu'on sort de six heures trente à huit heures trente mais toute seule jamais je ne l'aurais fait, je vais pas sortir... que là avec l'effet groupe, on s'est retrouvé dans les tourmentes je sais pas si tu [s'adresse à P5] y étais là bas au bois.

P5 : Dans la neige.

P6 : Mais c'était, c'est magique enfin! C'est voilà, et c'est vrai que, quand tu seras ici, il faudra y aller quelque soit le temps, équipé, on sort !

P7 : [en parallèle] : Oui oui c'est vrai.

P6 : Et c'est vrai qu'on a marché dans la neige, non mais c'est vrai que c'est, c'est fabuleux.

A : Parce que là, en fait, vous êtes encore dans le programme cette année ? [*s'adresse à P7*]

P7 : Oui oui, je triple oui, j'ai eu un épisode où je suis pas allée l'année dernière,...

P6 : Oui, on ne t'a pas beaucoup vu, oui hein...

P7 : Oui, j'étais très mal donc euh... et puis j'ai retrouvé du poil de la bête, ...et voilà, et je suis revenue, je triple cette année. Mais bon, ça m'a fait un bien fou hein, le peu que j'ai fait, j'ai changé physiquement.

P6 : Mais il faut que tu arrives à marcher.

P7 : Oui c'est ça voilà, et j'ai besoin d'être entraîné pour le moment j'arrive pas marcher toute seule.

P6 : Mais c'est mieux, c'est mieux, parce qu'une chute (je veux pas...) est vite arrivée et c'est vrai que là, je vois dans le groupe de marche même nordique, il y a des dames qui viennent parce qu'elles ne peuvent/veulent pas marcher toutes seules, et c'est vrai qu'une chute et ben c'est bien d'être à deux.

A : C'est une réassurance.

P6 : Oui voilà.

P5 : L'avantage d'être en groupe comme ça, c'est d'arriver à trouver une ou plusieurs personnes du même niveau [*puis s'adresse à P7*] pour pouvoir continuer, s'entraîner après pour la suite, c'est exactement de trouver cette personne qui est à peu près de ton niveau sur la tenue pour te permettre de continuer, et pas que de faire le tour de ton quartier...

[*P5 et P6 parlent en parallèle*]

P6 : Voilà et avec la réhab' tu vas te trouver [*s'adresse à P7*] une personne qui après ... tu vois avec X, je suis sûre qu'avec X, avec une autre je ne sais pas comment elle s'appelle, ...

P7 : Oui oui.

P5 : ...qui te dirais bah tiens, aujourd'hui on va faire l'autre quartier là-bas!

P8 : Ouais le truc, c'est que, je vais pas dire malheureusement parce que c'est exactement le contraire que je pense, mais, mais j'ai j'ai deux enfants ils sont encore pas très grands, tu vois la plus petite elle a dix ans, elle vient d'avoir dix ans, l'autre elle en a douze, ça demande quand même une attention, et puis c'est même pas que ça demande une attention, moi c'est ce qui me fait du bien c'est de les voir si tu veux, et il y a ça, il y a l'organisation familiale, et comme je disais tout à l'heure, même à mon travail, si j'arrive et que je ne le dis pas, personne ne le sait quoi, et même en le sachant les gens ne se rendent absolument pas compte des efforts que je dois faire pour que cette situation elle... tu vois, okay je travaille pas le jeudi, d'accord okay oui, je travaille pas le jeudi mais le reste du temps on ne voit pas la différence entre moi et n'importe qui. A part que pour arriver à ça, il faut que je passe beaucoup plus de temps que les autres, et du coup et je veux dire mon temps "de libre" est relativement restreint, donc par rapport au fait de faire juste mon tour du quartier à l'heure qu'il est en ce moment, ça me permet ça, c'est-à-dire que tout de suite je suis dehors et je sais que dans vingt minutes je suis de retour et je je peux me remettre à mon boulot, je peux faire ci, amener ma fille à droite ou à gauche tu vois, ...c'est pas si tu veux ... j'ai la journée devant moi et finalement je je vais avoir du temps à ce moment-là ou un autre, non c'est que chaque minute est vraiment comptée quoi, tu vois par exemple ici je ne sais plus qui j'ai eu hier [*une des deux investigatrices*] au téléphone, je l'ai appelée pour savoir si ça allait être vraiment utile, parce que pendant que je suis là je ne fais pas autre chose, et ça je prends du temps que je vais payer à un autre moment, et vraiment ma vie elle est chronométrée, elle est vraiment chronométrée, et en fait je ne cherche pas à prolonger le groupe de réhab' en ayant quelqu'un avec qui je pourrais sortir plus régulièrement, ce que je cherche c'est pouvoir caser toutes mes activités dans le temps qui est imparti et...

P6 : Oui, mais après sur une journée tu peux te dire de telle heure à telle heure je retrouve une telle et je vais marcher avec elle.

P8 : Oui mais de telle heure à telle heure, ça prend beaucoup de temps!

P6 : Ah, oui mais elle a la rigueur quand tu t'inscris à la réhab' ben tu sais que c'est de telle heure à telle heure.

P8 : Oui, c'est deux heures par semaine, voilà deux heures point. Là je marche vingt minutes parce que je ne vais plus à la réhab', je marche vingt minutes tous les jours enfin à peu près parce que je vais plus à la réhab', mais je peux pas me permettre de prendre un rendez-vous et de dire voilà de telle heure à telle heure on va faire ça le lundi et puis le mercredi on va faire ça, ça c'est juste pas possible quoi, ça rentre pas dans mon ... c'est pas possible. Ça rentre pas quoi.

A : Donc, l'une des limites pendant l'année de réhab', était d'associer les horaires des sorties avec la vie familiale ?

P8 : Oui voilà.

P7 : C'est vrai qu'en tant que retraité on a pas ces problèmes ...

A : Et là du coup, vous étiez à la réhab' cette année ?

P8 : Oui, cette année, j'ai fait comme P6, j'ai commencé en cours d'année, j'ai commencé en mai l'année dernière, et en fait j'étais bien assidue jusqu'à février. Et puis après, en fait moi je suis allée à Venise, c'était la .. la période où en France on en parlait pas trop, et quand je suis arrivée là-bas, c'était super parce qu'il n'y avait personne, les deux premiers jours il y avait du monde c'était carnaval, et après c'était le Venise comme je le reverrai jamais de ma vie, donc il n'y avait personne et pourquoi je raconte ça ? Quand je suis rentrée, le groupe de réhabilitation, déjà nous, on était en confinement parce que quand on est rentré en France on nous a dit "oulala mon dieu vous venez de Venise, restez chez vous quoi". Donc j'y suis pas retournée et puis bah après, le mouvement a été bien généralisé, en France aussi quoi, donc je n'y suis pas retournée, et là quand ça a recommencé. La première séance j'ai compris que la sortie était masquée et moi ça faisait un petit moment que je tournais sans masque, et je me suis dit franchement marcher en plus masqué heu non ..

P7 : Mais on ne marche pas masqué !

P8 : Apparemment, la première séance c'était comme ça, après j'ai eu X au téléphone, je lui ai dit ça non moi je veux pas y aller masquée, et elle m'a dit, mais non, c'est bon on ne marche pas masqué mais par contre il y a eu un échange de groupe, parce que AS2 le vendredi elle ne peut plus, et du coup, c'est alors là ok.

P5 : C'est AS1 qui fait mercredi et vendredi.

P8 : Bah moi j'avais pas compris ça.

P5 : A part l'autre fois, mercredi dernier.

P8 : Et en plus, dans le framadate tu ne vois plus qui c'est qui t'accompagne.

P6 : Ah oui.

P8 : Avant il y avait des... qui faisait la sortie quoi et là c'est prrrrt, t'as que les patients, t'as plus les...

P5 : Comme dans le cas de P8, on va dire elle a des préférences à aller avec AS1 parce que ça s'adapte mieux, il y a d'autres personnes c'est l'inverse, elles trouvaient qu'avec AS1 ça s'adaptait pas, je ne citerai pas de nom,...

P6 : Ils ont quitté la réhab'.

P5 : Non, ils n'ont pas quitté la réhabilitation puisqu'après ils allaient avec AS2.

P6 : Oui, ils allaient qu'aux séances d'AS2, donc c'est vrai que ça serait intéressant de savoir qui sur le framadate, qui encadre qui, voilà parce que les gens n'osent plus s'inscrire ne sachant pas...

P5 : C'est vrai qu'à un moment, on savait pas, est-ce qu'il y aura vraiment un vélo? Parce que on ne s'habille pas de la même façon, la dernière fois elle a dit on fera du vélo, peut-être qu'au dernier moment il y a eu un changement pour x raison, peut être qu'on manquerait de précisions à ce niveau-là sur les activités, plus anticiper ...

A : Je voulais juste savoir parce que ça fait un an vous, que vous avez débuté le programme donc là vous n'y êtes pas allé parce qu'il y avait le confinement, les sorties masquées, après par la suite vous ne souhaitez pas continuer?

P8 : En septembre vous voulez dire ?

A : Quels sont vos projets? Qu'est-ce que vous avez envisagé de faire par la suite?

P8 : Là, je suis au jour le jour parce qu'en fait c'est assez compliqué, je ne sais pas si je l'ai dit je suis instit', et en ce moment c'est vraiment, vraiment compliqué d'un point de vue pro, lundi je suis censée y retourner jusqu'à maintenant je fais du télétravail et là je suis censée y retourner lundi, et là je fais du jour le jour, je vais finir mon année et on voit après.

A : Et du coup, le frein ça a été plutôt le niveau du groupe en général, c'est ça qui ..

P8 : Oui, et là là ce qui me fait peur, même AS1, au final j'ai vraiment constaté que ça fait deux mois et demi physiquement je suis pas au top, c'est le moins qu'on puisse dire...

A : Et vous ne pensez pas que c'est parce que il n'y a pas eu de réhabilitation depuis quatre mois que vous êtes dans cet état-là ?

P8 : Non je pense pas ça, j'ai déjà eu des périodes ... non là où je m'interroge c'est est-ce que, j'attends mon prochain IRM, en fait est-ce que j'ai fait, l'air de rien, une nouvelle poussée ? Je ne sais pas.

A et L : Ok.

L : Et pour ceux qui ont fini ou qui sont sur la fin, vous auriez aimé qu'on vous propose un relais à la fin du programme ? Parce que là, vous l'avez trouvé au final parce qu'il y a eu le groupe nordique...

P6 : Moi je dis qu'il n'y a quand même pas mal d'associations sur le plateau, je suis allée en plus au forum des associations, je trouve qu'il y a quoi faire dans toutes les associations, si on veut les intégrer, moi personnellement j'ai pas eu de souci.

P5 : Je pense que c'est bien qu'il y a un relais, et c'est à chacun de le choisir par contre. Si il y en a qui veulent aller vers d'autres associations, s'ils se sentent bien physiquement... mais ce relais, ça serait plus médical presque, pour voir, qu'on ait un suivi derrière nous, pour savoir si on est vraiment susceptible de pouvoir continuer seul...

P6 : Mais de toute manière en général quand tu vas dans une association, en général, on te demande un certificat médical.

P5 : Oui enfin bon le certificat médical, on l'a le certificat médical..., ça n'est pas vraiment un suivi.

P8 : Même moi je peux l'avoir le certificat.

P6 : Non mais pour savoir si tu es apte à faire cette activité.

A : Quelque chose qui se rapproche de la réhabilitation?

P5 : Sans se rapprocher de la réhabilitation, il y a d'autres choix, parfois c'est du jardinage je ne sais pas, mais...

A : Parce qu'au départ du programme, vous faites tout un bilan avec les kinés ça serait de refaire ce bilan-là à la fin ?

P5 : Des bilans plus suivis peut être...

P6 : Mais il y a un bilan de fin de réhab'.

P8 : Ah ouais.

P6 : Moi je ne l'ai pas fait, en fait je devais le faire mais ça a été annulé et puis ça n'a pas été reporté.

A : Donc, peut-être avoir ce bilan là de manière un peu plus fréquente, même après la réhab' ?

P5 : Voilà, c'est-à dire qu'on pourrait le demander à son médecin mais on ne le fait pas. Donc, faudrait presque que *Brigitte* qui s'occupe de la réhab' dise "vous avez demandé à votre médecin de faire un bilan un peu plus approfondi", on va dire pour voir où vous en êtes.

L : Là, ils sont en train de l'installer, ils essaient de faire un bilan intermédiaire et final maintenant.

P6 : Oui il y était du temps... euh à six mois et à la fin.

L : Oui, il peut y avoir quelques problèmes d'organisation.

P6 : Moi c'est celui des six mois qui a été annulé, j'ai arrêté et j'ai pas été recontacté.

L : P8 vous avez eu un bilan intermédiaire aussi ?

P8 : Non pas du tout, alors moi par contre le truc c'est qu'entre-temps, j'ai vu mon neurologue je lui en ai parlé parce que... Alors déjà quand j'ai envoyé mon ordonnance de réhabilitation à l'effort à l'organisme préféré des insti' qui s'appelle la MGEN et de tous ceux qui travaillent avec, j'ai reçu un courrier en me disant " d'accord, c'est très bien mais ce n'est pas agréé MGEN" donc, vous vous asseyez dessus et si vous voulez que ça soit pris en charge vous passez par nous et par nos médecins, donc en gros, vous descendez à Grenoble et vous intégrez, il y aura un bilan qui sera fait enfin voilà. Donc ne voulant pas faire ça, bon ben, je me suis assise dessus et j'en ai parlé à mon neurologue qui m'a dit c'est très bien que vous fassiez du sport, c'est nickel, à part que deux heures c'est inadapté pour vous, vous n'êtes pas capable de faire deux heures de suite, et deuxièmement, vous allez passer un test à l'effort, comme tout le monde, le test à l'effort, est inadapté pour les gens comme vous, ça n'apporte rien. Alors effectivement le test à l'effort tout le monde était la bouche ouverte en disant : " Waouh mais c'est trop bien tu as des bonnes performances" Ouais à part que là c'est fini, là je suis morte ! Donc en gros la réhabilitation, on me dit oui, c'est bien de faire du sport mais c'est pas forcément adapté à toutes les pathologies, et même dans ma pathologie, parce que il y en a une qui a intégré le groupe il n'y a pas très longtemps aussi qui a une SEP, j'ai fait quoi, deux ou trois sorties avec elle, on n'a pas du tout la même problématique, je veux dire en marche elle n'a pas de problème, elle, elle a des problèmes d'équilibre que je n'ai pas, mais par contre en marche on est pas sur le même niveau, je comprends que des gens avec une pathologie comme la mienne ce soit ingérable dans un groupe, finalement il faudrait presque avoir un coach individuel.

A : Donc, dans vos propositions d'amélioration ce serait peut-être un suivi plus individuel ?

P8 : Ouais mais c'est ... [*fait un geste évoquant l'argent*]

L: Oui le côté financier c'est une chose mais c'est les idées qu'on recherche.

A : Parce que votre principal souci, c'était vraiment cette différence de niveau.

P6 : Voilà individuel et puis moins longue parce que deux heures c'est trop pour toi, ne serait-ce que trois quart d'heure ce serait peut-être suffisant.

P8 : Oui une demi-heure.

P5 : Là il y a aussi un fait, c'est que je me rappelle quand je suis rentré à la réhabilitation, on m'avait dit ah mais tu as la possibilité d'être pris en charge pour la participation qu'on paye, elle serait peut être prise en charge par ta mutuelle, et quand j'ai fait les démarches on m'a fait comprendre que non, et pourtant j'ai une bonne mutuelle. Et donc, si ce problème financier était résolu ou en partie peut-être que les cas particuliers enfin, je veux dire où on a besoin d'une personne, un éducateur avec elle/avec un besoin, ce serait peut-être aussi pris en charge, et le fait financier n'entrerait plus en jeu ou moindre en tout cas. Et je crois que *Brigitte* travaille là-dessus par rapport à certaines régions comme l'Alsace où c'est tout pris en charge.

P6 : On va déménager [*rires*].

P8 : Ça me fait rêver la choucroute [*rires*].

L: Et du coup la dernière question, c'est: est-ce que vous avez des idées d'amélioration du programme, vous en avez déjà donné quelques-unes mais... ?

P5 : De la voile ? [*rires*]

P6 : Déjà ne serait-ce quelque chose de plus individualisé par rapport aux pathologies, ça serait bien.

A : Peut-être un panel d'activités un peu plus important.

P5 : Ça serait bien.

P6 : Ouais, c'est vrai qu'un soir, tu te souviens on rentrait d'une promenade, on passait à la piscine de *lieu X*, il y avait des gens qui nageaient et bah tiens, si on faisait une séance de natation ça serait bien ! [*rires*]

P5 : Pourquoi pas la natation.

P6 : On est bien dans l'eau mais bon après...

P5 : Mais bon c'est vrai que goûter à des trucs qu'on goûterait pas de nous-même, ça serait bien! Faire des découvertes!

Je sais qu'il y a un jardin partagé à Lans, je suis sûr que certains qui n'ont pas la possibilité d'avoir un jardin s'ils sont intéressés après il faut avoir un peu la fibre, moi je l'ai pas.

P6 : Oui si c'est pour que tu viennes et que tu...

On y est allé au début, moi j'y allais au début mais bon on habite à *lieu Y*, donc des fois pour venir...

P5 : Oui mais toi tu viens bien marcher...

P6 : Oui mais tu y vas pour deux heures, mais je veux pas m'engager à venir arroser pour vingt minutes.

P7 : Moi je vais au jardin partagé mais je ne jardine pas, j'apporte l'Americano.

P6 : Ah ça c'est bien! [*rires*]

A : Parce qu'il y a un jardin partagé pour les personnes de la réhabilitation ?

L : Au début c'était réservé à la réhab', et puis ils ont ouvert aux autres.

P6 : Au début, c'était réservé à la réhabilitation et en fait on était pas assez nombreux.

P3 : Il y a également eu des séances de cuisine avec "X" c'était ouvert aux personnes de la réhabilitation mais je trouve que c'est bien ces initiatives !

P6 : Il y a eu trois séances, c'était avec ce jeune qui nous a fait des balades, on avait cuisiné avec lui tu te rappelles ?

P7 : On avait fait des confitures de tomates et de courges.

P6 : Les courges je n'y étais pas !

P5 : Je trouve que les idées sont bonnes comme ça !

A : Avoir des activités "extra" avec le même groupe ?

P5 : Oui comme ça, ça permet à certains de se rapprocher d'un groupe et de faire des connaissances quoi.

L: De lutter contre l'isolement.

-Fin de l'entretien-

Entretien N°4

A : La première question est : comment s'est passé votre dernier weekend ?

P9 : Pour ma part très bien, j'avais mes filles, donc ça va très bien, j'ai fait du vélo c'était parfait !

P10 : Très bien, rien d'autre...

P11 : Le weekend c'est toujours très bien !

P12 : Et bien moi, très bien et c'était un weekend "suite réhab"; c'est-à-dire avec des anciens de la réhab, on va dire comme ça pour faire court, on avait organisé une semaine en vélo électrique dans le sud, dans l'arrière-pays vers X, et XX et c'est le weekend où on est rentré après une semaine de VTT électrique en X dans l'arrière-pays du X, d'autres coins entre les étangs et dans la région là voilà, c'était le weekend du retour ! Un peu nostalgique on aurait bien aimé continuer mais on avait un peu mal aux pattes, aussi on a fait presque trois cents kilomètres en trois-quatre jours ! Plus la visite de X voilà.

A : Ok, très bien, donc ensuite, on rentre un peu plus dans le sujet, la deuxième question : qu'avez-vous pensé de l'année de réhabilitation euh au sens large ?

P9 : On peut pas dire autrement que, pour moi, en tout cas elle a été bénéfique, ça a été un moteur pour beaucoup de choses et, puis voilà, je pense que sans ça, ça ne ce serait pas aussi bien passé la "post maladie" quoi; même si je suis encore un peu dedans voilà c'est quand même quelque chose qui nous permet d'avancer, de voir autre chose, de sortir aussi de la maladie un peu, ça tire vers le haut et puis ça fait du bien ! On est pas tout seul, au niveau physique et moral ça fait du bien même si on n'est pas toujours bien quand on y va mais bénéfique, très bénéfique je dirais même !

P10 : Bénéfique, moi ça m'a obligé à sortir parce que j'aime pas du tout la marche, mais du coup j'étais obligé d'y aller, ça m'a fait du bien, les bénéfices de la réhab' ben je l'ai encore trois ans après, ça fait que c'est efficace !

P11 : Euh bénéfique oui, après j'ai eu d'autres soucis qui se sont greffés par-dessus donc ... après c'est les rencontres, c'était sympa de voir d'autres personnes mais moi je dis ça parce que j'ai continué à travailler, donc c'était finalement un temps pour moi, hors enfants, hors famille, hors travail, ça c'était bien ouais.

P12 : Tout d'abord c'était pas une année, ça a duré deux ans oui, j'ai redoublé ! Je suis un mauvais élève [rires] ! J'ai redoublé, je pense que je suis pas le seul d'ailleurs, et oui effectivement j'ai découvert pleins de choses, à la fois des sortes de "thérapie de groupe" pratiquement on peut dire ça comme ça, et puis différents aspects de sport que je connaissais mais que j'avais du mal à me forcer à faire tout

seul, donc la marche tout le monde sait marcher depuis qu'on est tout petit, mais la faire sous différentes formes aussi avec deux intervenants qui pratiquent pas la même discipline, on va dire même, même si c'est de la marche dans les deux cas, et puis également le vélo électrique ça a été une sorte de révélation je pourrais en dire plus, plus tard voilà !

A : Merci. Alors il y a quelques petites précisions à faire, je crois que au début du programme, il vous demande vos attentes, vos espérances auprès du programme, est-ce que vous pouvez nous en dire plus là-dessus ? Est-ce qu'elles ont été remplies ?

P11 : Ca dépend de chaque personne, c'est très personnel, moi l'année où je l'ai fait, c'était dans les débuts, et on avait tous des objectifs complètement différents, ce que j'ai pu reprocher ou regretter, c'est que on n'est pas au même stade et on n'a pas tous les mêmes objectifs, on n'a pas tous le même âge non plus, on avait pas tous les mêmes envies non plus, et peut-être qu'il y aurait fallu faire des sous-groupes en fonction des objectifs qu'on visait parce que là, on avait des pathologies toutes différentes et on faisait tous la même chose et des fois, quand on a des personnes qui sont au devant c'est démoralisant, ou, trop derrière ça nous ramène sur quelque chose où on ne veut pas aller, donc c'est peut-être ça en fait sur quoi il faudrait travailler... Après les objectifs c'est important, d'en fixer au début comme ça on sait où on doit aller, on y va pas pour rien, je trouve que c'est important on arrive à faire le bilan et en cours de route on se dit là il faut progresser ... et puis c'est motivant le groupe parce que forcément quand on a une baisse de moral, ça motive, "s'il y en a un qui arrive à le faire et ben pourquoi pas moi ? " je trouve ça motive aussi !

P12 : En ce qui me concerne, moi les objectifs au début, j'avais du mal à les appréhender parce que je ne savais pas trop où je mettais les pieds on va dire, l'un devant l'autre ça c'est sûr j'ai compris [rires] mais j'avais du mal à essayer ... c'est seulement après, au bout de quelques semaines, peut-être j'ai compris que peut-être on pouvait décliner des objectifs mais quand on arrive dans la réhab', on est un patient lambda, un intervenant médical nous a conseillé d'aller là, on sait pas toujours ce qui nous attend. En revanche, après les objectifs, oui je rejoins tout à fait ce qui vient d'être dit là au niveau des disparités de niveau c'est un peu bon ... mais on comprend bien, au vu les moyens, on peut pas diversifier trop mais le système idéal ce serait de pouvoir effectivement faire des groupes de niveau avec plus de, peut-être au préalable, pas de sélection mais de "tri" sur les pathologies, qu'on ne connaît pas les uns aux autres, c'est normal, et puis peut-être une intervention plus "ciblée" du corps médical, à mon sens ...

P11 : Ah oui oui oui ! parce-que des fois ce temps là pour moi en dehors de mon travail c'était très organisé, il y a des fois je suis rentrée j'étais frustrée.

A : D'accord, on a une question après vraiment ciblée sur les possibilités d'amélioration.

L : Là c'était plus une question pour savoir si vos objectifs personnels avaient été atteints ?

P9 : Alors moi, sur les objectifs personnels ils ne sont toujours pas atteints, ça c'est clair, de toute façon je pense que, moi c'est pareil, la réhabilitation je l'ai faite je travaillais encore, là ça fait un mois que je suis en retraite, donc c'est vrai que c'est compliqué avec le travail en plus j'allais à X, donc au niveau des horaires c'était pas toujours pratique, heureusement quand même que c'était plus le soir, mais non je n'ai toujours pas atteint ce que j'aurais voulu atteindre. C'est vrai que je faisais beaucoup de sport avant, donc la maladie fait qu'à un moment ça vous casse pas mal, mais ça m'a permis de retrouver "l'envie de faire" parce que la maladie a fait que j'avais plus envie, plus envie et voilà, et ce groupe, le groupe comme ça donc on reparlera tout à l'heure de ce qui peut aller ou ne pas aller ... Moi j'ai fait le choix parfois de dire "non je ne vais pas dans ce groupe là", et souvent la marche, il y a un moment où je n'y suis pas allée parce que c'était trop fort la marche rapide, par contre la marche lente j'ai adoré, c'était très compliqué pour moi parce que j'ai pas l'habitude de marcher lentement mais j'ai beaucoup appris, voilà il y a des choses qu'il faut effectivement revoir, mais oui j'ai amélioré beaucoup la condition que j'avais quand je suis arrivée dans le groupe, mais non je n'ai pas encore atteint ce que j'aurais voulu, ben, j'aurais voulu continuer mais c'est un petit peu de ma faute, c'est moi qui ai un peu décroché. Après je pense que si j'en reparle avec le *docteur Y*, je pourrais m'arranger, moi j'ai envie de continuer oui, j'ai besoin d'aide encore un peu, moi mon objectif c'était de retrouver une condition physique.

P11 : Pour moi, personne n'a atteint ses objectifs parce qu'il manque à un moment donné un coach qui prend du temps individuellement en disant "où t'en es?" et ça c'est pas fait, et tu es un peu toi-même, même si tu es dans un groupe, et qu'on te donne des infos et comment faire, ben t'es quand même face à toi-même avec tes objectifs, et des fois tu sais pas comment les atteindre, là-dessus euh, et je pense que personne n'a atteint ses objectifs, ou alors ils sont trop forts dès le départ et là le médecin il te demande ce que tu veux, et moi je suis arrivée avec beaucoup d'attentes parce que voilà, parce que quand on est jeune on peut pas accepter plein de choses, donc on liste, et là-dessus, il aurait peut-être déjà pu nous dire "c'est pas raisonnable" parce que moi j'ai fait un an, la frustration est là !

P9 : Je reviendrai sur l'effet du groupe quand tu disais "on voudrait peut-être aller un peu plus vite, il y a ceux qui sont derrière qui traînent" moi par contre ça m'a appris, c'est, à respecter un peu tous les gens ... d'abord on parle pas de maladie alors ça ça me plaisait beaucoup ! Par contre quand il y en a qui était à la traîne parce que moi j'aime beaucoup le vélo, hey ben ce que ça apporte aussi c'est qu'on comprend que ceux qui étaient derrière et ben on pouvait les aider. Et tu vois je les attendais, je les poussais à aller vers l'avant et je trouvais ça génial ! Alors forcément ce jour-là je n'atteignais pas mon objectif.

P11 : À l'inverse moi j'ai été derrière ... et en fait, je l'ai très mal vécu, et c'est pour ça que je dis le groupe c'est important, mais quand il y a trop d'écart, c'est pas bon dans

les deux sens ... enfin je trouve. Mon principal objectif, c'était de re-marcher, parce que je me suis fait opérer du dos, donc il y a plein de choses que je pouvais plus faire, après, ça a raté parce que j'ai repris une tumeur derrière, mais reprendre au moins les activités de la vie quotidienne, refaire des choses avec mes enfants, moi je pouvais plus faire de vélo, j'ai plus le droit de courir, non je voulais retrouver d'autres sensations et de la mobilité, j'ai découvert le vélo électrique dont j'ai fait l'acquisition mais je pense que toi aussi.

P9 : Je crois qu'on a tous acheté des vélos ! [rires]

P11 : Mais parce que c'était le seul moyen de pouvoir faire des choses avec sa famille, donc oui, moi le vélo électrique j'ai découvert, en fait on a trouvé des alternatives pour faire comme les gens "normaux" .

P9 : Il n'y a pas de normalité.

P11 : Oui, enfin la majorité des gens arrivent à faire du vélo, à courir enfin voilà moi c'était de suivre ce groupe là avec des astuces.

P10 : Moi, les objectifs je les ai pas atteints parce que j'ai arrêté avant pour des problèmes de santé, mes objectifs physiques, mais moral je les ai atteint largement oui ! Le fait d'être avec des gens qui avaient plus de problèmes que moi, ça fait beaucoup, moi j'ai été avec le groupe de XX, lui c'est une leçon de vie, ça aide ! Après physique ... voilà moi j'ai toujours mes kilos bien qu'un peu moins quand même, mes problèmes de santé, ça m'a fait du bien mais j'ai pas atteint mes objectifs, disons que j'ai eu des problèmes, avant j'ai fait deux ans et à chaque fois j'ai eu des problèmes avant la fin du programme, par contre j'ai retrouvé une forme que j'avais perdu oui, j'ai pas vingt ans mais j'ai retrouvé une forme, je peux marcher, je peux me promener, il est en partie atteint mais j'ai été obligé d'arrêter avant le programme. Autrement, je pense que mes objectifs auraient été atteints sans problème.

L : D'une manière générale, même si vous n'avez pas atteint les objectifs, vous avez l'air plutôt satisfait du programme.

P12 : Oui.

P11 : Mais bien sûr !

P12 : Je sais pas si le mot "objectif" convient bien parce que c'est une notion trop précise pour la réhabilitation à mon sens, c'est une notion qui est peut-être trop précise parce que d'abord, quand on arrive, on sait pas trop où on va, mais je crois qu'au fur et à mesure qu'on avance, on repousse nos limites, c'est un peu ça l'objectif, repousser nos limites à chaque fois qu'on avance dans le temps et qu'on pratique, c'est autant je dirais des objectifs enfin si on peut utiliser le mot, pour ma

part en tout cas, c'était presque plus un bénéfice moral que physique, alors après, tout dépend de quoi on souffre, bon, mais ça c'est une autre histoire.

P9 : Moi, ce que j'ai ressenti aussi avec ça quand l'échéance en gros s'arrête ... ce qui m'a été difficile, c'est que vous avez la maladie, bon moi c'était un cancer, c'est comme les traitements, vous êtes traités, vous êtes pris en charge par l'hôpital, très bien et du jour au lendemain la dernière radiothérapie "bon ben au revoir on, on vous voit plus". Il n'y a plus rien derrière, qu'est-ce que je vais faire maintenant ? La réhabilitation, ça a été un petit peu ça pour moi, bah là boum l'échéance était là, c'était fini, qu'est-ce que je fais maintenant ? On est pris dans le groupe, et donc là, oui, c'est à toi de te bouger maintenant, c'est vrai mais je trouve que l'accompagnement oui, ça devrait durer un petit peu encore derrière ben, je sais pas comment l'expliquer mais il y a un trou, j'étais contente que ça s'arrête, mais voilà pour vous retrouver face à un mur, et là vous dites "qu'est-ce que vous faites ?"

P12 : Après la rehab' tu veux dire ?

P9 : Non non, mais il y a d'abord la maladie où tu t'arrêtes, tu vois plus personne, c'est très bien la réhabilitation, ça s'est arrêté, et derrière et ben, il y a plus rien, tu vois plus les médecins !

P11 : Ah bah c'est très bien, je rêve de ne plus voir de blouses blanches !

P9 : Non, ce que je veux dire [rires] moi aussi je suis contente de plus les voir, ce que je veux dire, c'est tu vois, tu as un mur et puis tout d'un coup tu t'arrêtes.

P12 : Je crois que tu n'es pas la seule à avoir ressenti ça, il y a des gens que j'ai vus quand ils se sont arrêtés ils se sont dit : "voilà c'est notre dernière séance", ils étaient tristes !

P9 : Et oui tout à fait !

P11 : Et de recréer le groupe entre vous ?

P9 : On l'a pas fait, je sais pas pourquoi, mais j'avais gardé la feuille pour se recontacter.

P12 : Nous c'est ce qu'on a fait, après c'est pas l'intégralité du groupe c'est des personnes par-ci par-là, il y en a un qui dit "bah tiens on fait ça le weekend prochain..." et ça, ça peut être un prolongement, presque un accident ! C'est pas un accident mais c'est une circonstance particulière.

A : On reviendra sur les améliorations après, mais cela vous a posé difficulté ?

P9 : Oui.

P11 : Bah toi [*en s'adressant à P10*] depuis que tu as arrêté tu ne fais plus rien ?

P10 : Oui, sur les deux années on a essayé de refaire un groupe derrière, mais non, parce que le groupe se fait parce que tu as le même centre d'intérêt.

P12 : Exact il y a de ça aussi.

P10 : Mais autrement, faire un groupe et dire on repart tous les mercredis et vendredis, ça marche pas forcément.

P12 et P11 : Ah non non.

P10 : On a essayé la première année, mais il y a trop de ...

P11 : Ça va devenir une contrainte après !

P10 : Et après, il faut s'inscrire dans une association c'est plus pareil, il y a plein de groupes qui nous ont proposé de venir et de marcher avec eux, mais c'est pas ton groupe de réhabilitation, tu rentres dans un club !

P9 : Ça dépend aussi des niveaux ! Moi, j'ai voulu faire ça, j'ai dit "j'arrête" c'est pas la peine je pouvais pas suivre, j'ai payé, j'ai laissé tomber, j'ai arrêté oui, je me suis inscrite dans une autre activité. En fait on a peut-être du mal à poser où on en est aussi, le problème avec les clubs, c'est que il y a pas de niveau demandé, on ne vous demande pas où vous en êtes, on vous dit "fais ci, fais ça..."

P11 : Oui puis les clubs ici il faut voir le niveau ils sont à fond !!

P12 : Oui ils sont à fond c'est sûr !

A : On en reparlera dans les choses à améliorer, mais peut-être revoir l'après réhabilitation.

P9 : Mais moi franchement, après dans le groupe quand j'allais à toutes les activités, je ne me sentais pas ... c'est pas comme quand tu vas voir ta kiné deux, trois, quatre fois dans la semaine, c'était pas pareil je veux dire, il y avait le pharmacien, des médecins parmi les accompagnateurs je ressentais pas qu'on était dans un groupe ...

P11 : Nous on y allait plus pour discuter ! [*rires*]

P9 : C'est vrai qu'il y avait de la tchatche !

P11 : Ouais c'était un moment où on pouvait ... on faisait pas de la perf' !

P12 : Il y a un aspect bucolique dans l'histoire, c'est vrai. On va voir un coucher de soleil, on va monter là parce qu'il y a une belle vue, l'objectif disons de la sortie, il est pas forcément que physique, il y a aussi une découverte des endroits, moi j'ai découvert des endroits du côté de X, j'étais jamais monté oui, pourtant j'ai un peu gratté dans le coin et ça ça apporte quelque chose, une connaissance de notre territoire, grâce aux éducateurs, ils nous font découvrir des endroits qu'ils connaissent comme leur poche, et pas forcément nous parce que on fait un peu toujours la même chose et puis on n'avait pas forcément le temps de pratiquer avant. Il y a aussi cet aspect de "découverte" du territoire.

P11 : Et c'est vrai que des fois on y va, les éducateurs ils ont prévu un truc là-haut et puis c'est un jour sans pour nous, et puis nous on a envie de pas faire grand-chose oui, comme quand on allait en cours quoi, juste de glander, ça aussi c'est pas toujours entendu ...

P12 : On s'arrêtait ramasser les mûres.

P10 : On s'arrêtait manger des herbes !

P9 : C'est bon pour la santé !

P11 : C'est pour ça que je pense que les sous-groupes c'est très bien.

P12 : Effectivement, et pour la population qui, qui constitue les groupes, il y a des contemplatifs, et il y a des fous-furieux ! Enfin ils sont limités aussi par la santé ... mais c'est très hétérogène.

P9 : Mais justement peut-être qu'on est pas allé ... sans se casser oui, jusqu'au bout de nos limites.

P11 : Non.

P9 : Moi je sais maintenant, j'arrive pas mal à les trouver, je continue à faire beaucoup de vélo parce que j'adore le vélo, mais je commence à trouver mes limites maintenant, mais à ce moment-là pendant le groupe, j'allais bien c'était sympa, je revenais j'étais bien détendue mais jamais cassée, jamais cassée, de toute façon c'était pas le but non plus de nous casser !

P12 : Ce qui peut être une des conséquences, pour un club de sport post réhabilitation où là ils ont des objectifs sportifs et non pas de réhabilitation, c'est une grosse nuance, il faut être très attentif au programme de suite.

P9 : Et enfin moi, très heureuse d'avoir découvert ce groupe, ça vous raccroche un peu à la vie !

A : Après un autre type de question, est-ce que vous avez rencontré des limites, des difficultés en lien avec les activités sportives ou pour l'organisation ?

P11 : Oui moi la marche lente, oui parce que ça me recentrait, en fait il fallait réfléchir à sa douleur, et en fait, à ce moment je fuyais et ce que j'étais en train de vivre, donc il était hors de question qu'on marche en silence d'ailleurs j'ai arrêté j'ai dit : " ça ne me convient pas", je rentrais et j'étais déprimée, c'était pas du tout le but, et ça par contre l'animateur il a pas voulu l'entendre, et on était plusieurs dans le groupe à être comme ça, on vient pas là pour se plonger dans quelque chose que l'on fuit, même si c'est peut-être important de le faire mais on n'était pas prêt, en tout cas moi j'étais pas prête à le faire et ça a pas été entendu, donc oui, moi j'ai arrêté pendant un certain temps.

P9 : Ça a dû être modifié parce que toi, tu as dû commencer au tout début de la réhabilitation.

P11 : Oui la première année.

P9 : Parce que nous, on n'a pas trop travaillé quand même ...

P11 : Ah bah nous si !

P9 : Le programme a dû évoluer.

P11 : Parce qu'on était plusieurs à dire qu'on voulait pas, c'est la punition, pendant une heure et demie tu ne dois pas parler, avancer en silence.

P9 : Alors moi contrairement à toi, la marche lente m'a beaucoup appris, d'abord à marcher correctement, par contre quand on allait avec la marche, le groupe plus rapide, moi je ne pouvais pas suivre, bon je l'ai fait deux/trois fois je le disais, elle me donnait des bâtons pour m'aider mais ça ne marchait pas mieux donc j'ai arrêté.

P11 : Moi j'arrivais, j'étais fatiguée de la marche lente et j'avais mal partout !

P9 : Mais sans quoi la marche lente c'est fatigant. C'est épuisant quand même il faut pas croire !

P12 : La marche lente, moi, je l'ai beaucoup appréciée, c'est vrai que quelque part ça fait travailler des muscles qui ne travaillent pas dans une marche classique, et c'est pas étonnant qu'on puisse avoir mal en dehors de sa pathologie, qu'on puisse avoir une petite douleur musculaire le lendemain si on fait une séance un peu appuyée de marche lente, moi je l'ai ressenti et j'en ai déduit que c'était quand même très bénéfique, efficace en tout cas donc à mon sens, après c'est une question de tempérament, on peut supporter ou on peut pas, on a aussi une pathologie qui vient se mettre en travers ... donc justement c'est peut-être là qu'il faudrait, si c'est pas

adapté à une personne, pouvoir le déceler préalablement pour ne pas que cette personne ait le sentiment d'être en difficulté !

P11 : Voilà par exemple, toi tu n'as pas pu faire de vélo, tu n'as pas pu venir tout le cursus vélo du coup, avec les différents animateurs on pourrait faire différentes activités, on pourrait mettre deux animateurs avec un groupe qui fait le vélo et un groupe qui fait autre chose, parce que ça correspond pas à tout le monde, parce que du coup les gens qui peuvent pas, ils sont exclus du groupe et reste chez eux.

P12 : Ca c'est les limites.

P9 : Il n'y a pas que les limites physiques mais aussi les limites financières, je pense qu'ils ne peuvent pas.

P12 : Oui tout à fait, c'est compliqué et c'est un bon essai, mais c'est vrai que économiquement ils ne peuvent pas non plus ... à ce compte-là c'est du soin individuel et ce n'est plus du soin collectif. Donc on ne peut pas tomber là-dedans.

P11 : Mais je suis sûr que sur tous les groupes sur l'année, tout le monde n'est pas allé à toutes les activités : toi tu n'as pas fait de marche rapide, toi tu n'as pas fait de vélo. Moi j'ai pas fait de marche lente ... donc après tu décroches en fait du groupe.

P9 : Je peux faire du plat et de la montée mais je peux pas descendre, j'arrive pas à descendre, mon niveau physique ne me le permet pas, mais je comprends que c'est compliqué pour eux de faire des groupes parce que je trouve que c'est déjà pas mal mais, c'est super, de là à faire encore des groupes après ça va être un problème... j'en ai parlé à un ami qui est préparateur physique, effectivement il faudrait presque que chacun ait un programme pour s'entraîner.

P11 : Ouais.

P12 : Oui mais là on sort de la réhab' !

P9 : Mais oui complètement, c'est pas fait pour ça, après il faudrait savoir ce que les médecins ils attendent de la réhab'. Moi je pense en tout cas pour mon cas, c'était de me remettre en fin de re-socialiser avec les gens mais retrouver de la condition physique aussi ! J'en ai retrouvé, pas assez pour moi mais j'en ai retrouvé.

P10 : Que ça soit marche lente ou rapide, je pense que c'est de la volonté, moi j'ai souffert dans les deux, je me suis forcé à le faire à chaque fois et j'y suis arrivé, le seul problème que j'avais pour le vélo c'est mon poids, on n'a pas trouvé de vélo pour mon poids. Autrement faire du vélo il n'y avait pas de problème. Le problème c'est qu'en vélo électrique, tu fais pas du plat surtout chez nous ben, si tu fais une montée, il faut la re-descendre, et en descente on te dit "il ne faut pas trop freiner" et avec le poids ... ça s'entraîne, tu es obligé de freiner et tu arrives en bas tu n'as plus

de freins, le problème c'est le matériel ! Et j'ai les pédales qui touchaient par terre ... par contre marche lente ou rapide oui, il faut vouloir souffrir !

A : Trouvez-vous les activités trop ciblées, ou complémentaires ?

P10 : Complémentaires !

P12 : Oui, à mon sens, bien que ce soit complémentaire, ça permet de sortir des sentiers battus, les trois disciplines: marche lente, marche rapide et vélo pour ceux qui peuvent je pense que c'est bien le mixte, il y a une saisonnalité pour chaque chose c'est bien, et comme son nom l'indique, la réhabilitation à l'effort, c'est à tous les efforts, c'est une réhabilitation à une activité physique générale, à mon sens !

P11 : Oui t'inquiète la monotonie, si tu fais un an la même chose tu perds la motivation !

A : Ok, si je résume, les sous-groupes consisteraient à garder le panel d'activités mais adapté à chaque niveau ?

P11 : C'est ça.

P9 : Moi je pense qu'il y a une activité supplémentaire que j'aurais bien aimé j'en reparlerai plus tard ... Par contre moi aussi un frein à évoquer, c'est que comme c'était le soir, ça dépend où on habite mais quand il y a une tempête de neige, de pluie ou du vent ...

P11 : Mais c'est là où ça fonctionne le groupe ! On se contactait entre nous et on se disait "bon si tu y vas j'y vais !"

P10 : Ben moi je n'y arrive pas.

P9 : Moi c'était pas le fait de faire l'activité, mais c'était de venir, la tempête, de me dire comme tu es bien chez toi parce que j'habite quand même loin, donc voilà, c'est simple, mais bon on ne peut pas s'arrêter que sur la météo !

L : Donc, si on résume il y a les freins "météo", financiers, physiques et matériels ?

P11 : Oui parce que la motivation ce n'est pas le problème, quand tu t'inscris c'est que tu es motivé. C'est pas quelque chose qu'on subit, c'est pas comme quand tu vas à l'hôpital et ben tu prends ce qu'on te donne et puis voilà, là c'est toi qui fais la démarche d'y aller donc c'est différent.

P9 : Par contre un petit truc que je pense ... moi j'ai décroché parce que un moment ça n'allait pas bien, pas le moral mais physiquement j'ai des soucis "post" et je veux dire j'ai eu aucun appel de personne, enfin je parle pas du groupe mais je pense que ... personne ne s'est demandé pourquoi je ne venais plus, j'ai laissé passer parce

que de toute façon c'était mon problème, un problème physique, c'était le mien il fallait que j'arrive à le résoudre mais j'étais pendant trois mois et demi - quatre mois à pas revenir ben, je me suis dit est-ce que quelqu'un ...? Mais bon j'aurais pu les appeler en leur disant bon je sais pas j'ai pas eu ... donc il y a des trous aussi parfois, mais bon ils n'ont pas que ça à faire non plus aussi, c'est clair ...

P11 : Ouais mais c'est du donnant-donnant, enfin je pense.

P9 : Mais quand tu reviens, tu reviens, tu es revenu ?

A : Ok, que pensez-vous de l'organisation du programme? De l'équipe ? On a déjà un petit peu entamé cette question !

P11 : Moi je trouve que c'est mieux quand il n'y a pas le médecin, qu'il y a que les animateurs.

P9 : Ah bon ?

P11 : Je suis à saturation des blouses blanches !

P9 : Oui moi aussi mais je pense quand même que c'est important, il était là, j'y faisais même pas attention. C'était important s'il y avait quelqu'un qui avait un problème, ça aurait pu arriver.

P11 : Moi quand je les voyais arriver avec un sac de truc ça me ouhhh !!

P9 : Ah bah non ! parce que le *docteur Y* il ramassait ses pissenlits (rires) !
Mais je te comprends à un moment on en a marre. Moi en ce moment, je vois tout le temps ma kiné, je lui ai dit " j'en ai marre de vous voir", mais moi personnellement ça m'a pas gêné du tout.

P12 : Pas du tout, bien au contraire. Moi je pense que ça a un aspect rassurant et ça permet parfois d'évoquer autre chose avec le corps médical, les kinés etc, pas forcément les médecins. C'était sympa j'aimais, bon pas forcément toujours des contacts, il y avait pas de nécessité fondamentale.

P11 : Les animateurs je les ai trouvés extras, ils avaient toujours la banane, toujours le sourire, ils sont moteurs ! Ils ont beaucoup d'empathie et de patience !

A : Et concernant le panel d'activités, ça vous convient ?

P9 : Moi j'aurais aimé une activité dans l'eau, l'eau, le corps moi je me lâche, quand je suis dans l'eau je me sens tellement bien j'ai pas de douleur ! En ce moment on fait du vélo j'ai mal au bras mais je continue je dis "il faut passer sans quoi on s'arrête, on rentre chez soi !" mais l'eau c'est tellement porteur de tout ! Ça fait du bien mais tout le monde n'aime pas l'eau non plus ! Mais c'est une activité très chère

donc il faut pouvoir organiser ses activités là aussi, parce qu'il faut avoir un maître nageur aussi c'est obligatoire !

P12 : Oui c'est vrai ! Il y a des centres où ils proposent de l'aquagym, pour la rééducation mais pas forcément des choses très dures ... Juste un petit complément par rapport au groupe, à un moment sur la marche rapide, parce que le groupe était important et parce que il faut les dé-doubler, on a été mélangé avec des groupes extérieurs à la réhab', ça, c'est arrivé une ou deux fois alors avec des gens qui étaient en pleine bourre, et ils le faisaient avec un objectif c'est-à-dire "tant de dénivelé en tant de minutes" enfin c'est ce que j'ai ressenti oui, je me trompe peut-être mais bon ... et ça, ça m'a agacé parce que j'ai trouvé qu'on sortait des limites de la réhab' et ça corrobore ce qu'on disait au début à savoir de mieux cibler les sous-groupes pour que chacun y trouve son compte, là, à la fois on avait l'impression de faire traîner ... moi la montée en tant de minutes ... je suis un bucolique, j'aime bien m'arrêter pour regarder et ça c'est un peu le seul reproche que je ferais, mais c'est quand même un truc qui a été mal vécu par plusieurs personnes, pas cool, c'était pas à mon sens, le but de la réhab', après il y a des impératifs économiques que je comprends.

A : Alors question suivante : qu'avez-vous fait depuis la fin de la réhabilitation ?

P11 : J'ai enchaîné sur une tumeur, donc je suis retournée à X à l'hôpital, il a fallu que je me remotive, là je mange du kiné, j'ai repris le boulot et je me suis fixée des objectifs physiques... et je le fais seule... parce que j'ai fait une première fois avec la réhab', je me suis arrêtée parce que j'avais trop trop mal et pareil en fait "tu viens plus et tu viens plus" et je me suis sentie complètement abandonnée donc là, j'ai dit je le fais seule et là je suis encore dedans parce que j'y retourne le mois prochain à X, voilà c'est pour ça que je pense que je fais une overdose de médecin... Ca fait maintenant quatre ans que je suis dedans et je rêverais de pas avoir une blouse blanche pendant un mois et demi ! Mais peut-être qu'en fait, là, ça m'a servi la réhab' parce que là du coup je me suis fixée moi-même mes objectifs, mes marches, j'ai acheté mon vélo électrique...

A : Peut-être une méthode ?

P11 : Oui, en fait j'ai acquis la méthode, et puis j'ai la volonté, je sais où je veux aller, après des fois, il manque un peu de "phénomène de groupe" pour me dire "allez hop!" ... *Noémie* de la réhab' m'a re-contacté, elle savait que je n'allais pas bien et on est allé marcher ensemble. C'est vrai que des fois ça manque !

P9 : Ben moi ça va faire un an et demi je pense, j'ai même plus les dates en tête, on les oublie d'ailleurs oui, bah pareil des opérations, moi c'est un cancer du sein qui s'est pas bien passé, j'ai voulu faire de la reconstruction que j'ai abandonné parce que ça s'est très mal passé ! Enfin j'ai subi plus de dix interventions; je serais de toute façon à vie avec un bras comme ça donc c'est dur à gérer parce que je fais du vélo, ça me fait mal, mais je dis qu'il faut bouger parce que sinon ça va être pire,

donc j'ai eu un coup de moins bien, j'ai vu une psychologue, j'ai parlé avec elle, ça allait beaucoup mieux après, parce qu'il y avait peut-être des choses à faire sortir mais globalement je me sens pas au top quoi, bon, après là je m'en vais faire des châteaux de la Loire en vélo, donc c'est que ça va pas mal quand même oui, mais si on ne me tire pas, heureusement j'ai un mari qui est très sportif, heureusement qu'il est là parce qu'il me tire, quand il me propose j'y vais, mais j'ai encore du mal à me dire " ah bah tiens aujourd'hui je vais aller faire du vélo !", j'ai la chance d'avoir un ami préparateur physique et qui fait des programmes, TON programme adapté, je travaille sur step maintenant.

P11 : Voilà moi aussi je me suis fait un programme toute seule !

P9 : Mais c'est bien parce que tu as la motivation de le faire oui, moi j'ai encore du mal à me dire il faut que je le fasse toute seule, il faut que tu y ailles. Donc voilà, l'après pour moi c'est encore beaucoup de chirurgie malheureusement, ça fout un coup au moral, j'arrive pas à sortir toute seule, heureusement la famille me motive mais je n'y arrive pas toute seule. J'arrive pas à me motiver à faire du sport en salle et pourtant j'aime faire du sport, j'ai fait du sport à haut niveau étant jeune. Et là il y a une cassure, j'arrive pas et c'est ça mon but c'était que cette cassure elle se remplisse, et que ce soit fini et que je reprenne du plaisir à y aller même toute seule...

P11 : Moi je pars du principe que c'est un travail, et que c'est pas fini, moi aussi je pensais qu'après la réhab' ce serait fini, tout serait derrière, et en fait c'est pas ça, il faut continuer !

P9 : Moi justement ce groupe là ça me motive tellement c'est pour ça je pense qu'il faut que j'y retourne !

P11 : Oui il faut que tu y retournes !

A : L'intérêt du sport, de bouger vous l'aviez déjà auparavant ?

P9 : Oui je l'avais, j'étais judoka à haut niveau, bon j'ai jamais aimé la course à pied, mais par contre je détestais marcher et là la marche lente cela m'a beaucoup plu ! Et j'ai eu cette cassure que je n'arrivais pas à combler et je pensais que le groupe de réhabilitation m'aurait aidé à combler ça mais non pas complètement par contre ça m'a beaucoup aidé à revenir dans l'activité physique avec l'effet de groupe et c'est ça qui m'a plu. C'est super ce que vous faites de sortir et là je suis contente parce qu'on part à quatre amis aussi on va faire du vélo mais toute seule j'irais pas !

P11 : Mais il y a des gens qui vont à la réhabilitation parce que ça fait des années qu'il ne font pas du tout de sport et là c'est pour les remettre dans la condition physique, il y en a qui ont des accidents de parcours mais qui étaient sportifs avant, on n'est pas dans les mêmes ... il y en a qui seront contents d'avoir fait la réhab'

parce qu'ils avaient peut-être perdu ça depuis des années, c'est pour ça qu'on attend pas tous les mêmes choses.

A : Donc si je résume, vous avez du mal à vous motiver toute seule à faire du sport ?

P9 : Oui.

P10 : Moi j'ai jamais fait de sport avant la réhab' et la réhab' c'était comme une cure. Ça m'a fait du bien ça m'a redonné du peps ben, je pense qu'il faudra y retourner dans quatre-cinq ans.

P11 : Et là tu ne sors plus parce que tu as plus la motiv'?

P10 : Oui comme avant, je suis pas sportif, j'ai fait des sports mécaniques mais ça n'a rien à voir, ça m'intéresse pas, j'irai pas me promener, je vais aux champignons mais c'est tout, du coup la réhab' ça m'a obligé à marcher, faire du vélo et du ski, ça m'a fait du bien, ça m'a dégrassé mais autrement j'aime pas le sport, après il y a le poids et je pense que c'est le principal problème.

P12 : Ben moi je suis aussi un ancien judoka mais d'il y a cinquante ans [rires] ! Et puis après c'est plus mes pathologies qui m'ont amené à la réhab', c'est pas le fait que j'ai abandonné toute vellités de bouger, c'est que j'avais des difficultés respiratoires, différentes difficultés ... Et donc la réhab' je lui dis "un grand merci " parce que ça m'a permis sans doute de voir l'activité ... on va dire physique différemment parce que quand on est ancien sportif on veut toujours faire enfin à mon sens ce qu'on faisait avant, je trouve que la réhab', c'est une façon de bouger, de faire des activités sans que ça soit du sport avec un grand S, c'est une sorte de thérapeutique nécessaire pour le bien-être de l'individu et j'avoue que sans cela je l'aurais peut-être pas découvert, je n'aurais pas eu cette approche; et pour répondre vraiment à votre question depuis qu'on a arrêté la réhab', on s'est trouvé dans les anciens à constituer un groupe et on fait des choses ensemble : on a fait des sorties raquettes, on fait beaucoup de VTT électriques avec les sorties comme je vous en ai décrit une au début ben, ça commence à être comment dire, un petit peu structuré, enfin structuré il n'y a pas d'association rien du tout on est cinq, on se prend pas la tête, et vient qui peut, qui veut et il n'y a pas de calendrier, c'est surtout ça. On a pour objectif de se retrouver, de faire des sorties et puis voilà quoi ! En plus de l'activité physique c'est aussi une façon de se re-socialiser un petit peu, de voir des gens qu'on ne connaissait pas avant la réhab', parce que ceux-là je ne les connaissais pas avant la réhab', c'est des gens qui habitent euhh ... ce sont quasiment mes voisins que je ne connaissais pas et on est devenu "potes" !

A : Du coup pour résumer pour une partie d'entre vous vous avez continué seul, vous avez fait de votre côté, vous êtes partis en groupe, où vous avez arrêté; est-ce que vous auriez aimé qu'on vous propose un relais ?

P9 : Ca c'est compliqué parce que la réhab', c'est déjà pas simple à organiser alors une suite...

P12 : Moi j'ai l'impression de l'avoir trouvé mais par ce que je vous ai décrit.

P11 : Toi tu l'as faite la continuité oui.

P10 : Ce qui serait bien c'est qu'on accompagne le groupe qui arrive après c'est-à-dire on a fini notre année et on accompagne ceux qui arrivent à la réhab'.

P11 : Un passage de témoin tu veux dire ?

P10 : Oui bin quoi ça t'oblige à continuer, et eux ça leur fait la carotte !

A : Sur quelle période ? Toute l'année ?

P10 : Oui, redoubler en quelque sorte, moi j'ai fait deux ans et la deuxième année j'ai beaucoup moins souffert.

A : Donc plus prolonger à deux ans ?

P10 : Oui c'est ça.

P12 : C'est vrai qu'une année c'est un peu court.

P9 : Oui moi j'ai fait qu'un an et je trouve que c'est trop court !

P12 : Ça permettrait justement peut-être d'étaler les programmes.

P11 : Moi j'ai trouvé ça bien parce que il y avait des anciens qui faisaient une deuxième année et tout ce que je n'arrivais pas il me disait "c'est normal", "t'inquiète pas", ils te rassurent, je trouvais que c'était bien d'avoir les anciens.

A : Encore une question qu'on a déjà un peu abordée : les possibilités d'amélioration du programme, donc il y a les sous groupes qu'on a bien entendu, est-ce qu'il y avait d'autres propositions ?

P11 : Mais je dis qu'on devrait pas appeler pas ça "la réhabilitation à l'effort", c'est pas que de l'effort physique pour moi, moi j'y allais finalement pour le côté social, l'important c'est le mental, c'est ce qui nous maintient, sinon tu es chez toi pour ceux qui restent chez eux qui n'ont pas de travail, moi je leur tire mon chapeau parce que ça doit être terrible que quand tu as un travail tu oublies en fait.

P9 : J'ai pas eu de bilan final, j'ai rien fait j'ai déjà eu du mal à avoir mon test d'effort...

P11 : Moi non plus.

P9 : Mais bon je pense que c'est aussi leur organisation peut-être oui, je sais pas si on rentre tous en même temps parce qu'il y en a qui arrivent en cours d'année et tout.

L : Au départ il y avait les entrées en septembre, il y a eu beaucoup de demandes, maintenant c'est un peu tout au long de l'année.

P11 : Ah oui parce que nous on est arrivé au mois de septembre, mais je n'ai pas eu d'épreuves d'efforts ...

L : Maintenant tout le monde est censé avoir une épreuve d'effort au départ du programme, ça s'améliore au fur et à mesure.

P11 : Moi je pense que ce programme ça devrait être obligatoire après chaque gros coup dans la vie parce que quand vous êtes à l'hôpital quand vous sortez on vous a réparé on vous dit "salut" retournez à votre vie habituelle enfin moi je l'ai eu subi deux fois comme ça, mais en fait la vie d'avant tu l'as pas et ça on te le dit pas... on devrait systématiser ça en France après chaque gros coup dur dans la vie, comme un relais à l'hôpital.

P9 : Oui moi je n'en ai pas parlé mais ça aussi un coup, un euro par jour alors on se dit oui c'est pas ça mais il faut les sortir, je vois pareil, on découvre le vélo électrique enfin moi j'ai trouvé ça miraculeux ! Je faisais du VTT avant d'être malade, et après j'avais plus de, j'avais plus rien dans les jambes, je pouvais même plus appuyer, enfin c'était fou, alors quand j'ai découvert ça je me suis dit... mais un vélo à assistance électrique c'est trois mille euros alors c'est magnifique on nous le fait découvrir, ça nous permet de nous remettre un peu dans l'effort de reprendre des forces mais après on peut pas tous acheter des vélos.

L : Vous aimeriez une prise en charge financière de l'année ?

P10 : Après je pense que la prise en charge financière est à double tranchant puisque si c'est pris en charge il y aura plein de gens et ils iront quand ils ont envie, que là tu payes tu es obligé d'y aller !

P11 : Oui il faut faire attention à ça.

P9 : Oui c'est vrai, vous savez moi j'ai vu ça dans le milieu sportif, on était à haut niveau on vous donnait des vêtements gratuits, on avait des beaux survet' pour mettre par-dessus les kimonos c'était gratuit, vous les retrouviez dans les vestiaires ça traînait on ne savait pas à qui c'était, on a dit "stop" on arrête on ne donne plus, vous allez en payer une partie et ben là on les trouvait plus à traîner dans les vestiaires ah, si on ne fait pas payer, les gens diront "eh ben j'y vais quand j'ai envie". Il faut en tenir compte, il faut pas que tout soit gratuit !

P12 : Oui je suis entièrement d'accord.

P9 : Il faut peser le pour et le contre vous savez quand on donne tout c'est trop facile.

P11 : Je pense pas qu'il faut faire gratuit moi, on peut dire on coupe la poire en deux comme ça il y a quand même un investissement parce que trois cents euros en effet c'est une somme en fait c'est plus proche des quatre cents que des trois cents euros.

Les questions du guide d'entretien terminées P11 a rapporté : "La réhabilitation c'est du temps pour soi" .

P10 a proposé une charte à l'entrée du programme pour obliger les participants à participer à toutes les activités et qu'il n'y ait pas de sélection au niveau des activités.

Confirmé par P12 : "C'est du donnant-donnant, mais ce qui pourrait être amélioré, je viens d'y penser après cette discussion, c'est qu'on a peut être pas été suffisamment averti du programme, c'est à dire qu'on pourrait dire : "voilà, le programme ca consiste à plusieurs disciplines auxquelles on vous invite à essayer et puis vous verrez lesquelles" ... mais bon une sorte de charte qui dise "voilà, il y a ça au programme, vous allez en bénéficier, c'est donnant donnant si vous en bénéficiez, vous vous engagez à venir, hein ... y compris à des disciplines qui peuvent vous paraître moins séduisantes qu'au démarrage, voila c'est comme ça c'est comme à l'école, il y en a qui aime les math, d'autres le français". Voilà, après rétrospectivement je viens de découvrir ça, on arrive là dedans et on ne sait pas à quelle sauce on va nous cuisiner ! Bon si on est un peu curieux on va à tout mais je pense que la curiosité est un mal nécessaire, donc il faudrait que ce soit ... en compensation d'un engagement qu'il y ait un ... comment dire ... un avertissement en disant voilà on va faire de la marche lente, de la marche nordique, du ski de fond, des raquettes etc et ça j'ai pas souvenir qu'on nous ait vraiment prévenu de ce qu'on allait faire ! Voilà avec un peu de recul il faudrait dire aux nouveaux qui arrivent : "voilà le programme, c'est comme une année scolaire, il y a plusieurs matières, il faut être présent à toutes sinon vous êtes collés !" Ca peut faire l'objet d'une séance dédiée au démarrage avec l'ensemble des animateurs et les acteurs médicaux, et présenter, dire maintenant vous allez vous engager à faire ça, sinon vous ne bénéficiez pas du programme. A mon sens j'ai aimé tout.

P9 : Moi aussi j'ai aimé tout mais mon corps ne voulait pas."

-Fin de l'entretien-

Entretien N°5

L : La première question qu'on avait à vous poser c'est comment s'est passé votre dernier weekend ?

P13 : Très bien, j'étais chez des amis super [*rires*].

L : Ouais, vous pouvez élaborer un petit peu si vous voulez.

P14 : Oui, oui oui. Ben moi chez moi comme tous les weekends en général je bouge pas le weekend, parce qu'il y a trop de monde qui sort donc moi je sors pas ce jour-là voilà.

L : Ok.

P13 : Ouais pareil, un petit weekend tranquille peinard, j'ai dû faire du vélo ou de la marche je sais plus.

L : D'accord.

P13 : ... Ca fait une semaine alors, et puis voilà j'ai dû aller voir mes abeilles mais comme d'hab enfin rien de...

L : Ok ça marche, donc bien passé et un peu sportif pour certains.
Qu'est-ce que vous avez pensé de l'année de réhabilitation / qu'attendez-vous vraiment du programme de réhabilitation ?

P13 : Moi je savais pas trop parce que je savais pas que ça existait, donc j'habite *lieu Y* donc Lans c'était ... moi j'ai trouvé ça bien ben j'en ai profité uniquement avec AS2 parce qu'avec AS1 comme moi je viens pour de la rééducation cardiaque, c'est pour une insuffisance cardiaque donc la marche avec AS1 elle est, elle a été intéressante pour moi pendant quelques temps pour savoir bah pour l'équilibre tout ça c'est sympa mais marcher à deux km/h pendant deux heures quand je viens donc pour remuscler mon cœur parce que mon/ c'est c'était pour ça que je venais comme donc, j'ai j'ai quelques temps j'ai arrêté ça s'est très bien passé; je lui ai expliqué ma démarche les raisons pour laquelle/ j'ai informé ici je sais pas qui, le kiné qui me suit que j'arrêtais, non non ça s'est très bien passé. Bon lui bon bah je pense qu'il a bien pris bon, moi c'était c'était un petit peu intéressant pour pour dans quelques domaines pour marcher doucement, l'équilibre tout ça mais après bon comme je fais du yoga donc j'étais déjà très sensibilisé à ces approches, ces démarches donc bah moi j'ai décidé d'arrêter avec lui puis c'est tout, mais ça s'est passé nickel.

L : D'accord. Ok ça marche.

P15 : Ben moi j'ai commencé quelques sorties avec AS1 puis un peu tard parce que le temps de refaire les examens euh pour pouvoir participer au programme, j'ai eu malheureusement deux décès d'amis à moi qui sont tombés sur les cérémonies/ les cérémonies sont tombées le mercredi soir avec AS1 généralement moi je sors pas avec AS2 le vendredi matin parce que c'est des jours où je travaille.

L : D'accord.

P15 : Et donc le confinement, et puis depuis le confinement je n'ai pas repris parce que j'ai une tendinite au pied droit et je peux pas marcher même là je je boîte, je suis suivie par le kiné pour remettre en place donc j'ai pas repris j'ai pas pu reprendre quoi. Donc pour l'instant je suis un peu en suspens c'est ce que j'avais expliqué à votre collègue au téléphone jeudi soir que j'avais pas repris encore, j'ai trop mal aux pieds.

A : Est-ce que ça serait possible de préciser en fait, dans la question ce que vous attendiez/ avant de commencer le programme ?

P15 : Ah oui ben c'était me remettre à faire un peu / pas du sport parce que je suis pas très sportive mais le euh retrouver une activité pour bah oui ... j'ai pas spécialement... enfin j'ai des problèmes de rhumatisme mais j'ai pas spécialement de problèmes de santé cardiaque par exemple encore, j'ai un peu d'hypertension donc bah c'était plus pour retrouver une forme physique de base au moins [rires].

A : D'accord parce qu'au départ ils vous demandent des objectifs je crois au niveau du programme ?

L : Les cibles.

P15 : Oui ouais.

L : Donc retrouver une forme physique, ok.

P14 : Bon bah moi c'est, je triple mon année [rires] de réhab' euh je suis venu à la réhab' parce que j'arrivais plus à me traîner enfin dans le temps j'ai fait un peu de sport quand même et puis depuis même de sortir d'*lieu C* ça m'était devenu quasiment impossible enfin moi j'ai des problèmes un peu cardiaque, j'ai des problèmes de pieds tordus enfin j'ai des petits problèmes quoi mais disons que je bougeais plus, et c'est vrai que pour moi la réhab' ça a été complètement salutaire, ça a été / c'est très psychologique aussi c'est évident parce qu'à partir du moment où j'étais inscrit à la réhab, avant même la première sortie j'allais déjà mieux donc c'est c'est flagrant faut bien que je reconnaisse. Et depuis c'est vrai que il y a des balades que j'arrivais absolument plus à faire, j'en pouvais plus quoi et depuis je me suis aperçu j'arrivais encore à les refaire, alors en poussant tirant quoi. Mais c'est vrai un petit peu là, il y a il y a le choix entre les animateurs de réhab pendant un certain temps j'ai fait toutes, j'ai fais toutes les sorties si si pratiquement les sorties, avec

AS1 en marche lente accompagnée, au bout d'un certain temps ça devient un peu lassant il est très sympathique, c'est le rapport est complètement bon mais moi je cherchais autre chose je cherchais à faire à faire de l'exercice enfin à me pousser un petit peu, à me donner des coups de pied dans les fesses, lui c'est pas son style c'est le coup de pied dans les fesses c'est pas son truc, lui c'est plus le yoga, la douceur bon c'est bien, ça marche avec un certain nombre de gens, il y a des gens qui sont très très contents mais moi c'est pas tout à fait ça que j'attends. Hier j'ai fais une sortie par exemple enfin des fois c'est avec AS2 ou des fois hier c'était avec comment s'appelle la nouvelle kiné là ...euh celle de lieu Y, non pas celle de lieu Y bah je sais plus comment elle s'appelle mais alors celle-là celle-là c'est une sportive et là je me sens beaucoup plus à l'aise avec ces gens-là. Sinon et sinon le phénomène réhab' pour moi c'est complètement positif ça c'est clair.

A : C'était plutôt retrouver euh retrouver une forme, un souffle dans ce que vous attendiez de la réhab', c'était plus une remise en forme par rapport à l'état que vous aviez avant.

P14 : Oui alors là il y a aussi un truc qu'il faut que je dise quand même parmi mes handicaps je suis sourd comme un pot donc quand vous parlez, sachez qu'il n'y a que la moitié que j'entends.

L : Je vais répéter, en gros elle résumait les réponses en disant vraiment l'objectif de la réhabilitation pour vous c'était de retrouver une activité physique, de se bouger.

P14 : Voilà retrouver un minimum de forme disons pour refaire, je dis pas les balades que je faisais dans le temps, c'est un truc à en rêver, mais enfin faire un petit plus que ce que j'étais arrivé à faire quoi.

L [s'adresse à P13] : et pour vous du coup ?

P13 : Moi je vais revenir, parce qu'on a quand même échangé à plusieurs reprises tous les deux et les balades qu'il faisait c'était quand même, c'était pas mal hein ! Il y a beaucoup de gens qui en faisaient pas beaucoup hein.

P14 : C'était de la montagne, c'était de la haute montagne, c'était de l'escalade, c'était oui c'était des trucs assez engagés quand même.

P13 : Oui c'était quand même, je voulais quand même préciser parce qu'on a eu quand même plusieurs échanges et donc bah la réhab' c'est intéressant aussi parce qu'on a quand même des échanges avec des gens où on a eu des pratiques de parapente, de ski, de ski de rando à niveau correct, pas exceptionnel mais enfin quand même correct qui sortait...

P14 : Qui sortait un petit peu de l'activité moyenne du français moyen, disons.

P13 : Voilà.

L : Ok, bon on va revenir après sur les activités. Au niveau du programme est-ce que vous avez à des moments senti des limites des freins ? Des appréhensions ?

P14 : Des appréhensions non, si une appréhension mais ça c'est c'est dans ma nature profonde je suis un vrai sauvage c'est à dire que quand on commence à me parler d'une dizaine de personnes qui vont faire une balade je dis ça va pas non la tête moi à partir de quatre c'est le maxi hein et encore euh pas toujours les mêmes, enfin voilà ça serait plutôt ça mon appréhension moi. Je vis un peu comme un sauvage, je continue et je persévère enfin c'est bon voilà.

P15 : Bah moi l'appréhension c'est c'est de savoir où ils vont nous emmener et ce qu'on va faire quoi parce que je sais que je ne suis pas en très grande forme physique et sachant qu'on va partir au moins pour deux heures de marche euh euh le dénivelé, les rochers qui peut y avoir, la neige bien sûr l'hiver, comme je connais pas tous les coins, j'y j'y enfin j'y suis allée quand j'ai pu j'y suis allée quand même... et puis au milieu de la balade...

A : Une appréhension sur sur le niveau ... ?

L : Dû aux conditions de terrain ?

P15 : Oui oui parce que comme je rejoins un groupe qui s'entraîne enfin qui qui sort régulièrement toutes les semaines voire deux fois par semaine, si moi je viens qu'une fois de temps en temps je me sens en retrait, en retard par rapport à ce qu'ils ont pu faire depuis le début de l'année par exemple, donc je me dis est-ce que je vais arriver à suivre donc voilà donc euh...

P14 : Alors que ça moi c'est une appréhension que j'ai pas vis-à-vis du groupe parce que je considère que je suis complètement ramolli et je veux pas être trop méchant mais je pense que on est quand même un petit peu plus sportif comme tu dis que la moyenne des gens du groupe donc je me dis si ils passent, il y a pas de raison je passe pas...

P15 : Voilà.

P14 : ... Je vois pas pourquoi je passerai pas si ils passent, enfin c'est un petit peu... Mais c'est pas, c'est pas un reproche, d'ailleurs c'est pas une critique.

P13 : Oui c'est ça il faut pas...

L : Vous, au final, l'effet groupe quelque part ça vous pousse à vous dire vas y je vais y aller ?

P14 : Et de temps en temps j'aime bien faire / d'ailleurs c'est ce que je fais maintenant en général dans la semaine je fais aussi une balade mais à moi et et une

balade à moi en général elle est un petit peu plus musclée que ce qu'on fait dans la réhab' mais je crache mes tripes je suis, ça je suis je suis pas d'une forme olympique, enfin par rapport à ce que je pouvais connaître.

L : Mmh, ok.

P13 : Ben moi j'ai pas d'appréhension aucune bah parce que tout ce qu'on fait moi j'ai fait de la marche à un niveau quand même correct, du vélo j'en ai fait aussi moi le tour du grand X c'est de la rigolade, c'est quand même pas compliqué pour moi après en ski bah c'est pareil je suis quand même, ça fait une trentaine quarantaine d'années de pratique et puis depuis toujours, moi je suis tombé malade y a un an, euh deux mois avant j'étais en bonne santé j'avais passer un bel hiver en ski [rires]. Bon il s'avère que c'était quand même pas si brillant que ça mais puis bon je suis j'ai quand même globalement le niveau technique qui me permet de ce qu'on fait bon bah la route des X en ski de fond c'est c'est plat quoi, moi les pistes noires en ski alpin, en ski de fond c'est plutôt les mêmes enfin j'ai pas d'appréhension et j'ai aucune difficulté physique, du genou, pas d'arthrose enfin j'ai aucun trouble physique moi ça va nickel j'ai que dalle.

L : Oui vous c'est à visée de rééducation cardiaque.

P13 : Oui uniquement.

L : Ok.

P15 : Eh bah pour en revenir à ce qu'il dit moi justement le problème de mes rhumatismes c'est que des fois j'ai des douleurs dans les genoux dans les chevilles et bon maintenant c'est à peu près pris en charge mais c'est vrai que de temps en temps, à une époque j'avais mal par exemple à la cheville droite pendant quinze euh... vingt-quatre heure après c'était le genou gauche puis après c'était l'épaule, ça a duré comme ça et c'est vrai que dans ces cas-là pour bouger c'est pas facile.

P13 : Ca moi, j'ai pas du tout, puis j'ai un niveau du niveau, bah tout ce qu'on fait j'ai largement au dessus des bases.

L : Donc si on résume un peu, vous êtes globalement satisfait du programme j'ai l'impression que les limites éventuelles ça peut être le terrain; liées aux conditions physiques euh...

P15 : Oui mais ça, ça me concerne moi, parce que à priori...

L : Oui oui, non non mais je prends toutes les réponses.

P13 : C'est une histoire de parcours personnel c'est tout.

L : Ok.

P14 : Non, puis faut reconnaître aussi pour nous balader, donc je sais pas, c'est peut être pas banal de tripler son année de réhab', mais c'est vrai que faut quand même pas leur demander de trouver des originalités en fin de compte à chaque sortie, donc c'est vrai maintenant que à peu près toutes les sorties on les connaît enfin de compte mais c'est quand même un certain plaisir, on peut faire de l'exercice.

P13 : Moi, je vais être euh, bon moi je suis ici sur le plateau depuis quarante ans bah avec la réhab' j'ai quand même découvert pas mal d'endroits...

P14 : Ah bah je vais dire que moi aussi.

P13 : ... Que je connaissais bah que je ne connaissais pas, moi c'est moi j'habite *lieu Y*, *lieu Y* et *lieu X* généralement je connais bien mais après Lans, *lieu B* et là j'ai découvert bah des coins sacrément sympa et ça c'est c'est un côté sympa aussi je trouve, allez découvrir bah chez nous mine de rien quand même.

P14 : Moi aussi, j'ai découvert plein de choses effectivement et para, paradoxalement ce sont les choses les plus faciles que je ne faisais pas, c'est à dire qu'il y a une multitude de balades qui sont agréables qui sont jolies qui sont présentes en fin de compte mais ça me serait pas venu à l'idée d'aller marcher pendant deux heures sur ce chemin là...

L : D'accord.

P14 : ...Et puis maintenant bah en y allant je me rends compte qu'il y a un plaisir à y être quoi, c'est, la nature est belle, enfin le pays est beau mais je serai jamais parti pour faire ça c'est sûr.

L : Donc des découvertes quand même.

P14 : Oui oui tout à fait, tout à fait.

L : Ok, concernant l'organisation du programme quel est votre avis sur l'équipe encadrante lors des sorties extérieures parce qu'il faut savoir qu'il y a un représentant médical à chaque fois et c'est quelque chose qui est un peu spécifique au groupe de réhabilitation de Lans en Vercors donc qu'est-ce que vous pensez de l'équipe tout inclus ? Educateur sportif, accompagnant ...

P14 : Moi je pense qu'ils sont vachement doués qui sont qui sont ...

P15 : Compétents.

P14 : ...Très dévoués faut dire parce qu'il faut quand même nous subir, en fin de compte eux en général, non mais ils tiennent...

P13 : C'est vrai que te supporter c'est vrai quand même c'est quand même hein [rires]

P14 : ...Ils sont là, ils sont toujours gentils, ils sont toujours gentils, parce que je veux dire c'est d'une façon sympa, parce qu'il y a des gens qui souffrent plus que d'autres certains dans la / malades, mais jamais j'ai j'ai ressenti qu'il leur faisait sentir ça donc il y a une bonne adaptation en fin de compte au psychisme de chacun...

P15 : Oui ils sont à l'écoute.

P14 : ...Ils sont complètement à l'écoute.

P15 : Moi j'ai fais une sortie c'était pas cet hiver c'était il y a / parce que moi aussi j'ai commencé il y a trois ans mais j'ai arrêté à ce moment-là et à un moment j'en pouvais plus j'ai dis bon bah je m'arrête et ben je crois que c'était un kiné qu'était là qui est resté avec moi, pendant que le groupe de AS1 continuait moi j'étais prête, bon, j'étais à un endroit j'avais trouvé un rocher ou un tronc d'arbre pour m'asseoir il faisait nuit, on était dans la neige je me suis dit c'est pas grave je vais attendre la qu'ils reviennent mais ils ont pas voulu me laisser seule donc, ils sont quand même aussi à l'écoute...

P14 : Ah oui ils sont très à l'écoute ouais.

P15 : Ah non non moi je trouve que c'est une très bonne ...

P14 : Puis ça permet éventuellement de faire deux groupes entre guillemets, parce qu'on est quand même toujours dans des coins ... en soit, de tenir compte des différents bah niveaux, des possibilités de chacun et ça c'est bah moi je trouve qu'il y a rien à dire; moi ça me convient disons ... il n'y a peut-être rien à en dire enfin...

P15 : Je trouve qu'ils peuvent difficilement faire mieux enfin c'est, ou alors, c'est pas des reproches, rien du tout, c'est ce qu'on pourrait attendre effectivement quand on attend éventuellement de faire un petit plus de, un peu plus de cardio mais bon...

L : Des différents niveaux ?

P14 : De niveau non; puis de, de démarche moi bon la rééducation cardiaque faut que je fasse travailler mon cœur bon ceux qui ont des problèmes squelettiques enfin je sais pas comment dire mais qui ont des problèmes articulaires ou je sais pas quoi bah automatiquement la démarche est pas la même, et je trouve que non ils se débrouillent, ils se débrouillent quand même pas mal, parce qu'il y a quand même, il y a un peu tout ça à mettre en commun et c'est pas c'est pas gagné.

P14 : Non c'est pas très facile, c'est pas très facile. Quand / moi je sais que c'est pareil d'un point de vue articulaire bon j'ai le pied qui est complètement foutu donc j'ai du mal à marcher mais malgré qu'il soit foutu j'ai quand même enfin j'arrive quand

même à faire des trucs où j'ai fais des trucs que que même les gens qui ont pas un pied foutu feraient pas quoi.

P13 : Et encore aujourd'hui, je précise encore aujourd'hui

P15 : C'est vrai qu'il y a un groupe qui est quand même assez ...

P13 : *lieu C- lieu D, lieu C -lieu D*

P14 : Oui oui c'est vrai, c'est vrai

P13 : C'est pas mal hein !

P15 : Ouais, il y a quand même un groupe de personnes comme nous qui sont donc inscrits en réhabilitation on n'a effectivement pas tous les mêmes problèmes de santé ou d'articulation ou quoi que ce soit, on est pas tous forcément dans la même demande mais ils arrivent quand même à à faire un amalgame qui correspond à peu près bon voilà c'est peut être un peu, la marche lente un peu trop lente pour toi et puis voilà moi ça me va bien en ce moment justement de reprendre comme ça /

P13 : Absolument.

P15 : ...Et donc voilà et ce que je veux dire c'est que justement il y a plusieurs entre les sorties de AS1 et d'AS2 déjà on va dire qu'il y a entre autres deux niveaux de à peu près pour simplifier de capacité à suivre donc voilà, voilà après ça s'adapte.

L : Le fait d'avoir deux intervenants avec deux pratiques différentes c'est quelque chose qui vous convient bien.

P13 : Ah complètement.

P14 : Non mais c'est vrai que la marche lente moi bon ça me casse un peu les pieds c'est vrai mais je la critique pas je trouve que / il a raison puisqu'il y a une partie des gens à qui ça convient bien c'est ce qu'il faut, c'est ce qu'il faut faire et puis c'est tout et puis moi ça me fait prendre de l'air donc c'est c'est tout quoi.

P15 : Mais je pense que même quand on cherche une activité physique un peu plus sportive comme dans ton cas je pense que la marche lente que AS1 nous fait faire permet aussi de... de réapprendre son corps autrement peut-être et c'est là-dessus qu'il travaille d'ailleurs.

P13 : C'est très très intéressant mais bon j'ai déjà cette/ c'est une démarche que j'ai déjà partiellement fait ...

P15 : Avec le yoga c'est ce qu'on /

P13 : Oui voilà et puis bon je suis sensible à ça depuis de très très nombreuses années euh mais non et puis moi j'ai pas j'ai pas les compétences je tiens à le dire pour euh évaluer sa sa pratique professionnelle.

P14 : Ah non non.

P13 : Moi ça m'intéresse, j'ai même appris des trucs mais qui me serviront pour plus tard quand j'aurai quand je serai un petit peu diminué.

P14 : Quand tu seras vieux [*rires*]

P13 : Mais pour le moment si c'est ça / si c'est dans quelques dizaines d'années ça sera bien.

L : Ok, concernant....

A : Il y a une question que l'on n'a pas posée clairement avant la suite des questions : c'est si vos objectifs au cours au cours de l'année de réhab' avait été atteints, si vous étiez satisfait de votre année ? Parce que vous nous aviez dit les objectifs que vous attendiez de l'année de réhabilitation mais après est-ce que vous les avez trouvés atteints une fois que vous avez fait votre cycle ?

P14 : En ce qui me concerne je considère qu'ils sont atteints parce que dans la mesure où j'arrivais plus à me traîner, et c'était peut être physique et moral enfin il y avait les deux, et je considère que de ce côté là j'ai fais de gros progrès par rapport à ce que j'étais il y a deux ans quoi; de ce côté là objectifs bien.

P15 : Moi je peux pas dire que les objectifs soient atteints puisque donc j'ai la tendinite qui / par contre j'ai j'ai quand même progressé c'est-à-dire que pendant le confinement euh je me suis quand même fait des balades toute seule, bon à plat et pas très longtemps une heure maxi mais chose que je ne faisais pas avant j'ai je/ je suis pas du tout sportive je l'ai déjà dit, donc j'ai quand même retrouvé un un élan on va dire donc qui est pas encore arrivé à son terme mais je vais/ qui va être repris bientôt j'espère quand mon pied sera guéri mais voilà, il y a du progrès quand même.

L : D'accord.

P13 : Bah moi je sais pas trop ce que j'avais comme objectif [*rires*] mais c'est bien non non si c'est bien mais bon moi c'est vrai que les échanges que j'ai eu avec certaines personnes, pas avec tous c'est quand même c'est aussi intéressant je trouve. Alors est ce que c'est psychologique, est-ce que c'est moral je sais pas trop moi j'étais pas trop dans cette démarche mais on se trouve quand même avec une espèce de bande de "t'as mal où" de gens qui ont quand même traversé une période de leur vie un petit peu délicate auxquels ils étaient pas forcément préparés et on échangeait entre nous bah c'est bien, si je crois que ça doit apporter quelque chose.

L : Un côté social ?

P13 : Oui un côté/ parce que bon c'est vrai... bah c'est quand même des situations enfin que beaucoup de gens enfin tous n'ont pas connu et tant mieux hein mais mais oui moi il y a un an et demi j'étais en très bonne santé et puis finalement j'étais quand même, je dois être dans le rab maintenant donc c'est pas mal quoi, mais avec des gens comme ça on peut en parler parce qu'il y en a qui ont traversé un peu cette même/ ce même questionnement je dirais.

L : D'accord. Je reviens du coup sur la question où on en était ,concernant le fait qu'il y ait un représentant médical lors des sorties, qu'est-ce que vous avez pensé de de ça ?

P13 : Bah c'est bien, ça peut être potentiellement rassurant bon comme, qu'ils soient médicales ou pas médical ils sont attentifs donc c'est bien, ça a permis mais enfin il m'a semblé moi j'ai jamais été dans cette situation là, que pour certaines personnes c'était un soulagement, ils se mettaient un petit plus / ils étaient un peu plus proche d'eux dans des périodes potentiellement plus délicates et puis puis donc oui je trouve que c'est bien.

P15 : Ben moi je trouve que c'est bien parce que déjà ça veut dire qu'il y a deux encadrants, comme on a des fois des groupes qui sont assez nombreux ça veut dire effectivement comme on disait/pourquoi pas faire deux demi-groupe pour ceux qui et puis bon bah c'est vrai que moi j'ai jamais eu besoin mais que/ moi je suis sortie avec le pharmacien ou et quelquefois des kinés dire si tu as une douleur quelque part tu te dis ils seront peut être capable de te soulager ou de t'aider mais voilà c'est surtout moi le fait qu'il soit au moins deux encadrants quoi parce que si on est AS1 ou AS2 tout seul et puis qu'il y a quinze personnes bah là je sais pas comment ils en sont avec le confinement /avec cette sortie du confinement mais il y a il y a des fois des groupes où je suis allés où il y avait vraiment beaucoup de monde donc le fait qu'il y en ait deux au moins, on en met un devant un derrière enfin j'exagère mais [rires] ...

L : D'accord.

P14 : Mais c'est vrai le fait qu'il y ait deux encadrants je suis assez d'accord avec toi euh c'est c'est pas le fait qu'il ait une étiquette médicale pour moi qui m'apporte beaucoup parce qu'ils sont tous comme tu dis, ils sont tous à notre écoute, et ils ont tous quand même une sacrée habitude de gens qui font du sport donc qui peuvent avoir des problèmes donc bon mais c'est très bien.

L : Ok, oui le fait qu'ils soient deux quelque part c'est...

Ok, Concernant les déroulements de séance euh qu'est-ce que vous avez pensé de ça ? le fait que vous partiez avec des horaires ? Les activités ?

P14 : Au départ moi il y a un truc que j'ai trouvé remarquable à la réhab et depuis j'ai perdu ça un petit peu de vu c'était le fait que la décision était prise d'aller se balader quel que soit le temps quelles que soient les conditions on on a décidé d'y aller et on y va et ça pour moi ça ça fait partie des ch/ des règles ab-absolues si on veut faire quelque chose en montagne parce que si on commence à regarder les nuages si on commence à regarder s'il risque de faire froid, qu'il risque de faire chaud, qui/ on fait rien donc ça je trouve que ça c'est une règle qui est absolue, que je trouve complètement valable pour l'organisation.

L : D'accord, ok.

P15 : Alors moi je suis une fille de la mer, donc c'est vrai que j'ai du mal avec la météo de la montagne mais bon je m'y suis faite hein mais c'est vrai que moi pour moi ça a été compliqué de me de me motiver pour en revenir à ce, à ce que tu viens de dire de me motiver pour enfile mes chaussures et de sortir quand il neige qu'il pleut, qu'il fait moins dix, bon et il y a quelquefois j'y suis j'ai j'ai je reste à la maison [rires] voilà mais bon ça c'est...Après sur l'organisation en soit moi je trouve que bon bah le planning qu'on reçoit par internet, le point de rendez-vous avec le lien euh comment on appelle ça GPS voilà le la le covoiturage là c'était interdit je sais pas si c'est à nouveau remis en place donc ça c'était bien on se retrouvait sur le parking de l'office du tourisme, on laissait la voiture ça évitait quinze voitures pour aller au même endroit, la petite tisane de gingembre de AS1 [rires] qu'on aime ou pas...

P13 : Qu'on aime pas ! mais qu'on connaît bien.

P15 : ...Donc non voilà, c'est vrai qu'il y a certaines fois on part avec AS1 moi c'est arrivé plusieurs fois on prend/ on a rendez-vous à dix-huit heure tu t'organises tu sais que vingt heure- vingt heure trente tu seras chez toi mais des fois c'était vingt et une heure trente alors peut-être parce qu'on a pris du temps justement plus plus longtemps plus lentement mais, bon voilà ça c'est c'est la balade tu sais quand tu pars tu sais pas toujours quand tu reviens avec un groupe je parle avec un groupe qui sont pas tous du même niveau.

L : Ok

P14 : Alors moi avec un groupe l'important c'est de respecter pour/ l'heure de départ et mais l'heure de retour je veux dire que ça ça dépend tellement de la forme de la réhab, d'un tas de chose que là ça peut déraiper enfin ça me paraît pas surprenant que ça dérape, si ça dérape au retour, ça me surprend pas quoi disons.

L : D'accord, ok ouais.

P14 : Parce que c'est, dire qu'on va partir à telle heure ça on peut le dire mais dire qu'on va revenir à telle heure ça il faut faire fort, quelque soit la balade qu'on fait, on peut pas, on peut pas.

L : Ça marche, bon. Alors, la question suivante est un peu particulière, c'est : que s'est-il passé depuis la fin du programme ? donc pour ceux d'entre vous qui ont redoublé, dites-moi où vous en êtes actuellement... en terme d'activité physique, en terme de sortie, en terme...

P13 : Bah comme je l'ai laissé entendre moi maintenant je j'en suis assez absent parce que j'ai les petits-enfants qui sont en vacances sinon bah sinon moi je devrais terminer en août, août-septembre je sais pas trop mais pfff non pfff de toute façon je fais du vélo tout seul je fais de la marche tout seul régulièrement sans... moi être une bande à moi tout seul ça me va parfaitement [rires] donc c'est un peu en plus euh en groupe mais c'est vrai que bon moi les groupes j'en suis pas non plus un fan, mais par contre non c'est quand même agréable agréable mais tout seul c'est aussi 'fin c'est fondamental mais depuis toujours pour moi donc...

L : Donc vous continuez de votre côté.

P13 : Ah oui oui, avant j'avais j'ai fait toutes les activités qu'on fait là je les faisais avant donc...

L : Ok.

P15 : Ben moi j'estime que j'ai pas fini et donc donc j'ai envoyé un mail à *Brigitte* pour expliquer mon problème de tendinite et donc que j'étais entre parenthèses on va dire, puis bon bah là au mois d'août là je pars en cure pour mes rhumatismes justement donc je pense que je vais recommencer en septembre pour reprendre le programme quoi.

L : Donc reprise du programme pour vous pour continuer à...

P15 : Voilà.

L : Ok.

P14 : Non ben moi je me suis pas arrêté en fin de compte puisque j'ai remis ça en fait j'ai remis ça parce que je trouvais que ça m'a apporté quelque chose sinon j'aurais pas remis ça bon maintenant je lève un peu le pied j'y vais un petit peu moins j'y vais une fois par semaine, des fois deux mais enfin c'est tout parce que ça suffit mais je me balade par moi-même de mon côté mais j'ai jamais craint de me balader tout seul de toute façon pour moi les balades en montagne seul c'est pas à exclure...

P13 : Non mais c'est indispensable.

P14 : ... Alors qu'il y a des gens qui disent wouahh tu pars tout seul c'est de la folie, de la folie rien du tout enfin chacun fait effectivement comme il veut de toute façon mais moi j'ai jamais ressentie comme une folie que de partir.

P13 : Oui mais t'as quand même/ t'es comme moi t'as de la base t'as quand même, t'as quand même de l'expérience, on a déjà échangé plusieurs fois, t'as quand même fait des choses en montagne, ce qu'on fait ici dans le Vercors c'est quand même excessivement gentillet.

P14 : Bah ce qu'on fait oui.

P13 : Mais par rapport à ton histoire, à ce que j'ai fais, euh ...

P14 : Oui mais complètement, oui mais complètement, ça me fait rigoler quand, quand on me parle de balade engagé, il faut pas être tout seul.

P13 : De mauvais temps...

P14 : Je dis rien parce qu'effectivement, il y a des gens ils ont intérêt à faire attention parce qu'ils ont va pas avoir/ ils n'auront pas cette habitude là.

P13 : Quand on part en randonnée une grosse semaine et puis on va vers les 3000, même avec un niveau, c'est quand même...

P15 : C'est sûr, c'est pas la même expérience.

P14 : Quand on part en rando tout seul et dans des pays de sauvage et en autonomie, ce n'est pas des choses, ce sont des choses ...

P13 : Quand on voit pas la personne qu'on a devant nous là / quand je vous parle à deux mètres...

P15 : Oui à deux mètres.

P13 : C'est autre chose hein, c'est autre chose que la météo qu'on a en balade, là moi c'est du vécu.

A : Votre activité avant et après le programme, est-ce que ça vous a / est-ce que ça a changé, est-ce que ça vous a permis de sortir peut-être plus souvent/ de faire d'autre chose dans vos sorties après l'année de réhabilitation ?

[Silence]

L : En gros est-ce que l'année de réhabilitation a changé vos habitudes d'activité physique ?

P14 : Bah disons qu'elle a redonné du punch quoi, des choses que je faisais plus, tout simplement mais c'est pas parce que j'avais pas l'habitude de les faire, j'avais fais bien pire avant mais je les faisais, de toute façon je faisais plus rien et l'année de réhab m'a permis de redémarrer à refaire des activités civiques euh physiques même

par moi-même, et que je faisais plus ça c'est clair, monter en haut d'*lieu C* il y a trois ans c'était presque mission impossible pour moi, enfin je sais pas si vous connaissez *lieu C* vous, *lieu C* mais en général ça monte un peu quoi.

P13 : On est pas sur le plateau, à *lieu C*.

[*Rires de P15*]

P14 : Mais ça c'est la réhab qui m'a redonné quand même ce...

L : Ouais ce peps.

P14 : Ce punch, ce goût de l'effort, enfin de compte cette possibilité de faire cet effort.

L : Ouais, ok.

A : D'accord.

P15 : Bah moi je l'ai déjà dit hein que voilà j'ai déjà... pendant confinement, je je même si je suis pas sortie beaucoup, je suis plus sortie enfin j'ai plus marché/ que le fait d'avoir fait les sorties en début d'année avec avec le groupe de réhabilitation euh le confinement arrive bon bah je m'étais dis bon bah c'est donc supprimé bon je vais pas faire les grandes balades je vais pas prendre la voiture pour aller à X par exemple j'aime bien par là-bas mais bon j'ai déjà fait des petits trucs que je faisais pas avant quoi donc il y a...

L [*s'adressant à P13*] : Vous je pense que [*haussement d'épaule, sourire*].

[*Rires*]

P14 : Toi, le confinement ça t'as pas changé la vie [*s'adresse à P13*].

P13 : Ah bah moi je traversais le près et puis j'étais en forêt.

P14 : Bah voilà bah moi c'était un peu la même chose quoi.

P13 : Moi je suis prêt, j'allais, j'allais à ... comme les flics montaient dans la X bah moi tous les chemins de là haut ... c'était un peu mes terres alors donc...

P14 : On ne vit pas le confinement de la même façon, c'est ouvert.

P13 : Ah bah non ça aurait pas été, j'ai arrêté le vélo quand même au début j'ai eu un peu de mal à respecter les règles mais j'ai quand même arrêté le vélo parce qu'on était contrôlé.

L : Oui, au niveau cardiaque vous avez trouvé une amélioration, une diminution de l'essoufflement, une meilleure condition physique, qu'est-ce que ça a changé quelque chose ou pas ?

P13 : Bah là moi je vais voir le cardio mardi prochain mais pfff je suis cardia/ je suis cardiaque, je suis malade je suis cardiaque certainement mais honnêtement c'est pas flagrant quand même pour moi.

L : D'accord ok.

P13 : J'ai réellement retrouvé une certaine endurance.

L : Mais l'année de rééducation/ de réhabilitation vous a quand même permis de retrouver...

P13 : Ah oui, oui oui, oui oui non non j'étais quand même pas, j'étais pas brillant.

L : Au final, vous c'est plutôt des activités individuelles que vous allez poursuivre pas forcément en groupe, le retour au groupe pour vous [*s'adresse à P15*] pour se remettre en forme.

P15 : Voilà.

L : Ok, est-ce qu'à la fin, alors je pense que vous deux ça ne vous concernera peut-être pas mais est-ce qu'à la fin du programme, proposer un relais vers une association vers un groupe exetera c'est quelque chose qui vous semblerait intéressant ?

P15 : Ben moi je sais pas parce que euh ce que j'ai vu c'est que je crois que c'est le le groupe de réhabilitation l'année dernière qui faisait des sorties tout seul, c'est-à-dire que il y a des gens qui ont sympathisé, qui ont un peut-être à peu près le même niveau et qui ont décidé de faire des sorties ensemble sans le cadre de la réhabilitation et le l'animateur sportif on va dire pour simplifier donc voilà. Après je sais pas est-ce qu'il y a besoin de d'un autre cadre pour faire la suite de la réhabilitation je sais pas du tout je j'y suis pas encore à cette réflexion là [*rires de P15*].

L : Bon vous deux, je pense que individuel [*rires*].

P13 : Ah bah non...

P14 : Moi j'aurais tendance à dire on chasse le naturel il revient au galop, je me trouve dans un groupe maintenant je l'admets je le trouve sympathique je reconnais alors qu'à l'avance j'avais une certaine appréhension de de cette présence du groupe en fin de compte bon maintenant bon je l'admets, je trouve que chacun est différent et tout compte fait ça se passe pas mal il y a pas de désagrément, il y a plus

d'agrément mais une fois relâché j'ai pas vraiment envie d'aller me recoller dans un groupe quoi.

L : D'accord.

P15 : Après sur un groupe de dix-douze personnes c'est sûr qu'il y a des gens avec qui on a plus d'atomes crochus que d'autres, on peut créer un un un...

P14 : Oui bah ça.

P13 : C'est normal ; de nouvelles relations....

P15 : Après voilà on peut avoir un groupe dans lequel on discute bien quand on fait la sortie et puis ça va ça va s'arrêter là on se voit toutes les semaines on discute et tout et puis il peut y avoir des amitiés peut-être qui se créent.

P13 : Oui absolument, mais c'est assez intéressant aussi de voir les différentes pathologies parce-que en fait moi, comme je répète, j'étais en bonne santé moi il y a plein de trucs dont j'ai vaguement entendu parler mais j'étais dans une ignorance énorme, et c'est vrai bah là on échange sur différentes euh si c'est bien.

L : Ouais, ok. Est-ce que vous auriez des suggestions pour améliorer le programme ?

P14 : C'est difficile.

L : Ca peut concerner tout, ça peut conserver les types d'activités, l'équipe euh tout...

P15 : Bah moi je sais il y a trois ans quand j'avais fais je crois que c'était il y a trois ans je faisais partie du premier groupe qui commençait, à l'époque les horaires changeaient toutes les semaines puisque c'était pas encore, enfin c'était le début quoi, donc il y avait rien de vraiment mis en place donc on savait jamais trop quel jour/ parce que là là c'est vrai que maintenant c'est bien défini on sait que c'est soit le mercredi soir soit le vendredi matin voilà on se libère ou pas mais bon; et par contre à l'époque ils avaient parlé d'une possibilité de faire des animations sportives en salle et a priori ça a été abandonné alors je sais pas si c'est un problème de local ou si c'est un choix je sais pas parce que moi je pense qu'il y a des activités qu'on pourrait faire en salle qu'on peut pas faire à l'extérieur, alors c'est vrai que c'est dommage de pas profiter de l'extérieur quand on est ici mais sur/ justement moi je vais pas/ j'avais fais un programme de sport à un moment alors je faisais du badminton j'ai beaucoup aimé ça je connaissais pas du tout, alors par exemple hein je dis ça comme ça où mais ça pourrait être une possibilité de...

L : En salle, à l'intérieur.

P15 : Je sais pas après ça sera: ça fera/ c'est peut être pas possible de s'organiser ça...

L : Ok.

P14 : Alors, avant confinement j'avais une fois par semaine une séance chez les kinés justement juste à côté et là j'ai trouvé que c'était très positif.

P15 : Faire le vélo...

P14 : Moi c'est tout le contraire de ce que j'aime c'est pas la liberté c'est pas le truc c'est tout ce qu'on veut mais c'était très, très très organisé et une session de pédalage...

P15 : Très cadré oui.

P14 : ...De cardio, admettons vingt minutes et elle réglait avec les cadences diverses et variées surtout des fois pour qu'il y est pas une certaine monotonie et puis les exercices plus ou moins d'équilibre et ça je considère que même si c'est pas très drôle euh c'était sympathique c'était quand même je pense que ça personnellement ça me faisait beaucoup de bien, et ça c'est vrai que le confinement ça a détruit ça.

P15 : Oui c'est ça c'est ce genre de choses qui est peut être pas adapté, c'est peut être pas pour tout le monde quoi.

P14 : Mais ça, ça je trouve que c'est un bon complément en fin de compte.

L : Ok, proposer éventuellement une/un complément en salle.

P15 : Une rééducation.

P14 : C'était un bon complément, on était jamais plus de deux-trois.

P15 : Oui on pourrait faire un groupe là dessus avec euh...

P14 : Je faisais ça avec kiné 3 euh bon il y avait une bonne entente et c'est vrai que je crois que ça m'apportait quelque chose physiquement parce que là là par contre il obligeait à faire de l'effort, c'était le contraire de AS1 [*sifflement*] cool machin, c'était...

P13 : Ça/ ça dépend ce dont on a besoin au niveau...

L : Oui oui bien sûr.

P13 : ...Niveau, des raisons qui nous ont amené à être dans ce groupe.

P15 : Oui c'est ça il y en a qu'ont pas besoin de ça, puis c'est vrai.

P13 : Non, non, il y a des besoins, il y a des personnes pour qui effectivement pour se remettre en marche bah peut-être qu'aller doucement c'est bien.

P15 : En salle en salle ça pourrait être ça ça pourrait être une rééducation sportive mais en groupe au lieu de le faire en individuel, bon peut être pas sur les vélos parce qu'il y aura pas assez de vélo mais je sais que moi j'ai fait des exercices aussi avec les kiné il y a des exercices avec des ballons enfin des balles, des des élastiques, ou des choses comme ça peut-être que ça pourrait être une possibilité, j'ai pas ...

P13 : Moi j'ai pas pensé à la question, mais bon moi je suis allé à Sud en kiné cardiaque à Sud ben c'est vrai que là il y avait plein de trucs mais moi non enfin moi maintenant je aujourd'hui j'en ai pas j'en ressens pas le besoin par contre je ré-applique personnellement mais c'est pas compliqué les choses que j'ai apprises là-bas à Sud et comme ce sont des tous petits exercices ça moi j'aime bien, on les fait n'importe quand enfin quand on en a l'idée et puis ça peut être n'importe quand, on a pas besoin de mise en œuvre de de et puis moi les faire tout seul ou en groupe moi tout seul [rires] non bah oui mais non mais c'est vrai; moi voir moi je suis preneur puis je fais ça de temps en temps si ça me prend l'idée et puis et puis voilà quoi, c'est comme ça.

-Fin de l'entretien-

Entretien N°6

L : La première question qu'on avait à vous poser c'est comment s'est passé votre dernier weekend ?

P16 : Mon dernier weekend... très bon. Très bon j'ai vu une amie que je vois pas souvent et qui est chère à mon cœur et ouais très bon weekend bonne ambiance avec les enfants, mari, tout va bien.

L : Ouais, vous avez fait un peu quoi comme activité ?

P16 : Du vélo, j'ai loué le vélo électrique d'ici d'ailleurs grâce au programme et mon mari et mon ami ont loué d'autres vélos électriques et donc avec les enfants carrioles, sièges, on s'est fait une bonne balade voilà !

L : Petit programme sportif !

P16 : Oui !

L : Ok, euh alors, la question suivante c'est : qu'est-ce que vous attendiez du programme quand vous êtes inscrites dans le programme ?

P16 : Plusieurs choses mmhhh du côté physique mmmh une aide un petit peu réhabilitation, enfin le mot de la réhabilitation c'est le mot qu'ils donnaient ici mais ... si je prenais mes mots à moi ce serait euh euh retrouver une activité physique parce qu'on m'avait dit que c'était nécessaire après avec une chimio et... que moi j'y arrivais pas toute seule à me motiver puis ... voilà dès que je me mettais debout trop longtemps j'avais des vertiges euh donc là le programme m'aidait, m'encourageait à avoir des activités physiques puis j'étais entourée ben si j'avais un vertige j'étais prise en charge euh donc voilà j'étais encouragée et sécurisée. Et l'autre point c'était que je venais de déménager dans le Vercors au moment où j'ai eu mon cancer, c'était ... voilà et et donc le programme proposait des balades dans le Vercors et du coup je me suis dit bah je vais allier et le plaisir de marcher d'être entourée sécurisée et en plus la découverte de ma nouvelle région.

L : Et de nouvelles personnes.

P16 : Et de nouvelles personnes également, exactement !

L et A : D'accord.

P16 : Donc voilà promouvoir aussi enfin rencontrer des nouvelles personnes m'ont beaucoup appris sur le potager [rires] parler de mon travail aussi parce qu'on construit des gîtes et je suis kinésiologue.

L et A : D'accord, d'accord, très bien.

L : Euh qu'est-ce que vous avez pensé de l'année de rééducation ?

P16 : Rééducation, vous entendez la réhabilitation ?

L : La réhab' oui.

P16 : Euh beaucoup de positif ! Euh beaucoup de positif, parce que voilà il y avait une séance de kiné par semaine euh donc avec *kiné 1* qui contrôlait le ... l'augmentation de l'effort, ce que j'arrivais faire, faire du gainage aussi parce que bon même si à chaque fois je ralais ça faisait du bien ! euh les promenades du coup effectivement, découverte de la région euh discussion sympa ... j'ai vu la différence entre la première fois où je suis sortie et la dernière donc où je peinais ne serait-ce que faire dix mètres la première fois que je suis sortie avec eux beaucoup de stress et la dernière un plaisir de les retrouver et puis une grande facilité de me déplacer mmm c'est facile, donc chouette.

L ou A : Ouais

P16 : Un peu compliqué pour moi à mettre en œuvre avec / en tant que jeune maman mais pas forcément que le programme n'était pas adapté, c'est moi avec le cancer, la culpabilité, je voulais pas laisser mes enfants enfin voilà c'était un mélange de choses que je m'autorisais pas à prendre le temps de faire la "V'air corps réhab" dans les deux séances par semaine.

L : D'accord, ok.

P16 : Voilà.

L : Vous avez eu l'impression que vos objectifs étaient atteints ?

P16 : Oui.

L : Ouais, c'était quoi juste pour avoir une idée de vos objectifs ?

P16 : Retrouver une forme physique correcte et puis me redonner envie de bouger aussi surtout comme tout le monde ... donc les deux atteints.

L : Ok.

P16 : La preuve ce weekend j'ai fait du vélo tout le weekend. [rires]

L : Est-ce qu'à un moment ou un autre vous avez ressenti des limites, des freins ?

P16 : Des appréhensions beaucoup au début parce que je me faisais pas confiance je j'avais perdu beaucoup d'énergie physique avec la chimio [*interruption extérieure*].

Oui j'ai perdu beaucoup d'énergie physique avec la chimio et comme je vous disais au début c'est que voilà j'avais des vertiges dès que j'étais debout longtemps, des bouffées de chaleur et donc quoi grosse appréhension d'aller faire une balade en fait, parce que je savais pas du tout comment j'allais faire euh j'ai même demandé à mon mari de venir avec moi parce que bah c'était un peu aussi retrouver un contact social qui est pas forcément facile pour moi au début et puis voilà tout s'est bien passé !

Euh les limites freins non je vois pas enfin si les les limites physiques mais je viens de le dire quoi.

A et L : Mmmh ok, ok.

L : Concernant l'organisation du du programme, qu'elle a été un peu votre avis sur les sorties, l'équipe un peu tout ?

P16 : Euhhh, une équipe super dynamique, positive et joyeuse, donc c'était chouette euh toujours bah par exemple chaque fois que j'avais des soucis d'organisation ou de question j'appelais *Brigitte* toujours positive elle est géniale euhh même au niveau, enfin j'ai pas eu non plus un gros besoin au niveau des médecins d'ici, je voyais plutôt mon médecin traitant mais qui était en lien hein enfin c'est là / le *Dr Z* est à *lieu X*, ...

L : Oui.

P16 : Mais toujours eu l'impression d'être prise en charge donc pour moi pas de soucis une bonne organisation quoi.

L : Le fait d'avoir un représentant médical lors des sorties ça vous a paru ... comment ?

P16 : Bien ! Sécurisant !

L : Que ce soit kiné, médecin, pharmacien ..

P16 : Oui voilà mais d'avoir effectivement, bah, les fois d'après je me sentais bien donc ça allait mais ne serait-ce que les première fois j'étais contente qu'il soit là quoi et puis pour avoir les étirements les euh le petit plus c'était chouette, bon même si les accompagnants ils l'ont fait les étirements les échauffements euhh.

A : Ouais.

P16 : J'ai ça en tête parce que la première fois c'était ... moi j'étais vraiment tout tout derrière donc on avait fait plus ou moins deux groupes pour ceux qui étaient déjà là

qui ont permis d'avancer et ceux qui avaient plus de difficultés on est restés avec le kiné qui pareil nous a proposé des choses plus ou moins des échauffements etc...

A : Ok.

[bruits extérieurs]

Ensuite, mmhh Au niveau des panel d'activités euh euh ça ça vous a été les activités proposées ?

L : Le déroulement de séance ?

A : Ouais.

P16 : Moi j'ai fait qu'une séance par semaine justement par rapport aux enfants euh j'ai pas fait le vélo non plus parce que j'ai eu un gros moment de découragement au moment du vélo plus envie plus la forme euh voilà petite dépression donc voilà ... c'était et quand j'ai repris bah c'était plus le moment du vélo enfin soit il y avait pas, c'était pas le bon moment où j'étais puis après il y a pas eu le temps qui s'y est mis enfin bon donc j'ai pas fait le vélo j'aurais bien aimé et mais la, mais c'était chouette te le proposer voilà.

A : D'accord, ok !

L : Et depuis la fin du programme du coup qu'est-ce qui s'est passé ?

P16 : Euh donc j'ai fini en janvier de cette année, mais il y a eu le confinement.

[rires]

L : Oui...

P16 : J'ai essayé de trouver euh une activité sportive qui pouvait me correspondre donc... ben... j'ai pris un chien ! N'empêche que du coup ça me force à sortir et donc du coup je marche voilà je marche plus ! Euh je vais faire/commencer l'équitation l'année prochaine et puis essayer de trouver un petit peu des activités quoi.

L : Donc vous avez cherché les activités par vous-même ?

P16 : Oui.

L : Est-ce que justement à ce propos vous auriez aimé qu'on vous propose éventuellement un relais ? A la fin du programme je veux dire.

P16 : Alors comme ça est-ce que c'est un regret qu'on m'ait pas proposé de relais non parce que j'y ai pas pensé, maintenant que vous me soumettez la question est-ce que euh pourquoi pas ça aurait pu être une bonne... ça peut être un plus pour après oui, moi ça m'a pas manqué mais dans l'idée c'est si on me propose des idées ça peut m'aider effectivement à aller plus vite dans mon cheminement de réflexion.

L et A : Ok

A : Oui, la dernière, auriez-vous des suggestions pour améliorer le programme ?

L : De toute sorte hein, que ça concerne l'organisation, les activités, le le tout ! Peut-on dire plus parce que sinon je vais vous donner ?

P16 : Des pistes [*rires*].
[*réfléchit longuement*]

L : Psychologique, financières ?

P16 : Ça donne des pistes effectivement !

Euh alors au niveau financier bon on m'avait annoncé au départ euh moi j'avais pas bien compris, mais après c'est vrai que peut-être faire les rendez-vous de départ en plusieurs fois parce que justement avec le, enfin je parle pour mon cas euh moi la chimio, elle m'a un peu euh on va dire mis à l'envers les cellules neuronales et et du coup en terme de mémoire et d'organisation des idées il m'a fallu un certain temps pour que ça revienne de manière correcte et c'est pas encore complètement remis par rapport à avant. Et il y a aussi deux grossesses qui sont passées par là... [*rires*] et du coup c'est vrai que j'avais pas tout retenu en termes d'explications du programme, des finances euh ce genre de chose-là ... euh donc si il y a une aide financière c'est c'est génial parce que je pense que ça encouragerait peut-être plus de personnes ... Euh, le faire plus connaître parce que c'est euh c'est vrai que enfin moi je le savais pas je le connaissais pas quand j'étais à XX je sais même plus qui m'en a parlé je crois que c'est mon médecin traitant qui m'en a parlé et c'est vraiment un programme top et euh peut-être plus d'explications médicales sur .. mais après on est beaucoup de cas particuliers euh mais sur là par exemple c'est encore ... comment dire peut-être que justement j'arrivais pas, j'avais pas réussi à tout retenir mais là je suis suivi par un kiné pour la cicatrice au niveau du sein et c'est elle qui m'a expliqué que euh tant que j'aurais pas vraiment une activité physique régulière, j'aurai toujours ce sentiment de fatigue, moi je savais que le l'activité physique allait réguler la fatigue elle allait l'a diminuer, mais euh ce que je croyais peut-être naïvement mais c'est que au bout d'un certain temps elle allait quand même passer d'elle-même en plus de l'activité et euh elle m'a dit que non il fallait effectivement vraiment tout le temps faire de l'activité physique pour diminuer la la sensation le sentiment de fatigue bah voilà fallait que je me mette un coup de pied au cul tout le temps !

[*rires*] J'étais peut-être pas prête à l'entendre l'année dernière aussi ...

L : Donc éventuellement une information plus complémentaire et qui se répète aussi pour que les choses soient plus claires ?

P16 : Oui voilà et effectivement pour certaines, pourquoi pas un accompagnement psychologique aussi euh voilà je l'avais pris parce que c'est pareil mon médecin

traitant me l'a proposé mais ne pas hésiter justement à en parler, encourager que ce soit psychologue, thérapeute ou autre quoi ou autre ça aide c'est un complément je trouve !

-Fin de l'entretien-