

# Nutrition et accompagnement PNL

**Ecrit par Valérie DOREY**

**Paru dans le Métaphore N° 38 de Janvier 2002**

En matière de nutrition, la relation d'aide repose sur différents axes destinés à répondre le mieux possible aux attentes des patients : un programme alimentaire équilibré et personnalisé, adapté à l'objectif, une écoute attentive, un accompagnement et un soutien psychologiques.

La définition précise de l'objectif est un préalable à toute consultation. Les principales demandes touchent à la santé et au confort digestif, à la performance sportive, à l'amélioration du dynamisme, à l'esthétique et à la minceur. La plupart des gens consultent initialement pour obtenir une information et un suivi purement nutritionnels.

Lorsque la demande concerne le maintien en bonne santé et la performance sportive, un programme alimentaire personnalisé suffit la plupart du temps à satisfaire l'objectif des patients. En revanche, dans la plupart des cas d'amaigrissement et parfois pour l'amélioration du confort digestif, la mise en œuvre d'une alimentation équilibrée constitue certes un élément incontournable et nécessaire mais pas suffisant. Les outils PNL deviennent alors des alliés efficaces pour accompagner plus étroitement le patient vers son objectif.

## **Ecoute, reformulation, questionnement du méta modèle, Adaptation aux principaux méta programmes.**

Lors de chaque entretien, c'est la qualité de l'écoute proposée qui va permettre au patient de se sentir "compris" et d'accorder ou non sa confiance au praticien.

Ecouter signifie alors **trier sur l'autre, reformuler** les phrases avec les mots clés, poser les **questions appropriées** à une meilleure compréhension de son problème par le patient ou à une meilleure visualisation de son objectif.

Souvent, les personnes qui consultent pour un problème de surcharge pondérale se sentent coupables, ont honte de leur état, et lorsqu'elles rencontrent des difficultés dans la mise en œuvre de leur démarche, elles hésitent à le dire, de peur de se sentir jugées.

Le **rapport de confiance** inhérent à une **écoute attentive et respectueuse de leur modèle** du monde conditionne en grande partie la réussite de la démarche : pouvoir dire en toute liberté comment on se trompe, comment on n'arrive pas à mettre en place tel ou tel point du plan alimentaire, où on bloque et où on progresse, permet de mieux cerner ce qui empêche d'atteindre l'objectif que l'on s'est fixé et de garder confiance en soi et en ses capacités à trouver les ressources nécessaires à la réussite. C'est ce qui permet au patient de prendre un Feed Back objectif et factuel sur l'évolution de sa démarche.

Pour un guidage harmonieux du patient vers son objectif, une adaptation aux principaux méta programmes facilite la communication en améliorant la transmission du message. S'adapter à son tri primaire en particulier est primordial. Par ailleurs, aider le patient à passer de "in time" à "through time", c'est-à-dire à prendre du recul, se révèle un outil précieux, à la fois pour relativiser l'objectif et le ramener à un point raisonnable (parfois perdre 4 kilos et se stabiliser vaut mieux qu'en perdre 10 et les reprendre avec un bonus). Mettre à jour une

comparaison ‘soi / soi idéal’ limitante va contribuer à temporiser un objectif mettant en jeu la santé du sujet.

## **Identification des critères inhérents à la démarche**

L’**exploration des critères** du patient et de leur **équivalence complexe** en fonction des situations rencontrées durant la démarche permet aussi d’améliorer l’efficacité de l’accompagnement. Il est parfois nécessaire de recadrer la personne en étudiant avec elle une équivalence complexe inadaptée à la démarche, ou en lui proposant un autre critère plus facilitant.

Par exemple, une personne peut mettre en œuvre un critère de perfection : “perfection de ma démarche = suivre à la lettre tout ce qui est écrit sur le plan alimentaire sans jamais déroger”, et se dire par ailleurs “je n’y arriverai jamais, c’est trop contraignant”.

Recadrer va alors consister soit à atténuer le critère de perfection en en **modifiant l’équivalence complexe** qui pourra devenir : “perfection de ma démarche = me servir du plan alimentaire comme d’une trame à suivre le plus souvent possible tout en m’accordant un écart de temps à autre”, soit à **proposer un autre critère** comme “expérimentation = regarder comment les modifications que je mets en place impactent sur mes résultats tout en m’accordant le droit à l’erreur” ce qui implique du coup “ça va, si j’en ai envie je peux m’accorder un écart, ma démarche devient gérable”.

De même, une personne peut se sentir débordée devant l’ampleur des modifications apportées à son mode alimentaire, pressée par l’urgence de mettre tout en œuvre immédiatement. Introduire dans sa vision de la démarche un critère de progression lui permet alors de relativiser les efforts à accomplir, de les regarder s’étaler dans le temps et se répartir sur plusieurs semaines, ce qui enlève une pression au départ insoutenable.

## **Définition d’objectif : VVF, sous contrôle, étapes et écologie personnelle**

Indépendamment de l’utilisation des outils PNL pour proposer une écoute de qualité, la définition de l’objectif de la démarche reste le point principal à aborder dès la première consultation.

Ainsi, le thérapeute va demander au patient de formuler son objectif de manière “VVF”, c’est-à-dire Voir ce qu’il Veut dans le Futur.

Prenons le cas d’un objectif minceur.

Souvent il est formulé de la manière suivante : “je veux maigrir”.

La personne n’a donc pas de représentation d’elle une fois mince. Pour qu’elle formule son objectif VVF, la question : “quel poids voulez-vous peser et quand”, ou “à quel poids souhaitez-vous vous stabiliser et à quelle date” sera adaptée. “Je veux peser X kilos à telle date” devient un objectif VVF.

Généralement, l’objectif est **sous le contrôle du patient**. Il est alors possible de **définir des étapes** en termes de poids, de (re)prise d’activité physique et/ou sportive, de démarche nutritionnelle.

Par exemple :

étape 1 : je commence dès aujourd’hui à goûter les produits conseillés pour m’adapter sur le plan gustatif et digestif, et prendre des réflexes d’achats des courses,

étape 2 : dans une semaine je commence une activité d’aquagym en salle de sport et je cours deux fois par semaine à raison d’une demi-heure par séance,

étape 3 : dans 15 jours, je commence à suivre le plan alimentaire

étapes 4 et 5 : je pèse x kilos, je veux peser y kilos dans un mois et z kilos à telle date.

Le point suivant consiste à vérifier l'écologie de l'objectif poids.

S'il y a un problème, il va apparaître (si ce n'est déjà fait). Pour cela, j'utilise généralement **la ligne du temps** de la personne.

Après avoir défini la forme de sa ligne du temps principale, je lui propose de construire sur son écran mental une image d'elle en dissocié, à son objectif (y kilos), et de me la décrire. Ensuite, je lui propose de placer cette image sur sa ligne du futur. Si l'image tient en place, elle compare ses sous-modalités avec celle d'un événement hautement probable qui devrait avoir lieu à la même époque (anniversaire, rencontre avec des amis, repas de famille) et adapte les modalités de son image-objectif à celles de l'événement hautement probable.

**Une image stable** indique un **objectif écologique**, auquel on peut **appliquer une technique d'amélioration** : la personne se déplace mentalement sur sa ligne du temps jusqu'à l'objectif, se retourne et regarde en direction du présent pour observer la distance et regarder si elle lui convient ou la modifier le cas échéant. Une fois stabilisée l'image, la personne détermine de quelles ressources elle a besoin pour atteindre plus facilement son objectif :

confiance en elle, patience, détermination, calme, enthousiasme, joie de vivre...

Elle projette alors la couleur correspondant à chaque ressource sur la ligne du temps entre le présent et l'objectif, étape par étape, puis retourne au présent et visualise de nouveau son objectif avec les couleurs des différentes ressources choisies. Sa **stratégie d'objectif** est en place (= technique d'amélioration).

Si l'image ne tient pas sur la ligne du temps, ou pire, si la personne ne peut pas se visualiser à son objectif, **l'objectif n'est pas écologique**. Dans ce cas, un état présent se révèle indispensable, et l'application de **techniques de changement**.

## **Objectif non écologique : problème, état présent, prise de conscience, intention positive, techniques de changement**

Dans le cas de problèmes de poids ou de digestion, les premières consultations amorcent un **état présent informel**, conversationnel, au cours duquel les éléments suivants seront mis progressivement en exergue : **nature** exacte du problème rencontré, comment il se manifeste, **objectif formulé VVF** et sous contrôle, **contexte** (depuis quand, où et avec qui ça le fait, quand est-ce que cela ne le fait pas, démarches nutritionnelles ou autres déjà entreprises et résultats), **déclencheurs**, puis **exploration** quand c'est possible d'une **expérience sur l'index de la conscience**, et enfin **critères satisfait et insatisfait** dans le cadre du problème. Bien souvent, la personne ne trouve pas de critère satisfait à ce stade d'exploration, et n'a qu'un désir : se débarrasser de ses kilos superflus.

Parfois, la personne prend rapidement conscience (quand ce n'est pas déjà fait) que son problème n'est pas d'origine purement nutritionnelle, parfois elle refuse de l'admettre.

Quel que soit l'origine du problème rencontré, et quel que soit l'objectif formulé, **ma priorité** en matière nutritionnelle est de proposer un **rééquilibrage alimentaire qui préserve la santé physique et psychique du patient**.

Si l'objectif concerne le poids de forme, **la bonne gestion de l'alimentation permet d'obtenir** dans certains cas de bons résultats, si **l'objectif est écologique**.

S'il ne l'est pas, les résultats en matière de confort digestif et de santé sont tout de même présents et le fait de **manger sainement et à sa faim aide la personne à maintenir le cap quelle que soit la difficulté rencontrée**. La culpabilité latente s'atténue souvent voire disparaît.

Parfois, il est nécessaire que la personne vive un échec pour apprendre et comprendre que son problème n'est pas d'ordre nutritionnel et qu'elle accepte d'aborder sa surcharge pondérale avec un autre regard. Ainsi, il arrive que la démarche commence à porter ses fruits, que le poids diminue, qu'un événement perturbe cette amorce de résultat et que les kilos reviennent. **La même alimentation qui a permis d'amorcer la perte de poids conduit parfois à une reprise des kilos, signe manifeste que le problème n'est pas d'origine nutritionnelle.**

Cette prise de conscience élargit pour le patient la vision de son problème, il peut commencer à entendre la notion d'intention positive d'une partie de son cerveau, ce qui correspond à cette question : "à quoi vos kilos vous servent-ils, quelle valeur importante remplissent-ils pour vous qui vous conduit à les conserver malgré toute votre bonne volonté et les efforts accomplis pour les perdre ?".

Le critère satisfait qui souvent est resté enfoui lors de l'état présent informel apparaît alors clairement. La nécessité de travailler à un niveau logique supérieur à celui du problème s'affirme alors.

Si problème de poids = problème comportemental, le travail s'effectuera au niveau des stratégies ou des valeurs. Parfois, il faudra remonter jusqu'aux croyances pour trouver une solution efficace.

Pour mettre à jour le critère satisfait, une exploration de l'intention positive par un début de recadrage en 6 étapes est nécessaire :

mise en image dissociée du comportement "prise et maintien de kilos superflus", prise de contact avec la principale partie concernée,

*établissement d'un signal de communication (souvent idéo-moteur), baptême de la partie contactée, symbolisation de l'intention positive sous forme d'une image à interpréter par le patient, remerciement de ce que la partie met en œuvre.*

*Je compare souvent l'intention positive à un cadeau que la partie du cerveau offre à la personne à travers un comportement qui peut être plaisant ou non.*

Le comportement prise de poids peut aussi dépendre de plusieurs parties, certaines ayant trouvé un **bénéfice secondaire aux kilos mis en place**. Aussi faut-il contacter chacune des parties concernées pour identifier chaque intention positive.

Une fois le concept de l'intention positive accepté et digéré par le patient, il est possible de procéder à une technique de changement, par exemple un recadrage en 6 étapes pour proposer à la ou les parties en charge du problème de poids d'expérimenter d'autres manières de satisfaire leurs intentions positives.

Il peut arriver qu'un événement *déclencheur traumatisant* soit à l'origine de la prise de poids. Dans ce cas, une *multi dissociation* suivie d'un mixage +/- ou d'un mixage visuel apporteront des éléments de la solution. Ces techniques de neutralisation viendront compléter les techniques de changement (recadrage en 6 étapes) et anticiperont des techniques d'amélioration (stratégie d'objectif sur la ligne du temps).

## **Autres points d'application des techniques PNL dans l'accompagnement nutritionnel**

Problèmes digestifs :

Il arrive que des problèmes digestifs récurrents ne cèdent pas au rééquilibrage alimentaire proposé au patient. Si l'alimentation ne satisfait l'objectif d'amélioration du confort digestif, un état présent approfondi permet d'établir un diagnostic d'intervention.

J'ai rencontré plusieurs cas de constipation, de diarrhées chroniques, ou de colites, qui sont autant d'entraves à une démarche nutritionnelle équilibrée. Ainsi, une diarrhée récalcitrante va constituer un obstacle à l'introduction de fibres alimentaires pourtant indispensables à une démarche visant à l'équilibre et à la bonne santé générale, à la performance sportive comme à

l'amincissement. Il est donc nécessaire de régler le problème digestif en priorité.

Dans les cas que j'ai rencontrés, le trouble digestif était assimilé à un comportement répondant à une ou plusieurs intentions positives. Un ou plusieurs recadrages en 6 étapes ont permis soit une résolution totale du problème, soit une nette amélioration.

Problèmes de sommeil :

Une nutrition équilibrée repose sur un meilleur choix qualitatif et quantitatif des aliments, et sur une répartition correcte de ces derniers dans la journée. Je propose généralement une répartition en trois repas principaux et une à trois collations, selon le besoin énergétique et la personne et son rythme de vie.

Les apports de la matinée et de midi doivent être plus conséquents que ceux de l'après midi et de la soirée, en particulier le dîner doit impérativement demeurer léger afin de limiter ou d'éviter le stockage des graisses durant la nuit.

Pour respecter ce rythme alimentaire, mieux vaut éviter de se coucher trop tardivement et de se lever aussi trop tardivement. Une insomnie, un problème à l'endormissement, un lever tardif constituent autant d'obstacles au suivi d'une alimentation appropriée à l'objectif fixé et à un maintien en bonne santé.

Il est donc parfois nécessaire d'étudier cet élément et de **travailler** sur l'amélioration du rythme de sommeil pour améliorer la mise en œuvre du plan alimentaire.

Un état présent suivi d'une technique de changement (recadrage en 6 étapes ou spatial en cas de conflit entre deux parties du cerveau, changement d'histoire en cas d'émotion limitante récurrente d'origine lointaine, mixage en cas d'événement ponctuel gênant une émotion limitante) aident de réguler cet aspect de l'hygiène de vie du patient.

Comportements alimentaires :

Lorsque les **grignotages intempestifs** résistent à la modification de la qualité nutritionnelle et au rééquilibrage alimentaire, souvent **l'intention positive** d'une partie est sous-jacente. Dans ce cas, un **recadrage en 6 étapes** permet de modifier le comportement. La découverte de l'intention positive est de la même manière indispensable pour espérer régler les cas de **compulsion alimentaire**.

Parfois, la personne sait faire quelque chose, par exemple mâcher, mais pourrait le faire différemment, par exemple mâcher longtemps et suffisamment pour faciliter la digestion et adapter la quantité d'aliments à son appétit. Si le fait de mâcher longtemps est écologique, une technique d'amélioration comme le swish s'avère utile. Un **générateur de comportement** (où le patient prend modèle sur une personne de sa connaissance en utilisant le critère, l'émotion et les principaux méta programmes de son modèle) faciliterait la mise en place du nouveau comportement mais nécessiterait une compétence assez poussée en PNL, son utilisation en consultation reste donc limitée.

Quelquefois, les comportements alimentaires sont liés à un événement traumatique. J'ai eu le cas d'une jeune femme ayant très mal vécu un avortement et qui ne parvenait plus à s'alimenter normalement en raison d'une douleur oppressante à la poitrine et au niveau de l'estomac (plexus solaire). Une multi dissociation suivie d'un mixage ont dissipé la douleur, elle a repris rapidement une alimentation normale et poursuivi sa démarche.

Performance sportive :

Techniques d'amélioration

Outre la mise en place d'un plan alimentaire structuré et adapté aux nécessités de l'effort, une stratégie d'objectif est souhaitable :

rythme des entraînements, performances aux entraînements, préparation mentale aux compétitions, amélioration de la technique sportive (technique du swish),

## Techniques de changement

En cas d'accident lors d'un entraînement, une émotion limitante peut bloquer le sportif et l'empêcher d'accomplir le mouvement ou l'action convenablement.

Neutraliser l'événement source du problème (par un mixage), parfois procéder à un changement d'histoire depuis cet événement puis injecter des ressources dans le cadre d'une stratégie d'objectif contribuent à rétablir un bon niveau de performance.

Cela fait trois ans que j'applique en consultation les outils de la PNL, et que j'intègre progressivement les présupposés PNL à mon approche de la relation d'aide. Cette mise en pratique immédiate m'a permis à la fois de progresser sur le plan de ma compétence pure en constatant comment je me trompais et de tirer des enseignements personnels indispensables à mon évolution propre.

J'apprends beaucoup au contact de mes patients, et leur retour est précieux pour continuer à améliorer la qualité de mes prestations.

Je grandis au fur et à mesure que je donne et que je reçois leurs commentaires.

Je deviens peu à peu compétente en PNL et cela me permet d'offrir davantage de soutien aux personnes en demande.

Parallèlement, les personnes qui me consultent sont souvent surprises et apprécient le temps et l'écoute que je leur consacre, et je pense que cette capacité d'écoute active est le cadeau le plus précieux que ma formation m'a apporté.

Après avoir cherché pendant longtemps le bijou de la voie nutritionnelle la plus performante, j'ai trouvé ce que je n'avais pas conscience de chercher : l'écrin qui le met en valeur et lui permet de briller de tout son éclat.

**Valérie Dorey**