

Nom : YABOUS

Prénom : Khédidja

Mai 2019

ETUDE OBSERVATIONNELLE

« Apport des techniques réflexes dans les troubles du sommeil »

I – INTRODUCTION	3
I – 1 L’anatomie du sommeil	
I – 2 Les troubles du sommeil	
I – 3 Présentation du sujet	
I – 4 Protocole appliqué	
II – METHODE8	
II – 1 Méthode d’accompagnement	
II – 2 Les outils	
II – 3 Le cadre	
II – 4 Les observations	
III – RESULTATS	12
III – 1 Auto-évaluation du stress	
III – 2 Echelle BMS-10	
III – 3 Test de Ford	
III – 4 Constat	
IV – CONCLUSION	22

I – INTRODUCTION

Dès la naissance, l'alternance jour/nuit (cycle nyctéméral) conditionne le rythme de l'être humain ; la vie est réglée selon des cycles naturels veille-sommeil qui vont gouverner l'ensemble des fonctions biologiques.

La majorité des activités se faisant la journée, le sommeil joue un rôle essentiel, il est un état physiologique nécessaire à l'homme pour être en bonne santé.

Il a un rôle de restauration des principales fonctions de l'organisme. Toutes les activités du corps pendant le sommeil font partie d'un processus complexe lui permettant de se régénérer physiquement et mentalement.

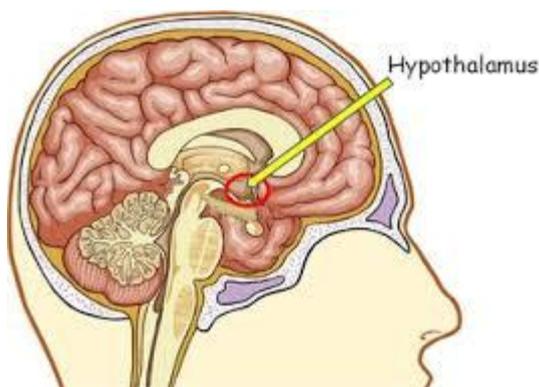
Dormir est donc indispensable à la survie de l'être humain.

En moyenne, un homme devrait dormir huit heures par nuit, soit un tiers de sa journée.

I – 1 L'anatomie du sommeil

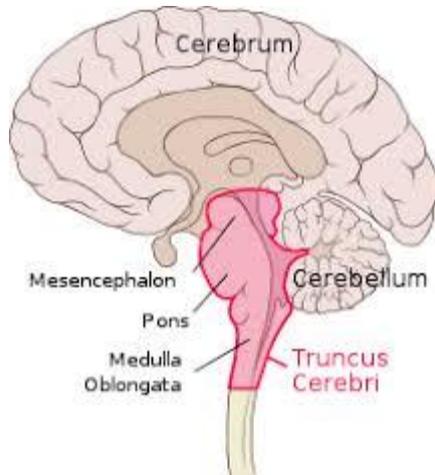
Plusieurs structures du cerveau sont impliquées dans le sommeil.

L'hypothalamus, une structure de la taille d'une cacahuète située à l'intérieur du cerveau, contient des groupes de cellules nerveuses qui agissent en tant que centres de contrôle du sommeil et de l'excitation. Dans l'hypothalamus se trouve le noyau suprachiasmatique (SNC), grappes de milliers de

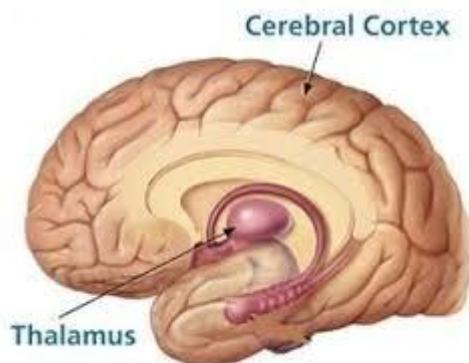


cellules qui reçoivent des informations sur l'exposition à la lumière directement des yeux et contrôlent le comportement.

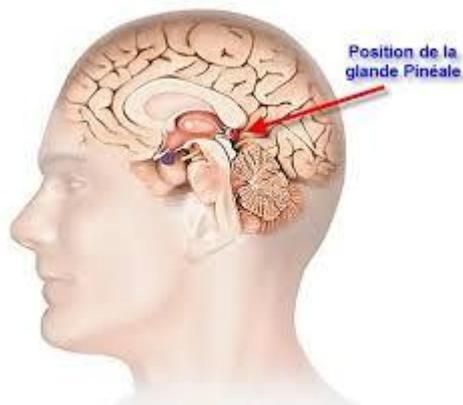
Le tronc cérébral, à la base du cerveau, communique avec l'hypothalamus pour contrôler les transitions entre veille et sommeil. (Le tronc cérébral comprend des structures appelées pons, médulla et mésencéphale.) Les cellules qui favorisent le sommeil dans



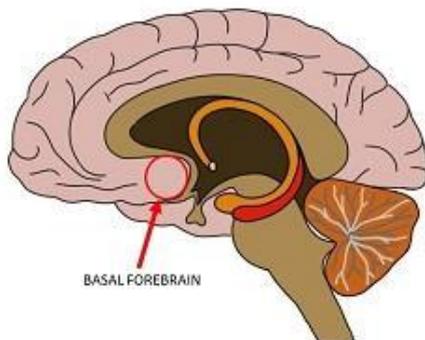
l'hypothalamus et le tronc cérébral produisent un composé chimique appelé GABA dans le cerveau, qui réduit l'activité des centres d'éveil de l'hypothalamus et du tronc cérébral. Le tronc cérébral (en particulier les ponts et la moelle) joue également un rôle particulier dans le sommeil paradoxal, il envoie des signaux pour relâcher les muscles essentiels à la posture du corps et aux mouvements des membres.



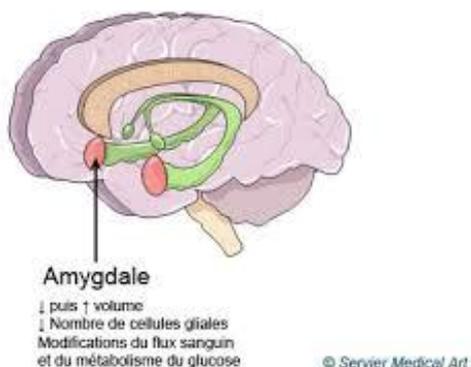
Le thalamus agit comme un relais d'informations des sens vers le cortex cérébral (l'enveloppe du cerveau qui interprète et traite les informations de la mémoire à court et à long terme). Pendant la plupart des phases du sommeil, le thalamus se calme, permettant de se déconnecter du monde extérieur. Mais pendant le sommeil paradoxal, le thalamus est actif et envoie au cortex des images, des sons et d'autres sensations qui remplissent les rêves.



La glande pinéale, située dans les deux hémisphères du cerveau, reçoit les signaux du SNC (Système nerveux centrale) et augmente la production de l'hormone mélatonine, qui aide à l'endormissement une fois que les lumières se sont éteintes.



Le cerveau antérieur basal, près de l'avant et du bas du cerveau, favorise également le sommeil et la veille, tandis qu'une partie du cerveau moyen agit comme un système d'éveil. La libération d'adénosine (un sous-produit chimique de la consommation d'énergie cellulaire) à partir de cellules du cerveau antérieur basal et probablement d'autres régions peut contribuer au sommeil.



L'amygdale, une structure en forme d'amande impliquée dans le traitement des émotions, devient de plus en plus active pendant le sommeil paradoxal.

I – 2 Les troubles du sommeil

Les troubles du sommeil se manifestent sous différentes formes : **insomnie** (troubles de l'endormissement, réveils nocturnes, réveil précoce), **l'hypersomnie** (besoin excessif de sommeil), **l'apnée du sommeil** (interruption de la respiration pendant au moins 10 secondes au cours du sommeil due à un obstacle sur les voies de la respiration au niveau nasal ou du pharynx), **la narcolepsie** (sommolence diurne excessive).

Ils entraînent diverses manifestations qui altèrent la santé et la qualité de vie en journée.

En effet, un manque de sommeil a une implication directe sur les fonctions cognitives et psychologiques. Pendant le sommeil le cerveau s'active : élimine ses toxines, trie les souvenirs complexes et ses cellules se régénèrent. Le sommeil affecte presque tous les types de tissus et de systèmes du corps - du cerveau, du cœur et des poumons au métabolisme, à la fonction immunitaire, troubles de l'humeur et à la résistance aux maladies. Un manque chronique de sommeil ou un sommeil de mauvaise qualité augmente le risque de troubles tels que l'hypertension artérielle, les maladies cardiovasculaires, les troubles cognitifs et attentionnels, problèmes de gestion du stress, le diabète, la dépression et l'obésité.

Les troubles du sommeil sont devenues un problème de santé publique qui touche près de 20 % de la population générale.

En effet, les nuits ont rétréci d'une heure et demie en cinquante ans.

Occasionnels ou transitoires, les troubles du sommeil sont liés à un événement particulier ou à un environnement perturbant.

Évoluant sur des mois voire des années, l'insomnie devient chronique et « s'auto-entretient » principalement par la peur de ne pas dormir.

L'insomnie est la plus fréquente dans la population française puisqu'une personne sur cinq est concernée. Elle est associée à de nombreux troubles de santé et une qualité de vie dégradée, mais sa définition n'est pas aisée. Il s'agit d'un ressenti subjectif qui recouvre les difficultés d'endormissement, les réveils nocturnes fréquents ou un réveil trop précoce sans possibilité de se rendormir, ou encore un sommeil non récupérateur.

L'anxiété, le stress... sont à l'origine de plus de la moitié des insomnies. D'autres sont dues à des erreurs d'hygiène de vie ou des causes environnementales qui déstructurent le sommeil.

I – 3Présentation du sujet

Rachel L. est une femme âgée de 49 ans, mariée, elle a trois enfants de 22, 19 et 17 ans. L'aînée a quitté le foyer familial et son époux est en déplacement toute la semaine.

Elle habite un petit village et travaille en tant qu'aide-soignante en service maternité. Elle ne pratique aucune activité physique ou sportive.

Elle s'investit beaucoup dans son travail, or les problèmes d'organisation, les rythmes horaires décalés ont engendrés **des insomnies chroniques**, qui persistent depuis plusieurs années, associés à une fatigue diurne importante.

Rachel L. appréhende le moment du coucher, la qualité de son sommeil s'est dégradée par ses difficultés d'endormissement, pas avant deux heures du matin et des réveils nocturnes sans possibilité de se rendormir.

Ces troubles sont sources de souffrance, un impact négatif sur sa qualité de vie en général, des répercussions sur ses journées (fatigue, angoisses, difficultés de concentration, de mémoire, irritabilité, somnolence, etc.). Ses mauvaises humeurs ont des conséquences sur tous les membres de la famille. Elle se sent désarmée et me fait part de son état de stress, un sentiment « d'être débordée, toujours fatiguée ». Elle souffre également de douleurs dans le bas du dos (lombaires), aux cervicales et à la hanche droite.

Elle ne veut pas se diriger vers une solution médicamenteuse, mais recourir à une solution naturelle afin de « lâcher prise » et mieux maîtriser son stress qui selon elle est la source de ses troubles du sommeil et de ses différentes douleurs.

Elle n'a aucun traitement médicamenteux en cours et aucun antécédent médical important, elle ne présente aucune contre-indication pour recevoir des soins de réflexologie.

Les objectifs de l'étude sont d'analyser si les apports des techniques réflexes ont permis à Rachel L. de réduire les retards d'endormissements, d'améliorer son sommeil et de mieux gérer son stress au quotidien.

I – 4Le protocole

Le protocole réflexologique plantaire identique et spécifique aux troubles du sommeil a été pratiqué lors des cinq séances.

Les techniques réflexes de relaxation et de stimulation plantaire utilisées, méthode Elisabeth Breton :

Les trois techniques réflexes : conjonctives, périostées et dermalgies viscéro-cutanées (contribution ostéopathique à la réflexologie).

Les deux premières manœuvres de relaxation réflexe plantaire, accentuées sur les tissus musculaires (plantaires et dorsaux) permettent une détente progressive mentale et physique et ainsi induire la personne dans un bien-être. Elles permettent un assouplissement du fascia plantaire, de libérer les tensions et amener à un lâcher prise.

Ces premières manœuvres préparent aux techniques réflexes de stimulation qui elles, vont agir sur le système nerveux parasympathique, la branche du système nerveux qui permet la récupération, la détente et le repos. Ce qui favorisera l'endormissement et aussi la libération de la mélatonine, hormone du sommeil.

II – METHODE

II - 1 La méthode d'accompagnement

La réflexologie plantaire à travers le toucher, apporte un sentiment de bien-être suite à la stimulation des différents récepteurs sensitifs de la peau qui déclenchent des effets antalgiques et anxiolytiques dû à la production des endorphines. Ce toucher réflexologique avec des pressions cadencées, rythmées, répétitives...et la balance du corps, entraîne une animation des différents récepteurs de la peau qui permet la libération naturelle d'endorphine (hormone du bien-être). Il diminue l'axe de vigilance et induit dans un état « hypnotique ». Il consolide les traces dans le système nerveux central, très impacté par le stress. En effet, une personne souffrant d'insomnie se trouve souvent dans un état de stimulation orthosympathique (trop d'influx nerveux, trop de sécrétion d'hormones de stress, cortisol, adrénaline, noradrénaline).

C'est à travers le système nerveux neurovégétatif et plus précisément par l'émission par le cerveau des ondes alpha, ondes de l'endormissement et donc de la détente physique et psychique que la réflexologie favorisera l'endormissement. Endormissement devenu problématique chez Rachel L.

La détente de l'axe du stress, circuit neuro-hormonal HHS composé de l'Hypothalamus, l'Hypophyse et les glandes cortico-Surrénales permet la libération d'hormones du bien-être (dopamine, sérotonine, endorphine) et ainsi atteindre une homéostasie (équilibre du système nerveux sympathique et du système nerveux parasympathique).

Mon étude s'est portée sur une personne de sexe féminin âgée de 49 ans, souffrant d'insomnies chroniques et de stress. Elle a reçu cinq séances de réflexologie plantaire à intervalles réguliers, à savoir tous les quinze jours environ de début février 2019 à fin avril 2019 aux dates suivantes :

7/02 - 26/02 - 19/03 - 4/04 - 25/04.

Lieu : au domicile de la personne suivie.

Chaque séance d'une durée de 45 minutes dont la première est un peu plus longue du fait d'un bilan réflexologique. La personne était installée en position allongée sur le dos sur la table de massage et recouverte d'une couverture polaire.

Le protocole réflexologique plantaire identique et spécifique aux troubles du sommeil a été pratiqué lors des cinq séances.

A chaque fin de séance, je reste auprès de Rachel L. en lui laissant le temps d'émerger à son rythme. Je lui conseille aussi de boire suffisamment d'eau afin d'évacuer les toxines, rituel qu'elle s'est appropriée rapidement.

II - 2 Les outils

Pour chaque début de séance, un recueil du ressenti post séance.

J'ai fait part à Rachel L. que pour cette étude j'utilise différents supports : test de Ford (test sur l'insomnie en réponse au stress du Centre du sommeil et de la vigilance Hôtel-Dieu Paris), et l'échelle BMS-10 que je lui propose de remplir après la première et dernière séance, ainsi que le tableau d'auto-évaluation de son niveau de stress à compléter avant et après chaque séance.

L'échelle BMS-10 qui évalue le degré d'exposition au burn-out (version du Docteur Alain Jacquet) reflète la présence d'un burn-out chez Rachel, 4,3/10 (indicateur) et qui passe à 2,2/10 lors de la dernière séance.

Le tableau d'auto-évaluation qui permet de révéler l'intensité de son niveau de stress avant et après chaque soin, montre une baisse progressive de son niveau de stress au cours de l'étude avec un palier d'adaptation lors de la troisième séance.

Le test de Ford révèle l'impact négatif de son stress sur la qualité de son sommeil, soit un score de 28 sur 36 lors de la première séance. Un score qui passe à 14 sur 36 lors de la dernière séance, cette baisse montre que Rachel L. a su à travers l'accompagnement réflexologique améliorer la gestion de son stress et de ce fait réduire ses insomnies. Elle explique avoir de nouvelles ressources pour palier à ses angoisses.

Première séance :

BMS-10 : 4,3/10

Test de Ford : 28/36

Autoévaluation (niveau de stress) : 7/10 avant la séance et 2/10 après la séance

Dernière séance :

BMS-10 : 2,2/10

Test de Ford : 14/36

Autoévaluation (niveau de stress) : 5/10 avant la séance et 1/10 après la séance

II – 3 Le cadre

Rachel a reçu les cinq séances de réflexologie plantaire à son domicile, dans son salon, les rideaux sont tirés, l'ambiance est tamisée. Des séances qui ont été planifiées en début d'après-midi afin de lui permettre de profiter pleinement des bienfaits de celles-ci sans à avoir à reprendre son véhicule. Elle se retrouve seule avec le souhait de recevoir les séances sans musique, seul le doux ruissellement d'une fontaine décorative anime l'air ambiant. Son portable est sur mode avion.

II – 4 Les observations

Première séance : le 7 février 2019

Rachel m'explique sa difficulté à s'endormir à savoir pas avant 2 heures du matin (ruminations) et son état de grande fatigue physique. Elle a un sentiment d'être dans le brouillard toute la matinée. Je constate un teint pâle et des cernes. Elle est tendue, une raideur des deux pieds, une respiration forte mais un lâcher prise progressif se fait ressentir. A la fin de la séance, elle me fait part d'un relâchement profond et d'une sensation de légèreté qu'elle apprécie.

Deuxième séance : le 26 février 2019

La nuit qui a suivi la première séance elle ne ressent pas vraiment de changement, alors que la deuxième nuit elle parvient à dormir 12 heures d'affilées (très rare) avec au lever une sensation d'être reposée, un sommeil récupérateur. Elle s'est assoupie plus rapidement. Elle a moins d'appréhension et se détend plus rapidement. A la fin de la séance, elle se sent détendue, apaisée mais je constate qu'elle se tient le bas du dos en voulant descendre de la table, elle me fait part de douleurs, je lui conseille de prendre son temps pour descendre.

Troisième séance : le 19 mars 2019

Elle attendait avec impatience sa séance. Ma cliente se plaint d'une grande fatigue et de douleurs sur tout le corps, son sommeil est saccadé, elle a très peu dormi elle évoque un sommeil de courte durée. Je constate un teint blafard, elle a les nerfs à fleur de peau et son entourage subit son état malgré elle. Elle évoque de grands changements dans son service à savoir le remplacement de sa cadre supérieure qui a été inattendue engendrant une ambiance délétère. Elle ne sent pas de détente suite à la séance, elle me fait part de fourmillements sur la main gauche (doigts jusqu'au coude), un point douloureux au niveau du bas du dos ainsi que des tensions au niveau de ses cervicales.

*Ressenti post séance J+2 : Rachel m'appelle : elle a beaucoup de douleurs dans le dos, a du mal à se relever. La première nuit qui a suivi la séance elle n'a pas pu s'endormir avant 1 heure du matin et son sommeil a été saccadé.
Je la rassure en lui expliquant que cet état passager correspond à un palier d'adaptation, un réajustement qui peut durer quelques jours.*

Quatrième séance : le 4 avril 2019

*Elle a commencé une activité physique à savoir le Pilâtes.
Elle évoque un sentiment de vitalité, de regain d'énergie. Elle avait hâte de recevoir un nouveau soin. Elle s'endort beaucoup plus tôt à savoir vers 23h dès que des bâillements se font ressentir. La durée de son sommeil est plus longue, environ 7h00 or les douleurs aiguës du dos sont toujours présentes et apparaissent de manière irrégulières, elle pense que cela est dû aux mauvaises postures au travail lors des bains donnés aux nourrissons, aides aux mamans à l'allaitement ...
Rachel s'est assoupie pendant la séance et à son réveil elle a une sensation de légèreté (sur un nuage) et d'apaisement.*

Cinquième séance : le 25 avril 2019

*Je me rends chez Rachel trois semaines plus tard, elle me semble plus détendue, elle m'explique ressentir moins de fatigue, moins de lassitude, moins de stress et donc plus d'entrain dans ses activités quotidiennes.
Depuis la dernière séance, la qualité de son sommeil est toujours meilleur, un sentiment de repos et des endormissements à heures raisonnables. Les douleurs dans le dos se sont atténuées mais toujours présentes. Je lui conseille de consulter son médecin traitant.
Ses angoisses se sont dissipées et son moral est meilleur, enfin un sommeil récupérateur tant attendu.
Profonde relaxation suite à la séance.*

III – RESULTATS

III – 1 Auto-évaluation du stress

TABLEAU DE SATISFACTION

Rachel L.

Sexe : F

Age : 49 ans

L'efficacité des soins de RELAXATION et/ou de REFLEXOLOGIE	Niveau du stress/tension <u>AVANT SOIN</u> De 1 à 10	Résultat du soin 1. Aucun 2.Satisfaisant 3.Très satisfaisant 4.Excellent	Niveau du stress/tension <u>APRES SOIN</u> De 1 à 10	OBSERVATIONS
1^{ère} séance Date : 7/02/2019 Protocole effectué : Troubles du sommeil (soin réflexe plantaire)	7	3	2	Relâchement profond Sensation de légèreté.
2^{ème} séance Date : 26/02/2019 Protocole effectué : Troubles du sommeil (soin réflexe plantaire)	6	4	1	Détente et assoupissement.
3^{ème} séance Date : 19/03/2019 Protocole effectué : Troubles du sommeil (soin réflexe plantaire)	9	3	2	Difficultés à se détendre Fourmillements sur la main gauche.
4^{ème} séance Date : 4/04/2019 Protocole effectué : Troubles du sommeil (soin réflexe plantaire)	6	3	1	Lâcher prise rapide et total Assoupissement accompagné de ronflements.
5^{ème} séance Date : 25/04/2019 Protocole effectué : Troubles du sommeil (soin réflexe plantaire)	5	4	1	Profonde relaxation, séance soporifique.

Praticienne :
KhédidjaYabous

Auto-évaluation :

Le fait de demander à la personne de remplir des fiches d'auto-évaluation, tâche très classique dans l'approche cognitive et comportementale, **favorise une certaine prise de distance avec ses difficultés et contribue à l'augmentation rapide de l'autocontrôle** par le biais d'importantes prises de conscience aux niveaux des relations entre cognitions, émotions et ressentis douloureux.

QUESTIONNAIRE

- | | | |
|---|------------|------------|
| 1. Ce mode d'accompagnement vous a-t-il été utile ? | OUI | NON |
| 2. Avez-vous constaté des changements entre la première et la dernière séance ? | OUI | NON |
| 3. Est-ce que vos émotions lors de la première séance ont changé depuis ? | OUI | NON |
| 4. Est-ce que vos pensées ont évolué ? | OUI | NON |
| 5. Y-a-t-il une amélioration générale de votre état physique ? | OUI | NON |
| 6. Etes-vous plus positif ? | OUI | NON |
| 7. Etes-vous moins préoccupé par le problème initial ? | OUI | NON |
| 8. Vous sentez-vous moins stressé ? | OUI | NON |
| 9. Avez-vous plus confiance en vous ? | OUI | NON |

Pourriez-vous évaluer le NIVEAU DE VOTRE STRESS (échelle de 1 à 10) ?

AVANT (état au début d'accompagnement) : 8

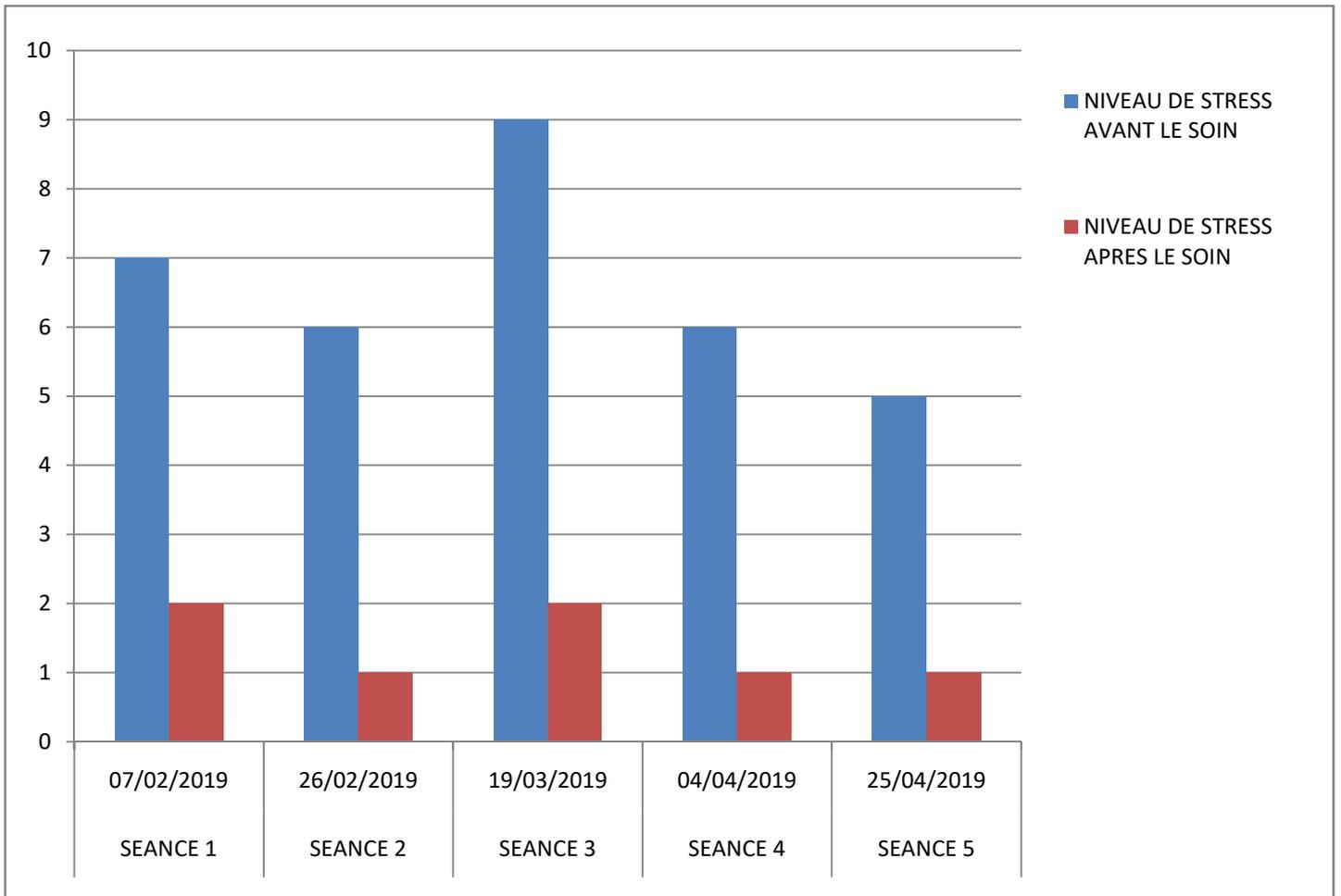
APRES (état actuel, maintenant) : 1

Avez-vous découvert de nouvelles ressources ou potentialités en vous lors de cet accompagnement ?

OUI NON

AUTOEVALUATION DU STRESS – RACHEL L.

SEANCES	DATE	NIVEAU DE STRESS AVANT LE SOIN	NIVEAU DE STRESS APRES LE SOIN
SEANCE 1	07/02/2019	7	2
SEANCE 2	26/02/2019	6	1
SEANCE 3	19/03/2019	9	2
SEANCE 4	04/04/2019	6	1
SEANCE 5	25/04/2019	5	1



III – 2 Echelles BMS 10

ECHELLE BMS-10 – RACHEL L. LE 7/02/2019

En pensant à votre travail, globalement				
Pour toutes les questions, attribuer une note de 1 à 7 selon le barème ci-contre	1 =	Jamais	5 =	Souvent
	2 =	Presque jamais	6 =	Très souvent
	3 =	Rarement	7 =	Toujours
	4 =	Parfois		

1	Vous êtes-vous senti(e) fatigué(e) ?	6
2	Vous êtes-vous senti(e) déçu(e) par certaines personnes ?	4
3	Vous êtes-vous senti(e) désespéré(e) ?	3
4	Vous êtes-vous senti(e) sous pression ?	3
5	Vous êtes-vous senti(e) physiquement faible ou malade ?	4
6	Vous êtes-vous senti(e) "sans valeur" ou en échec	2
7	Avez-vous ressenti(e) des difficultés au sommeil ?	6
8	Vous êtes-vous senti(e) délaissé(e)	4
9	Vous êtes-vous senti(e) déprimé(e) ?	6
10	Pouvez-vous dire "j'en ai assez" ou "ça suffit" ?	5
Total		43
SCORE = Total / 10		4,3

Échelle BMS-10 : interprétation

- inférieur à 2,4 : très faible degré de Burnout
- entre 2,5 et 3,4 : faible degré de Burnout
- **entre 3,5 et 4,4 : présence de Burnout**
- entre 4,5 et 5,4 : degré élevé d'exposition au Burnout
- supérieur à 5,5 : degré très élevé d'exposition au Burnout

ECHELLE BMS-10 – RACHEL L. LE 25/04/2019

En pensant à votre travail, globalement			
Pour toutes les questions, attribuer une note de 1 à 7 selon le barème ci-contre	1	=	Jamais
	2	=	Presque jamais
	3	=	Rarement
	4	=	Parfois
	5	=	Souvent
	6	=	Très souvent
	7	=	Toujours

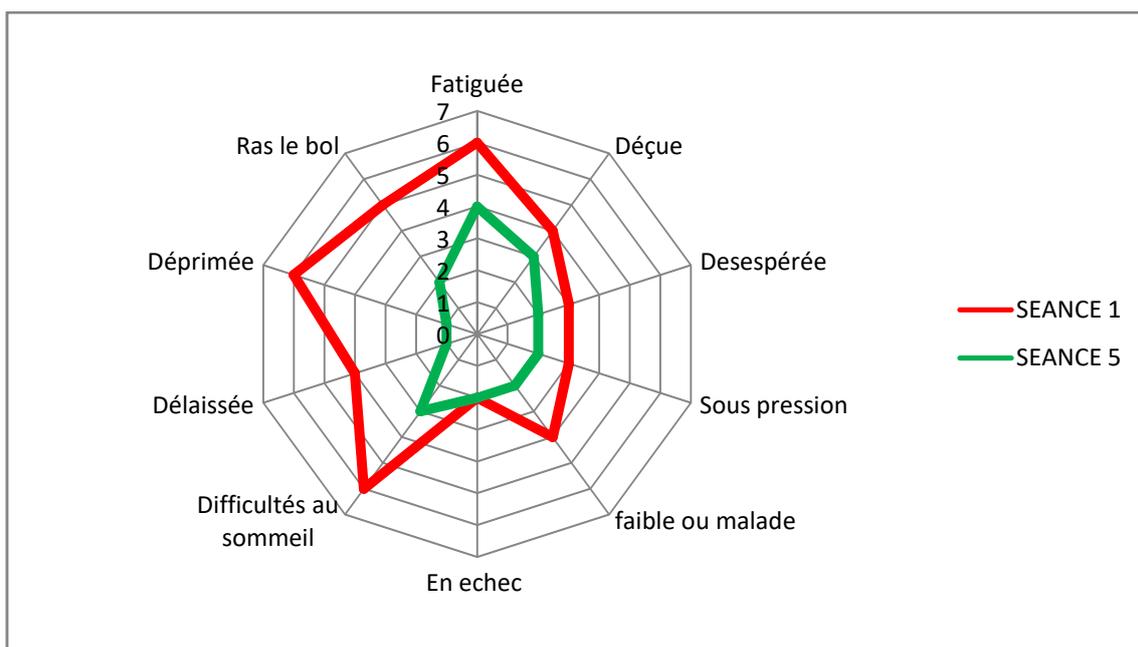
1	Vous êtes-vous senti(e) fatigué(e) ?	4
2	Vous êtes-vous senti(e) déçu(e) par certaines personnes ?	3
3	Vous êtes-vous senti(e) désespéré(e) ?	2
4	Vous êtes-vous senti(e) sous pression ?	2
5	Vous êtes-vous senti(e) physiquement faible ou malade ?	2
6	Vous êtes-vous senti(e) "sans valeur" ou en échec	2
7	Avez-vous ressenti(e) des difficultés au sommeil ?	3
8	Vous êtes-vous senti(e) délaissé(e)	1
9	Vous êtes-vous senti(e) déprimé(e) ?	1
10	Pouvez-vous dire "j'en ai assez" ou "ça suffit" ?	2
		22
		Total
		SCORE = Total / 10
		2,2

Échelle BMS-10 : interprétation

- inférieur à 2,4 : très faible degré de Burnout
- entre 2,5 et 3,4 : faible degré de Burnout
- **entre 3,5 et 4,4 : présence de Burnout**
- entre 4,5 et 5,4 : degré élevé d'exposition au Burnout
- supérieur à 5,5 : degré très élevé d'exposition au Burnout

ECHELLE BMS-10 – RACHEL L.

ETAT	SEANCE 1	SEANCE 5
Fatiguée	6	4
Déçue	4	3
Désespérée	3	2
Sous pression	3	2
faible ou malade	4	2
En échec	2	2
Difficultés au sommeil	6	3
Délaissée	4	1
Déprimée	6	1
Ras le bol	5	2
SCORE	4,3	2,2



III – 3 Test de Ford

CENTRE DU SOMMEIL ET DE LA VIGILANCE HÔTEL-DIEU PARIS

TEST DE FORD – RACHEL L. LE 7/02/2019

Il s'agit d'un test sur l'insomnie en réponse au stress.

Pour répondre, entourez le chiffre le plus approprié pour chaque situation :

*Lorsque vous vous trouvez dans les situations suivantes, êtes-vous **enclin aux problèmes de sommeil** ? Répondez à toutes les questions, même si vous ne vous êtes pas trouvé récemment dans les situations suivantes.*

1/ La veille d'une réunion importante ?

- 4 Très enclin
- 3 **Assez enclin**
- 2 Peu enclin
- 1 Pas enclin

2/ Après une situation stressante pendant la journée ?

- 4 **Très enclin**
- 3 Assez enclin
- 2 Peu enclin
- 1 Pas enclin

3/ Après une situation stressante pendant la soirée ?

- 4 **Très enclin**
- 3 Assez enclin
- 2 Peu enclin
- 1 Pas enclin

4/ Après avoir appris de mauvaises nouvelles pendant la journée ?

- 4 **Très enclin**
- 3 Assez enclin
- 2 Peu enclin
- 1 Pas enclin

5/ Après avoir regardé un film ou une émission de télévision qui fait peur ?

- 4 Très enclin
- 3 Assez enclin
- 2 **Peu enclin**
- 1 Pas enclin

6/ Après avoir eu une mauvaise journée au travail ?

- 4 Très enclin
- 3 Assez enclin
- 2 Peu enclin
- 1 Pas enclin

7/ Après une dispute ?

- 4 Très enclin
- 3 Assez enclin
- 2 Peu enclin
- 1 Pas enclin

8/ Avant d'avoir à parler en public ?

- 4 Très enclin
- 3 Assez enclin
- 2 Peu enclin
- 1 Pas enclin

9/ La veille d'un départ en vacances ?

- 4 Très enclin
- 3 Assez enclin
- 2 Peu enclin
- 1 Pas enclin

Score : 28/36

Il s'agit d'un test sur l'insomnie en réponse au stress.

Pour répondre, entourez le chiffre le plus approprié pour chaque situation :

*Lorsque vous vous trouvez dans les situations suivantes, êtes-vous **enclin aux problèmes de sommeil** ? Répondez à toutes les questions, même si vous ne vous êtes pas trouvé récemment dans les situations suivantes.*

1/ La veille d'une réunion importante ?

- 4 Très enclin
- 3 Assez enclin
- 2 Peu enclin
- 1 **Pas enclin**

2/ Après une situation stressante pendant la journée ?

- 4 Très enclin
- 3 Assez enclin
- 2 **Peu enclin**
- 1 Pas enclin

3/ Après une situation stressante pendant la soirée ?

- 4 Très enclin
- 3 Assez enclin
- 2 **Peu enclin**
- 1 Pas enclin

4/ Après avoir appris de mauvaises nouvelles pendant la journée ?

- 4 Très enclin
- 3 **Assez enclin**
- 2 Peu enclin
- 1 Pas enclin

5/ Après avoir regardé un film ou une émission de télévision qui fait peur ?

- 4 Très enclin
- 3 Assez enclin
- 2 Peu enclin
- 1 **Pas enclin**

6/ Après avoir eu une mauvaise journée au travail ?

- 4 Très enclin
- 3 Assez enclin
- 2 Peu enclin
- 1 Pas enclin

7/ Après une dispute ?

- 4 Très enclin
- 3 Assez enclin
- 2 Peu enclin
- 1 Pas enclin

8/ Avant d'avoir à parler en public ?

- 4 Très enclin
- 3 Assez enclin
- 2 Peu enclin
- 1 Pas enclin

9/ La veille d'un départ en vacances ?

- 4 Très enclin
- 3 Assez enclin
- 2 Peu enclin
- 1 Pas enclin

Score : 14/36

III – 4 Constat

Le protocole réalisé lors des cinq séances de réflexologie plantaire a eu des effets rapides et durables sur les troubles du sommeil de Rachel L. en améliorant la phase d'endormissement.

La régularité des séances ont contribué à une meilleure gestion de son stress. Les soins lui ont permis de retrouver un sommeil de qualité, et donc son humeur, sa fatigue... se sont améliorés.

Elle a redécouvert un rythme biologique naturel, réapprendre à dormir sans artifice, sans peur obsessionnelle de l'heure du coucher.

Ce suivi a permis aussi à Rachel L. une prise de conscience quant à son niveau de stress, de fatigue accumulée...

Une mise en lumière de son état psychologique, physiologique et émotionnel dus à ses insomnies.

Elle apprécie d'autant plus que ses relations avec ses adolescents se sont aussi améliorées, la communication est plus facile.

L'intérêt pour elle d'une modification de ses habitudes de vie, telles que se préparer à heure régulière pour le sommeil dès que la fatigue se fait ressentir, la suppression d'éléments perturbateurs tels que le téléviseur et son téléphone portable dans la chambre...

Elle pratique une activité physique depuis début avril qui contribue aussi à un meilleur moral.

En revanche, les séances n'ont pas suffi à enrayer significativement les douleurs du dos.

IV – CONCLUSION

Le suivi protocolaire réflexologique a eu un impact positif en améliorant la phase d'endormissement. Un retour des cycles du sommeil plus longs et réparateurs et un rythme veille/sommeil plus régulier.

La durée du sommeil a engendré une baisse de la fatigue physique, de l'humeur exacerbée.

La régularité des séances lui ont permis un retour d'un sommeil de qualité plusieurs nuits consécutives, avec un effet bénéfique qui se poursuit à distance des séances.

Les niveaux de stress et tension ont diminué au fur et à mesure des séances.

Rachel L. souhaite continuer à recevoir des séances régulières car le suivi réflexologique lui a été bénéfique.

Je tenais à remercier chaleureusement Rachel L. pour son accord dans la participation et la diffusion de cette étude observationnelle.

Références bibliographiques

- 1- Les troubles du sommeil – Damien LEGER éditions que sais-je
- 2- Prise en charge de l'insomnie – Sylvie Royant Parola
- 3- Les cours de formation de réflexologie - Centre Elisabeth Breton

« Souffrant d'insomnie, j'échangerais un matelas de plumes contre un sommeil de plomb ». Pierre Dac