

Nom : Larcher

Promotion : 2019

Prénom : Solène

Date : 8 décembre 2019

Centre de formation :

EEBE – PARIS, 15ème

ÉTUDE OBSERVATIONNELLE

*Accompagnement dans la douleur des membres supérieurs par les
techniques réflexes de stimulation*

Responsable du centre :

Donatien Bertrand

Formatrices :

Elisabeth Breton

Angélique Thillaye

Titre

Accompagnement dans la douleur des membres supérieurs par les techniques réflexes de stimulation

Sommaire

1. Introduction

1.1 Présentation du sujet *Page 3*

1.2 Les conséquences du stress sur la douleur *Page 4*

2. Séances

2.1 Contexte et méthode *Page 5*

2.2 Séance 1 : le 9 septembre 2019 *Page 5*

2.3 Séance 2 : le 6 octobre 2019 *Page 6*

2.4 Séance 3 : le 27 octobre 2019 *Pages 6*

2.5 Séance 4 : le 13 novembre 2019 *Page 6*

2.6 Séance 5 : le 27 novembre 2019 *Page 6*

3. Résultats

3.1 Tableaux de satisfaction et graphiques *Page 7*

3.2 Fiche STAI Forme Y-A État avant la séance 1 et après la séance 5 *Page 8*

3.3 Questionnaire et graphiques de la douleur *Pages 9 à 11*

3.4 Synthèse *Page 12*

3.5 Forces et faiblesses de l'étude *Page 12*

4. Conclusion

Page 13

I. Introduction

1.1 Présentation du sujet

Son cadre personnel

Madame AFC, âgée de 41 ans, mariée, 3 enfants âgés de 12, 8 et 5 ans est venue me consulter car elle sent stressée et ressent des douleurs situées à l'épaule droite et en partie supérieure du dos. Elle part tôt de chez elle le matin (7h) et elle rentre tard (19h30). Son lieu de résidence est éloigné de son travail. Son temps de trajet en voiture est de 45 minutes à une heure, elle empreinte le périphérique tous les jours et elle est confrontée aux embouteillages. Son époux rentre également tard et il travaille le samedi. Madame AFC ne travaille pas le samedi ni le mercredi pour s'occuper des enfants. De ce fait, son mari n'est pas présent pour la suppléer dans les trajets à effectuer pour les enfants ni dans la réalisation des tâches ménagères.

Son cadre professionnel

Elle travaille au siège d'une Banque Française en tant que Chargée de Développement au service Ressources Humaines. Sa position de travail est sur poste informatique ce qui peut lui provoquer ces tensions au niveau de l'épaule et au haut du dos.

Ses antécédents médicaux

En 2007, après sa première grossesse elle a déclaré une anémie avec un faible taux d'hémoglobines accompagnée d'une fatigue importante.

En 2008, après examens sanguins, son médecin traitant lui a annoncé qu'elle avait un dysfonctionnement de la thyroïde, (hypothyroïdie) et a été sous Levotyrox pendant 18 mois.

En 2011, après sa deuxième grossesse l'accumulation de la fatigue et la gestion de sa vie personnelle et professionnelle l'ont amenée à la dépression. Elle a été sous antidépresseurs, Séroplex pendant une année.

En 2013, après la naissance de son troisième enfant, la fatigue a persisté et Madame AFC a commencé à avoir des douleurs à la cheville gauche et à l'épaule droite et malgré des séances d'ostéopathie (x3) les douleurs se calment sur le moment et reviennent par la suite.

1.2 Les conséquences du stress sur la douleur (source : www.ergotonic.net)

L'état de stress n'est pas une maladie en soi, mais par son intensité et sa durée, il peut menacer la santé physique et mentale des personnes. En effet, les réponses biologiques à une situation stressante peuvent dans certaines conditions devenir délétères pour l'organisme. De ce fait différents troubles fonctionnels peuvent apparaître comme, par exemple, **les troubles musculo-squelettiques (TMS)** sont le plus fréquemment d'origine professionnelle. On regroupe ainsi les **dorsalgies, lombalgies, les inflammations articulaires, tendinites et contractures**. Selon l'ANACT (agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail), en 2000, 70 % des maladies professionnelles étaient des TMS en France. Quelques chiffres provenant de la fondation Dublin, sur l'enquête relative aux conditions de travail dans l'Union Européenne en 2000 : 33% des travailleurs européens se plaignent de douleurs lombaires, 28% de stress et 23% de douleurs musculaires au niveau du cou et des épaules. Ces troubles surviennent lorsque les contraintes ostéo-articulaires sont excessives, ou que le geste est réalisé de façon répétitive mais aussi lorsque les sujets sont soumis à un niveau de stress important. C'est le cas des métiers pour lesquels le travail n'est pas physique mais où la pression psychologique est importante. Le stress induit une tension musculaire continue. «Les connaissances épidémiologiques ont montré que le stress jouait un rôle dans la survenue des TMS» (Groupe de Recherche Francophone sur les Troubles Musculo-Squelettiques, 2000).

Ces troubles musculaires s'expliqueraient par les mécanismes physiologiques suivants : l'activation des systèmes nerveux végétatif, endocrinien et immunitaire. L'activation du système végétatif déclenche une sécrétion des catécholamines, qui provoque une augmentation de la fréquence cardiaque et une vasoconstriction des artéριοles. Il s'ensuit une diminution de la vascularisation dans le muscle et au voisinage du tendon, qui réduit l'apport de nutriments et entrave ainsi les processus d'auto-réparation des micro-lésions des fibres tendineuses consécutives aux contraintes biomécaniques excessives. La libération des corticoïdes, activée par le stress, agit sur le rein et peut perturber l'équilibre hydrominéral de l'organisme dont la conséquence la plus visible est l'œdème. Celui-ci pourrait comprimer le tendon ou les structures voisines, comme les nerfs par exemple. Ce phénomène est appelé le syndrome canalaire. Et enfin, le stress est responsable de la libération de cytokines, via le système nerveux central. Ces cytokines sont pro-inflammatoires, elles favoriseraient les TMS.

2. Séances

2.1 Contexte et Méthode

Les trois premières séances se sont déroulées à mon domicile dans une pièce aménagée au calme et les deux dernières à mon cabinet. J'ai proposé à Madame AFC lors du bilan réflexologique le 9 septembre 2019, d'effectuer 5 séances à intervalle de 15 jours à 3 semaines de façon à optimiser les effets : **induire - tracer - renforcer - consolider** l'action réflexe. Le toucher réflexologique sera lent, soutenu et rythmé. Avant de commencer, je lui ai fait compléter la fiche STAI Forme Y-A Etat et le questionnaire de la douleur ([source](http://www.chu-toulouse.fr) : www.chu-toulouse.fr) que je lui demanderais également de remplir à la dernière séance. Le tableau de satisfaction permettant de mesurer l'état de stress/tension sera complété à chaque séance. Ce dernier permettra de voir les bienfaits instantanés des séances mais également de comparer les résultats au fil du protocole de soins. Je lui ai également expliqué de façon concise le protocole.

2.2 Séance 1 : 9 septembre 2019

Madame AFC est fatiguée, ses semaines de travail sont intenses. Elle a travaillé le vendredi et le samedi qui ont précédé la séance sur un salon dans lequel elle tenait un stand «job dating». Elle a été en déplacement durant ce week-end et la position de conduite n'a pas arrangé, selon elle, ses douleurs. A ce jour, Madame AFC se plaint de douleurs au niveau du haut du dos et à l'épaule droite avec des fourmillements palmaires par intermittence.

J'ai effectué pour cette première séance le protocole de relaxation plantaire de manière à induire le toucher réflexe ce qui permet à Madame AFC d'appréhender les séances avec progressivité et douceur.

Protocole utilisé : Techniques réflexes de relaxation plantaire

Résultat du tableau de satisfaction :

Avant la séance, son niveau de stress/tension est de **8/10**

Après la séance, son niveau de stress/tension est de **2/10**

Résultat de l'échelle STAI :

État moyen d'anxiété : **50/80**

Résultat de l'échelle de la douleur : plusieurs paramètres seront comparés et analysés à la fin du protocole

Verbalisation du sujet : Elle a ressenti un état de détente et de bien-être général. La nuit qui a suivi la séance a été pour elle reposante et récupératrice.

2.3 Séance 2 : 6 octobre 2019

Protocole utilisé : Techniques réflexes de stimulation plantaire (tension nerveuse)

Résultat du tableau de satisfaction :

Avant la séance, son niveau de stress/tension est de **7/10**

Après la séance, son niveau de stress/tension est de **4/10**

Verbalisation du sujet :

Madame AFC a trouvé cette séance agréable mais plus stimulante que la première. Elle a quand même lâcher-prise. Avant de commencer cette troisième séance, elle m'a informée ressentir une légère amélioration au niveau de l'épaule.

2.4 Séance 3 : 27 octobre 2019

Protocole utilisé : Techniques réflexes de stimulation palmaire

Résultat du tableau de satisfaction :

Avant la séance, son niveau de stress/tension est de **4/10**

Après la séance, son niveau de stress/tension est de **1/10**

Verbalisation du sujet :

Madame AFC a ressenti une bonne détente et à la fois une sensation d'énergie. Elle a ressenti également un relâchement au niveau du haut du corps.

2.5 Séance 4 : 13 novembre 2019

Protocole utilisé : Techniques réflexes de stimulation palmaire

Résultat du tableau de satisfaction :

Avant la séance, son niveau de stress/tension est de **6/10**

Après la séance, son niveau de stress/tension est de **2/10**

Verbalisation du sujet : Madame AFC m'informe ressentir son épaule mais ne plus avoir de sensation de douleur. De plus, les fourmillements palmaires ont disparu selon elle.

2.5 Séance 5 : 27 novembre 2019

Protocole utilisé : Techniques réflexes de stimulation palmaire

Résultat du tableau de satisfaction :

Avant la séance, son niveau de stress/tension est de **8/10**

Après la séance, son niveau de stress/tension est de **3/10**

Verbalisation du sujet : Madame AFC n'a, selon ses dires, plus de sensations de douleurs.

3. Résultats

3.1 Tableau de satisfaction : L'efficacité des techniques réflexes de stimulation avant et après soins

Bilan réalisé par : **Solène Larcher**, Relaxologue – Réflexologue en formation (Ecole Elisabeth Breton)

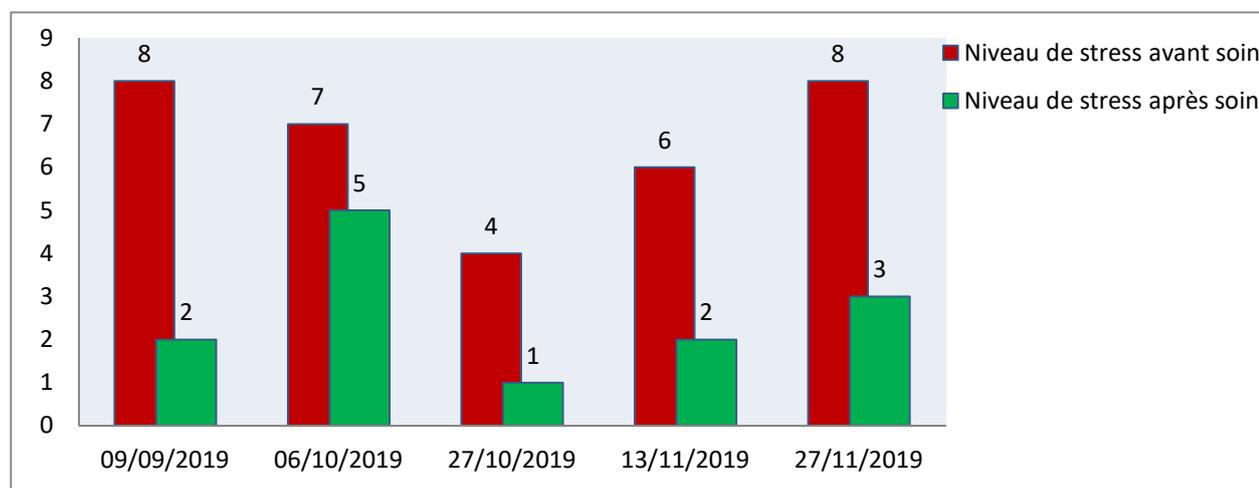
Initiales du sujet : AFC

Sexe : F

Age : 41 ans

Séances réalisées – Protocoles effectués	Niveau de stress/tension Avant soin	Niveau de stress/tension Après soin
Séance 1 : 09/09/2019 Protocole effectué : Techniques réflexes de relaxation plantaire	8	2
Séance 2 : 06/10/2019 Protocole effectué : Techniques réflexes de stimulation plantaire	7	5
Séance 3 : 27/10/2019 Protocole effectué : Techniques réflexes de stimulation palmaire	4	1
Séance 4 : 13/11/2019 Protocole effectué : Techniques réflexes de stimulation palmaire	6	2
Séance 5 : 27/11/2019 Protocole effectué : Techniques réflexes de stimulation palmaire	8	3

Niveau de stress/tension : 1 (+ faible) 10 (+ élevé)



3.2 Echelle STAI FORME Y-A ETAT : Résultats avant et après le protocole de soins

Nom : FC

Sexe : F

Age : 41 ANS

Prénom : A

Date : 09/09/19 et 27/11/19

	Non	Plutôt non	Plutôt oui	Oui	Score sujet avant	Score sujet après
Je me sens calme	4	3	2	1	3	3
Je me sens en sécurité, sans inquiétude, en sûreté	4	3	2	1	3	3
Je me sens tendu(e), crispé(e)	1	2	3	4	3	2
Je me sens surmené(e)	1	2	3	4	3	3
Je me sens tranquille, bien dans ma peau	4	3	2	1	3	3
Je me sens ému(e), bouleversé(e), contrarié(e)	1	2	3	4	2	1
L'idée de malheurs éventuels me tracasse en ce moment	1	2	3	4	2	1
Je me sens content(e)	4	3	2	1	2	2
Je me sens effrayé(e)	1	2	3	4	2	1
Je me sens à mon aise	4	3	2	1	2	3
Je sens que j'ai confiance en moi	4	3	2	1	2	3
Je me sens nerveux(se), irritable	1	2	3	4	4	1
J'ai la frousse, la trouille (j'ai peur)	1	2	3	4	1	1
Je me sens indécis(e)	1	2	3	4	2	3
Je suis décontracté(e), détendu(e)	4	3	2	1	4	4
Je suis satisfait(e)	4	3	2	1	4	3
Je suis inquiet(e), soucieux(se)	1	2	3	4	3	2
Je ne sais plus où j'en suis, je me sens déconcerté(e), dérouté(e)	1	2	3	4	1	1
Je me sens solide, posé(e), pondéré(e), réfléchi(e)	4	3	2	1	2	3
Je me sens de bonne humeur, aimable	4	3	2	1	2	4
TOTAL SCORE SUJET					50	47

Interprétation du résultat :

Degré très faible d'anxiété : < ou = à 35

Degré élevé d'anxiété : De 56 à 65

Degré faible d'anxiété : De 36 à 45

Degré très élevé d'anxiété : > à 65

Degré moyen d'anxiété : De 46 à 55

3.3 Questionnaire et graphiques de la douleur (Source : ww.ch-valenciennes.fr)

Je précise avoir élaboré mon propre questionnaire à partir des données recenser dans le document du centre hospitalier de Valenciennes. Cette restitution étant liée à la réflexologie et non au domaine médical j'ai préféré sélectionner et orienter les questions en fonction des éléments nécessaires à cette étude et permettant une analyse avant et après le protocole de soins.

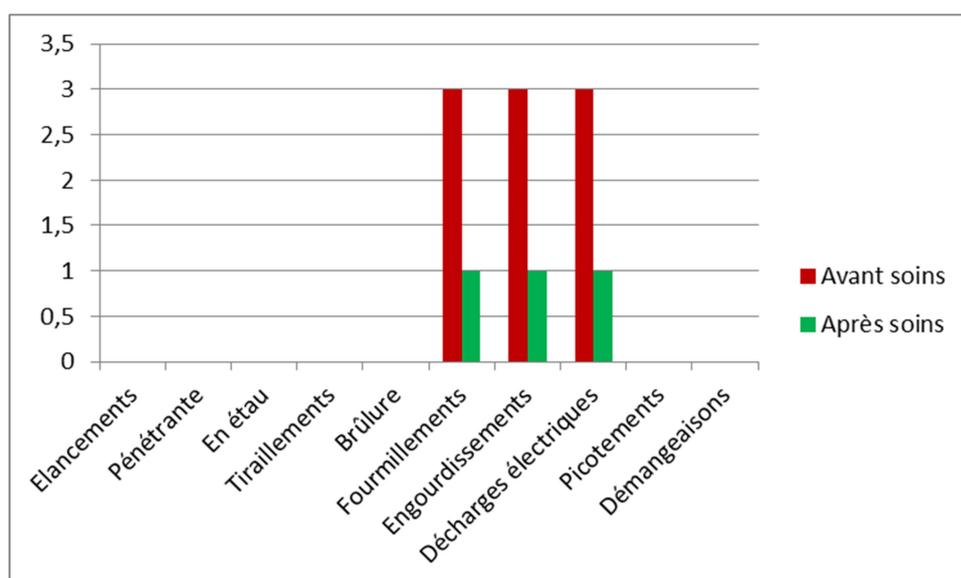
Les questions ont été posées au sujet indépendamment soit avant la première séance et après la dernière séance. A la fin du protocole de soins, Madame AFC n'a pas eu de visibilité sur les résultats précédents de façon à ne pas biaiser ses réponses

Localisation de la douleur : au niveau de l'épaule droite et partie haute du dos

1. Comment qualifiez-vous la douleur sur le plan physique ? (sur une échelle de 0 à 4) :

Description	Avant protocole de soins	Après protocole de soins
Elancements	0	0
Pénétrante	0	0
En étau	0	0
Tiraillements	0	0
Brûlure	0	0
Fourmillements	3	1
Engourdissements	3	1
Décharges électriques	3	1
Picotements	0	0
Démangeaisons	0	0
Autre (précisez) :		

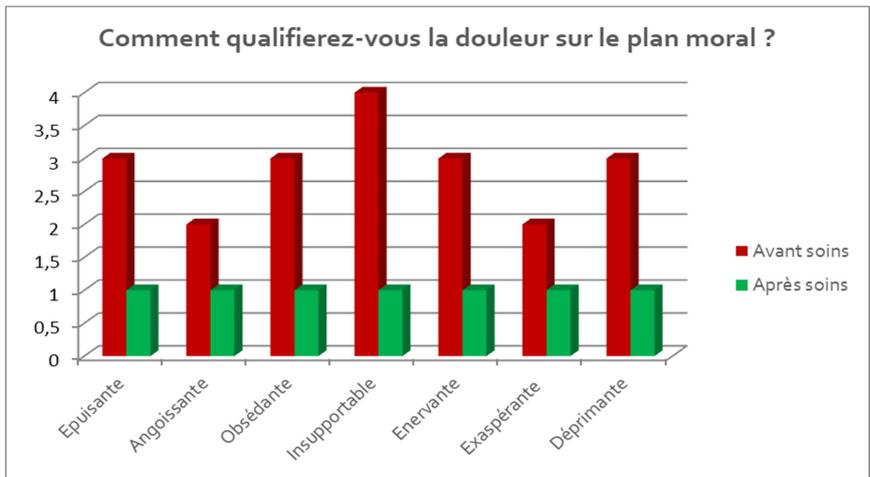
Indicateurs : 0 : Absent – 1 : Faible – 2 : Modéré – 3 : Fort – 4 : Extrêmement fort



2. Comment qualifieriez-vous la douleur sur le plan moral ? (sur une échelle de 0 à 4) :

Description	Avant protocole de soins	Après protocole de soins
Epuisante	3	1
Angoissante	2	1
Obsédante	3	1
Insupportable	4	1
Enervante	3	1
Exaspérante	2	1
Déprimante	3	1
Autre (précisez) :		

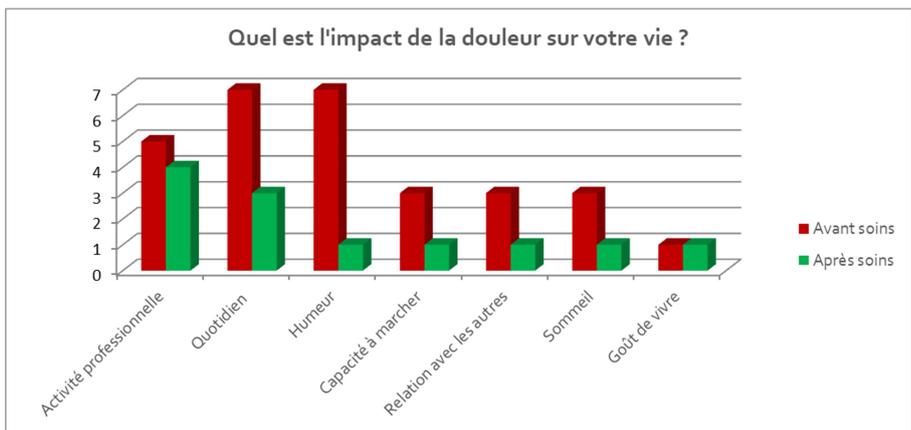
Indicateurs : 0 : Absent – 1 : Faible – 2 : Modéré – 3 : Fort – 4 : Extrêmement fort



3. Quel est l'impact de la douleur dans votre vie ? (sur une échelle de 0 à 10) :

	Avant protocole de soins	Après protocole de soins
Activité professionnelle	5	4
Quotidien (tâches ménagères)	7	3
Humeur	7	1
Capacité à marcher	3	1
Relation avec les autres	3	1
Sommeil	3	1
Goût de vivre	1	1
Autre (précisez) :		

Indicateurs : 0 : Jamais – de 1 à 3 : Parfois – de 4 à 6 : souvent – de 7 à 8 très souvent – 10 : tout le temps



4. Votre ressenti général de la douleur (cochez la case correspondante sur une échelle de 0 à 10) :

Avant soins réflexologiques

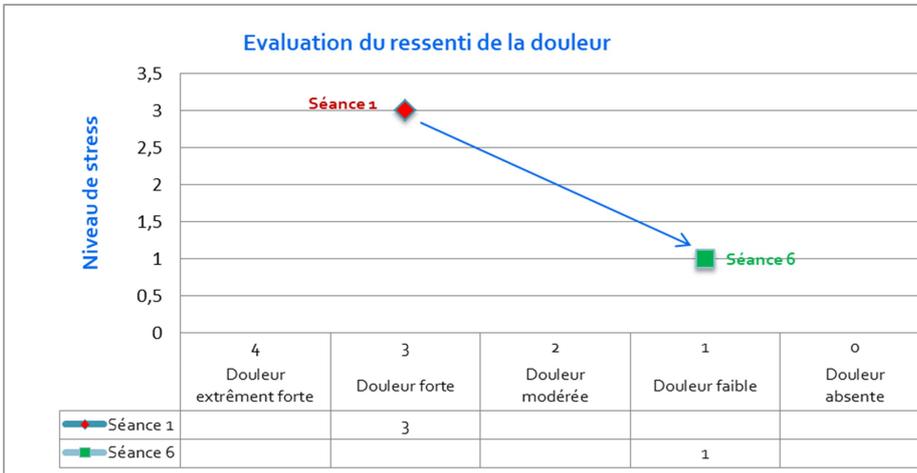


Indicateurs : 0 : Absent – 1 : Faible – 2 : Modéré – 3 : Fort – 4 : Extrêmement fort

Après soins réflexologiques

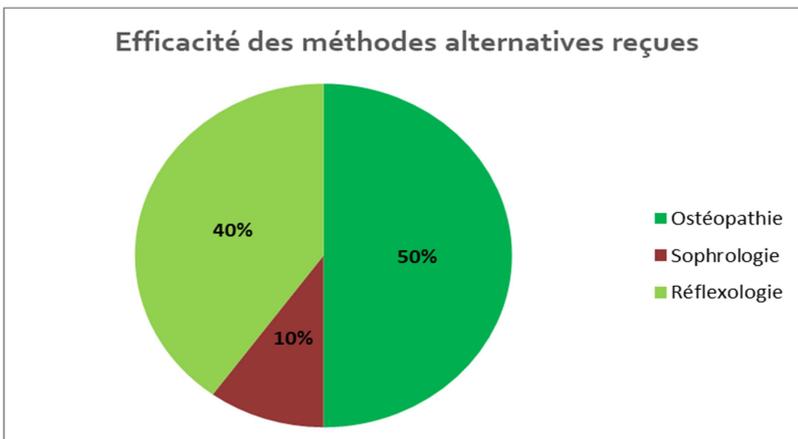


Indicateurs : 0 : Absent – 1 : Faible – 2 : Modéré – 3 : Fort – 4 : Extrêmement fort



5. Quelle efficacité les techniques alternatives ont-ils apporté sur votre douleur ? (en pourcentage en respectant un résultat sur 100)

Méthode(s)reçue(s)	Satisfaction en %
Méditation	
Ostéopathie	50
Pilate	
Réflexologie	40
Sophrologie	10
Yoga	
Autre méthode (précisez) :	
Aucune autre méthode (cochez la case)	
TOTAL EN POURCENTAGE	100 %



3.4. Synthèse

- Le tableau de satisfaction avant et après chaque séance :

Le niveau de stress/tension de Madame AFC a diminué instantanément en fin de séance comme le démontre le graphique correspondant.

- L'échelle STAI FORMEY-A ETAT :

Il apparaissait lors de la première séance, en date du 9 septembre 2019, un degré moyen d'anxiété (50/80) pour être légèrement inférieur en dernière séance, le 27 novembre 2019, correspondant également à un degré moyen d'anxiété (47/80). Cette baisse non significative peut s'expliquer car Madame AFC m'a précisé ne pas ressentir de stress mais une grande fatigue. Le stress en revanche, selon elle, était présent quelques mois auparavant.

- Le questionnaire et graphique de la douleur :

Il est globalement satisfaisant de constater, comme le démontre les différents graphiques, que les techniques réflexes de stimulation ont été efficaces dans la douleur de Madame AFC tant sur le plan physique que moral avec une amélioration dans son quotidien. De plus, Madame AFC a testé trois méthodes dans l'accompagnement de sa douleur l'ostéopathie, la sophrologie et la réflexologie. Pour elle, la réflexologie a été efficace avec une disparition de sa douleur à l'épaule droite et des fourmillements palmaires. Et, selon elle, cette technique l'a soulagée derrière l'ostéopathie à 40 %.

3.5 Forces et faiblesses de l'étude

Il est globalement satisfaisant de voir que l'état de stress/tension de Madame AFC a baissé instantanément à chaque séance. Il est également positif de constater que sa douleur a permis d'améliorer son quotidien avec une disparition de celle-ci en dernière séance. Cependant, ayant effectué une séance d'ostéopathie en parallèle du protocole de soins réflexologiques on pourrait supposer que l'association des deux techniques ont peut-être permis de parvenir à ce résultat. Puis, ces 5 séances n'ont eu qu'un léger effet sur l'état d'anxiété de Madame AFC comme le montre le résultat de l'échelle STAI FORMEY-A ETAT.

4. Conclusion

Madame AFC est satisfaite d'être soulagée et de pouvoir se sentir mieux dans son quotidien. Elle a également pris conscience que cette douleur pouvait trouver son origine dans le stress passé.

Elle apprécie ce bien-être retrouvé et elle espère pouvoir conserver le plus longtemps possible les bénéfices de ces séances. C'est pourquoi, j'ai suggéré à Madame AFC d'être attentive aux signes physiques et/ou psychologiques qui pourraient se manifester afin que l'on puisse reprendre des séances si, bien sûr, elle le souhaite et en ressent le besoin.

J'ai pu réaliser cette étude avec le consentement de Madame AFC et je la remercie.

Références bibliographiques :

Elisabeth Breton, Réflexologie pour la forme et le bien-être, 2014 – Editions Vie

Elisabeth Breton, Gestion du stress, 2018 – Manuel de cours

Elisabeth Breton, Techniques réflexes de stimulation plantaire, 2019 – Manuel de cours

Elisabeth Breton, Techniques réflexes de stimulation palmaire, 2018 – Manuel de cours

Elisabeth Breton, Réflexologie plantaire : stress et troubles fonctionnels, 2019 -- Manuel de cours