

Centre de formation Elisabeth BRETON

Nom : Schidlovsky

Promotion : Versailles

Prénom : Catherine

Date : Avril 2020

ETUDE OBSERVATIONNELLE

Titre :

Stress, tension nerveuse, anxiété, dermatose prurigineuse :
L'apport des techniques réflexes de relaxation plantaire

SOMMAIRE

I- INTRODUCTION

1-1 présentation de la personne	p 3
1-2 Mode de prise en charge	p 4
1-3 Objectif de l'étude	p 4
1-4 Stress et troubles associés	p 5
1-5 La relaxation reflexe plantaire	p 7

II- METHODE D'ACCOMPAGNEMENT

2-1 Fréquence des séances, dates, lieu de réalisation	p 8
2-2 Le choix des échelles	p 8
2-3 Déroulement des séances	p 9

III- RESULTATS

3-1 Outils d'évaluation

Tableau d'auto-évaluation & questionnaire	p 13
échelle BMS10	p 15
échelle HAD	p 17
échelle STAI	p 18

3-2 Synthèse des données et analyses	p 20
--------------------------------------	------

3-3 Force et faiblesse de l'étude	p 23
-----------------------------------	------

IV- CONCLUSIONS	p 23
-----------------	------

V- BIBLIOGRAPHIE

I- INTRODUCTION

1-1 présentation de la personne

Madame AM est âgée de 85 ans. Elle vit avec son mari âgé de 90 ans dont elle s'occupe aujourd'hui quotidiennement. Ex secrétaire de direction, Mme AM a toujours travaillé jusqu'à sa retraite qu'elle a prise à 65 ans.

Malgré son âge Mme AM est restée une femme active. Courses, préparation des repas, tenue du foyer l'occupent beaucoup. Son appartement est à la fois chaleureux et impeccable.

Mme AM aime aussi s'occuper de son petit jardin et pratique la marche une fois par semaine avec un groupe de marche.

Mme AM juge son état de santé plutôt bon. Elle éprouve néanmoins des douleurs articulaires au bas du dos notamment le matin au réveil. Ses mains sont très déformées par une arthrose digitale dont elle souffre occasionnellement. Elle a été opérée 2 fois des 2 pieds à 50 puis 60 ans pour des hallux valgus sévères (apposition de vis et broches pour chaque orteil). Malgré les opérations, une déformation subsiste provoquant parfois inflammations et douleurs plantaires. Mme AM a également toujours eu de légers problèmes d'insuffisance veineuse qui se sont accentués avec l'âge.

Elle ne prend qu'un seul médicament pour traiter une hypertension artérielle (Hytacan). Il a été prescrit à la suite de malaises vagues apparus il y a 10 ans après leur emménagement en banlieue parisienne.

Le couple vivait dans le sud de la France, dans une maison relativement isolée et entièrement restaurée par eux-mêmes. Mme AM aimait son lieu de vie mais avec l'âge s'est senti la nécessité d'un quotidien plus facile, notamment au regard de la santé de son mari très affaibli par une infection nosocomiale.

Dès leur arrivée les problèmes de santé de son mari se sont multipliés. Il est depuis 3 ans amoindri par une mobilité très réduite. Son état ne nécessite pas de soins infirmiers mais un accompagnement pour tous les gestes quotidiens que Mme AM s'est toujours tenu d'assumer entièrement.

Au fil du temps cet accompagnement a fini par peser sur son humeur. Elle se sent de plus en plus souvent irritable, débordée et nerveusement fatiguée. Mais Mme AM ne se dit pas stressée. Question de déni, de culture ou de génération, le mot ne fait pas partie de son vocabulaire.

En janvier 2019 Mme AM consulte son médecin pour soulager des démangeaisons cutanées qui l'inquiètent. L'analyse de sang se révèle satisfaisante, son médecin se veut rassurant, aucun traitement n'est prescrit. Le symptôme accompagné de lésions dermatologiques se prolonge et s'étend peu à peu à l'ensemble du corps.

Au cours de l'année Mme AM consulte successivement son dermatologue et un service de dermatologie hospitalier qui procède à une série d'exams. Les radiographies et les échographies (pulmonaires, abdominales, pelviennes) ne révèlent rien de particulier. Le résultat d'une biopsie effectuée en juin indique une « lichénification inflammatoire » conséquence des grattages répétés entraînés par le prurit. Un autre examen révèle une « kératose séborrhéique » (affection bénigne qui se traduit par la présence de verrues). Une dermatite atopique (pathologie inflammatoire de type allergique) est identifiée, mais aucune allergie n'est détectée. Sa dermatologue évoque un problème psychosomatique.

Malgré son traitement (baume oléo-apaisant et anti histaminique) Mme AM ne constate aucune amélioration, ses démangeaisons l'empêchent de dormir et génèrent une énorme anxiété.

Elle consulte une acupuntrice mais la séance ne la soulage pas. En septembre son médecin généraliste lui assure que le problème « passera comme il est arrivé ». Il lui prescrit de l'Atarax (traitement de manifestations mineures d'anxiété, d'urticaire, et de certaines insomnies).

En décembre, sur les conseils de sa pédicure (consultée pour des problèmes de cors récurrents), Mme AM se décide à aller voir une bio-énergéticienne. Deux séances sans succès au bout desquelles elle décide d'arrêter.

Lorsqu'en janvier 2020 je lui propose des séances de relaxation plantaire, Madame AM est d'accord pour se prêter à un suivi régulier bien qu'elle n'ait pas du tout l'habitude de ce mode de prise en charge. Elle a toujours considéré les soins de détente corporelle comme « *un luxe* » qu'elle s'est rarement offert. Elle ne connaît pas les principes de la réflexologie mais cette approche lui inspire confiance. Elle se sent surtout « *au bout du rouleau et très en colère* » : malgré tous les traitements et ses multiples démarches, ses démangeaisons continuent voire empirent. Elle est prête à accepter « *n'importe quoi, pourvu que ça marche !* ».

1-2 Mode de prise en charge

Je lui propose donc un accompagnement sur 5 séances- voire plus si elle en ressent le besoin- tous les 15 jours : le temps d'instaurer une relation de confiance face à cette pratique nouvelle pour elle, et de l'induire progressivement aux effets de la relaxation. Madame AM est impatiente de commencer. Nous programmons donc la 1^{ère} séance pour le lendemain. Un bilan de son état sera fait à chaque séance. C'est ainsi qu'à la 4^{ème} séance il m'a semblé opportun de lui proposer un soin 8 jours plus tard. A la fin de la 5^{ème} séance, une 6^{ème} sera rajoutée à sa demande.

Protocole utilisé sur les 6 séances : Technique réflexe de relaxation plantaire.

1-3 Objectif de l'étude

L'objectif annoncé est de lui procurer une sensation de bien-être et de détente afin d'apaiser ses démangeaisons, vraisemblablement liées à une forte tension nerveuse.

La dermatite ou eczéma atopique est une des principales dermatoses prurigineuses. Elle touche 4% de la population française¹. Les patients atopiques ont une peau à la perméabilité perturbée (sécheresse excessive) et un système immunitaire hyper réactif, deux paramètres qui provoquent des inflammations accompagnées de fortes démangeaisons. Une fois sur deux, les pathologies associées à la dermatite atopique sont l'anxiété ou le stress, à la fois déclencheurs et aggravants du symptôme.

La dimension psychologique est en effet avérée comme étant un point clé dans le déclenchement de dermatoses inflammatoires (dermatite atopique, psoriasis, pelade, vitiligo...) Dans sa théorie du « Moi-Peau » le psychanalyste Didier Anzieu décrivait une corrélation entre l'émotionnel, le psychisme et la barrière protectrice que représente la peau. De même, l'origine embryologique commune entre le système nerveux et la peau conforte l'influence du stress et de sa composante neuropsychologique sur les grandes fonctions cutanées (notamment barrière protectrice, régulation thermique, synthèse hormonale et fonction immunitaire).

Outre les problèmes de peau, le stress peut déclencher ou accentuer certains troubles fonctionnels créant ainsi une boucle infernale. Il est admis aujourd'hui que plus de 75% de nos problèmes de santé peuvent être liés au stress et la tension nerveuse.

1-4 Stress et troubles associés

Le stress, c'est 3 éléments en 1 seul mot : le terme est tout un programme puisqu'il désigne à la fois l'agent responsable, la réaction à cet agent et l'état dans lequel se trouve celui qui réagit.

Ce que nous appelons stress (anglicisme qui signifie « tension ») est donc lié à une interaction entre un agent stressant (un *stimulus* d'ordre physique, mental, émotionnel ou social), une situation précise et un individu.

C'est en 1930 que le médecin canadien Hans Selye a popularisé le mot stress et lui a donné une définition médico-psychologique : « le stress est la réponse non spécifique de l'organisme à toute demande d'adaptation qui lui est faite » Loin d'être une émotion, le stress est une réaction physique, physiologique et psychologique du corps qui lui permet de s'adapter.

Ce processus de réponse enclenché par l'organisme a été appelé par Hans Selye « le syndrome général d'adaptation » (SGA) qui selon lui se déroule en 3 phases :



¹ Source : www.dermatite-atopique.fr

Ses observations l'ont conduit à différencier un stress positif (« eustress ») d'un stress négatif (« distress »). Aujourd'hui la distinction se fait entre stress aigu et chronique. Le stress aigu mobilise les ressources de l'organisme afin de répondre rapidement à une situation survenant à un moment précis. A l'inverse, le stress chronique les épuise.

Le stress entraîne une hyperfonction du système nerveux. C'est donc le premier impacté. Face à un événement stressant (réel ou supposé) il déclenche automatiquement un ensemble de réactions neuro-psycho-biologiques que l'on nomme l'axe du stress ou l'axe HHS. Constitué des interactions entre l'Hypothalamus, l'Hypophyse et les glandes Surrénales, ce circuit neuro-hormonal contrôle la réponse au stress en préparant le corps à l'action. Cette phase de mobilisation (« d'alarme » selon Hans Selye) repose sur l'activation du système nerveux orthosympathique chargé d'accélérer le métabolisme. Stimulé par le danger ou la peur, ce système provoque l'augmentation de la sécrétion d'adrénaline et de cortisol (les « hormones du stress ») pour accélérer le rythme cardiaque, diriger le flux sanguin vers les muscles et entraîner un surplus d'énergie. Notre survie dépend de ces mécanismes réflexes issus de notre cerveau reptilien, le plus archaïque en terme d'évolution de l'espèce. En cela le stress est considéré comme « positif ».

Une fois le danger écarté, la tension retombe. Le système nerveux parasympathique, chargé de restaurer le métabolisme, s'active pour annuler les effets du stress déclenchés par le système orthosympathique. L'organisme libère d'autres hormones, endorphines, dopamine, sérotonine afin de rétablir le calme, ralentir le rythme cardiaque et détendre les muscles.

Cet ajustement (ou « homéostasie ») opéré face au stress par les systèmes nerveux ortho et para sympathiques permet le bon fonctionnement du système neurovégétatif, responsable de la régulation et de la coordination des fonctions vitales de l'organisme. C'est de cet équilibre que dépend notre santé.

Dans le cas d'un stress chronique, l'homéostasie est mise en danger. Le cortisol, notre système d'alarme naturel, est sécrété de façon permanente par les glandes surrénales, entraînant à long terme un dérèglement du système neurovégétatif.

Ces dérèglements sont la manifestation d'une « adaptation de survie » de l'organisme face au stress vécu quotidiennement par le sujet. Le corps, via le système nerveux sympathique, se trouve être dans un état de « réponse permanente » qui freine voire inhibe les fonctions récupératrices et régénératrices du système parasympathique. L'hyperfonction du système nerveux use le système cardio-vasculaire, diminue nos défenses immunitaires affaiblies par l'excès de cortisol, et perturbe un ensemble de régulations hormonales indispensables au bon fonctionnement de l'organisme.

C'est dans cette phase dite de résistance qu'apparaissent divers maux psychosomatiques : migraines, ballonnements, reflux gastriques, hypertension, anxiété, troubles du sommeil, lombalgie, sciatique, problèmes de peau...Le stress est une histoire très individuelle. Ses voies d'expression varient en fonction de la faiblesse fonctionnelle du corps de chacun. Le stress chronique peut provoquer des douleurs (articulaires, musculaires..) qui engendrent la tension et augmente le stress, qui lui-même comme dans un cercle vicieux, intensifie la douleur. La durée de cette phase dépend des ressources et de la capacité d'adaptation propre à chaque individu.

Si le stress se prolonge il finit par épuiser nos capacités de résistance, tant physiques que psychiques. La personne n'arrive plus à faire face et dilapide ses réserves de défenses immunitaires. La régulation des systèmes ortho et parasympathiques n'opère plus et l'organisme perd ses facultés d'adaptation. Le système immunitaire s'écroule pour laisser la place aux pathologies lourdes : infarctus, hypertension artérielle, récurrences de cancer, dépressions graves, anxiété chronique, burn-out.

1-5 La relaxation reflexe plantaire

Comme toute relaxation, la relaxation reflexe plantaire vise une détente musculaire et mentale afin de favoriser la diffusion par le cerveau d'ondes Alpha. Ces impulsions électriques qui modulent les sensations sont liées à l'endormissement et donc à la détente physique et psychique.

La technique réflexe de relaxation plantaire, via un toucher répétitif à la fois lent et soutenu, induit le sujet dans un état d'apaisement et de relâchement profond. Au fur et à mesure que les muscles se décontractent et que le rythme cardiaque s'apaise, le cerveau libère des endorphines, opiacées naturelles, qui inhibent les signaux douloureux et procurent une intense sensation de bien-être.

La peau, organe sensoriel du corps le plus étendu, sécrète également des endorphines. C'est par leur intermédiaire que le massage apporte un effet régénérant et apaisant. Les multiples récepteurs sensitifs de la peau transmettent les stimuli au cerveau qui déclenche aussi la libération de dopamine et d'ocytocine, une hormone aux effets apaisants qui inhibe la peur, régule l'anxiété et calme la douleur.

Le mécanisme douloureux du prurit provoque le réflexe de se gratter. Excitées par un stimulus, des fibres nerveuses sensitives spécifiques conduisent l'information tout le long de la moelle épinière jusqu'au cerveau entraînant une réaction motrice réflexe, responsable de la démangeaison. Les réflexes sont ainsi des réponses physiologiques (motrices, viscérales ou glandulaires) qui succèdent à des stimuli sensitifs ou sensoriels.

Le toucher réflexe est également perçu comme un stimulus. Il emprunte les mêmes trajectoires grâce aux 7200 terminaisons nerveuses présentes dans le pied. Captés par ces différents récepteurs cutanés, le toucher réflexe déclenche un courant, une onde de flux réflexologiques, qui est véhiculé le long des voies nerveuses par le système neuronal jusqu'au cerveau. A son tour, celui-ci renvoie un signal transmis par les nerfs sensitifs et moteurs à tous les organes du corps.

La relaxation réflexe utilise ces voies de communication neuro-réflexes pour relâcher les tensions (musculaires, tissulaires, articulaires), activer la circulation sanguine et lymphatique, éliminer les toxines, réguler l'influx nerveux. Le toucher réflexe spécifique, à la fois rythmé et répétitif, permet d'induire, tracer, renforcer les effets de la relaxation et contribue à en consolider les traces nerveuses. Le corps retrouve ainsi un meilleur équilibre.

Les réactions deviennent des réflexes lorsque le cerveau fait le lien entre le stimulus et l'action qui suit. Dans le cas de la relaxation, l'organisme ayant expérimenté une profonde sensation de détente va mettre en place un circuit de récompense. En terme neuro-anatomique ce système

fait partie du MFB (Medial Forebrain Bundle), un circuit neuronal qui relie notre cerveau limbique (siège de la mémoire et des émotions) au cortex préfrontal (siège des fonctions cognitives), en utilisant la dopamine comme principal neurotransmetteur. Cette hormone procure une sensation de plaisir, favorise la mémorisation de l'expérience et nous motive à la reproduire. On parle d'un « renforcement positif » qui va faciliter la répétition et permettre au sujet d'apprécier davantage les bienfaits de la relaxation.

Dans le cas d'un prurit, des approches corporelles comme la relaxation réflexe sont très bénéfiques. Elle permet au sujet souvent hyper réactif, sur le qui-vive, de se reposer et modifie aussi sa perception de sa peau en montrant qu'elle peut être source de plaisir.

De même qu'elle agit sur les circuits du plaisir et induit une détente cérébrale, la relaxation réflexe réduit le niveau de vigilance et donc les mécanismes opérés par l'axe du stress (production des hormones adrénaline et cortisol). Elle inhibe l'activité du système orthosympathique et stimule celle du parasympathique, ce qui favorise la libération d'hormones du bien-être et permet ainsi de rétablir l'homéostasie.

La relaxation réflexe calme et régule les systèmes nerveux et endocrinien. En rééquilibrant ainsi le fonctionnement du métabolisme, le soin relaxant réflexe contribue à diminuer le stress et les troubles physiques ou psychiques qui lui sont associés.

II- METHODE D'ACCOMPAGNEMENT

2-1 Fréquence des séances, dates, lieu de réalisation

Les 6 séances de relaxation réflexe plantaire se dérouleront sur 2 mois, du 19 janvier au 15 mars 2020. Elles sont espacées de 15 jours pour les 4 premières et de 8 jours pour les dernières.

Les séances ont lieu au domicile de Mme AM, dans une pièce calme donnant sur son rez-de-jardin et durent chacune 1 heure. Nous les programmons vers 17H, horaire qui convient au planning de Mme AM.

Pas de musique ni d'huile odorante. J'apporte une bougie légèrement parfumée à la fleur d'oranger car Mme AM dit aimer cette odeur : « *c'est ma madeleine de Proust !* »

2-2 Le choix des échelles

Il existe deux manières de mesurer le stress. L'une est physiologique (mesurer la quantité de cortisol secrétées), l'autre est psychologique. Cette dernière repose sur l'utilisation « d'échelles du stress », outils qui permettent de mesurer et chiffrer des « opérations de l'esprit ».

Quatre outils sont utilisés :

1-Le tableau d'auto-évaluation/satisfaction rempli par la personne avant et après chaque séance. Il lui permet à la fois de mesurer son niveau de tension (sur une échelle de 1 à 10) et d'évaluer le résultat des soins procurés. Le **questionnaire** qui l'accompagne, rempli après la dernière séance, lui permet d'évaluer l'utilité de l'accompagnement et ses éventuels bénéfices. Cette approche cognitive permet au sujet de comprendre peu à peu son fonctionnement, de

faire la différence entre ses émotions et ses ressentis douloureux et ainsi, de favoriser une autorégulation de son métabolisme.

2- L'échelle STAI forme Y pour « State Trait Inventory Anxiety », développée en 1966 par le psychologue américain CD Spielberger. Cette échelle d'évaluation auto-administrée est reconnue comme l'un des paramètres cliniques du stress. L'échelle STAI peut être de deux types : STAI forme Y A (permet de comparer l'état d'anxiété de la personne avant et après la séance) et STAI forme Y B (reflète l'état émotionnel habituel de la personne).

L'anxiété est un trouble émotionnel et l'une des manifestations du stress : un état de tension physique et psychique qui s'exprime par un sentiment diffus d'appréhension et d'insécurité conduisant à imaginer le pire. Ses mécanismes physiologiques sont les mêmes que pendant la phase de résistance du stress (tension musculaire, irritabilité, palpitation, fatigue, difficulté de concentration, perturbation sommeil...) L'anxiété c'est la capacité à amplifier à créer soi-même du stress. Elle devient pathologique quand elle réapparaît de façon chronique sans raison précise.

- Nous utiliserons l'échelle **STAI forme Y A**, avant et après la 1^{ère} séance, puis avant et après la 6^{ème} et dernière séance.

3-L'échelle BMS10 pour « Burn-out Measure Short version », échelle d'évaluation de l'épuisement physique, mental et émotionnel d'un individu. Elle mesure (sur 10) le degré d'exposition au burnout, sachant que « *plus le taux d'exposition est élevé plus le risque d'être impacté un jour par le burnout est fort* » (Dr Jacquet médecin & chercheur CHU Bordeaux). L'échelle BMS10 m'a parue appropriée pour Mme AM en sa qualité « d'aidant familial » situation très exigeante émotionnellement pouvant provoquer un état d'épuisement physique et psychique.

- Nous utiliserons l'échelle **BMS 10** avant les 1^{ère} et 6^{ème} et dernière séances

4- L'échelle HAD pour « Hospital Anxiety and Depression Scale » développée en 1983, permet de dépister les troubles anxieux et dépressifs. Elle se présente sous la forme d'un questionnaire comportant 14 items cotés de 0 à 3 et correspondant aux sentiments éprouvés durant les 7 derniers jours. Sept questions se rapportent à l'anxiété (total A) et sept autres à la dimension dépressive (total D), permettant ainsi l'obtention de deux scores (note maximale de chaque score = 21).

- Nous utiliserons l'échelle **HAD** avant la 2^{ème} séance

2-3 Déroulement des séances

1^{ère} séance : 19 janvier 2020

Etat :

Lorsque nous débutons la séance Mme AM est beaucoup plus tendue que la veille. Elle s'est levée plusieurs fois dans la nuit pour tenter de soulager ses démangeaisons avec les traitements qu'on lui a prescrits, sans succès. Elle a passé le reste du temps à se « ronger les sangs » et « n'a pas pu fermer l'œil de la nuit ». Elle s'est sentie irritable avec les « boyaux crispés » toute la journée.

Mme AM m'apprend qu'elle a toujours eu le sommeil léger et des troubles intestinaux provoquant régulièrement douleurs au ventre et ballonnements. Ces inconforts se sont aggravés avec le symptôme dont elle souffre aujourd'hui.

En général, il est présent constamment, avec des pics en fin de journée et pendant la nuit. Mme AM décrit une sensation de brûlure qui part de la colonne vertébrale et se propage sur tout le corps provoquant des démangeaisons notamment sur le dos, les bras et la partie avant des jambes. Elle est alors prise d'une irrésistible envie de se gratter jusqu'au sang sans pouvoir se raisonner ce qui la « désespère ». Le grattage provoque des hématomes sur toute la partie avant des jambes. Mme AM se dit « à fleur de peau », son état de stress est palpable. Je lui propose de remplir deux outils d'évaluation (STAI + BMS10)

Observations :

La séance se déroule en silence. Mme AM a les yeux fermés, les mains posées sur le ventre. Elle semble concentrée comme si tout son corps découvrait le soin apporté. Je sens peu à peu un léger laisser-aller, notamment dans la position de ses pieds puis dans le corps tout entier. Mme AM se lève très vite après le soin et reste silencieuse. Après avoir rempli le tableau de satisfaction et la fiche STAI elle me demande quand aura lieu la prochaine séance.

→ Tableau d'auto-évaluation

- Avant : 5/6
- Après : 2

→ Echelle STAI forme Y A

- Avant : 57 (degré élevé d'anxiété)
- Après : 46 (degré moyen d'anxiété)

→ Echelle BMS10

- 4,4 /10 (présence d'une exposition au burn out)

2^{ème} séance : 2 février 2020

Etat (15 jours après) :

Mme AM semble être contente de faire cette séance. Elle indique avoir très bien dormi après le 1^{er} soin. Mais les derniers 15 jours ont été difficiles et elle se sent à nouveau très tendue : « *mes problèmes me démangent !* ». Je lui propose de remplir l'échelle HAD.

Observations :

La séance se déroule à nouveau en silence. Mme AM a les yeux fermés, toujours dans la même position, les mains posées sur le ventre. Contrairement à la première fois, Mme AM s'endort pendant la 3^{ème} manœuvre (drainage musculaire de la jambe). Après le soin elle dit se sentir toute « molle ». « *C'est le nirvana !* ». Elle éprouve une grande sensation de détente et notamment du ventre. Ses bâillements à répétitions l'étonnent car cela lui arrive très rarement. Elle se sent « légère » comme si elle « flottait ».

→ Tableau d'auto-évaluation

- Avant : 4/5
- Après : 1

→ Echelle HAD

- Anxiété : 14
- Dépression : 5

3^{ème} séance : 16 février 2020

Etat (15 jours après) :

Mme AM est terriblement tendue et anxieuse. Ses démangeaisons lui font vivre un enfer depuis 10 jours. Elle a la sensation d'avoir la peau crispée, comme brûlée au second degré, sensible à chaque millimètre. Elle a les dents serrées toute la journée et de terribles maux de tête. Son état la panique totalement. Elle a appelé son dermatologue qui ne peut pas la recevoir avant 1 mois.

Je lui explique le phénomène du palier d'adaptation : induit par le toucher réflexe, l'organisme peu à peu se transforme. En cours d'accompagnement, ce processus de transformation d'un état à un autre peut provoquer une recrudescence voir une aggravation passagère du problème. Le palier d'adaptation est la manifestation de l'autorégulation opérée par l'organisme pour rétablir son bon fonctionnement.

Cela la rassure un peu, nous commençons le soin.

Observations :

La séance se déroule en silence. Mme AM est toujours dans la même position. Elle a les yeux fermés mais ne s'endort pas. Je sens cependant qu'elle se relâche peu à peu. Après le soin Mme AM baille plusieurs fois et met plusieurs minutes avant de se lever. « *C'est tellement agréable !* ». Elle a la sensation de ne plus avoir « *mal à la peau* » et éprouve une très grande impression de détente.

→ Tableau d'auto-évaluation

- Avant : 6
- Après : 1

4^{ème} séance : 1^{er} mars 2020

Etat (15 jours après) :

Mme AM me dit que ses démangeaisons ont été moins fortes ces derniers temps. Elle a toujours comme « *un fond* » de mal de tête et des ballonnements de ventre, mais se sent mieux beaucoup depuis 2 jours. Elle est beaucoup moins tendue que la dernière fois.

Observations :

La séance se déroule à nouveau en silence mais Mme AM a changé de position : elle a tout de suite mis ses bras le long du corps, ses pieds sont dès le début dans une position relâchée. Comme si son corps anticipait avant elle les bienfaits éprouvés lors des dernières séances ! Apparemment le circuit de récompense s'est installé. Elle ne s'endort pas mais je sens un profond relâchement.

A nouveau, Mme AM met plusieurs minutes avant de se lever après le soin. Bâillements à répétition. Elle éprouve une sensation de légèreté et de bien-être. Son mal de tête a disparu, son ventre est détendu. Elle se lève après plusieurs minutes.

Je lui propose de faire la prochaine séance 8 jours plus tard ce qu'elle accepte avec plaisir.

→ Tableau d'auto-évaluation

- Avant : 4
- Après : 1

5^{ème} séance : 8 mars 2020

Etat (8 jours après) :

Mme AM se sent beaucoup mieux. Elle n'ose pas trop y croire mais il semblerait que ses démangeaisons aient disparues. Elle se sent soulagée et moins tendue. Elle ressent néanmoins une gêne au niveau des ligaments du cou-de-pied droit. Cela lui arrive parfois depuis qu'elle s'est tordue la cheville il y a quelques années.

Observations :

Mme AM se met immédiatement dans une position de détente : pieds relâchés, mains le long du corps. Elle s'endort pendant la 3^{ème} manœuvre. Son ventre « gargouille » tout au long du soin. Après le soin elle se sent littéralement « enfoncée » sur la table et met plusieurs minutes avant de se lever. Elle ne sent plus la gêne au cou-de-pied.

Mme AM me demande s'il serait possible de faire une séance supplémentaire. Nous convenons d'un RDV pour la semaine suivante.

→ Tableau d'auto-évaluation

- Avant : 3
- Après : 1

6^{ème} séance : 15 mars 2020

Etat (8 jours après) :

Mme AM semble détendue. Elle éprouve un soulagement car ses démangeaisons continuent de la laisser tranquille. La peau de ses jambes a retrouvé un aspect un peu plus normal, il y a moins d'hématomes. Même si son travail d'aidant familial continue de l'occuper beaucoup et génère parfois un certain agacement, elle dort mieux et se sent plus calme. Je lui propose de remplir deux outils d'évaluation (STAI + BMS10)

Observations :

Mme AM se met à nouveau immédiatement dans une position de détente : pieds relâchés, mains le long du corps. Cette fois-ci elle s'endort profondément dès la 2^{ème} manœuvre (technique réflexe du tissu conjonctif) et ne se réveille qu'à la fin du soin. Après le soin Mme AM se dit « *bien dans sa peau* ». Elle dit en riant qu'elle a l'impression d'avoir dormi sur « *un lit de plumes* » et « *d'être la belle au bois dormant !* »

→ Tableau d'auto-évaluation

- Avant : 2
- Après : 1

→ Echelle STAI forme Y A

- Avant : 40 (degré faible d'anxiété)
- Après : 24 (degré très faible d'anxiété)

→ Echelle BMS10

- 2,5 /10 (faible degré d'exposition au burn out)

III- RESULTATS

3-1 Outils d'évaluation utilisés : auto-évaluation, échelles BMS 10, HAD, STAI.

⇒ TABLEAU d'auto évaluation & questionnaire associé

Nom/prénom (initiales) : Mme AM Sexe : F Age : 85 ans	Protocole effectué : Technique réflexe de relaxation plantaire
----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------

L'efficacité des techniques de RELAXATION REFLEXES	Niveau du stress/tension AVANT soin De 1 à 10	Résultat du soin 1. Aucun 2. Satisfaisant 3. Très satisfaisant 4. Excellent	Niveau du stress/tension APRÈS soin De 1 à 10	OBSERVATIONS
1^{ère} séance Date : 19/01/2020	5/6	2	2	Avant le soin très tendue. Légère détente pendant. Position mains sur le ventre. Se lève très vite après.
2^{ème} séance Date : 2/02/2020	4/5	3	1	Avant le soin : tendue. S'endort à la 3 ^{ème} manœuvre. Après : sensation de détente (ventre). Molle. « Nirvana ». Bâillements à répétition. Se sent légère, flotter.
3^{ème} séance Date : 16/02/2020	6	3	1	Avant le soin : anxieuse et très tendue (période très difficile entre 2 ^o et 3 ^o séances : démangeaisons terribles + maux de tête+ sensation de la peau comme brûlée, crispée). Après le soin : Sensation de ne plus avoir mal à la peau, grande détente. Se lève après plusieurs minutes.
4^{ème} séance Date : 1/03/2020	4	3	1	Avant le soin : beaucoup moins tendue (démangeaisons moins fortes mais fond de mal de tête+ ballonnements ventre). Pendant le soin : mains le long du corps pour la 1 ^{ère} fois. Après le soin : ventre détendu. Disparition du mal de tête. Sensation de légèreté & bien-être. Se lève après plusieurs minutes.
5^{ème} séance (8 jours + tard) Date : 8/03/2020	3	3	1	Avant le soin : Se sent beaucoup mieux (démangeaisons disparues ?). Douleur cou-de-pied droit. Pendant le soin : S'endort à la 3 ^{ème} manœuvre. Après le soin : se sent « enfoncée » sur la table. Réduction douleur pied. Aimerais une séance en +
6^{ème} séance (8 jours + tard) Date : 15/03/2020	2	3	1	Avant le soin : détendue, soulagée (plus de démangeaisons), dort mieux, se sent + calme. Pendant le soin : s'endort profondément dès la 2 ^o manœuvre jusqu'à la fin. Après le soin : se sent « bien dans sa peau » très détendue

QUESTIONNAIRE de fin d'accompagnement

QUESTIONS	OUI	NON
<i>Ce mode d'accompagnement vous a été utile ?</i>	X	
<i>Avez-vous constaté des changements depuis la 1^{ère} et la dernière séance ?</i>	X	
<i>Est-ce que vos pensées ont évolué ?</i>	X	
<i>Y-a-t-il une amélioration générale de votre état physique ?</i>	X	
<i>Etes-vous plus positif ?</i>	X	
<i>Etes-vous moins préoccupé par le problème initial ?</i>	X	
<i>Sentez-vous moins stressé ?</i>	X	
<i>Avez-vous plus de confiance en vous ?</i>	X	

	AVANT (état au début de l'accompagnement)	APRES (état actuel maintenant)
<i>Pourriez vous évaluer le NIVEAU DE STRESS (échelle 1 à 10)</i>	6	2
<i>Avez-vous découvert de nouvelles ressources ou potentialités en vous lors de l'accompagnement ?</i>	OUI X	NON

⇒ Echelle BMS 10

1^{ère} séance : 19 janvier 2020

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) fatiguée ?	5
2	Vous êtes-vous senti(e) déçu(e) par certaines personnes ?	5
3	Vous êtes-vous senti(e) désespéré(e) ?	4
4	Vous êtes-vous senti(e) sous pression ?	5
5	Vous êtes-vous senti(e) physiquement faible ou malade ?	3
6	Vous êtes-vous senti(e) « sans valeur » ou « en échec »	4
7	Avez-vous ressenti des difficultés au sommeil	5
8	Vous êtes-vous senti(e) délaissée	4
9	Vous êtes-vous senti(e) déprimée	4
10	Pouvez-vous dire « j'en ai assez » ou « ça suffit » ?	5
Total		44
SCORE= total / 10		4,4

Interprétation du résultat :

Inférieur à 2,4 : très faible degré de burn out

Entre 2,5 et 3,4 : faible degré de burn out

Entre 3,5 et 4,4 : présence d'une exposition au burn out

Entre 4,5 et 5,4 : degré élevé d'exposition au burn out

Supérieur à 5,5 : degré très élevé d'exposition au burn out

⇒ Echelle BMS 10

6^{ème} séance : 15 mars 2020

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) fatiguée ?	3
2	Vous êtes-vous senti(e) déçu(e) par certaines personnes ?	4
3	Vous êtes-vous senti(e) désespéré(e) ?	2
4	Vous êtes-vous senti(e) sous pression ?	3
5	Vous êtes-vous senti(e) physiquement faible ou malade ?	1
6	Vous êtes-vous senti(e) « sans valeur » ou « en échec »	2
7	Avez-vous ressenti des difficultés au sommeil	4
8	Vous êtes-vous senti(e) délaissée	1
9	Vous êtes-vous senti(e) déprimée	1
10	Pouvez-vous dire « j'en ai assez » ou « ça suffit » ?	4
Total		25
SCORE= total / 10		2,5

Interprétation du résultat :

Inférieur à 2,4 : très faible degré de burn out

Entre 2,5 et 3,4 : faible degré de burn out

Entre 3,5 et 4,4 : présence d'une exposition au burn out

Entre 4,5 et 5,4 : degré élevé d'exposition au burn out

Supérieur à 5,5 : degré très élevé d'exposition au burn out

⇒ **Echelle HAD**

2^{ème} séance : 2 février 2020

QUESTIONNAIRE HAD : Echelle d'Anxiété (A) et de Dépression (D).

Choisissez la réponse qui se rapproche le plus du sentiment que vous avez éprouvé au cours des 7 derniers jours.

Ne réfléchissez pas trop avant de répondre : une réponse spontanée vaut mieux qu'une réponse longuement réfléchie.

A D

19/01/20

A

D	3 2 1 0	Je suis tendu(e) La plupart du temps Une bonne partie du temps De temps en temps, occasionnellement Pas du tout	J'ai l'impression de fonctionner au ralenti Pratiquement tout le temps Très souvent Parfois Pas du tout	3 2 1 0
	0 1 2 3	Je prends plaisir aux mêmes choses qu'avant Tout autant, sans aucun doute Pas vraiment autant Un peu seulement Presque plus du tout	J'éprouve une certaine appréhension comme si j'avais l'estomac noué Pas du tout Parfois Assez souvent Très souvent	0 1 2 3
	3 2 1 0	J'éprouve une certaine appréhension comme si quelque chose de terrible allait arriver Très nettement et assez intensément Oui, mais ce n'est pas trop intense Un peu, mais ça ne m'inquiète pas Pas du tout	Je ne m'intéresse plus à mon apparence physique Du tout Je ne m'y intéresse pas autant que je le devrais Il est possible que je m'y intéresse moins qu'avant Je m'y intéresse autant qu'avant	3 2 1 0
	0 1 2 3	Je ris et vois le bon côté des choses Autant que par le passé Plus autant maintenant Vraiment moins qu'avant Plus du tout	Je suis agité(e) comme si je n'arrivais pas à tenir en place Vraiment beaucoup Beaucoup Pas beaucoup Pas du tout	3 2 1 0
	3 2 1 0	Des idées inquiétantes me passent par la tête La majeure partie du temps Une bonne partie du temps Pas très souvent Un peu	Je me réjouis à l'idée des choses à venir Autant qu'avant Un peu moins qu'avant Bien moins qu'avant Presque pas du tout	0 1 2 3
	3 2 1 0	Je me sens gai(e) Jamais Rarement Parfois La plupart du temps	J'ai des accès de panique Vraiment très souvent Assez souvent Pas très souvent Jamais	3 2 1 0
	0 1 2 3	Je peux rester tranquille et me détendre Sans aucun mal En général Rarement Jamais	J'ai plaisir à lire un bon livre, écouter la radio ou regarder la télévision Souvent Parfois Rarement Très rarement	0 1 2 3

Total A D

14 | 5

⇒ Echelle de STAI Forme Y-A

1^{ère} séance : 19 janvier 2020 (avant)

Avant 6/01/20 19/01/2020

STAI Forme Y-A ETAT

Initiales **AM**

Sexe **F** Age **85**

	Non	Plutôt non	Plutôt oui	Oui
1. Je me sens calme		<input checked="" type="checkbox"/>		
2. Je me sens en sécurité, sans inquiétude, en sûreté		<input checked="" type="checkbox"/>		
3. Je me sens tendu(e), crispé(e)				<input checked="" type="checkbox"/>
4. Je me sens surmené(e)			<input checked="" type="checkbox"/>	
5. Je me sens tranquille, bien dans ma peau		<input checked="" type="checkbox"/>		
6. Je me sens ému(e), bouleversé(e), contrarié(e)			<input checked="" type="checkbox"/>	
7. L'idée de malheurs éventuels me tracasse en ce moment			<input checked="" type="checkbox"/>	
8. Je me sens content(e)		<input checked="" type="checkbox"/>		
9. Je me sens effrayé(e)		<input checked="" type="checkbox"/>		
10. Je me sens à mon aise		<input checked="" type="checkbox"/>		
11. Je sens que j'ai confiance en moi			<input checked="" type="checkbox"/>	
12. Je me sens nerveux (nervuse), irritable				<input checked="" type="checkbox"/>
13. J'ai la frousse, la trouille (j'ai peur)		<input checked="" type="checkbox"/>		
14. Je me sens indécis(e)		<input checked="" type="checkbox"/>		
15. Je suis décontracté(e), détendu(e)	<input checked="" type="checkbox"/>			
16. Je suis satisfait(e)		<input checked="" type="checkbox"/>		
17. Je suis inquiet, soucieux (inquiète, soucieuse)			<input checked="" type="checkbox"/>	
18. Je ne suis plus où j'en suis, je me sens déconcerté(e), dérouter(e)		<input checked="" type="checkbox"/>		
19. Je me sens solide, posé(e), pondéré(e), réfléchi(e)			<input checked="" type="checkbox"/>	
20. Je me sens de bonne humeur, aimable		<input checked="" type="checkbox"/>		

ECHELLE STAI FORME Y-A ETAT

Nom: **AM** Sexe: **F** Age: **85**

Prénom: **AM**

Date: **19/01/20**

	Non	Plutôt non	Plutôt oui	Oui	Score
Je me sens calme	4	3	2	1	3
Je me sens en sécurité, sans inquiétude, en sûreté	4	3	2	1	3
Je me sens tendu(e), crispé(e)	1	2	3	4	4
Je me sens surmené(e)	1	2	3	4	3
Je me sens tranquille, bien dans ma peau	4	3	2	1	3
Je me sens ému(e), bouleversé(e), contrarié(e)	1	2	3	4	3
L'idée de malheurs éventuels me tracasse en ce moment	1	2	3	4	3
Je me sens content(e)	4	3	2	1	3
Je me sens effrayé(e)	1	2	3	4	2
Je me sens à mon aise	4	3	2	1	3
Je sens que j'ai confiance en moi	4	3	2	1	2
Je me sens nerveux(se), irritable	1	2	3	4	4
J'ai la frousse, la trouille (j'ai peur)	1	2	3	4	2
Je me sens indécis(e)	1	2	3	4	2
Je suis décontracté(e), détendu(e)	4	3	2	1	4
Je suis satisfait(e)	4	3	2	1	3
Je suis inquiet(e), soucieux(e)	1	2	3	4	3
Je ne suis plus où j'en suis, je me sens déconcerté(e), dérouter(e)	1	2	3	4	2
Je me sens solide, posé(e), pondéré(e), réfléchi(e)	4	3	2	1	2
Je me sens de bonne humeur, aimable	4	3	2	1	3
TOTAL SCORE					0

Interprétation du résultat :

Degré très faible d'anxiété : < ou = à 35
 Degré faible d'anxiété : De 36 à 45
 Degré moyen d'anxiété : De 46 à 55
 Degré élevé d'anxiété : De 56 à 65
 Degré très élevé d'anxiété : > à 65

57

1^{ère} séance : 19 janvier 2020 (après)

Après 19/01/20

STAI Forme Y-A ETAT

Initiales **AM**

Sexe **F** Age **85**

	Non	Plutôt non	Plutôt oui	Oui
1. Je me sens calme				<input checked="" type="checkbox"/>
2. Je me sens en sécurité, sans inquiétude, en sûreté				<input checked="" type="checkbox"/>
3. Je me sens tendu(e), crispé(e)			<input checked="" type="checkbox"/>	
4. Je me sens surmené(e)			<input checked="" type="checkbox"/>	
5. Je me sens tranquille, bien dans ma peau		<input checked="" type="checkbox"/>		
6. Je me sens ému(e), bouleversé(e), contrarié(e)			<input checked="" type="checkbox"/>	
7. L'idée de malheurs éventuels me tracasse en ce moment			<input checked="" type="checkbox"/>	
8. Je me sens content(e)			<input checked="" type="checkbox"/>	
9. Je me sens effrayé(e)		<input checked="" type="checkbox"/>		
10. Je me sens à mon aise			<input checked="" type="checkbox"/>	
11. Je sens que j'ai confiance en moi			<input checked="" type="checkbox"/>	
12. Je me sens nerveux (nervuse), irritable			<input checked="" type="checkbox"/>	
13. J'ai la frousse, la trouille (j'ai peur)		<input checked="" type="checkbox"/>		
14. Je me sens indécis(e)		<input checked="" type="checkbox"/>		
15. Je suis décontracté(e), détendu(e)	<input checked="" type="checkbox"/>			
16. Je suis satisfait(e)			<input checked="" type="checkbox"/>	
17. Je suis inquiet, soucieux (inquiète, soucieuse)			<input checked="" type="checkbox"/>	
18. Je ne suis plus où j'en suis, je me sens déconcerté(e), dérouter(e)		<input checked="" type="checkbox"/>		
19. Je me sens solide, posé(e), pondéré(e), réfléchi(e)			<input checked="" type="checkbox"/>	
20. Je me sens de bonne humeur, aimable			<input checked="" type="checkbox"/>	

ECHELLE STAI FORME Y-A ETAT

Nom: **AM** Sexe: **F** Age: **85**

Prénom: **AM**

Date: **19/01/20**

	Non	Plutôt non	Plutôt oui	Oui	Score
Je me sens calme	4	3	2	1	1
Je me sens en sécurité, sans inquiétude, en sûreté	4	3	2	1	1
Je me sens tendu(e), crispé(e)	1	2	3	4	3
Je me sens surmené(e)	1	2	3	4	3
Je me sens tranquille, bien dans ma peau	4	3	2	1	3
Je me sens ému(e), bouleversé(e), contrarié(e)	1	2	3	4	3
L'idée de malheurs éventuels me tracasse en ce moment	1	2	3	4	3
Je me sens content(e)	4	3	2	1	2
Je me sens effrayé(e)	1	2	3	4	2
Je me sens à mon aise	4	3	2	1	2
Je sens que j'ai confiance en moi	4	3	2	1	2
Je me sens nerveux(se), irritable	1	2	3	4	3
J'ai la frousse, la trouille (j'ai peur)	1	2	3	4	2
Je me sens indécis(e)	1	2	3	4	2
Je suis décontracté(e), détendu(e)	4	3	2	1	3
Je suis satisfait(e)	4	3	2	1	2
Je suis inquiet(e), soucieux(e)	1	2	3	4	3
Je ne suis plus où j'en suis, je me sens déconcerté(e), dérouter(e)	1	2	3	4	2
Je me sens solide, posé(e), pondéré(e), réfléchi(e)	4	3	2	1	2
Je me sens de bonne humeur, aimable	4	3	2	1	2
TOTAL SCORE					0

Interprétation du résultat :

Degré très faible d'anxiété : < ou = à 35
 Degré faible d'anxiété : De 36 à 45
 Degré moyen d'anxiété : De 46 à 55
 Degré élevé d'anxiété : De 56 à 65
 Degré très élevé d'anxiété : > à 65

46

6^{ème} séance : 15 mars 2020 (avant)

Avant 15/03/20

STAI Forme Y-A ETAT

Initiales AM
Sexe F Age 85

	Non	Plutôt non	Plutôt oui	Oui
1. Je me sens calme				X
2. Je me sens en sécurité, sans inquiétude, en sûreté				X
3. Je me sens tendu(e), crispé(e)		X		
4. Je me sens surmené(e)		X		
5. Je me sens tranquille, bien dans ma peau				X
6. Je me sens ému(e), bouleversé(e), contrarié(e)		X		
7. L'idée de malheurs éventuels me tracasse en ce moment				X
8. Je me sens content(e)			X	
9. Je me sens effrayé(e)		X		
10. Je me sens à mon aise				X
11. Je sens que j'ai confiance en moi				X
12. Je me sens nerveux (nerveuse), irrité(e)		X		
13. J'ai la frousse, la trouille (j'ai peur)		X		
14. Je me sens indécis(e)		X		
15. Je suis décontracté(e), détendu(e)				X
16. Je suis satisfait(e)				X
17. Je suis inquiet, soucieux (inquiète, soucieuse)		X		
18. Je ne sais plus où j'en suis, je me sens déconcerté(e), dérouté(e)	X			
19. Je me sens solide, posé(e), pondéré(e), réfléchi(e)				X
20. Je me sens de bonne humeur, aimable				X

ECHELLE STAI FORME Y-A ETAT

Nom: AM Sexe: F Age: 85

Prénom: AS
Date: 15/03/20

	Non	Plutôt non	Plutôt oui	Oui	Score
Je me sens calme	4	3	2	1	2
Je me sens en sécurité, sans inquiétude, en sûreté	4	3	2	1	2
Je me sens tendu(e), crispé(e)	1	2	3	4	2
Je me sens surmené(e)	1	2	3	4	2
Je me sens tranquille, bien dans ma peau	4	3	2	1	2
Je me sens ému(e), bouleversé(e), contrarié(e)	1	2	3	4	2
L'idée de malheurs éventuels me tracasse en ce moment	1	2	3	4	3
Je me sens content(e)	4	3	2	1	2
Je me sens effrayé(e)	1	2	3	4	2
Je me sens à mon aise	4	3	2	1	2
Je sens que j'ai confiance en moi	4	3	2	1	2
Je me sens nerveux(e), irritable	1	2	3	4	2
J'ai la frousse, la trouille (j'ai peur)	1	2	3	4	2
Je me sens indécis(e)	1	2	3	4	2
Je suis décontracté(e), détendu(e)	4	3	2	1	2
Je suis satisfait(e)	4	3	2	1	2
Je suis inquiet(e), soucieux(e)	1	2	3	4	2
Je ne sais plus où j'en suis, je me sens déconcerté(e), dérouté(e)	1	2	3	4	1
Je me sens solide, posé(e), pondéré(e), réfléchi(e)	4	3	2	1	2
Je me sens de bonne humeur, aimable	4	3	2	1	2
TOTAL SCORE					0

Interprétation du résultat: 40

Degré très faible d'anxiété : < ou = à 35
Degré faible d'anxiété : De 36 à 45
Degré moyen d'anxiété : De 46 à 55
Degré élevé d'anxiété : De 56 à 65
Degré très élevé d'anxiété : > à 65

6^{ème} séance : 15 mars 2020 (après)

Après 15/03/20

STAI Forme Y-A ETAT

Initiales AM
Sexe F Age 85

	Non	Plutôt non	Plutôt oui	Oui
1. Je me sens calme				X
2. Je me sens en sécurité, sans inquiétude, en sûreté				X
3. Je me sens tendu(e), crispé(e)		X		
4. Je me sens surmené(e)		X		
5. Je me sens tranquille, bien dans ma peau				X
6. Je me sens ému(e), bouleversé(e), contrarié(e)		X		
7. L'idée de malheurs éventuels me tracasse en ce moment		X		
8. Je me sens content(e)				X
9. Je me sens effrayé(e)		X		
10. Je me sens à mon aise				X
11. Je sens que j'ai confiance en moi		X		
12. Je me sens nerveux (nerveuse), irrité(e)		X		
13. J'ai la frousse, la trouille (j'ai peur)		X		
14. Je me sens indécis(e)		X		
15. Je suis décontracté(e), détendu(e)				X
16. Je suis satisfait(e)				X
17. Je suis inquiet, soucieux (inquiète, soucieuse)		X		
18. Je ne sais plus où j'en suis, je me sens déconcerté(e), dérouté(e)	X			
19. Je me sens solide, posé(e), pondéré(e), réfléchi(e)				X
20. Je me sens de bonne humeur, aimable				X

ECHELLE STAI FORME Y-A ETAT

Nom: AM Sexe: F Age: 85

Prénom: AS
Date: 15/03/20

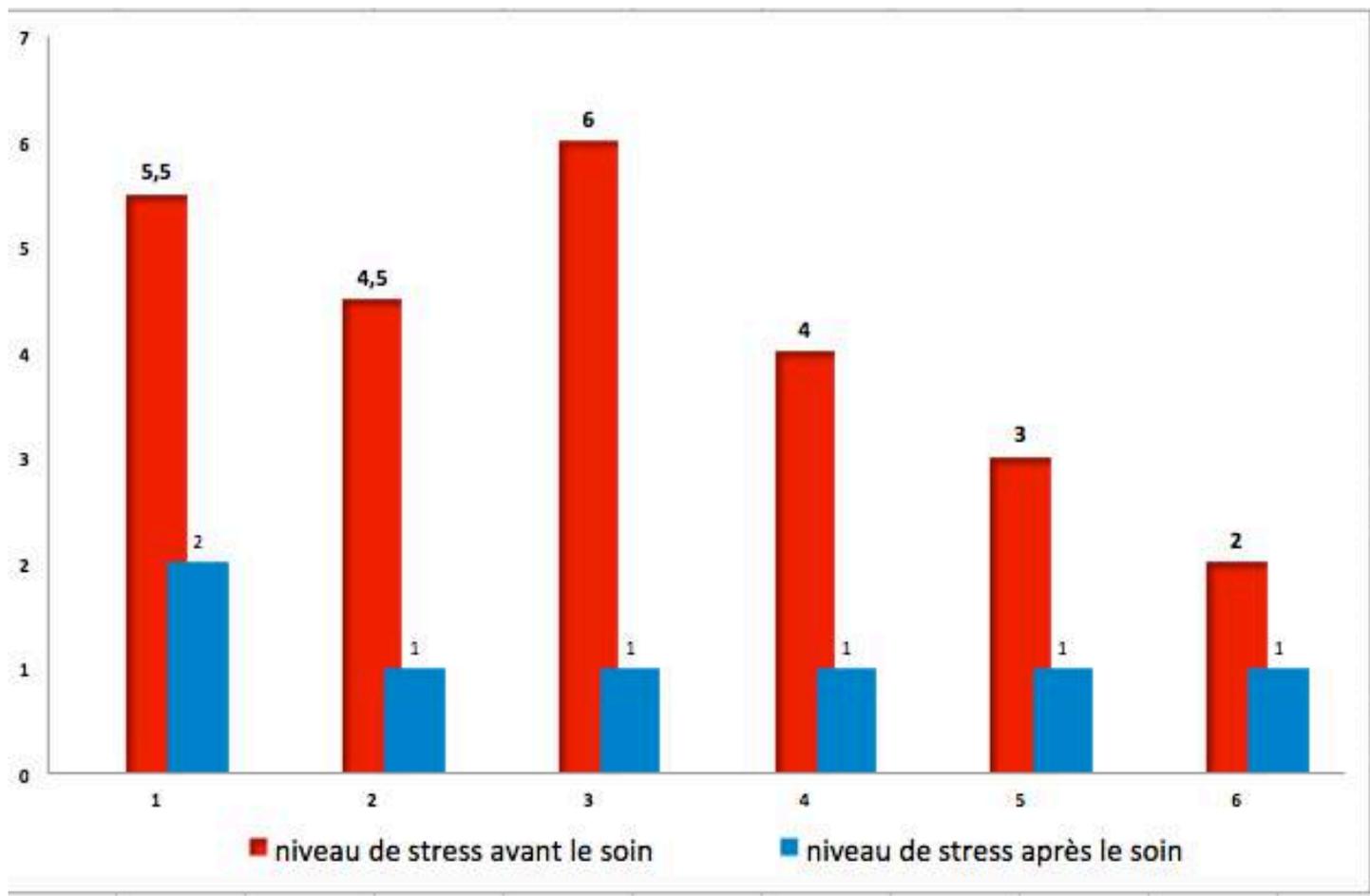
	Non	Plutôt non	Plutôt oui	Oui	Score
Je me sens calme	4	3	2	1	1
Je me sens en sécurité, sans inquiétude, en sûreté	4	3	2	1	1
Je me sens tendu(e), crispé(e)	1	2	3	4	1
Je me sens surmené(e)	1	2	3	4	1
Je me sens tranquille, bien dans ma peau	4	3	2	1	1
Je me sens ému(e), bouleversé(e), contrarié(e)	1	2	3	4	1
L'idée de malheurs éventuels me tracasse en ce moment	1	2	3	4	1
Je me sens content(e)	4	3	2	1	1
Je me sens effrayé(e)	1	2	3	4	1
Je me sens à mon aise	4	3	2	1	1
Je sens que j'ai confiance en moi	4	3	2	1	3
Je me sens nerveux(e), irritable	1	2	3	4	2
J'ai la frousse, la trouille (j'ai peur)	1	2	3	4	1
Je me sens indécis(e)	1	2	3	4	2
Je suis décontracté(e), détendu(e)	4	3	2	1	1
Je suis satisfait(e)	4	3	2	1	1
Je suis inquiet(e), soucieux(e)	1	2	3	4	1
Je ne sais plus où j'en suis, je me sens déconcerté(e), dérouté(e)	1	2	3	4	1
Je me sens solide, posé(e), pondéré(e), réfléchi(e)	4	3	2	1	1
Je me sens de bonne humeur, aimable	4	3	2	1	1
TOTAL SCORE					0

Interprétation du résultat: 24

Degré très faible d'anxiété : < ou = à 35
Degré faible d'anxiété : De 36 à 45
Degré moyen d'anxiété : De 46 à 55
Degré élevé d'anxiété : De 56 à 65
Degré très élevé d'anxiété : > à 65

3-2 Synthèse des données et analyses

GRAPHIQUE associé au tableau d'auto-évaluation



Au début de l'accompagnement Mme AM avait du mal à auto-évaluer son niveau de tension avant le soin. Pour les 2 premières séances les chiffres oscillaient entre 2 valeurs (5/6 et 4/5). A partir de la 3^{ème} séance les valeurs sont nettement tranchées. Cela laisse supposer que l'accompagnement a progressivement permis à Mme AM une meilleure perception de son état. En soi, cette prise de conscience des relations existant entre cognition, émotion et ressenti douloureux définit la première étape dans la gestion du stress.

En terme de pourcentage, l'augmentation du niveau de stress entre la 2^{ème} et la 3^{ème} séance est de 33%. Sachant que la valeur 6 (exprimée avant la 3^{ème} séance alors que Mme AM était terriblement tendue) indique une auto-évaluation maximale de son état de tension, on peut supposer que cette augmentation est due au palier d'adaptation.

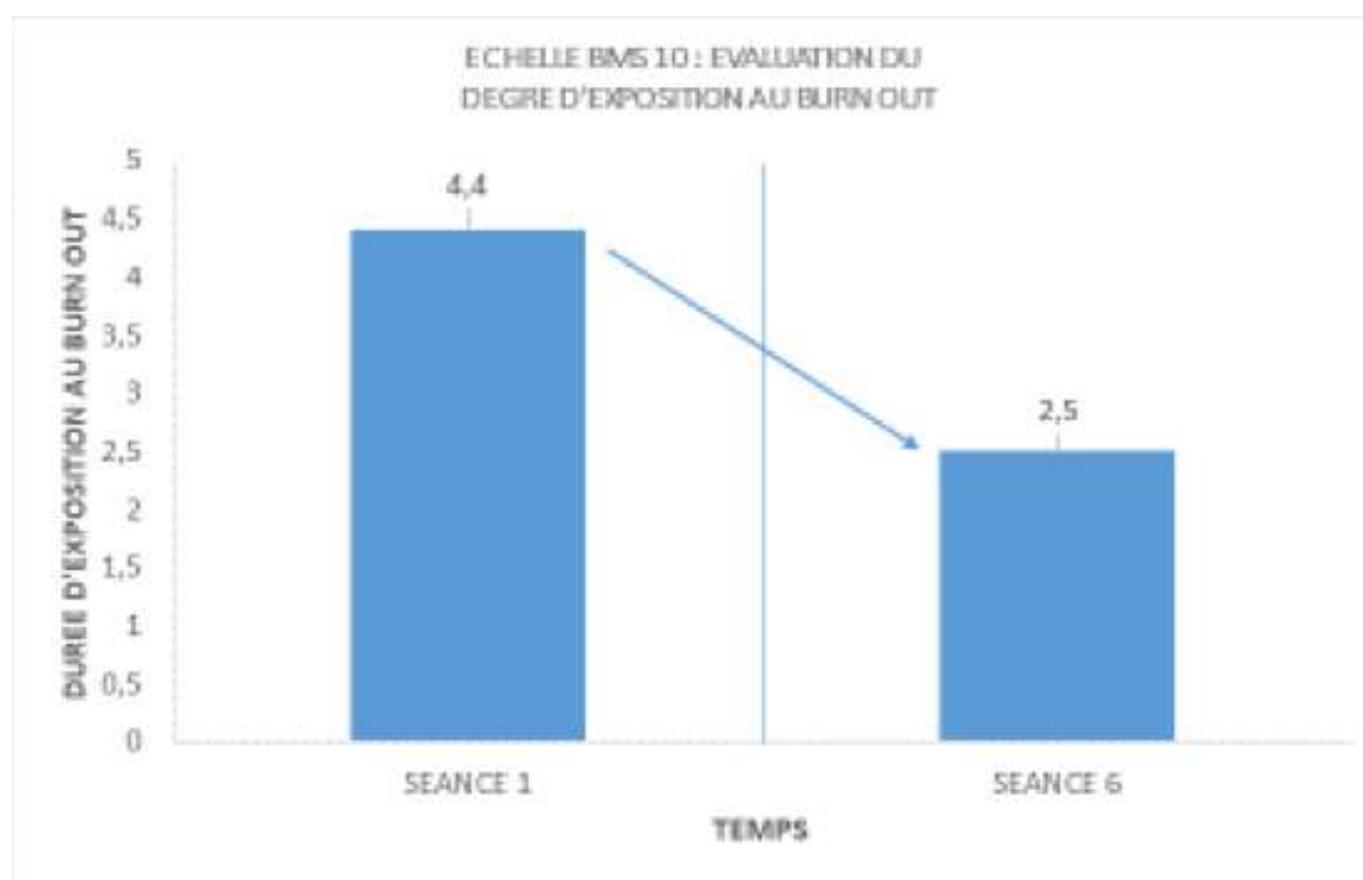
Il semble que la relaxation réflexe ait eu sur Mme AM un effet de plus en plus bénéfique au regard des valeurs exprimées (4/3/2) lors des 3 dernières séances. De manière globale, le niveau de tension entre la 1^{ère} et la dernière séance est de - 60%.

Par ailleurs, il est intéressant de constater que les valeurs indiquées après le soin (hormis pour la 1^{ère} séance) sont toujours restées stables (1). Cela indique que Mme AM a rapidement fait le

lien entre le toucher réflexe et la détente ressentie pendant et après les soins. Cette « valeur appétitive positive » attribuée par Mme AM à la relaxation réflexe est vraisemblablement le signe de l'activation de son système de récompense. Au fil des séances ce mécanisme cérébral lui aurait permis de mieux se détendre et d'apprécier d'avantage les bienfaits de la pratique. Cela expliquerait la baisse globale de son niveau de tension entre le début et la fin de l'accompagnement et in fine, la diminution significative du symptôme.

Echelle BMS10

Entre la 1^{ère} et la 6^{ème} séance, on constate une diminution du degré d'exposition au burnout mesuré par cette échelle : il passe de 4,4 (présence d'une exposition au burn out) à 2,5 (faible degré d'exposition au burn out) soit une diminution de 43%.



Inférieur à 2,4 : très faible degré de burn out

Entre 2,5 et 3,4 : faible degré de burn out

Entre 3,5 et 4,4 : présence d'une exposition au burn out

Entre 4,5 et 5,4 : degré élevé d'exposition au burn out

Supérieur à 5,5 : degré très élevé d'exposition au burn out

Echelle HAD

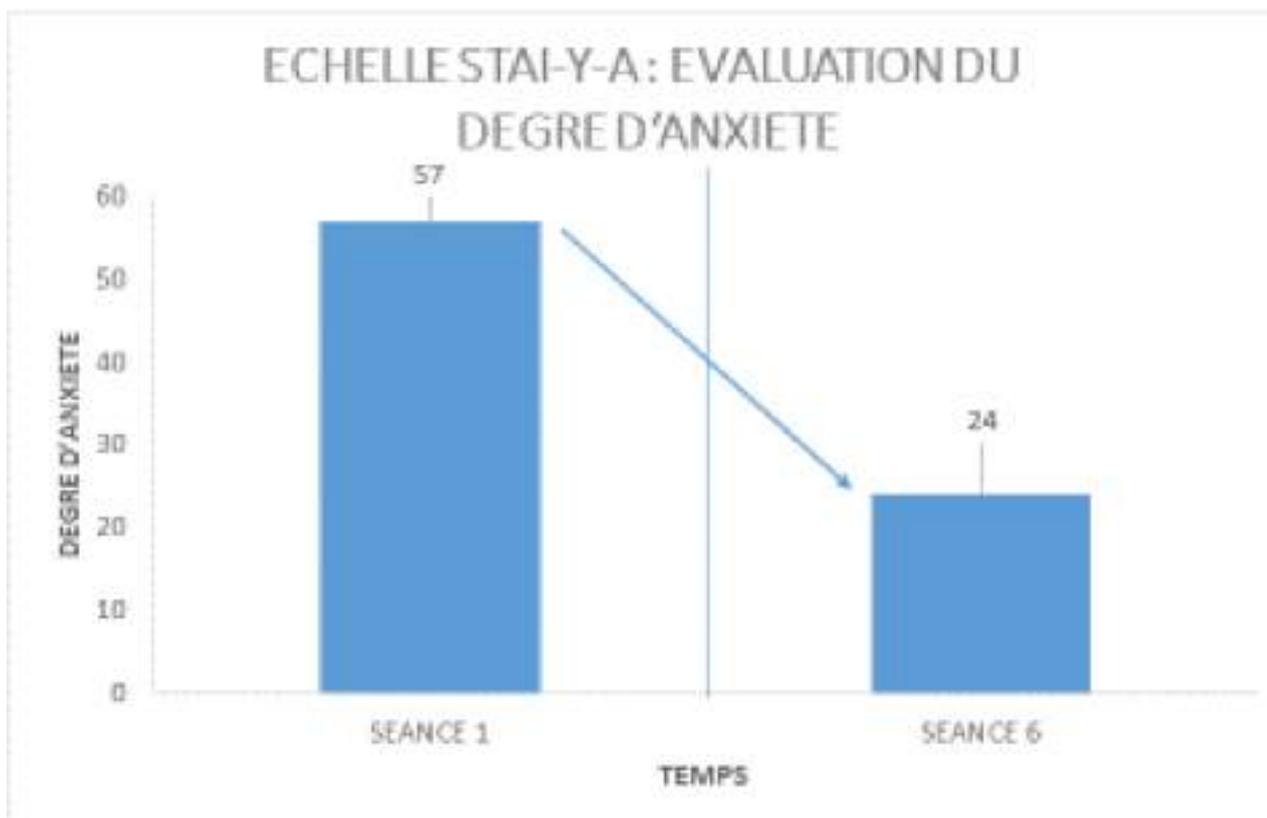
Le questionnaire permet d'évaluer sur une échelle de 0 à 21 le niveau d'anxiété (A) et de dépression (D) perçu au cours de la semaine écoulée. L'interprétation proposée pour chacun des scores (A et D) est la suivante :

- 7 ou moins : absence de symptomatologie
- 8 à 10 : symptomatologie douteuse
- 11 et plus : symptomatologie certaine

Le questionnaire HAD rempli au début de la 2^{ème} séance a révélé une symptomatologie certaine d'anxiété (14) et une absence de symptomatologie pour la dépression (5).

Echelles STAI Forme Y-A

Selon les résultats des échelles STAI forme Y A, on peut cependant constater que le degré d'anxiété de Mme AM a nettement baissé, passant au début de la 1^{ère} séance de 57 (degré élevé d'anxiété) à 24 (degré très faible d'anxiété) en fin de séance 6.



Inférieur ou = à 35 : degré très faible d'anxiété

De 36 à 45 : degré faible d'anxiété

De 46 à 55 : degré moyen d'anxiété

De 56 à 65 : degré élevé d'anxiété

Supérieur à 65 : degré très élevé d'anxiété

3-3 Force et faiblesse de l'étude

Force est de constater la diminution des démangeaisons de Mme AM et de sa tension nerveuse.

L'accompagnement a permis à Madame AM de découvrir les bienfaits de la réflexologie ! Il lui a permis de mieux comprendre les effets induits par le stress : elle sait aujourd'hui que le symptôme, comme le lui a dit son médecin, « peut disparaître comme il est arrivé... ». Elle dit par ailleurs appréhender son quotidien « *plus calmement, avec moins de tension, de crispation et d'inquiétude* ».

Pour autant, Mme AM a toujours été de son propre aveu une personne « *contractée* », que les contraintes avec l'âge fragilisent. Troubles du sommeil, maux de ventre l'ont accompagnés toute sa vie. Comme l'eczéma, ces troubles psychosomatiques signent la présence d'une tension nerveuse récurrente.

La relaxation réflexe en tant que soin de support et de confort constitue un complément efficace pour soulager ce genre de troubles. Il serait intéressant de poursuivre avec un protocole de réflexologie adapté afin d'améliorer l'équilibre de son métabolisme. Cela permettrait de renforcer ce qui a été apporté lors de cet accompagnement : un réconfort à la fois psychique et corporel entraînant progressivement un « lâcher-prise » qui en soi, induit une meilleure qualité de vie.

IV- CONCLUSIONS

Principal résultat de l'étude

Le résultat le plus probant de cet accompagnement a été la diminution certaine des démangeaisons dont Mme AM souffrait terriblement. Les séances de relaxation réflexe plantaire lui ont permis d'éviter un degré d'exposition plus élevé au burnout en abaissant progressivement son niveau de tension nerveuse.

Elles lui ont surtout apporté une sensation de détente et de bien-être. Comme elle l'a dit au terme de l'accompagnement : *Je me sens comme on voudrait être, ou comme on est quand on est bien dans sa peau !*

Cette étude a été réalisée avec le consentement de Mme AM que je remercie vivement.

V- BIBLIOGRAPHIE

- « Réflexologie pour la forme et le bien-être » (Edition Vie)- E.Breton
- Support de cours E.Breton : Techniques reflexes de relaxation plantaire & gestions du stress
- « La réflexologie moderne ou neurophysiologie » - E. Breton- Hegel Vol. 7

- « Burnout : évaluation de l'efficacité et de la tolérance de Target1 (solution épuisement) sur la fatigue professionnelle (burnout) (A.Jacquet & coll.)
- L'évaluation du burnout de Pines - Social Psychology Network
- www.anxiété.fr
- <https://www.afvitiligo.com/depression-prurit-et-pathologies-dermatologiques/>
- www.dermatite-atopique
- iPubli-inserm : Le moi-peau (Anzieu D paris Dunod 1985)