

Nom : PORRAS

Promotion Année :2020

Prénom : Christian

Date : FEVRIER 2020

Centre de formation : Centre de formation Elisabeth Breton

## Etude observationnelle

*« Accident de décompression/ troubles associés et  
Techniques Réflexes de relaxation et de stimulation »*

*Techniques réflexes conjonctives, périostées et viscéro-cutanées (contribution  
ostéopathique à la réflexologie) ®Méthode Elisabeth Breton.*

**Table des matières :**

<b>1)Introduction</b>	-----3
Objectif de l'étude	-----4
L'accident de décompression	-----5
L'accident médullaire	-----6
<b>2)Méthode</b>	-----7
Techniques employées	-----7
Parties anatomiques concernées	-----7
Echelles	-----8
<b>3)Séances</b>	-----10-24
<b>4)Résultats</b>	-----25-36
Tableau de satisfaction	-----37
Forces et faiblesses de l'étude	-----38
<b>5) Lexique</b>	-----39
<b>6)Conclusion</b>	-----40
<b>Références bibliographiques</b>	-----40

**TITRE :** Accident de décompression et Techniques Réflexes de stimulation

## **1)INTRODUCTION**

### **MOTIF D'HOSPITALISATION :**

Mr PB 57 ans, de sexe masculin a été hospitalisé du 21/5/19 au 11/10/19 pour prise en charge rééducative d'une paraparésie T6 ASIA C (\*1 page 39) par suite d'un accident de décompression le 25/4/19.

### **MODE DE VIE :**

Marié, deux filles de 24 et 26 ans dont l'une vit à la maison.  
Cadre dans l'industrie du papier, licencié depuis le 7/3/19 pour raison économique.  
Avait le projet de reprendre la direction de la production de Chèques-Déjeuners.  
Autonome dans tous les actes de la vie quotidienne avant l'accident.  
Vit en pavillon avec 1 étage et une marche sur le perron. Salle de bain et chambre au RDC. Pas d'intoxication alcool tabagique.

### **ANTECEDENTS :**

Antécédents médicaux :

Rein unique congénital  
Lombalgies chroniques soulagées par la pratique régulière de la course à pied

### **HISTOIRE DE LA MALADIE :**

PB en voyage en Martinique avec sa femme, pour un stage de plongée.  
Il a réalisé 2 plongées par jour le 23 et le 24 avril 2019, sans complications.

Le 25/4/19 :

Plongée avec bouteilles d'air d'une durée de 51 Minutes à une profondeur de 52 mètres avec un temps de descente de 15 minutes.

Remonté de manière plus rapide que les autres membres du groupe, jusqu'à 15mètres de profondeur. Puis entamé 30 minutes de pallier.  
Au bout de 3 minutes de pallier 3 mètres, apparition de lombalgies puis engourdissements des membres inférieurs.

Arrivé à l'échelle du bateau :

Se rend compte d'un déficit moteur complet des membres inférieurs.  
Tracté sur le bateau, mis sous O2 et appel des secours.  
Il participait avec son épouse au voyage plongée de notre club de Bondoufle.

### **Objectifs de l'étude :**

Nous avons établi d'un commun accord un suivi sur un nombre 14 séances. Ces séances seront espacées de 3 semaines. Elles se dérouleront dans une pièce calme et propice à la détente.

Les objectifs de l'étude sont doubles :

#### **A-Accompagner et soulager par les techniques réflexes Mr PB dans le cas de sa paraparésie**

- Travailler sur la diminution de son anxiété et son axe de vigilance.
- Améliorer son bien-être.

*Techniques Réflexes de relaxation et de stimulation*

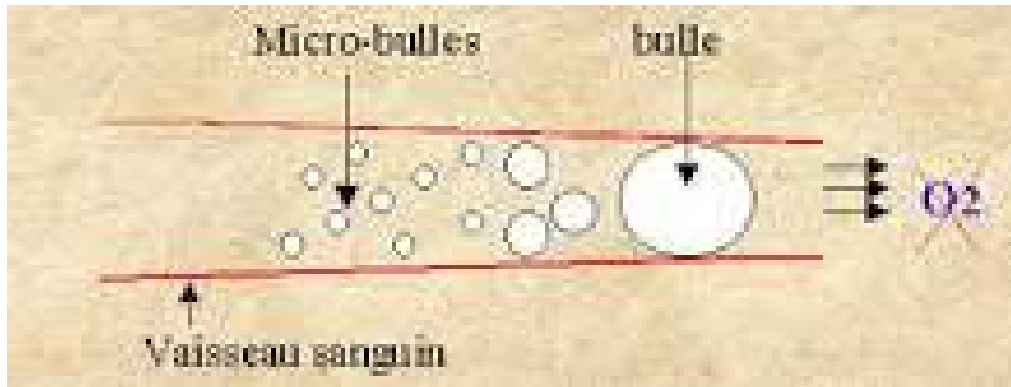
#### **B-Aider Mr PB à mieux récupérer la mobilité et l'autonomie.**

*Techniques Réflexes de relaxation et de stimulation*

.

## L'accident de décompression :

Est un trouble au cours duquel l'azote, qui s'est dissout dans le sang et les tissus lorsque la pression était élevée, forme des bulles gazeuses lorsque la pression diminue. Les symptômes peuvent comprendre fatigue et douleurs dans les muscles et les articulations.

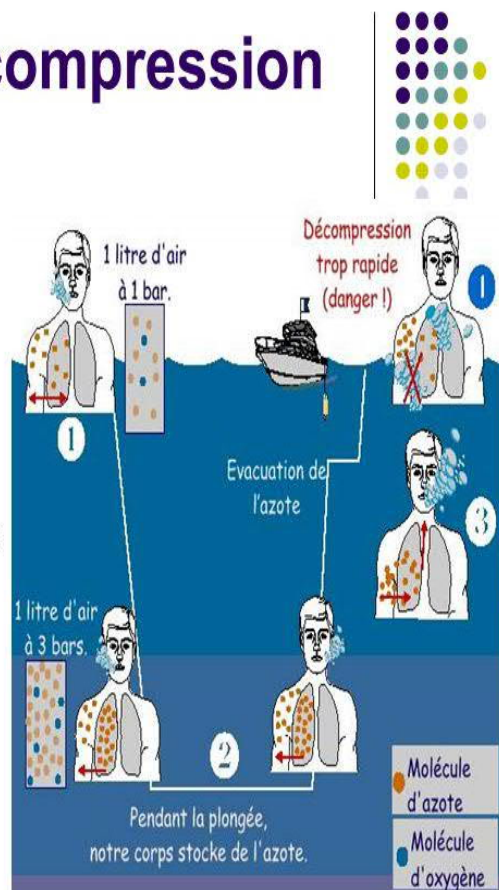


nicoblon.free.fr

# L'accident de décompression

## mécanisme

- Dûs au retour à l'état gazeux de l'azote dissout dans le sang.
  - L'air: 80% d'azote (N<sub>2</sub>) et 20% d'oxygène (O<sub>2</sub>).
  - L'oxygène est consommé par nos cellules.
  - L'azote est dissout dans nos tissus sans être consommé.
  - Plus la plongée est longue et profonde, plus les tissus se saturent en azote.
- A la remontée:
  - l'azote:
    - reprend progressivement sa forme gazeuse.
    - passe alors dans la circulation sanguine (microbulles)
    - est évacuées par l'expiration..

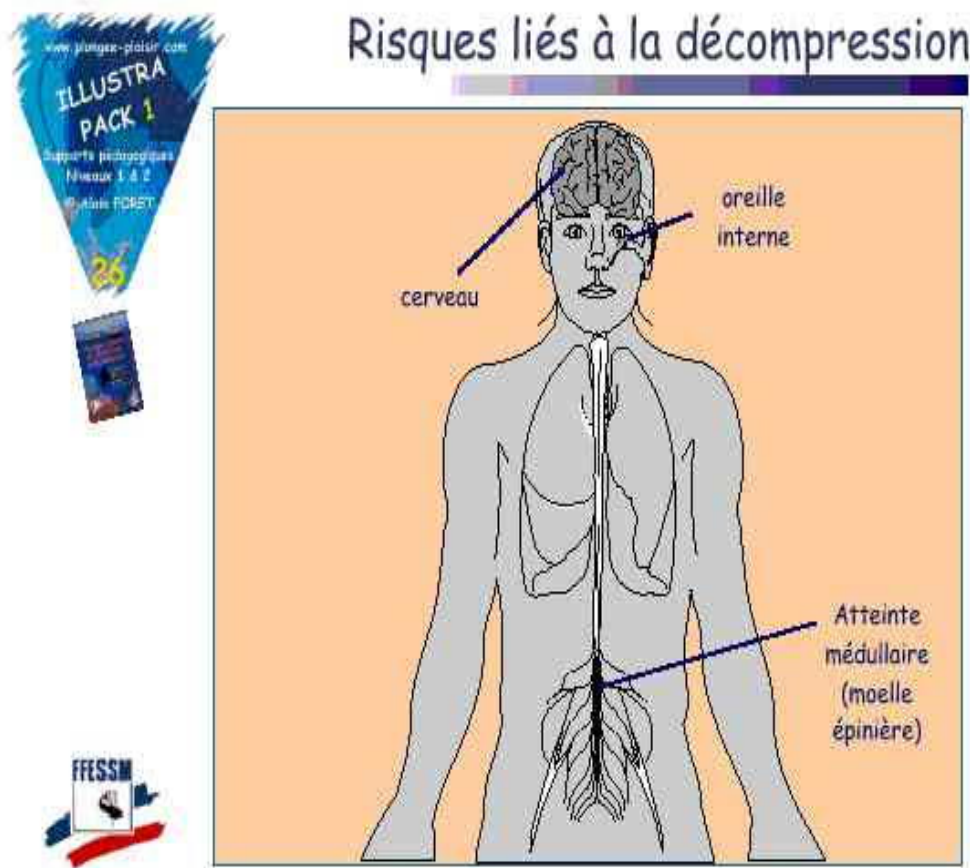


CF (Cours de plongée de la FFESSM-Illustra-Pack 1 de Alain Foret)

## Accidents médullaires :

Ils sont la forme la plus fréquente d'accidents graves et représentent les trois quarts des atteintes neurologiques. Ils apparaissent dans les premières dizaines de minutes suivant l'émersion, parfois dès le pallier de décompression. Les syndromes médullaires sont variés, mais réalisent dans un tiers des cas une paraplégie insidieuse dont l'installation progressive retarde volontiers l'alerte, d'autant que les paresthésies initiales peuvent être confondues avec un incident cutané.

Elle évolue vers une ataxie (\*2 page 39) puis une parésie et un mono ou paraplégie ; une rétention urinaire est habituelle mais volontiers retardée. Une douleur inaugurale à type de « coup de poignard » correspondant à un niveau lésionnel est retrouvée dans 8 % des cas. Le pronostic est souvent défavorable, marqué, malgré une re-compression, par des séquelles sensitivo-motrices et sphinctériennes plus ou moins invalidante.



## 2)METHODE

### **Mr PB est rentré à Garches le 28/5/19 il progresse :**

A travers les soins  
Traitements médicamenteux  
Séances Kinésithérapie  
Séances de caisson de re-compression  
Séances Technique reflexe de relaxation et de stimulation

### **Pendant les séances à Garches**

Lit électrique sur literie gonflable (évite les escarts)  
Drap de soin  
Store tamisé  
Gel hydroalcoolique  
Huile de massage non odorante et neutre  
Temps de 90mn de moyenne  
Cartographie des zones réflexes utilisées : planche d'Elisabeth Breton

### **Techniques employées :**

-Techniques réflexes de relaxation plantaire et palmaire  
La relaxation réflexe permet de détendre les pieds, d'améliorer le conduit des influx nerveux, d'activer différents stimuli, d'animer des récepteurs et des émetteurs (voies nerveuses sensibles).

### **Parties anatomiques concernées par les protocoles de stimulation et de relaxation réflexes :**

Les pieds (face dorsale, fascia plantaire, bord médial, bord latéral),

Les jambes (Muscles Tendus).

Le dos et épaules (Pour soulager les tensions dû à la marche avec béquilles).

La zone lombo-sacrée (toute l'innervation sensitive et motrice des membres

Inférieurs provient du plexus lombaire et du plexus sacré).

Cartographie des zones réflexes utilisées : planche d'Elisabeth Breton.

## **Echelles :**

### **L'échelle d'Anxiété-Trait (STAI-TRAIT -State Trait Inventory Anxiety Spielberger 1966) : ANNEXE 1**

Evalue l'intensité du trait anxieux de la personnalité du sujet, telle qu'il la ressent habituellement en termes de fréquence. Avec cette échelle, l'anxiété est donc évaluée comme une disposition stable, et donc administrée une seule fois avant la séance de réflexologie.

*CF : (Elisabeth breton -Réflexologie, un vrai remède au stress-Editions Vie)*

### **L'échelle d'Anxiété-Etat : ANNEXE 2**

Evalue l'anxiété ressentie sur le moment de l'évaluation et les réponses sont fournies en termes d'intensité. C'est donc un indicateur qui permet d'apprécier les modifications de l'état d'anxiété, en comparant les valeurs obtenues avant et après un soin ou une pratique. Dans cette étude, la passation du STAI-Etat s'effectue donc immédiatement avant et après la séance de réflexologie.

*CF (Elisabeth breton -Réflexologie, un vrai remède au stress-Editions Vie)*

### **Test BMS10 -version Docteur Alain JACQUET : ANNEXE 3**

Interprétation du degré de Burnout.

Dix questions. Pour toutes les questions attribuer une note de 1 à 7.

### **Test DN4 : ANNEXE 4**

Un simple outil pour rechercher les douleurs neuropathiques

Pour estimer la probabilité d'une douleur neuropathique, le sujet doit répondre à l'item (oui/non) des quatre questions. Si le score du sujet est égal ou supérieur à 4/10 le test est positif.

### **Test Tdm6 : ANNEXE 5**

Test de marche sur Six minutes

### **Tableaux de satisfaction : ANNEXE 6**

A chaque séance, avant et après le soin, le sujet évalue de 1 à 10 son stress/fatigue/anxiété



**Remarque :**

Les échelles suivantes :

**L'échelle d'Anxiété-Trait (STAI-TRAIT - state Trait Inventory Anxiety Spielberger 1966)**

**L'échelle d'Anxiété-Etat :**

**Test BMS10 -version Docteur Alain JACQUET :**

Ces échelles ne me servent pas directement dans les objectifs que j'ai choisis. Je l'ai ai proposé pour ne pas passer à côté de l'Anxiété ou du Burnout qui aurait pu s'établir dans ce cas d'étude.

### 3)SEANCES :

#### **Séance 1(EB+CP) 10 :05-Garches 28/05/19 : (Effectué avec une réflexologue MM EB)**

Technique utilisée : Techniques réflexes de relaxation plantaire et soin réflexe relaxant du dos

Auto-évaluation en début de séance : 8/10

Auto-évaluation en fin de séance : 7/10

Résultat du soin :3 (Très satisfaisant)

\*A plat dos :

Nous avons enlevé les bas de contention  
Les muscles de mollets étaient « absents »  
Muscles tendus à l'entre-jambe  
Massage des fascias (plantaire, jambes) (réussis à détendre très lentement)

Nous avons réussi à voir un retour dans les jambes.

\*Sur le côté gauche :

Bande intercostale



Nous avons eu une réaction du tissu conjonctif

\*Sur le ventre :

Bande dorsale  
Reins  
De part et autre cote  
Le long de la colonne  
Haut du dos pour détendre les trapèzes (sollicité par la marche en fauteuil)

Juste après la séance 12 :15 le 28/5/19 :

Nous habillons Mr PB (bas de contention)  
Nous lui demandons comment se sent -il par rapport au début de séance  
Il trouve ses jambes plus légères.

**Suivi de la séance du 28/5/19 :**

22 :10 le 28/5/19 :

Mr PB écrit que la journée c'est bien passé avec un coup de fatigue à 15 :00

1/6/19 :

Mr PB appel. Il a toujours des aspects positifs du soin du 28/5/19. Les jambes  
Sont moins ankylosées. J'en ai informé MM EB.

Le Week-end de la Pentecôte :

Mr PB fait un palier d'adaptation.

Phénomène de compensation et réaction de survie.

Mr PB fait une infection urinaire ses bourses sont très gonflées.

Trois jours sous antibiotique (fièvre de 39 à 40 °C)

6/6/19 :

Le Scanner ne montre pas d'aggravation de la liaison médullaire

Il s'agit bien d'une compensation ou pallier d'adaptation. Le corps a revécu la  
Mémoire de l'accident (Torse et jambes oppressées)

7/6/19 :

Reprise des séances de kinésithérapie et du Caisson de décompression

**Séance 2 (CP) 10 :05-Garches 8/6/19 :**

La séance du 28/5/19 a été reconduite.

Technique utilisée : Techniques reflexes de relaxation plantaire, et soin réflexe relaxant du dos

Auto-évaluation en début de séance : 7/10

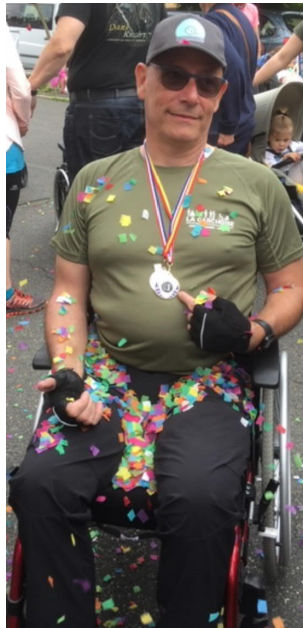
Auto-évaluation en fin de séance : 6/10

Résultat du soin :4 (Excellent) Bonne sensations de Mr PB

**Suivi après la séance du 8/6/19 :**

Mr PB a été content toute la semaine.

Le 15/6/19 : Mr PB à fait la course Handi autour de l'hôpital avec les soignants.



J'ai participé à une dizaine de tours sur 22 tours de l'hôpital

**Séance 3 (EB+CP) 10 :05-Garches : 23/6/19**

La séance du 28/5/19 a été reconduite.

Technique utilisée : Techniques réflexes de relaxation plantaire, et soin réflexe relaxant du dos

MM EB fait un entretien en particulier avec Mr PB.

MM EB fait comprendre à Mr PB

Il doit accepter ici et maintenant son état.

Il doit se comparer seulement à l'état d'entrée le 28/5/19 à Garches.

Auto-évaluation en début de séance : 7/10

Auto-évaluation en fin de séance : 6/10

Résultat du soin :4 (Excellent) Bonne sensations de Mr PB

Il peut bouger les jambes et chevilles, les relever.

Il peut se basculer de l'horizontal à pencher.

Il peut s'asseoir mieux.

Il peut se mettre à genou.

**Suivi après la séance du 23/6/19 :**

28/6/19 :

Mr PB traverse sans portique (juste en sécurité) les barres parallèles



**Séance 4 (EB) 10 :05-Garches 19/07/19 :**

Technique utilisée : Technique réflexe du tissu conjonctif pour drainer, relaxer, stimuler les structures tissulaires, musculaires et les références aux tissus conjonctifs des viscères du thorax, de l'abdomen et du diaphragme

Auto-évaluation en début de séance : 7/10.

Auto-évaluation en fin de séance : 6/10

Résultat du soin :4 (Excellent) Bonne sensations de Mr PB

Les opérations ont été menées sur la zone lombo-sacrée



Conseil de MM EB, de s'asseoir sur les ischions

**Suivi après la séance du 19/7/19 :**

Le 25/7/19 :

M.PB dit « j'ai retrouvé un dos. La bande lombaire me semble moins épaisse, plus souple et plus sensible. Les progrès continuent, depuis mardi je commence à me déplacer en déambulateur avec la kinésithérapeute. Une belle victoire, cela fait du bien »

**Séance 5 (CP) 10 :05-Garches 4/8/19 :**

La séance du 28/5/19 a été reconduite.

Technique utilisée : Techniques reflexes de relaxation plantaire, et soin réflexe relaxant du dos

Auto-évaluation en début de séance : 6/10

Auto-évaluation en fin de séance : 5/10

Résultat du soin :4 (Excellent) Bonne sensations de Mr PB

M.PB est très content.

Il s'est endormi pendant la technique réflexe plantaire et le massage du dos.

Un réflexe jambe gauche s'est levée toute seule pendant le massage dos

Après la séance, Mr Pb s'est levé tout seul et c'est mis debout

Suivi après la séance du 4/08/19 :

Le 11/08/19 :

Mr PB dit : « Je vais bien. Cette semaine j'ai accentué les déplacements en déambulateur et commencé le vélo (assis) au gymnase. En kinésithérapie on travaille le passage d'obstacles et la montée de marche. Je sens le froid sur ma jambe gauche »

Le 28/8/19 :

Mr PB dit « Je n'ai plus de caisson de recompression.je fais maintenant la marche avec des béquilles avec renfort de bras, je fais beaucoup d'exercices de marche avec barres parallèles »

## **Séance 6 (CP) 10 :05-Au Domicile de Mr PB 31/8/19 :**

La séance du 28/5/19 a été reconduite.

Technique utilisée : Techniques reflexes de relaxation plantaire, palmaire et soin réflexe relaxant du dos

Auto-évaluation en début de séance : 6/10

Auto-évaluation en fin de séance : 5/10

Résultat du soin :4 (Excellent) Bonne sensations de Mr PB

Mr PB m'accueille debout avec ses béquilles. C'est la première séance chez lui. J'ai emmené ma table de massage, l'huile, serviettes.

Mr PB a eu un réflexe (jambe gauche s'est repliée toute seule, une fois, comme à la séance du 4/8/19.

Mr PB a eu des petits mouvements du pied droit tout seul (en technique reflexe plantaire et palmaire). Cela ressemble à des Spasmes.

Un **spasme musculaire** est une contraction involontaire du muscle, causée habituellement par une déshydratation, une surcharge excessive du travail musculaire ou un manque d'électrolytes essentiels. Cela peut aussi se produire en réaction à une stimulation des nerfs.

Cf <https://fr.wikihow.com/traiter-des-spasmes-musculaires>

Mr PB s'est endormi à partir du massage dorsal.

J'ai poursuivi par une technique relaxation réflexe palmaire.

Mr PB se pose toujours la sonde urinaire. Il ne faut pas oublier qu'il n'a qu'un rein de naissance. Depuis l'accident Il prend des médicaments pour réguler la vessie. Au niveau des selles, c'est très difficile.

Suivi après la séance du 31/8/19 :

Il n'y a rien eu de particulier à signaler.



**Séance 7 (CP) 10 :05-Au Domicile de Mr PB 14/9/19 :**

La séance du 28/5/19 a été reconduite.

Technique utilisée : Techniques reflexes de relaxation plantaire, et soin réflexe relaxant du dos

Auto-évaluation en début de séance : 6/10

Auto-évaluation en fin de séance : 5/10

Résultat du soin :4 (Excellent) Soulagement des Bras et épaules

Mr PB est un peu fatigué mais il a été présent à la fête des associations en tant que président de la section plongée. Il a enchainé une réunion du club de plongée.

Mr PB a mis 4 jours pour récupérer.

La séance lui a fait beaucoup de bien. Un soulagement des bras et épaules car il fait maintenant beaucoup de béquilles.

Il s'est endormi, a bougé latéralement ses jambes. Même en touchant ses épaules. Cela ressemble à des Spasme musculaire.

**Suivi après la séance du 14/9/19 :**

18/9/19 :

Mr PB va bien, il commence à récupérer des réunions et de la fête des associations Aujourd'hui il vient de faire 2 kilomètres de marche sans fatigue puis verra sa kinésithérapeute pour du sport en salle.

**Séance 8 (EB) 10 :05-Garches 23/9/19 :**

Technique utilisée : Technique réflexe du tissu conjonctif pour drainer, relaxer, stimuler les structures tissulaires, musculaires et les références aux tissus conjonctifs des viscères du thorax, de l'abdomen et du diaphragme.

Auto-évaluation en début de séance : 7/10

Auto-évaluation en fin de séance : 6/10

Résultat du soin :4 (Excellent) Mr PB fatigué par le travail sur la zone lombo sacrée

MM EB insiste sur la zone lombo-sacrée et les muscles moyen fessiers.  
Car le fascia glutéal des muscles moyen fessiers est affaissé.



Toute l'innervation sensitive et motrice du membre inférieur provient du plexus lombaire et du plexus sacré.

**Suivi après la séance du 23/9/19 :**

Le 28/9/19 :

J'ai appelé Mr PB pour connaître les ressentis de la séance du 23/9/19.  
Mr Pb me dit « le 23/9 après midi il a été très fatigué jusqu'au mardi 24/9/19. Le mercredi 25/9/19, il est bien.

Le 27/9/19 :

Mr PB part en stage char à voile avec les encadrants de l'hôpital de Garches

**Séance 9 (CP) 10 :05-Au Domicile de Mr PB 12/10/19 :**

Le séjour à Garches (21/5/19 au 11/10/19) vient de se terminer

La séance du 28/5/19 a été reconduite.

Technique utilisée : Techniques reflexes de relaxation plantaire, et soin réflexe relaxant du dos

Auto-évaluation en début de séance : 6/10

Auto-évaluation en fin de séance : 5/10

Résultat du soin :4 (Excellent) Soulagement des Bras et épaules

**Suivi après la séance du 12/10/19 :**

Le 13/10/19 :

J'ai appelé Mr PB pour connaître le ressenti de la séance du 13/10/19  
Mr Pb me dit «je suis bien »

Mr PB commence la marche avec des cannes Anglaises.

Le Séjour au Centre de réadaptation de Coubert va commencer du 15/10/19 au 20/12/19

Examen à l'entrée en hôpital de jour

Sur le Plan Fonctionnel :

La marche se fait à l'aide de deux cannes anglaises, avec port de semelles dans ses chaussures de sport. Il utilise peu le fauteuil roulant manuel.

Autonome pour l'habillage et la toilette.

Auto-sondage 5 à 6 fois par jour.

Au niveau de la fatigue, pas de fatigue ressentie.

**Séance 10 (CP) 10 :05-Au Domicile de Mr PB 2/11/19 :**

La séance du 28/5/19 a été reconduite.

Technique utilisée : Techniques reflexes de relaxation plantaire, dorsale, crânienne.

J'ai introduit une détente crânienne.

Auto-évaluation en début de séance : 5/10

Auto-évaluation en fin de séance : 4/10

Résultat du soin :4 (Excellent) A bien aimé la détente crânienne. « Parfait » me dit-il

**Suivi après la séance du 2/11/19 :**

Mr PB a récupéré son permis de conduite, c'est aussi une superbe nouvelle.

**Séance 11 (CP) 10 :05-Au Domicile de Mr PB 23/11/19 :**

La séance du 28/5/19 a été reconduite.

J'ai effectué une détente réflexe crânienne comme au 2/11/19

Auto-évaluation en début de séance : 5/10

Technique utilisée : Techniques réflexes de relaxation plantaire, dorsale et crânienne

Auto-évaluation en fin de séance : 4/10

Résultat du soin :4 (Excellent) Mr PB était ravi, il a ressenti pendant le massage des sensations dans la région sacro- lombaire.

**Suivi après la séance du 23/11/19 :**

Mr PB me dit :

Les progrès sont toujours présents et réguliers bien que moins spectaculaires à ce stade.

Une progression sur la proprioception :

Montée et descente des escaliers sans tenir à la rampe

Déplacements à l'aide de cannes simples en extérieur et avec une seule canne en intérieur.

**Séance 12 (CP) 10 :05-Au Domicile de Mr PB 17/12/19 :**

La séance du 28/5/19 a été reconduite.

Technique utilisée : Techniques reflexes de relaxation plantaire, dorsale et crânienne

J'ai effectué une détente crânienne comme au 2/11/19

Auto-évaluation en début de séance : 4/10

Auto-évaluation en fin de séance : 3/10

Résultat du soin :4 (Excellent) Mr PB c'est endormi toute la séance

**Suivi après la séance du 17/12/19 :**

Mr PB a eu une semaine intensive en entrainements (kinésithérapeute, piscine).

A été chez le docteur pour un rhum.

L'hôpital de Garches essaye de lui diminuer son médicament pour la vessie et pour les sondages.

J'ai informé MM EB de l'évolution de Mr PB.

**Séance 13 (CP) 10 :05-A MON CABINET 4/1/20 :**

Mr PB est très fier de venir pour la première fois à mon cabinet. Pour lui c'est encore une victoire sur son autonomie.

La séance du 28/5/19 a été reconduite.

Technique utilisée : Techniques reflexes de relaxation plantaire, soin relaxant du dos et crânienne

J'ai effectué une détente crânienne comme au 2/11/19

Auto-évaluation en début de séance : 4/10

Auto-évaluation en fin de séance : 3/10

Résultat du soin :4 (Excellent) Mr PB est très bien relaxé et s'est endormi toute la séance

**Suivi après la séance du 4/1/20 :**

Tout est normal et rien ne m'est signalé.

**Séance 14 (CP) 10 :05-A MON CABINET 1/2/20 :**

Mr PB a eu mal au genou la semaine avant. Mr PB à consulté à l'hôpital de Garches. Le docteur à rien signalé de spécial pour son genou.

La séance du 28/5/19 a été reconduite.

Technique utilisée : Techniques reflexes de relaxation plantaire, dorsale, et crânienne

Auto-évaluation en début de séance : 3/10

Auto-évaluation en fin de séance : 2/10

Résultat du soin :4 (Excellent) Mr PB est très bien détendu et content

**Suivi après la séance 1/2/20 :**

Mr PB me signale que la séance lui à procurer un bien-être pendant plusieurs jours. Il n'avait plus mal à son genou.



## 4) RESULTATS

### Le 2/11/19 : STAI-TRAIT à remplir une seule fois (ANNEXE1)

### STAI - TRAIT

<b>Initiales :</b>	<b>PB</b>
<b>Etes vous étudiant en Réflexologie :</b>	<b>Non</b>
<b>Sexe :</b>	<b>Homme</b>
<b>Age :</b>	<b>57</b> ans

A remplir une seule fois avant la réflexologie

	Presque Jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
1 Je me sens de bonne humeur, aimable				X
2 Je me sens nerveux agité	X			
3 Je me sens content de moi		X		
4 Je voudrais être aussi heureux que les autres semblent l'être		X		
5 J'ai un sentiment d'échec		X		
6 Je me sens reposé				X
7 J'ai tout mon sens froid				X
8 J'ai l'impression que les difficultés s'accumulent à un tel point que je ne peux plus les surmonter	X			
9 Je m'inquiète à propos de choses sans importances	X			
10 Je suis heureux				X
11 J'ai des pensées qui me perturbent		X		
12 Je manque de confiance en moi	X			
13 Je me sens sans inquiétude, en sécurité, en sûreté				X
14 Je prends facilement des décisions				X
15 Je me sens incompétent, pas à la hauteur		X		
16 Je suis satisfait			X	
17 Des idées sans importance traînent dans ma tête, me dérangent	X			
18 Je prends les déceptions tellement à cœur, que je les oublie difficilement	X			
19 Je suis une personne posée, solide, stable				X
20 Je deviens tendu et agité quand je réfléchis à mes soucis	X			
<b>TOTAL</b>				<b>27</b>

L'échelle d'Anxiété-Trait (STAI-TRAIT - state Trait Inventory Anxiety Spielberger 1966) :

Evalue l'intensité du trait anxieux de la personnalité du sujet, telle qu'il la ressent habituellement en termes de fréquence. Avec cette échelle, l'anxiété est donc évaluée comme une disposition stable, et donc administrée une seule fois avant la séance de réflexologie.

CF : (Elisabeth breton -Réflexologie, un vrai remède au stress-Editions Vie)

## Le 2/11/19 : STAI FORME Y-A-ETAT (ANNEXE 2)

<b>FICHE STAI FORME Y-A ETAT</b>		Initiale : PB				Supprimer
		Sexe : Homme				
		Age : 57				

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

21 Anxiété	22	20
------------	----	----

Interprétation du Résultat	
Degré très faible d'Anxiété :	<= 35
Degré élevé d'Anxiété :	56 à 65

### L'échelle d'Anxiété-Etat :

Evalue l'anxiété ressentie sur le moment de l'évaluation et les réponses sont fournies en termes d'intensité. C'est donc un indicateur qui permet d'apprécier les modifications de l'état d'anxiété, en comparant les valeurs obtenues avant et après un soin ou une pratique. Dans cette étude, la passation du STAI-Etat s'effectue donc immédiatement avant et après la séance de réflexologie.

CF : (Elisabeth breton -Réflexologie, un vrai remède au stress-Editions Vie)

## Le 4/1/20 : STAI FORME Y-A-ETAT (ANNEXE 2)

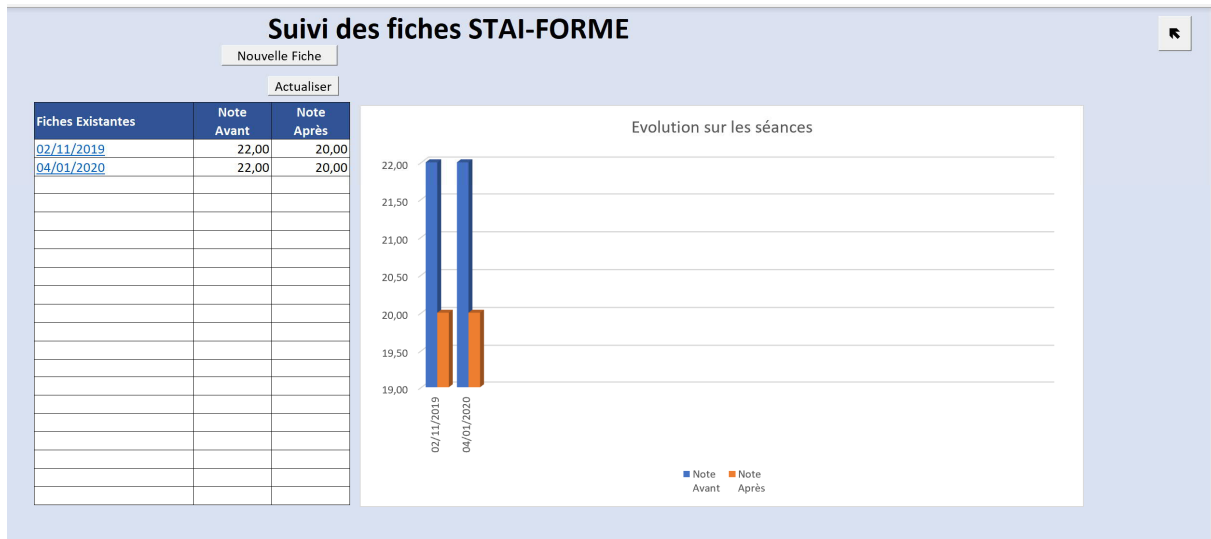
FICHE STAI FORME Y-A ETAT		Initiale : PB					Supprimer		
		Sexe : Homme							
		Age : 57							
		Avant				Après			
		Non	Plutôt Non	Plutôt Oui	Oui	Non	Plutôt Non	Plutôt Oui	Oui
1	Je me sens Calme				X				X
2	Je me sens en sécurité, sans inquiétude, en sûreté				X				X
3	Je me sens tendu(e), crispé(e)	X				X			
4	Je me sens surmené(e)	X				X			
5	Je me sens tranquille, bien dans ma peau				X				X
6	Je me sens ému(e), Bouleversé(e), contrarié(e)	X				X			
7	L'idée de malheurs éventuels me tracasse en ce moment	X				X			
8	Je me sens content(e)			X					X
9	Je me sens effrayé(e)	X				X			
10	Je me sens à mon aise				X				X
11	Je sens que j'ai confiance en moi				X				X
12	Je me sens nerveux (nerveuse), irritable	X				X			
13	J'ai la frousse, la trouille (j'ai peur)	X				X			
14	Je me sens indécis(e)	X				X			
15	Je suis décontracté(e), détendu(e)				X				X
16	Je suis satisfait(e)			X					X
17	Je suis inquiet(e), soucieux (soucieuse)	X				X			
18	Je ne sais plus où j'en suis, je me sens déconcerté(e), dérouter(e)	X				X			
19	Je me sens solide, posé(e), pondéré(e), réfléchi(e).				X				X
20	Je me sens de bonne humeur, aimable				X				X
21	Anxiété	22				20			
Interprétation du Résultat									
Degré très faible d'Anxiété : <= 35									
Degré élevé d'Anxiété : 56 à 65									

### L'échelle d'Anxiété-Etat :

Evalue l'anxiété ressentie sur le moment de l'évaluation et les réponses sont fournies en termes d'intensité. C'est donc un indicateur qui permet d'apprécier les modifications de l'état d'anxiété, en comparant les valeurs obtenues avant et après un soin ou une pratique. Dans cette étude, la passation du STAI-Etat s'effectue donc immédiatement avant et après la séance de réflexologie.

CF : (Elisabeth breton -Réflexologie, un vrai remède au stress-Editions Vie)

## Résultat Stai Forme Y-A ETAT: (ANNEXE 2)



Nous pouvons noter qu'il n'y a pas d'anxiété, les valeurs sont proches et stables. L'axe est automatique, le graphique paraît montrer une grande marche mais c'est le fait du zoom.

**Le 2/11/19 : BMS-10 (ANNEXE 3) 1<sup>ère</sup> séance avant et après**

<b>FICHE BMS10</b>		Initiale :	PB	 <input type="button" value="Supprimer"/>
		Sexe :	Homme	
		Age :	57	

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

		AVANT	APRES
1	Vous êtes-vous senti(e) fatigué(e) ?	Presque Jamais 2	Presque Jamais 2
2	Vous êtes-vous senti(e) déçu(e) par certaines personnes ?	Presque Jamais 2	Presque Jamais 2
3	Vous êtes-vous senti(e) désespéré(e) ?	Jamais 1	Jamais 1
4	Vous êtes-vous senti(e) sous pression ?	Presque Jamais 2	Presque Jamais 2
5	Vous êtes-vous senti(e) physiquement faible ou malade ?	Jamais 1	Jamais 1
6	Vous êtes-vous senti(e) sans valeur ou en échec ?	Presque Jamais 2	Presque Jamais 2
7	Avez-vous ressenti(e) des difficultés au sommeil ?	Jamais 1	Jamais 1
8	Vous êtes-vous senti(e) délaissé(e) ?	Jamais 1	Jamais 1
9	Vous êtes-vous senti(e) déprimé(e) ?	Jamais 1	Jamais 1
10	Pouvez vous dire "j'en ai assez" ou "ça suffit" ?	Toujours 7	Toujours 7
		<b>Total :</b> 20	<b>Total :</b> 20
		<b>Total / 10 :</b> 2	<b>Total /10 :</b> 2


Echelle BM10 : 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

Test BMS10 -version Docteur Alain JACQUET :

Interprétation du degré de Burnout.

Dix questions. Pour toutes les questions attribuer une note de 1 à 7.

## Le 4/1/20 : BMS-10 (ANNEXE 3) Dernière séance avant et après

<b>FICHE BMS10</b>		<b>Initiale :</b>	PB	 <input type="button" value="Supprimer"/>
		<b>Sexe :</b>	Homme	
		<b>Age :</b>	57	

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

		AVANT		APRES	
1	Vous êtes-vous senti(e) fatigué(e) ?	Parfois	4	Parfois	4
2	Vous êtes-vous senti(e) déçu(e) par certaines personnes ?	Rarement	3	Jamais	1
3	Vous êtes-vous senti(e) désespéré(e) ?	Jamais	1	Jamais	1
4	Vous êtes-vous senti(e) sous pression ?	Jamais	1	Jamais	1
5	Vous êtes-vous senti(e) physiquement faible ou malade ?	Parfois	4	Rarement	3
6	Vous êtes-vous senti(e) sans valeur ou en échec ?	Jamais	1	Jamais	1
7	Avez-vous ressenti(e) des difficultés au sommeil ?	Jamais	1	Jamais	1
8	Vous êtes-vous senti(e) délaissé(e) ?	Jamais	1	Jamais	1
9	Vous êtes-vous senti(e) déprimé(e) ?	Presque Jamais	2	Jamais	1
10	Pouvez vous dire "j'en ai assez" ou "ça suffit" ?	Toujours	7	Toujours	7
		<b>Total :</b>	25	<b>Total :</b>	21
		<b>Total / 10 :</b>	2,5	<b>Total / 10 :</b>	2,1

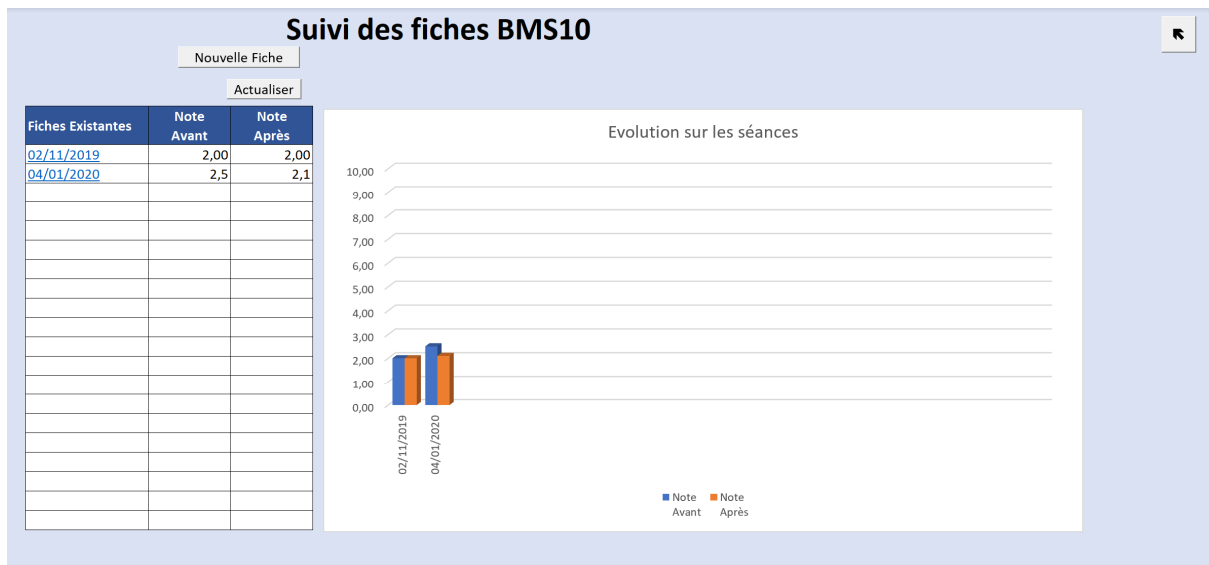
Echelle BM10 : Interprétation	
Inférieur à 2,4 :	Très faible degré de Burnout
Entre 2,5 et 3,4 :	Faible degré de Burnout
Entre 3,5 et 4,4 :	Présence de Burnout
Entre 4,5 et 5,4 :	Degré élevé d'exposition au Burnout
Supérieur à 5,5 :	Degré très élevé d'exposition au Burnout

Test BMS10 -version Docteur Alain JACQUET :

Interprétation du degré de Burnout.

Dix questions. Pour toutes les questions attribuer une note de 1 à 7.

## Résultat BMS10 -version Docteur Alain JACQUET (ANNEXE 3)



Nous pouvons noter qu'il n'y a pas de tendance au Burnout

## Le 2/5/19 : Test DN4 Outil simple pour rechercher les douleurs neuropathiques (ANNEXE 4)

**Questionnaire DN4**  
Outil simple pour rechercher les douleurs neuropathiques

Supprimer

Pour estimer la probabilité d'une douleur neuropathique, le patient doit répondre à chaque item de 4 questions ci-dessous par "oui" ou "non"

**Score du Patient : 7 /10**

**Question 1 :** La douleur présente-t-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes ?

	Oui	Non
1. Brulure	X	
2. Sensation de froid douloureux	X	
3 Décharges électriques	X	

**Question 2 :** La douleur est-elle associée dans la même région à un ou plusieurs des symptômes suivants ?

	Oui	Non
4. Fourmillement	X	
5. Picotements	X	
6. Engourdissements		X
7. Démangeaisons		X

**Question 3 :** La douleur est-elle localisée dans un territoire où l'examen met en évidence :

	Oui	Non
8. Hypoesthésie au tact		X
9. Hypoesthésie à la piqûre	X	

**Question 4 :** La douleur est-elle provoquée ou augmentée par :

	Oui	Non
10. Le Frottement	X	

## Le 23/11/19 : Test DN4 Outil simple pour rechercher les douleurs neuropathiques (ANNEXE 4)

**Questionnaire DN4**  
Outil simple pour rechercher les douleurs neuropathiques

Supprimer

Pour estimer la probabilité d'une douleur neuropathique, le patient doit répondre à chaque item de 4 questions ci-dessous par "oui" ou "non"

**Score du Patient : 5 /10**

**Question 1 :** La douleur présente-t-elle une ou plusieurs des caractéristiques suivantes ?

	Oui	Non
1. Brulure		X
2. Sensation de froid douloureux	X	
3 Décharges électriques	X	

**Question 2 :** La douleur est-elle associée dans la même région à un ou plusieurs des symptômes suivants ?

	Oui	Non
4. Fourmillement		X
5. Picotements	X	
6. Engourdissements		X
7. Démangeaisons		X

**Question 3 :** La douleur est-elle localisée dans un territoire où l'examen met en évidence :

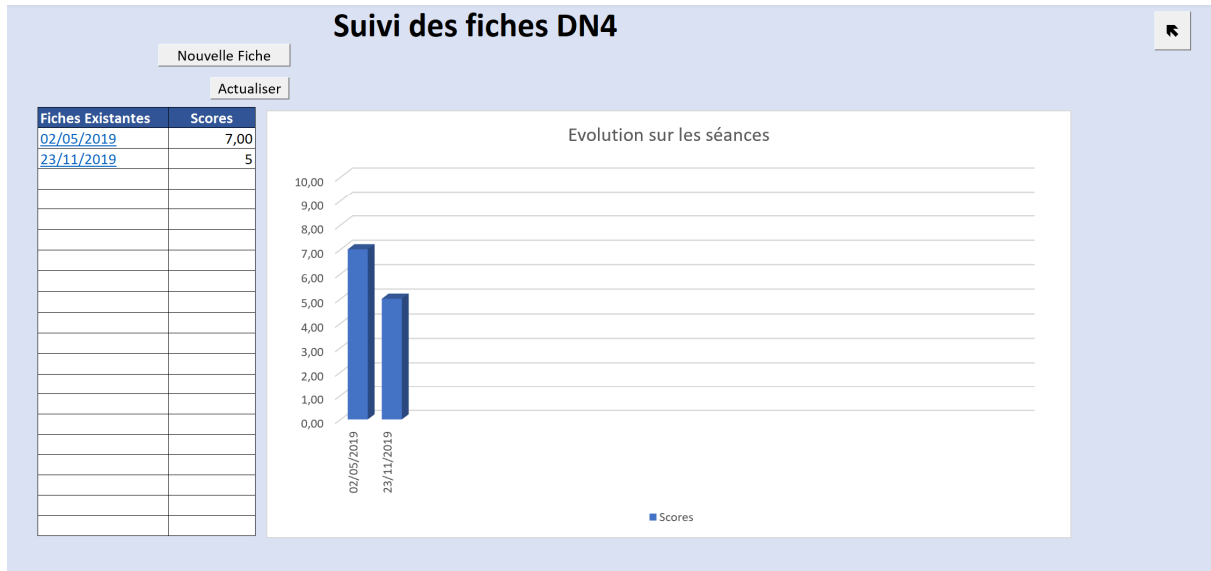
	Oui	Non
8. Hypoesthésie au tact		X
9. Hypoesthésie à la piqûre	X	

**Question 4 :** La douleur est-elle provoquée ou augmentée par :

	Oui	Non
10. Le Frottement	X	



**Résultat Test DN4 : Outil simple pour rechercher les douleurs neuropathiques (ANNEXE 4)**



Nous pouvons noter que en 6 mois Mr PB est descendu de deux points au score DN4.

Ce qui montre que les techniques réflexes de relaxation et de stimulation plantaire, palmaire, crânienne, dorsale améliorent le potentiel du corps, et les douleurs neuropathiques.

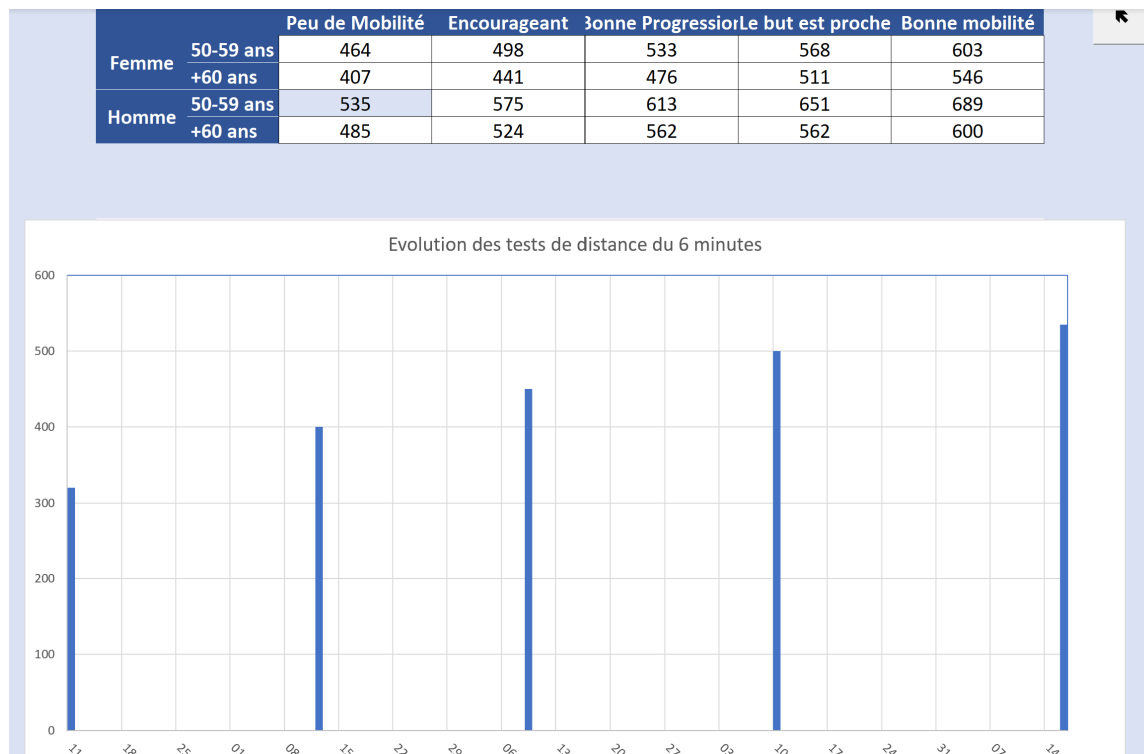
### Test Tdm6 : Test de marche sur Six minutes (ANNEXE 5)

<b>Age :</b>	57 ans
<b>Sexe :</b>	Homme
<b>Taille :</b>	182 cm
<b>Poids :</b>	94 Kg
<b>Distance théorique :</b>	732 m

Evolution		
Date du Test	Distance	Commentaires
11/10/2019	320	déséquilibreaux demi-tours(se rattrape seul)
12/11/2019	400	gros progrès
09/12/2019	450	Bien
10/01/2020	500	Tres bien
16/02/2020	535	Gros progres

### Graphique Tdm6 : Test de marche sur Six minutes (ANNEXE 5)



Mr PB progresse dans la marche sur six minutes. Les Bienfaits de la relaxation réflexes plantaire ne sont plus à démontrer.

## Tableau de satisfaction (ANNEXE 6)

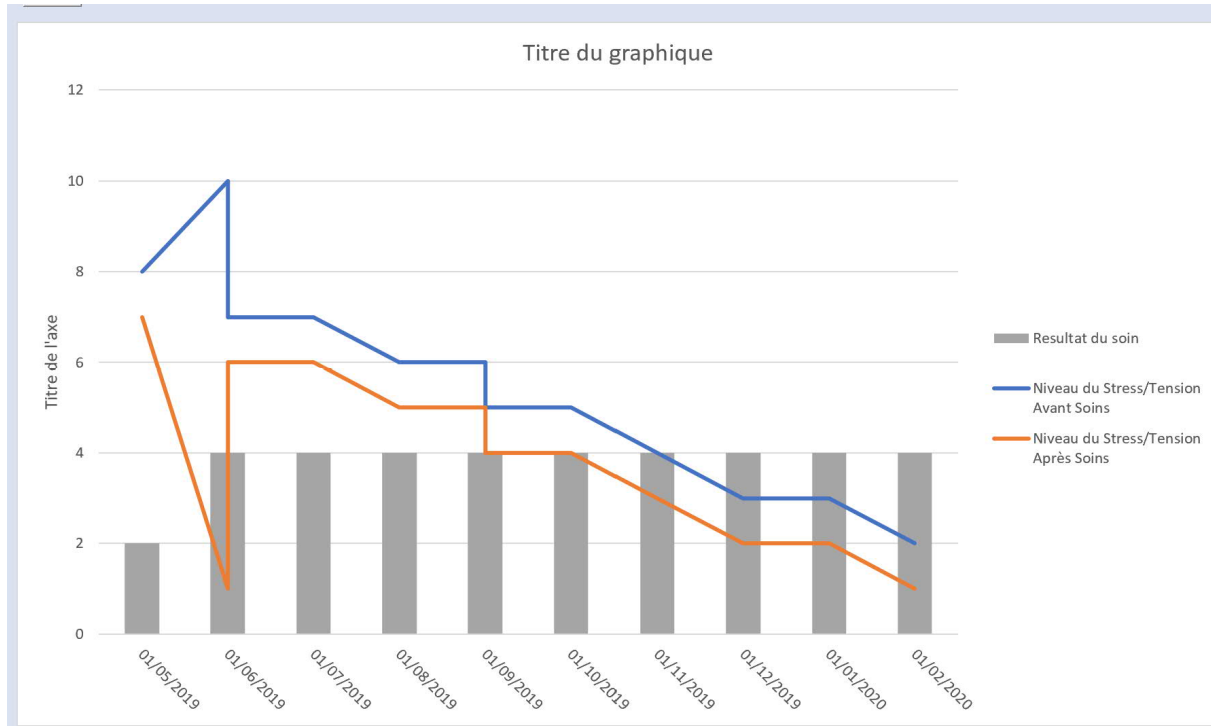
### Auto-évaluation :

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 d'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.

:

L'efficacité des soins de Relaxation et/ou de Reflexologie						
N° séance	Date de séance	Protocole Effectué	Niveau du Stress/Tension Avant Soins	Résultat du soin	Niveau du Stress/Tension Après Soins	Observations
1	28/05/2019	Technique plantaire	8	Satisfaisant	7	Jambes plus légères
2	06/06/2019	Adaptation	10	Aucun	1	réaction de survie-torse oppressé
3	08/06/2019	Plantaire	7	Excellent	6	le 15/6 course handi
4	23/06/2019	Plantaire	7	Excellent	6	acceptation du ici et maintenant
5	19/07/2019	Plantaire	7	Excellent	6	Retrouvé un dos-bande lombaire
6	04/08/2019	Plantaire	6	Excellent	5	c'est mis debout apres séance
7	31/08/2019	Plantaire	6	Excellent	5	reglexe jambe gauche
8	14/09/2019	Plantaire	6	Excellent	5	soulagement bras et épaules
9	14/09/2019	Plantaire	6	Excellent	5	c'est endormi en tech dorsale
10	23/09/2019	Plantaire	5	Excellent	4	le fascia glutéale des muscles fessiers est affaissé
11	12/10/2019	Plantaire	5	Excellent	4	Commence la marche avec cannes
12	02/11/2019	Plantaire	4	Excellent	3	apprecie methode cranienne
13	23/11/2019	Plantaire	4	Excellent	3	bonne sensation zone sacro lombaire
14	17/12/2019	Plantaire	3	Excellent	2	endormi toute la séance
15	04/01/2020	Plantaire	3	Excellent	2	tres bien relaxé
16	01/02/2020	relaxation plantaire	2	Excellent	1	tres détendu et content

### Graphique du tableau de satisfaction : (ANNEXE 6)



Nous pouvons noter le pallier d'adaptation après la première séance.

La satisfaction est excellente sur toutes les séances.

Le stress à régulièrement baissé pour finir à 1 (Très bon)

**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 d'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 :**

**Entourez la réponse**

1. Ce mode d'accompagnement vous a été utile ?

**OUI**            **NON**

2. Avez-vous constaté des changements depuis 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. Sentez-vous moins stressé ?

**OUI**            **NON**

9. Avez-vous plus de confiance en vous ?

**OUI**            **NON**

**Pourriez-vous évaluer le NIVEAU DU 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**

## **Forces et faiblesses de l'étude :**

### **Forces :**

Mr PB à bien compris dès le début d'intégrer le ici et maintenant. Cela a été un point positif de son accompagnement.

Mr PB a travaillé très fortement et régulièrement, ce qui a permis d'avoir le résultat actuel.

Il peut se déplacer dans un rayon de 2 kilomètres sans contrainte de temps.

Il peut conduire sa voiture en boîte manuel.

Il peut faire de la piscine.

Il peut monter les marches

Il a moins de douleurs et ressens son corps.

### **Faiblesse :**

Le nombre de thérapeutes sur cet accompagnement fait qu'il n'est pas facile de suivre qui a fait quoi et quand. Surtout que les résultats d'analyses ou de test ne sont pas toujours donnés.

## 5) LEXIQUE:

Paraparésie T6 ASIA C (\*1)

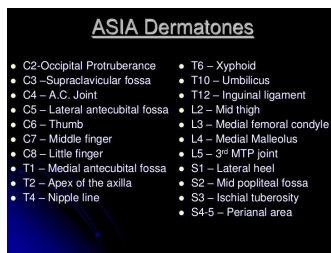
*Symptômes (CF-vulgaris médical <https://www.vulgaris-medical.com/encyclopedie-medicale/paraparesie/symptomes>)*

Le patient atteint de paraparésie présente un déficit incomplet de la force musculaire des deux membres inférieurs.

### *Physiopathologie*

La paraparésie constitue une forme atténuée de paraplégie c'est-à-dire de paralysie des membres inférieurs.

La paraparésie a les mêmes causes, c'est-à-dire le plus souvent, une ou plusieurs lésions, concernant les cellules motrices du système nerveux ([neurones moteurs](#)).



**A = Complet** : aucune sensibilité ou motricité dans le territoire S4-S5.

**B = Incomplet sensitif** : la sensibilité mais pas la motricité est préservée au-dessous du niveau lésionnel, en particulier dans le territoire S4-S5.

**C = Incomplet moteur** : la motricité est préservée au-dessous du niveau lésionnel et plus de la moitié des muscles testés au-dessous de ce niveau a un score < 3 (motricité non fonctionnelle).

**D = Incomplet moteur** : la motricité est préservée au-dessous du niveau lésionnel et au moins la moitié des muscles testés au-dessous de ce niveau a un score ≥ 3.

**E = Normal** : la sensibilité et la motricité sont normales. Il peut persister des anomalies des réflexes.

Une ataxie (\*2) (CF <https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-maladies/2571355-ataxie...>)

Une ataxie se manifeste par un trouble de la marche et de l'équilibre. Il peut ainsi y avoir des chutes fréquentes et des mouvements imprécis." Lorsque ce symptôme intègre un cortège d'autres signes, on s'oriente vers un syndrome qualifié de cérébelleux ou vestibulaire ou encore sensitif proprioceptif », précise le docteur.

## **6)CONCLUSION :**

### **Rappel des objectifs de l'étude :**

**A-Accompagner et soulager par les techniques réflexes Mr PB de la paraparésie**

**B-Aider Mr PB à mieux récupérer la mobilité et l'autonomie.**

Les deux objectifs fixés ont été atteints. Cette étude montre que la répétition : induit-trace -renforce et consolide des voies neuro-réflexes par le biais des techniques réflexes de relaxation et de stimulations. Celles-ci ont permis à Mr PB de récupérer de la mobilité et de l'autonomie.

Mr PB le dit lui-même dans certains courriers nous étant adressé.

Nous continuons les séances toutes les 3 semaines.  
Mr PB a eu une continuité de soins à l'hôpital d'Evry.

Je remercie Mr PB qui m'a permis de réaliser ce cas d'étude et m'a donné son accord pour le publier.

Je remercie MM EB pour ses interventions lors des premières séances à Garches.

Je remercie tous les docteurs et personnels soignants pour leurs aides.

***En aucun cas, cette étude ne prétend se substituer à un acte médical. Conformément à la loi, la pratique de la réflexologie ne peut être en aucun cas assimilée à des soins médicaux ou de kinésithérapie, mais à une technique de bien-être par la relaxation physique et la détente libératrice de stress. (Loi du 30.04.1946, décret 60669 de l'article 1.489 et de l'arrêté du 08.10.1996) ;***

### **Références bibliographiques :**

*(Elisabeth breton -Réflexologie, un vrai remède au stress-Editions Vie)*

*nicoblon.free.fr*

*Cours de plongée de la FFESSM-Illustra-Pack 1 de Alain Foret*

Cf <https://fr.wikihow.com/traiter-des-spasmes-musculaires>

CF-vulgaris médical <https://www.vulgaris-medical.com/encyclopedie-medicale/paraparesie/symptomes>)

(CF <https://sante.journaldesfemmes.fr/fiches-maladies/2571355-ataxie...>)