

L'acupression auriculaire (AA)

dans la gestion des troubles de l'anxiété

Régine STEINMETZ
Réflexologue - Titre RNCP
www.reflexologie-cherbourg.fr

Préambule

Ressentir de l'anxiété dans certaines occasions est tout à fait normal. Cependant, une personne peut présenter de l'anxiété généralisée face à l'importance de ses responsabilités professionnelles, financières et familiales, sans arriver à s'en détacher pour se détendre.

Le taux d'anxiété est alors élevé et l'inquiétude est continuelle avec des symptômes multiples :

- . Fatigue,
- . Troubles du sommeil,
- . Irritabilité,
- . Maux de tête,
- . Douleurs et tensions musculaires parfois généralisées dans tout le corps,
- . Difficultés à se concentrer,
- . Inconfort abdominal...

Cas 1	Cas 2	Cas 3
HOMME de 61 ans Marié - 1 enfant	FEMME de 45 ans Divorcée - 3 enfants	FEMME de 51 ans Mariée - 2 enfants
Ingénieur	Cadre	Sans emploi
<ul style="list-style-type: none">- Épaules douloureuses en particulier la nuit- Douleurs dans les yeux qui le réveille la nuit- Très peu d'odorat- Troubles de l'attention / concentration- Maux de têtes très fréquents et surtout au travail- Fatigue et lassitude générale dans tous les domaines	<ul style="list-style-type: none">- Crises d'angoisses à répétition- Brûlures oculaires depuis 1 an- Très stressée- Lourdeurs dans le dos, entre les omoplates- Gros problèmes digestifs- Diarrhées- Spasmes épigastriques	<ul style="list-style-type: none">- Peur de l'avenir- Fatigue- Lassitude et ras-le-bol général- Est en mode "survie"- Manque de confiance en elle- Douleurs dorsales
Pas de traitement	Sous antidépresseurs	Adepte de produits naturels

ÉTUDE OBSERVATIONNELLE ET SES OBJECTIFS

EVALUATION PRINCIPALE	Evaluation de l'Anxiété notable
EVALUATION SECONDAIRE	Diminution des symptômes liés Diminution de l'anxiété et des états dépressifs Amélioration de la qualité de vie
CRITÈRES D'ÉVALUATION	Avoir plus de 18 ans et être volontaire Engagement pour la période du suivi protocolaire
DURÉE DES SÉANCES	Première consultation : 60 minutes Durée des quatre consultations suivantes : 30 minutes
PLAN D'ACTION	5 séances réparties comme suit : Les 2 premières séances dans la même semaine Puis 3 séances réalisées 1 fois par semaine
OUTILS D'ÉVALUATION QUANTITATIFS ET QUALITATIFS	1 - Echelle HAD (Anxiété et Dépression) 2 - Echelle BMS (degré d'exposition au burn-out) 3 - Verbalisation de l'état général avant et après séance.
MÉTHODOLOGIE	Acupression auriculaire Méthode enseignée par le Dr Yves Rouzeville L'effet expliqué: L'innervation sensitive du pavillon auriculaire est liée pour les deux tiers au tronc cérébral (nerf V3, V) et VII et X (P5); pour un tiers aux nerfs cervicaux (C1-C2-C3, V). Les stimulations recommandées sont une pression adaptée, sur une durée suffisante, et pouvant être complétée (ou remplacée) par une stimulation externe (électrique transdermique, infrarouge, magnétique ou chromatique).
PROTOCOLE	Anxiété Notable Points maîtres : Zéro, Zéro prime, Shen Men et Point Maître Sensoriel Pression à l'aide de la canne de verre; bleue - matériel médical Sedatelec Durée de pression sur chaque point : le temps recommandé lors de la formation Durée totale du soin effectif : moins de cinq minutes.

Quels effets peut-on attendre de l'acupression auriculaire ?

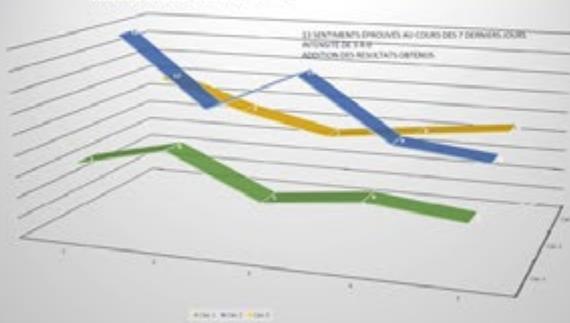
L'acupression auriculaire a des effets dans l'aide apportée aux gens angoissés, anxieux ou stressés.

Son utilité est constatée pour soulager les douleurs musculaires et les troubles fonctionnels (digestifs ou hormonaux). Les effets positifs sont très rapides à l'issue de la séance. Dans les trois cas d'étude sont rapportés un relâchement général du stress et des douleurs de manière significative et durable. Sensation immédiate de légèreté.

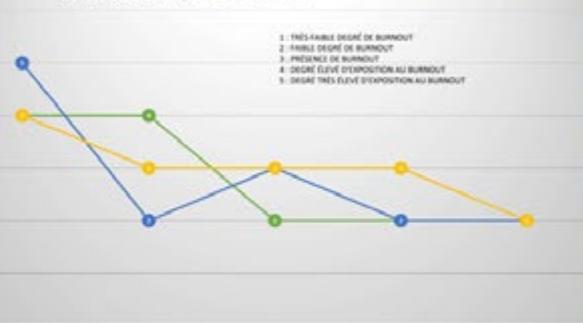
Au moment de la pression sur l'oreille : circulation interne ressentie du haut vers le bas du corps.

Résultats : efficaces, rapides et durables.

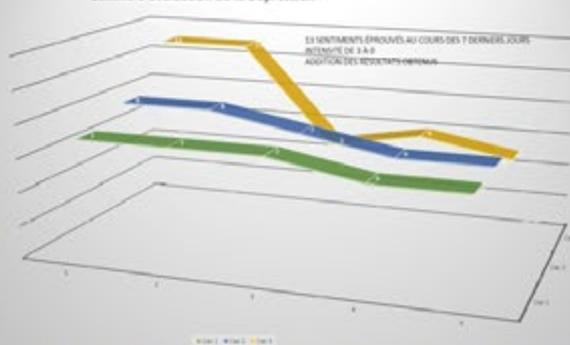
Echelle d'évaluation de l'Anxiété



Echelle BMS-10 - Exposition au burn-out



Echelle d'évaluation de la Dépression



Conclusion : Ces résultats portant sur trois cas donnent des retours très encourageants.

Une baisse dans les domaines d'évaluation recueillis est notée pour chaque cas et de manière très rapide.

Il est aussi rapporté une baisse significative des douleurs musculaires et un mieux-être général mettant les personnes davantage en action.

Les séances avec ces personnes méritent d'être poursuivies pour un résultat encore plus satisfaisant et durable.

Sources

- Les clés de l'auriculothérapie, Clinique et Pratique - Dr Yves Rouzeville - Edition Satas, Bruxelles (2016)
- Le livre blanc de l'auriculothérapie en 2020, ouvrage médical, collectif, de référence, Dr Yves Rouzeville (2020)
- Article "Nos premiers cas en Acupression auriculaire (AAP)", (Breton E, Vorney A, Toulec A, Sorrenacal B, Steinmetz R, Lemerrier A) - Revue ICAMAR (Collège d'Auriculothérapie, microsystemes de l'Acupuncture et Réflexologie) n° 25 - www.icamar.org (décembre 2020)
- Gestion de crise sanitaire - Apport de l'acupression auriculaire, Groupe d'experts AMATA (Dr Yves Rouzeville directeur) - Revue ICAMAR n° 24 - www.icamar.org (printemps 2020)
- Site de GETCOP (Groupe d'Evaluation des Thérapies Complémentaires Personnalisées et des Pratiques innovantes) - www.getcop.com
- Acupression Auriculaire : Méthode développée par Dr Yves Rouzeville et enseignée au sein et en collaboration avec le centre de formation Elisabeth Breton : www.reflexobreton.fr