

Nom : LEBOURGEOIS

Date : 23 juin 2021

Prénom : Marine

Centre de formation : Elisabeth Breton

Formateur : Docteur Yves Rouxville

Formation à l'Acupression Auriculaire, méthode développée par le Dr Rouxville

Etude de cas en Acupression Auriculaire

*« Soulager les troubles du sommeil par l'Acupression
Auriculaire »*

Supervision et relecture:

Dr Yves Rouxville

TITRE : Soulager les troubles du sommeil par l'Acupression Auriculaire

SOMMAIRE :

I] INTRODUCTION ET OBJECTIF DE LA PRÉSENTATION	p.3
II] MATÉRIEL ET MÉTHODES	p.3
III] RÉSULTATS	p.4
3.1. Tableaux synthèse des résultats	
a) Synthèse générale des points traités	p.4
b) Synthèse détaillée par séance des points traités	p.5
3.2. Synthèse du questionnaire Index de sévérité de l'insomnie (ISI)	
a) Synthèse du questionnaire Index de sévérité de l'insomnie (ISI) rempli lors de la première séance (31/03/2021)	p.6
b) Synthèse du questionnaire Index de sévérité de l'insomnie (ISI) rempli lors de la dernière séance (05/05/2021)	p.7
3.3. Synthèse du questionnaire de sommeil de Spiegel	
a) Synthèse du questionnaire de sommeil de Spiegel rempli lors de la première séance (31/03/2021)	p.8
b) Synthèse du questionnaire de sommeil de Spiegel rempli lors de la dernière séance (05/05/2021)	p.9
3.4. Synthèse du suivi quotidien de la qualité du sommeil par BA	p.10
IV] DISCUSSION	p.11
V] CONCLUSIONS	p.12
VI] BIBLIOGRAPHIE	p.12

I] INTRODUCTION ET OBJECTIF DE LA PRESENTATION

Cette étude a pour objectif de partager une expérimentation en Acupression Auriculaire réalisée sur une personne souffrant de troubles du sommeil chroniques, en détaillant la méthode appliquée et ses résultats.

Présentation du sujet :

Homme de 64 ans (dénommé ci-après par ses initiales : BA), à la retraite, présentant des troubles du sommeil depuis 18 mois avec un endormissement rapide et un réveil systématique de 2h environ chaque nuit en milieu de nuit, puis des micro-réveils successifs jusqu'au lever. Lors de ses réveils nocturnes, il se met souvent à penser à la liste des tâches qu'il a à effectuer. Actuellement, il ne présente pas de problème de santé et ne prend aucun traitement médicamenteux. Depuis 18 mois a vécu plusieurs situations difficiles et stressantes, générant une surcharge de tâches à faire.

Habituellement, BA se couche vers 22h30 et se lève vers 7h30-8h de lui-même (sans radio-réveil). Il ressent des *coups de barre* en fin de matinée et en début d'après-midi (et fait souvent une petite sieste à ce moment-là) et perçoit un regain de forme vers 18h. Il se dit *K.O.* après le repas du soir.

Il se lève le matin en étant fatigué, non somnolent et très rapidement opérationnel pour sa journée. Il n'a jamais aimé se lever tard.

Sur une échelle de 0 à 10, il évalue à 6 la gêne que lui occasionnent ses troubles de sommeil au quotidien sur sa qualité de vie.

Il ne connaît pas l'acupression auriculaire et la découvre à cette occasion.

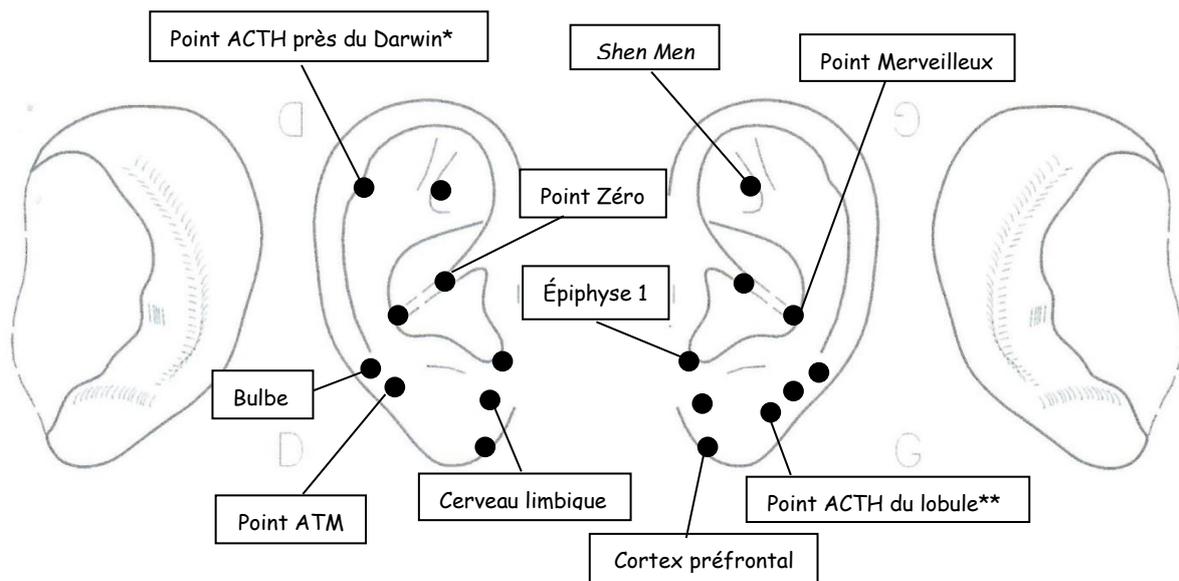
II] MATÉRIEL ET MÉTHODES

Les actions réalisées à chacune des séances sont les suivantes, par ordre chronologique :

- Lavage des mains à l'eau et au savon
- Désinfection du palpeur à pression bleu et du bâtonnet de verre avec un tampon hydro-alcoolique
- Recherche des points du pavillon de l'oreille sensibles à la pression à l'aide du palpeur à pression bleu
- Appui pendant 30 secondes à l'aide de la canne de verre successivement sur chaque point particulièrement sensible
- Désinfection du palpeur à pression bleu et du bâtonnet de verre avec un tampon hydro-alcoolique
- Lavage des mains à l'eau et au savon

Les points recherchés à chacune des séances sont les suivants :

Point ATM (Maxillo-dentaire) ; Cerveau limbique ; Cortex préfrontal ; ACTH du lobule ; Bulbe ; ATCH près du Darwin ; Shen Men ; Épiphyse 1 ; Point Merveilleux ; Point Zéro.



* BA est droitier, le point ACTH près du Darwin est donc situé sur l'oreille droite.

** Le point ACTH du lobule est situé sur l'oreille gauche

N.B. : Tous les autres points sont symétriques sur les deux oreilles

Les points traités sont les points sensibles et sont reportés immédiatement sur le schéma d'oreilles à chacune des séances.

5 séances sont réalisées, les quatre premières à une semaine d'intervalle chacune (31/03/2021 ; 07/04/2021 ; 14/04/2021 ; 21/04/2021) et la cinquième deux semaines après la quatrième (05/05/2021).

2 outils de mesure seront utilisés pour évaluer les effets des séances sur les troubles du sommeil rencontrés :

- L'index de sévérité de l'insomnie (ISI)
- Le questionnaire de sommeil de Spiegel

Ces outils seront remplis avant la première séance (31/03/2021) et la dernière séance (05/05/2021).

De plus, un tableau de suivi au jour le jour des effets sur le sommeil a été rempli par BA.

III] RESULTATS

3.1. Tableaux synthèse des résultats

a) Synthèse générale des points traités

Le tableau ci-dessous indique les points vérifiés à chaque séance et les points traités (62 au total, dont 29 à l'oreille droite et 33 à l'oreille gauche)

	Oreille Droite	Oreille Gauche	TOTAL
Point ATM (Maxillo-dentaire)	5	5	10
Cerveau limbique	5	5	10
Cortex préfrontal	5	5	10
ACTH du lobule*	-	5	5
Bulbe	3	3	6
ACTH près du Darwin**	0	-	0
<i>Shen Men</i>	1	0	1
Epiphyse 1	5	5	10
Point Merveilleux	0	0	0
Point Zéro	5	5	10
TOTAL	29	33	62

* Point situé sur l'oreille gauche uniquement

** Point situé sur l'oreille droite (BA étant droitier)

b) Synthèse détaillée par séance des points traités

Le tableau ci-dessous précise les points vérifiés à chaque séance. Les points noirs indiquent les points traités à chaque oreille

	Séance 1		Séance 2		Séance 3		Séance 4		Séance 5	
	Date: 31/03/2021		Date: 07/04/2021		Date: 14/04/2021		Date: 21/04/2021		Date: 05/05/2021	
	OD	OG								
Point ATM (Maxillo-dentaire)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Cerveau limbique	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Cortex préfrontal	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
ACTH du lobule *	-	●	-	●	-	●	-	●	-	●
Bulbe	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
ACTH près du Darwin **		-		-		-		-		-
<i>Shen Men</i>	●									
Epiphyse 1	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Point Merveilleux										
Point Zéro	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

* Point situé sur l'oreille gauche uniquement

** Point situé sur l'oreille droite (BA étant droitier)

OD : Oreille droite

OG : Oreille gauche

BA précise que les points les plus douloureux sont situés sur le lobule.

Lors des deux premières séances, les points très douloureux sont les suivants (particulièrement sur le lobule de l'oreille gauche) : Point ATM, Cerveau limbique, Cortex préfrontal, ACTH du lobule (OG), Épiphyse 1 et Point Zéro.

Lors des troisième et quatrième séances, les points les plus douloureux (identiques sur l'oreille droite et gauche) sont les suivants : Point ATM, cerveau limbique, Cortex préfrontal et ACTH du lobule (OG).

Lors de la dernière séance, les points les plus douloureux (particulièrement sur le lobule de l'oreille gauche) sont le cerveau limbique, le cortex cérébral et l'ACTH du lobule (OG).

3.2. Synthèse questionnaire Index de sévérité de l'insomnie (ISI)

a) Synthèse du questionnaire Index de sévérité de l'insomnie (ISI) remplie lors de la première séance (31/03/2021)

	Aucun (0)	Léger (1)	Moyen (2)	Très (3)	Extrêmement (4)
Difficultés à s'endormir	x				
Réveils nocturnes fréquents ou prolongés					x
Problèmes de réveil trop tôt le matin			x		
Insatisfaction du sommeil actuel				x	
Interférence des difficultés de sommeil avec fonctionnement quotidien (fatigue, concentration, mémoire, etc.)				x	
Perception par les autres de la détérioration de votre qualité de vie (liée aux difficultés de sommeil)		x			
Inquiétude/préoccupation vis-à-vis de ces difficultés de sommeil			x		
Contribution de ces éléments aux difficultés de sommeil :					
Les perturbations cognitives (pensées qui tournent dans la tête)					x
Les perturbations somatiques (tension musculaire, douleur)	x				
Les mauvaises habitudes de sommeil	x				
Le processus naturel de vieillissement		x			
Le stress			x		
Après une mauvaise nuit de sommeil, difficultés éprouvées le lendemain :					
Fatigue pendant le jour				x	
Difficultés à fonctionner (difficultés à se concentrer, problèmes de mémoire, etc.)				x	
Problème d'humeur		x			
Autres (spécifier)	x				

Score total du questionnaire Index de sévérité de l'insomnie (ISI) le 31/03/2021 : 29/64

b) Synthèse du questionnaire Index de sévérité de l'insomnie (ISI) remplie lors de la dernière séance (05/05/2021)

	Aucun (0)	Léger (1)	Moyen (2)	Très (3)	Extrêmement (4)
Difficultés à s'endormir	x				
Réveils nocturnes fréquents ou prolongés		x			
Problèmes de réveil trop tôt le matin		x			
Insatisfaction du sommeil actuel		x			
Interférence des difficultés de sommeil avec fonctionnement quotidien (fatigue, concentration, mémoire, etc.)		x			
Perception par les autres de la détérioration de votre qualité de vie (liée aux difficultés de sommeil)	x				
Inquiétude/préoccupation vis-à-vis de ces difficultés de sommeil	x				
Contribution de ces éléments aux difficultés de sommeil :					
Les perturbations cognitives (pensées qui tournent dans la tête)				x	
Les perturbations somatiques (tension musculaire, douleur)	x				
Les mauvaises habitudes de sommeil	x				
Le processus naturel de vieillissement		x			
Le stress		x			
Après une mauvaise nuit de sommeil, difficultés éprouvées le lendemain :					
Fatigue pendant le jour			x		
Difficultés à fonctionner (difficultés à se concentrer, problèmes de mémoire, etc.)			x		
Problème d'humeur	x				
Autres (spécifier)	x				

Cellule verte du tableau : changement par rapport au questionnaire antérieur (rempli lors de la première séance).

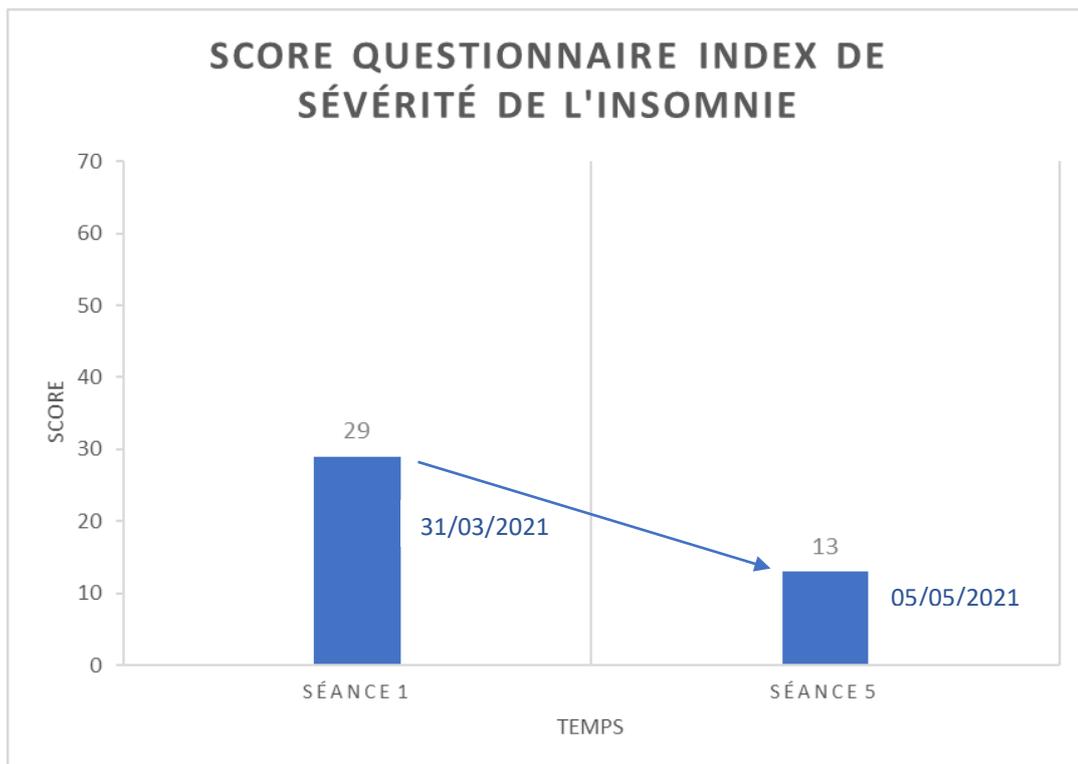
Score total du questionnaire Index de sévérité de l'insomnie (ISI) le 05/05/2021 : 13/64

En vert sur ce tableau ressortent les éléments sur lesquels une amélioration est notée entre le questionnaire rempli lors de la première séance et celui rempli lors de la dernière séance. En synthèse, les réveils nocturnes fréquents ou prolongés apparaissent moins présents, tout comme les réveils matinaux. De ce fait, l'insatisfaction sur le sommeil, les impacts sur le

quotidien (fatigue, difficultés à fonctionner...) et les préoccupations liées à ce sujet ont diminué.

Les perturbations cognitives et le stress apparaissent comme étant les plus fortes contributrices aux troubles du sommeil mais sont perçues comme ayant baissé entre la première et la dernière séance.

Nous notons une diminution de 16 points sur le score du questionnaire (passage de 29 à 13 sur 64) entre la première et la dernière séance.



3.3. Synthèse questionnaire de sommeil de Spiegel

a) Synthèse du questionnaire de sommeil de Spiegel rempli lors de la première séance (31/03/2021)

	0	1	2	3	4	5
	Ne sait pas	Très insatisfaisant	Insatisfaisant	Moyen	Satisfaisant	Très satisfaisant
Délai d'endormissement						x
Qualité du sommeil			x			
Durée du sommeil			x			
Réveils nocturnes			x			
Rêves						x
Etat le matin				x		

Score total du questionnaire de sommeil de Spiegel le 31/03/2021 : 19/30

b) Synthèse du questionnaire de sommeil de Spiegel rempli lors de la dernière séance (05/05/2021)

	0	1	2	3	4	5
	Ne sait pas	Très insatisfaisant	Insatisfaisant	Moyen	Satisfaisant	Très satisfaisant
Délai d'endormissement						x
Qualité du sommeil					x	
Durée du sommeil				x		
Réveils nocturnes					x	
Rêves						x
Etat le matin					x	

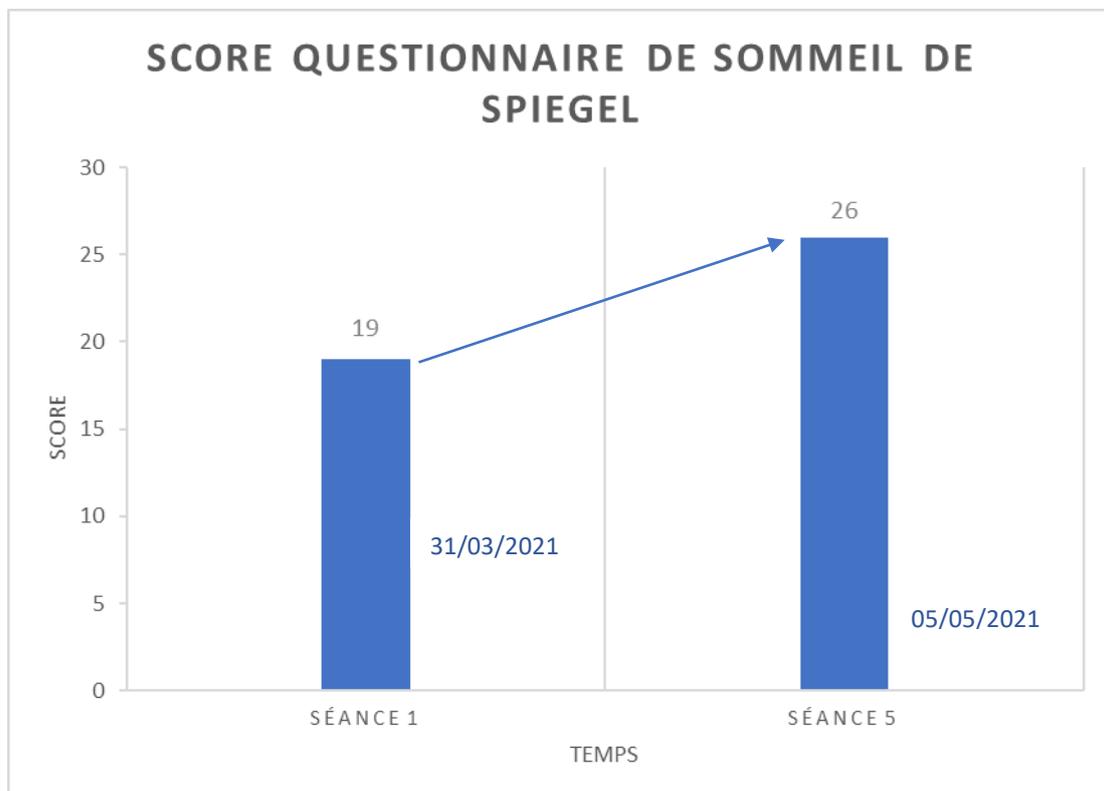
Cellule verte du tableau : changement par rapport au questionnaire antérieur (rempli lors de la première séance).

Score total du questionnaire de sommeil de Spiegel le 05/05/2021 : 25/30

De même que sur le précédent tableau, les éléments sur lesquels une amélioration est notée entre le questionnaire rempli lors de la première séance et celui rempli lors de la dernière séance ressortent en vert.

La qualité et la durée du sommeil sont évaluées comme plus satisfaisantes, les réveils nocturnes ont diminué et l'état le matin est meilleur.

Nous notons une augmentation de 6 points sur le score du questionnaire (passage de 19 à 25 sur 30) entre la première et la dernière séance.



3.4. Synthèse du suivi quotidien de la qualité du sommeil par BA

Nuit du ... au ...		Nuit	Durée nuit	Durée endormissement	Nb réveils	Durée insomnie(s) en temps cumulé par tranche horaire			Qualité sommeil	Commentaires	
(Séance)						Avant 0h	Entre 0h et 3h	Après 3h			
31/03/2021	au	01/04/2021	1	7h 30	< 15 mn	≥ 3	0	< 15 mn	0	BQS	Bien reposé au réveil
01/04/2021	au	02/04/2021	2	7h 15	< 15 mn	≥ 3	0	< 15 mn	0	BQS	Bien reposé au réveil
02/04/2021	au	03/04/2021	3	9h 15	< 15 mn	≥ 3	0	1h 40	0	BQS	Bien reposé au réveil
03/04/2021	au	04/04/2021	4	7h 50	< 15 mn	2	0	< 15 mn	0	BQS	Bien reposé au réveil
04/04/2021	au	05/04/2021	5	8h	< 15 mn	≥ 3	0	1h	0	SL	écrans le soir, réveil plus difficile
05/04/2021	au	06/04/2021	6	8h	< 15 mn	≥ 3	0	< 15 mn	0	TBQS	Nuit très reposante
06/04/2021	au	07/04/2021	7	8h 30	< 15 mn	≥ 3	0	1h	0	BQS	Bien reposé au réveil
07/04/2021	au	08/04/2021	8	7h 45	< 15 mn	0	0	0	0	TBQS	Sommeil Non stop
08/04/2021	au	09/04/2021	9	8h 30	< 15 mn	≥ 3	0	30 mn	0	BQS	Pensées récurrentes, réveil facile
09/04/2021	au	10/04/2021	10	10 h	< 15 mn	≥ 3	0	1h	0	BQS	Pensées récurrentes, réveil facile
10/04/2021	au	11/04/2021	11	8h	< 15 mn	≥ 3	0	1h	0	BQS	Bien reposé au réveil
11/04/2021	au	12/04/2021	12	8h	< 15 mn	1	0	1h 45	0	SP	beaucoup de stress - réveil fatigué
12/04/2021	au	13/04/2021	13	7h 45	< 15 mn	0	0	0	0	TBQS	Bien reposé au réveil
13/04/2021	au	14/04/2021	14	9h 15	< 15 mn	1	0	55 mn	0	TBQS	Bien reposé au réveil
14/04/2021	au	15/04/2021	15	8h	< 15 mn	0	0	0	0	TBQS	Sommeil Non stop
15/04/2021	au	16/04/2021	16	7h30	< 15 mn	0	0	0	0	TBQS	Sommeil Non stop
16/04/2021	au	17/04/2021	17	6h 45	< 15 mn	0	0	0	0	TBQS	Sommeil Non stop
17/04/2021	au	18/04/2021	18	8h	< 15 mn	1	0	1h	0	BQS	Bien reposé au réveil
18/04/2021	au	19/04/2021	19	7h	1h	0	0	0	0	TBQS	Sommeil Non stop
19/04/2021	au	20/04/2021	20	6h 30	< 15 mn	0	0	0	0	TBQS	Sommeil Non stop
20/04/2021	au	21/04/2021	21	9h 15	< 15 mn	1	0	0	1h 30	BQS	Bien reposé au réveil
21/04/2021	au	22/04/2021	22	7h 45	< 15 mn	1	0	< 15 mn	0	TBQS	Bien reposé au réveil
22/04/2021	au	23/04/2021	23	7h 15	< 15 mn	0	0	0	0	TBQS	Sommeil Non stop
23/04/2021	au	24/04/2021	24	8h	< 15 mn	2	0	< 15 mn	0	TBQS	Bien reposé au réveil
24/04/2021	au	25/04/2021	25	9h 30	< 15 mn	1	0	0	30 mn	TBQS	Bien reposé au réveil
25/04/2021	au	26/04/2021	26	7h 45	< 15 mn	≥ 3	0	0	0	SL	Réveils fréquents mais pas d'insomnie
26/04/2021	au	27/04/2021	27	9h	< 15 mn	1	0	0	30 mn	SL	Sommeil léger, pas de fatigue au reveil
27/04/2021	au	28/04/2021	28	7h 45	< 15 mn	0	0	0	0	SL	Sommeil léger, pas de fatigue au reveil
28/04/2021	au	29/04/2021	29	8h 30	< 15 mn	1	0	1h	0	SL	Sommeil léger, pas de fatigue au reveil
29/04/2021	au	30/04/2021	30	7h	< 15 mn	0	0	0	0	TBQS	Sommeil Non stop
30/04/2021	au	01/05/2021	31	7h 15	< 15 mn	0	0	0	0	TBQS	Sommeil Non stop
01/05/2021	au	02/05/2021	32	6h 45	< 15 mn	0	0	0	0	TBQS	Sommeil Non stop
02/05/2021	au	03/05/2021	33	8h45	< 15 mn	0	0	0	0	SL	Sommeil léger, pas de fatigue au reveil
03/05/2021	au	04/05/2021	34	8h 45	< 15 mn	0	0	0	0	TBQS	Sommeil Non stop
04/05/2021	au	05/05/2021	35	8h 30	< 15 mn	0	0	0	0	TBQS	Sommeil Non stop

En jaune : dates des séances

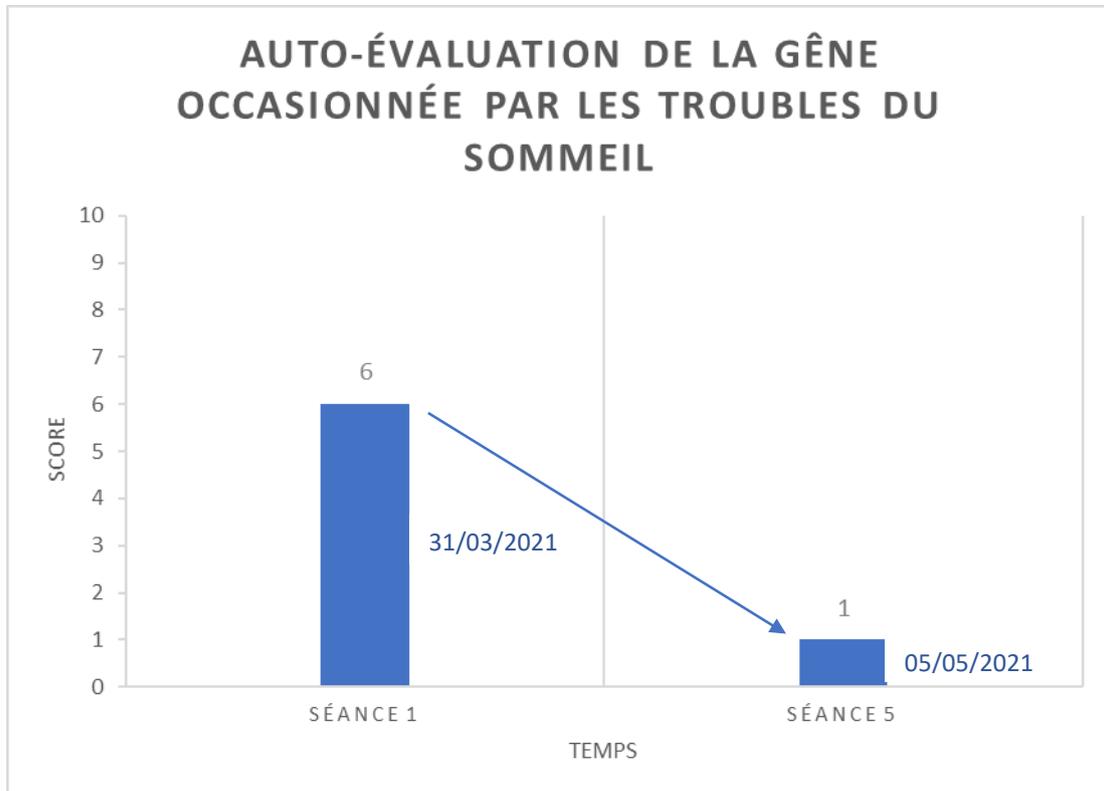
En orange : Durée d'endormissement, nombre de réveils ou durée d'insomnie(s) marquants

Qualité du sommeil :	TBQS	BQS	SL	SP
	Très bonne qualité de sommeil	Bonne qualité de sommeil	Sommeil léger	Sommeil perturbé

Nous notons sur ce tableau plusieurs éléments :

- Une durée d'endormissement stable, inférieure à 15 min (sauf exception dans la nuit du 18 au 19 avril 2021) ;
- Une diminution progressive du nombre réveils nocturnes ;
- Une diminution progressive de la durée totale des insomnies sauf en cas de situations particulières (écrans, stress avec pensées récurrentes) ;
- Une réapparition de nuits avec un sommeil « nonstop » (ce qui n'était pas arrivé depuis 18 mois) ;
- Une augmentation progressive de la qualité du sommeil et du réveil.

À la fin des 5 séances, sur une échelle de 0 à 10, BA évalue à 1 la gêne que lui occasionnent ses troubles de sommeil au quotidien sur sa qualité de vie (rappel : il l'évaluait à 6/10 avant de débiter la première séance).



IV] DISCUSSION

Les troubles du sommeil sont des troubles courants dans la population de tout âge, et sont régulièrement les effets d'un stress aigu ou chronique.

Les outils de mesure utilisés dans le cadre de cette étude font ressortir des améliorations quant aux troubles du sommeil de BA suite aux différentes séances d'Acupression Auriculaire. Dans le cas de BA, les effets apparaissent rapidement après le début des séances et sont notables.

Nous remarquons les faits suivants :

- L'insomnie de 2h environ, quotidienne depuis 18 mois, disparaît après la première séance
- Le nombre de réveils nocturnes diminuent sensiblement après la deuxième séance et a tendance à se stabiliser. Malgré tout, dans le cas de réveils nocturnes, la durée de l'insomnie est raccourcie (souvent inférieure à 15 min).

Néanmoins, nous observons également que dès qu'une situation stressante réapparaît, les nuits s'en voient instantanément de nouveau perturbées.

Ce qui semble prévaloir malgré tout est le retour à des nuits plus reposantes de façon stable, ce que confirme BA à ce jour (plus de trois semaines après la fin des séances). Toutefois, nous pouvons nous interroger sur le caractère durable de ces effets bénéfiques dans le temps, notamment si des stress répétés venaient à se manifester.

Il est aussi à considérer que le protocole en question convienne particulièrement à BA et puisse être personnalisé en fonction de l'individu et des raisons qui ont conduit à l'apparition des troubles du sommeil.

J'ajoute que dans le cas de BA, ce sont les points situés sur le lobule qui était particulièrement douloureux et qu'il a fallu traiter le plus régulièrement.

Enfin, l'Acupression Auriculaire semble efficace sur les troubles du sommeil de BA. Il sera nécessaire toutefois de réitérer l'expérience sur plusieurs personnes afin de confirmer les effets de l'Acupression Auriculaire sur les troubles du sommeil.

V] CONCLUSIONS

Cette étude, nouvelle à ce jour sur le sujet, semble démontrer les effets bénéfiques de l'Acupression Auriculaire sur les troubles du sommeil, avec une rapidité d'action à souligner puisque les améliorations sont apparues dès la première séance.

Les actions de l'Acupression Auriculaire ont porté en particulier sur :

- La qualité du sommeil : moins de réveils nocturnes (et réveils moins longs), impression d'un sommeil plus reposant, réapparition de nuits de sommeil *non-stop* ;
- L'état au réveil : la sensation de fatigue n'est plus présente en se levant le matin ;
- Le tonus qui se voit renforcé par la disparition des coups de fatigue en journée (sauf exceptions liées à des situations particulières de stress accru).

L'acupression Auriculaire pourrait constituer une véritable technique pour soulager les troubles du sommeil, ce qu'il conviendra de vérifier en conduisant des études sur le sujet à plus grand échelle.

Je remercie BA pour son consentement dans la publication de cette étude.

VI] BIBLIOGRAPHIE

- Site du GETCOP (Groupe d'Évaluation des Thérapies Complémentaires Personnalisées et des Pratiques innovantes) : www.getcop.com

- Les clés du l'auriculothérapie. Clinique et Pratique. Rouxville Y. Éditions Satas, Bruxelles (2016)
- Support de formation « Acupression Auriculaire destinée à des réflexologues RNCP », Rouxville Y, novembre 2020 et janvier 2021.
- Nos premiers cas en Acupression Auriculaire (AA). Breton E, Viorney A, Toullec A, Sommacal B, Steinmetz R, Lemercier A. Revue ICAMAR n°25 www.icamar.org (2020)
- Questionnaire Index de sévérité de l'insomnie (ISI) : https://reseau-morphee.fr/wp-content/uploads/dlm_uploads/2016/11/INDEX-DE-SEVERITE-DE-L.new-0.pdf
- Questionnaire de sommeil de Spiegel : <http://espaceperso.utipinnovations.fr/elearning/cours/48-INSOMNIE/3-703/images/spiegel.pdf>