

FORMATION DE RELAXOLOGUE-REFLEXOLOGUE

Centre de formation Élisabeth Breton
Inter Centre d'Affaires
35 rue des Chantiers 78000 VERSAILLES
Formatrice : Élisabeth Breton

ETUDE OBSERVATIONNELLE

Apport des techniques réflexes de relaxation dans les troubles du sommeil chez une personne aidante

AMANDINE GUINOT-MARCHAT

Promotion 2022
Rapport du 30 janvier 2023

ETUDE OBSERVATIONNELLE

Apport des techniques réflexes de relaxation dans les troubles du sommeil chez une personne aidante

Table des matières

Introduction	2
Qu'est-ce qu'un « Aidant », une « Aidante » ?	2
Mécanismes du stress	3
Impact du stress sur le sommeil.....	3
Présentation du sujet	4
Objectifs	5
Méthode	5
Échelles d'évaluation utilisées.....	5
Programme d'action	6
Résultats	7
Première séance : relaxation réflexe plantaire.....	7
Deuxième séance : relaxation réflexe plantaire.....	11
Troisième séance : relaxation réflexe palmaire.....	13
Quatrième séance : relaxation réflexe palmaire.....	15
Cinquième séance : relaxation réflexe crânio-faciale.....	17
Synthèse des résultats de l'étude.....	22
Conclusion	26
Ressources bibliographiques	27

Introduction

Qu'est-ce qu'un « Aidant », une « Aidante » ?

« Personne qui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne d'une personne en perte d'autonomie, du fait de l'âge, de la maladie ou d'un handicap. »

Source : « Monparcourshandicap.fr »

Les aidants familiaux sont particulièrement sensibles au stress chronique qui peut conduire à l'épuisement et au développement de graves problèmes de santé.

En l'absence de soins de répit et de pauses régulières, la détresse émotionnelle et la tension physique de la prise en charge peuvent devenir très rapidement écrasantes.

Les membres de la famille assument ce rôle pour préserver le bien-être de leurs proches, mais sans un soutien et des soins personnels appropriés, ils mettent souvent en péril leur propre santé physique et mentale.

Mécanismes du stress

Lorsque nous sommes confrontés à des menaces perçues ou à une situation difficile, notre hypothalamus (une région située à la base du cerveau) met en place une réponse endocrinienne au stress. Grâce à une combinaison de signaux nerveux et hormonaux, ce système incite les glandes surrénales à libérer une poussée d'hormones, dont l'adrénaline et le cortisol.

L'adrénaline fait partie intégrante de la réaction de combat ou de fuite de l'organisme. Elle augmente notre rythme cardiaque, élève notre pression artérielle et déclenche une libération de glucose dans notre sang pour que notre cerveau et nos muscles puissent l'utiliser. Le cortisol, principale hormone du stress, contrôle également la glycémie, régule le métabolisme et augmente la tension musculaire. Le cortisol arrête aussi temporairement les fonctions corporelles qui ne font pas partie intégrante de la réaction de combat ou de fuite, comme le système digestif et le système immunitaire.

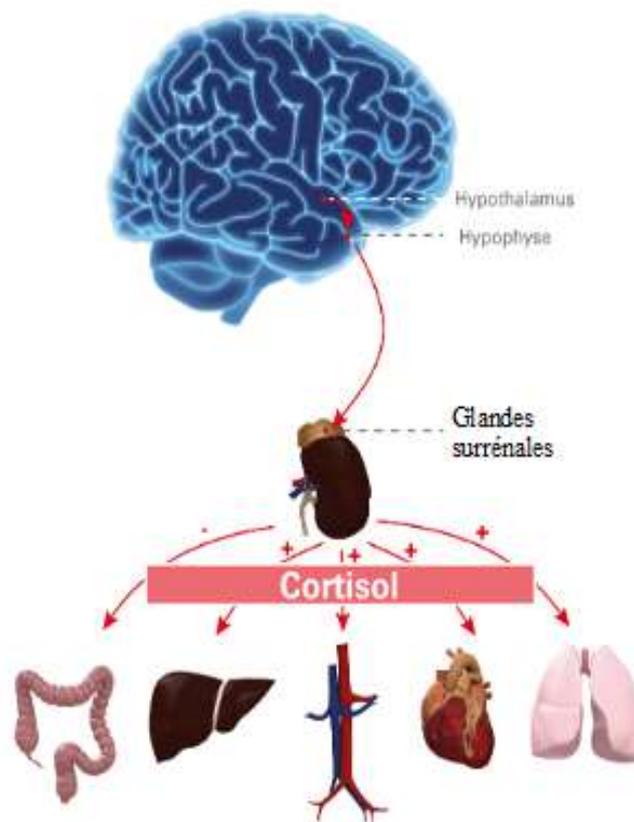
Une exposition répétée au stress demande à l'individu une adaptation permanente.

Selon le modèle de *Hans Selye*, la personne entre dans une phase dite de résistance lorsque le stress est répété. C'est dans cette phase qu'apparaissent de nombreux troubles fonctionnels (troubles du sommeil, fatigue, maux de tête, troubles digestifs, tensions musculaires, irritabilité...). La chronicité du stress et l'agression durable de l'organisme ne lui permettent plus de réguler son fonctionnement et de restaurer ses ressources. L'organisme entre alors dans une phase d'épuisement psychologique et physique et s'expose, à ce stade pathogène, à de graves maladies (dépression, burn out, cancer, maladies cardio-vasculaires...)

Impact du stress sur le sommeil

Le stress active des circuits neuro-hormonaux qui libèrent des substances fortement incompatibles avec la recherche du sommeil.

En effet, en situation de stress, le système nerveux sympathique et l'axe hypothalamus-hypophyse-glandes surrénales (HHS) est sollicité. Cette activation s'accompagne de libération d'hormones comme la CRH (Corticotropin Releasing Hormone sécrétée par l'hypothalamus) et d'un état d'hyper-vigilance qui nuit au sommeil. Contrairement à la mélatonine (hormone du sommeil libérée le soir), la libération de cortisol empêche donc l'individu de se mettre en "état de sommeil" et favorise une hyperactivité de l'organisme.



Réponse hormonale due au stress

Présentation du sujet

L'étude observationnelle menée entre novembre 2022 et janvier 2023 concerne une femme de 65 ans, mariée, mère de deux enfants.

Madame X a été contrainte, il y a 20 ans, d'interrompre son activité professionnelle d'enseignante spécialisée en IME à la suite de l'accident opératoire de sa fille, hospitalisée longuement. Sa fille est depuis restée lourdement handicapée et vit à son domicile. Madame X est dès lors devenue aidante à temps plein.

Elle souffre depuis 20 ans de troubles du sommeil qui se traduisent par de la fatigue, des difficultés d'endormissement, des réveils multiples dans la nuit, un réveil précoce le matin et des nuits courtes (5h de sommeil par nuit en moyenne). Elle évoque également des cauchemars fréquents liés à l'état de santé de sa fille ainsi qu'une charge mentale engendrant beaucoup de stress.

L'interrogatoire préalable montre également de nombreux troubles et antécédents :

- douleurs digestives et au foie
- arthrose au genou droit et aux cervicales
- douleurs intercostales
- maux de tête
- sensation de souffle coupé, de « torsion du cœur »
- ruminations, se sent débordée, irritable, insatisfaite, manque d'entrain
- baisse de performance intellectuelle, de mémoire et de concentration
- hypertension artérielle équilibrée et traitée
- est sortie d'une dépression traitée par antidépresseurs il y a 5 ans
- prise de somnifères plusieurs années et arrêtés il y a 3 ans

« Diagnostic » d'élimination effectué :

- une apnée du sommeil est écartée par son médecin traitant
- échographie abdominale normale
- aucune explication pathologique des maux de tête

Madame X ne souhaite pas avoir recours à des traitements médicamenteux (somnifères, anxiolytiques).

Le médecin traitant de Madame X l'incite à essayer des techniques de relaxation.

Elle consulte avec la volonté de diminuer son niveau de stress ainsi que les troubles du sommeil associés afin d'améliorer sa qualité de vie.

C'est une personne qui a conscience de son état de stress chronique et qui met déjà en place des stratégies de gestion du stress. Elle se fait notamment régulièrement masser (esthéticienne), s'offre des moments de pauses et de plaisirs dans son quotidien (balades, cinéma, moments entre amis...).

Madame X ne présente pas de contre-indications à la pratique des techniques réflexes de relaxation.

Objectifs

- Réduire l'état d'anxiété et de dépression associés au stress
- Améliorer la qualité du sommeil
- Prévenir l'épuisement, le burn out de la personne aidante

Méthode

Échelles d'évaluation utilisées

- Index de Sévérité de l'Insomnie de Charles Morin pour évaluer la nature de l'insomnie, la satisfaction de la personne par rapport au sommeil, son fonctionnement au quotidien et son anxiété par rapport aux troubles du sommeil (à chaque séance)
- Échelle BMS-10 pour évaluer le degré d'exposition au burn out (1^{ière} séance et dernière séance)
- Échelle HAD pour évaluer l'état d'anxiété et de dépression (1^{ière} séance et dernière séance)
- Échelle représentative d'auto-évaluation (le sujet évalue son état de tension/stress avant et après le soin sur une graduation de 1 à 10)

Programme d'action

Utilisation de techniques réflexes de relaxation (Méthode Élisabeth Breton).

Toutes les séances ont été réalisées au cabinet, dans un environnement calme et avec la même musique douce, à raison de :

► 2 séances de relaxation réflexe plantaire, les 14/11/22 et 29/11/22.

Indications pour Madame X :

Diminuer la tension nerveuse, l'anxiété	Améliorer la qualité du sommeil
Soulager les maux de tête	Réduire les douleurs digestives

► 2 séances de relaxation réflexe palmaire, les 12/12/22 et 26/12/22.

Indications pour Madame X :

Raccourcir la phase d'endormissement	Soulager les maux de tête
Détendre les tensions du bras et des cervicales pour soulager le plexus cervical, brachial et le système cardio-respiratoire (sensation d'oppression dans la poitrine)	Détendre les tensions intercostales
Diminuer la tension nerveuse, l'anxiété	

► 1 séance de relaxation réflexe crânio-faciale, le 09/01/23.

Indications pour Madame X :

Libération émotionnelle, détente	Réduire la fatigue mentale
Soulager les maux de tête	Diminuer la tension nerveuse, l'anxiété

Ces 5 séances ont été réalisées à 15 jours d'intervalle chacune.

Résultats

Première séance : relaxation réflexe plantaire

Je reçois Madame X dans mon cabinet pour la première fois le 14/11/22. Elle arrive au rendez-vous plutôt détendue et curieuse d'expérimenter sur elle les bienfaits des techniques réflexes. Nous procédons à un premier bilan afin d'identifier ses besoins.

Elle me fait part des éléments exposés ci-dessus dans la partie dédiée à sa présentation.

Je vérifie que Madame X ne présente aucune contre-indication à la pratique des techniques réflexes de relaxation plantaire.

Je m'appuie, en amont de la relaxation réflexe, sur différentes échelles d'évaluations adaptées à son profil afin d'évaluer l'état de Madame X ainsi que les progrès accomplis au cours de la prise en charge.

AVANT la séance :

- Index de Sévérité de l'Insomnie de C. Morin (à chaque séance) : 23/28 (insomnie sévère)
- Échelle BMS-10 (1ière séance et dernière séance) : 6,8 (degré très élevé d'exposition au burn-out)
- Échelle HAD (1ière séance et dernière séance) : anxiété 14/21, dépression 7/21
- Échelle représentative d'auto-évaluation (avant et après la séance) : 5/10

APRES la séance :

- Index de Sévérité de l'Insomnie de C. Morin (à chaque séance) : sera réévalué avant chaque séance.
- Échelle BMS-10 (1ière séance et dernière séance) : sera réévalué à la dernière séance.
- Échelle HAD (1ière séance et dernière séance) : sera réévalué à la dernière séance.
- Échelle représentative d'auto-évaluation (avant et après la séance) : 3/10

Lors de la séance, Madame X présente des tensions musculaires au niveau de la voûte plantaire du pied gauche (peut-être liées à une compensation due à de l'arthrose dans le genou opposé droit). Ces tensions s'estompent en fin de protocole. Le pied droit est lui plus souple et détendu.

Les pieds sont chauds.

Madame X parvient à lâcher prise assez rapidement avec une respiration beaucoup plus forte et de légers ronflements au bout de 15 minutes.

A l'issue de la séance, elle se dit bien détendue, baille, et se montre très satisfaite. Je lui conseille de bien s'hydrater pour favoriser l'élimination des toxines.

Index de Sévérité de l'Insomnie (ISI)

Nom: X Date: 14/11/22

Pour chacune des questions, veuillez encirculer le chiffre correspondant à votre réponse.

1. Veuillez estimer la **SÉVÉRITÉ** actuelle (dernier mois) de vos difficultés de sommeil.

a. Difficultés à s'endormir:

Aucune	Légère	Moyenne	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

b. Difficultés à rester endormi(e):

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

b. Problèmes de réveils trop tôt le matin:

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

2. Jusqu'à quel point êtes-vous **SATISFAIT(E)/INSATISFAIT(E)** de votre sommeil actuel?

Très Satisfait	Satisfait	Plutôt Neutre	Insatisfait	Très Insatisfait
0	1	2	3	4

3. Jusqu'à quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil **PERTURBENT** votre fonctionnement quotidien (p. ex., fatigue, concentration, mémoire, humeur)?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

4. À quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil sont **APPARENTES** pour les autres en termes de détérioration de la qualité de votre vie?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

5. Jusqu'à quel point êtes-vous **INQUIET(ÈTE)/préoccupé(e)** à propos de vos difficultés de sommeil?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

Copyright C. Morin (1993)

Échelle de correction/interprétation:
Additionner le score des sept items (1a+1b+1c+2+3+4+5) = 23
Le score total varie entre 0 et 28
0-7 = Absence d'insomnie
8-14 = Insomnie sub-clinique (légère)
15-21 = Insomnie clinique (modérée)
22-28 = Insomnie clinique (sévère)

X 14/11/22 Avant

Echelle BMS-10 - version Docteur Alain JACQUET

LE DEGRE D'EXPOSITION AU BURNOUT (échelle BMS-10)

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) fatigué(e) ?	6
2	Vous êtes-vous senti(e) déçu(e) par certaines personnes ?	6
3	Vous-êtes vous senti(e) désespéré(e) ?	6
4	Vous êtes-vous senti(e) sous pression ?	7
5	Vous-êtes vous senti(e) physiquement faible ou malade ?	6
6	Vous êtes-vous senti(e) "sans valeur" ou en échec	4
7	Avez-vous ressenti(e) des difficultés au sommeil ?	7
8	Vous êtes-vous senti(e) délaissé(e)	6
9	Vous êtes-vous senti(e) déprimé(e) ?	6
10	Pouvez-vous dire "j'en ai assez" ou "ça suffit" ?	7
Total →		68
SCORE = total / 10 →		6,8

Interprétations des Scores

- inférieur à 2,4 : très faible de gré de Burnout
- entre 2,5 et 3,4 : faible de 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

X

14-11-22 Avant

QUESTIONNAIRE HAD : Echelle d'Anxiété et de Dépression.

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	
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 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	① 1 2 3

Total A D

14 7

Deuxième séance : relaxation réflexe plantaire

Je reçois Madame X pour sa deuxième séance de relaxation réflexe plantaire le 29/11/22. Elle a constaté une amélioration de son sommeil sur les 3 jours qui ont suivi la première séance avec 1 nuit complète de sommeil sans réveil nocturne.

Elle a ressenti des envies irrésistibles de dormir (siestes les après-midi) jusqu'au mercredi 16/11/22, soit pendant les 2 jours suivants. Dans cette même période, Madame X s'est offert quelques jours de vacances entre amis qui lui ont été également très bénéfiques.

Elle est moins sujette aux ruminations et se trouve dans un meilleur état d'esprit avec plus d'entrain dans son quotidien.

Ses maux de tête sont moins réguliers et moins intenses. Elle n'a pas eu de sensation de souffle coupé ni d'oppression depuis la séance dernière.

La sensation de fatigue persiste toujours cependant ainsi que les troubles digestifs et les douleurs intercostales.

AVANT la séance :

- Index de Sévérité de l'Insomnie de C. Morin (à chaque séance) : 21/28 (insomnie modérée)
- Échelle représentative d'auto-évaluation (avant et après la séance) : 4/10

APRES la séance :

- Échelle représentative d'auto-évaluation (avant et après la séance) : 2/10

Madame X s'est assoupie très rapidement dans les 10 premières minutes du protocole de relaxation réflexe plantaire.

Pas de tension ressentie sous les pieds qui restent chauds.

A l'issue de la séance, Madame X baille, prend le temps de revenir à elle un moment sur la table. Elle exprime une sensation de légèreté et de bien-être.

Elle a programmé une séance de cinéma l'après-midi même afin de profiter pleinement des bienfaits de la relaxation.

Je lui fournis en fin de séance une petite « fiche guide » d'après séance dans laquelle j'attire son attention sur quelques points importants : bien s'hydrater, une grande fatigue peut être ressentie, se reposer, poursuivre tout traitement médical, possible exacerbation de certains troubles dans les 2 jours suivants.

Index de Sévérité de l'Insomnie (ISI)

Nom: X

Date: 29/11/22

Pour chacune des questions, veuillez encercler le chiffre correspondant à votre réponse.

1. Veuillez estimer la **SÉVÉRITÉ** actuelle (dernier mois) de vos difficultés de sommeil.

a. Difficultés à s'endormir:

Aucune	Légère	Moyenne	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

b. Difficultés à rester endormi(e):

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

b. Problèmes de réveils trop tôt le matin:

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

2. Jusqu'à quel point êtes-vous **SATISFAIT(E)/INSATISFAIT(E)** de votre sommeil actuel?

Très Satisfait	Satisfait	Plutôt Neutre	Insatisfait	Très Insatisfait
0	1	2	3	4

3. Jusqu'à quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil **PERTURBENT** votre fonctionnement quotidien (p. ex., fatigue, concentration, mémoire, humeur)?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

4. À quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil sont **APPARENTES** pour les autres en termes de détérioration de la qualité de votre vie?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

5. Jusqu'à quel point êtes-vous **INQUIET(ÈTE)/préoccupé(e)** à propos de vos difficultés de sommeil?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

Copyright C. Morin (1993)

Échelle de correction/interprétation:

Additionner le score des sept items (1a+1b+1c+2+3+4+5) = 21

Le score total varie entre 0 et 28

0-7 = Absence d'insomnie

8-14 = Insomnie sub-clinique (légère)

15-21 = Insomnie clinique (modérée)

22-28 = Insomnie clinique (sévère)

Troisième séance : relaxation réflexe palmaire

Je reçois Madame X pour la troisième séance de suivi et sa première séance de relaxation réflexe palmaire le 12/12/22.

Elle évoque des contrariétés ces derniers jours avec beaucoup de choses en tête qui l'encombrent. Madame X m'explique que ces ruminations sont corrélées à la date anniversaire du suicide d'un membre de sa famille 3 ans auparavant.

La période d'entrée dans l'automne et l'hiver est également ressentie comme difficile de septembre à janvier. Elle observe une baisse d'envie et de vitalité sur ces mois tous les ans.

Elle évoque également une crise d'arthrose aiguë une semaine avant sa venue avec prise d'anti-inflammatoires qui ont calmé sa douleur. Le jour du rendez-vous, la crise est passée.

Madame X ressent une grosse fatigue avec des troubles du sommeil en augmentation ces derniers jours. Les phases d'endormissement ont été plus longues. Les cauchemars sont de nouveau récurrents sur les dernières nuits et la fatigue dans la journée est par conséquent assez intense avec des assoupissements devant la télévision ou sur le canapé dans l'après-midi contre lesquels elle ne peut lutter.

Les bénéfices de la séance précédente du 29/11/22 ont tout de même été perceptibles pendant les 3 jours qui ont suivi, avec une détente, un apaisement et une amélioration du sommeil.

Madame X ne se plaint également plus de maux de tête.

AVANT la séance :

- Index de Sévérité de l'Insomnie de C. Morin (à chaque séance) : 26/28 (insomnie sévère)
- Échelle représentative d'auto-évaluation (avant et après la séance) : 7/10

APRES la séance :

- Échelle représentative d'auto-évaluation (avant et après la séance) : 3/10

Madame X met ce jour beaucoup plus de temps à se détendre et lâcher prise que sur les premières séances. Elle bouge les membres supérieurs et se gratte le visage. Tout au long du protocole, ses mains accompagnent mes manœuvres puis elle finit par se laisser aller en relâchant les tensions de la deuxième main en fin de séance.

Son état de tension ainsi que la nouveauté du protocole proposé peuvent certainement expliquer ceci.

J'apporte à Madame X quelques conseils en fin de séance :

- se coucher plus tôt et ritualiser les couchers : anticiper le temps nécessaire pour s'endormir en se couchant un peu plus tôt avec un livre. Diminuer les stimuli extérieurs afin de faire baisser le niveau de cortisol et préparer le système parasympathique à jouer son rôle réparateur. Je souligne l'importance du rôle de la mélatonine de 23h à 3h où la sécrétion est la plus importante,
- essayer la luminothérapie pour aider à équilibrer les sécrétions hormonales (mélatonine/cortisol) en période automnale et hivernale. Importance également de l'exposition à la lumière naturelle en ayant des activités extérieures en journée,
- avoir une activité physique en dehors des périodes de poussées inflammatoires d'arthrose afin de solliciter les articulations et la synovie qui les entretient et les nourrit.

Index de Sévérité de l'Insomnie (ISI)

Nom: X

Date: 12/12/22

Pour chacune des questions, veuillez encrer le chiffre correspondant à votre réponse.

1. Veuillez estimer la **SÉVÉRITÉ** actuelle (dernier mois) de vos difficultés de sommeil.

a. Difficultés à s'endormir:

Aucune	Légère	Moyenne	Très	Extrêmement
--------	--------	---------	------	-------------

0 1 2 3 4

b. Difficultés à rester endormi(e):

0 1 2 3 4

b. Problèmes de réveils trop tôt le matin:

0 1 2 3 4

2. Jusqu'à quel point êtes-vous **SATISFAIT(E)/INSATISFAIT(E)** de votre sommeil actuel?

Très Satisfait	Satisfait	Plutôt Neutre	Insatisfait	Très Insatisfait
----------------	-----------	---------------	-------------	------------------

0 1 2 3 4

3. Jusqu'à quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil **PERTURBENT** votre fonctionnement quotidien (p. ex., fatigue, concentration, mémoire, humeur)?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
------------	------------	-------------	------	-------------

0 1 2 3 4

4. À quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil sont **APPARENTES** pour les autres en termes de détérioration de la qualité de votre vie?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
------------	------------	-------------	------	-------------

0 1 2 3 4

5. Jusqu'à quel point êtes-vous **INQUIET(ÈTE)/préoccupé(e)** à propos de vos difficultés de sommeil?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
------------	------------	-------------	------	-------------

0 1 2 3 4

Copyright C. Morin (1993)

Échelle de correction/interprétation:

Additionner le score des sept items (1a+1b+1c+2+3+4+5) = 26

Le score total varie entre 0 et 28

0-7 = Absence d'insomnie

8-14 = Insomnie sub-clinique (légère)

15-21 = Insomnie clinique (modérée)

22-28 = Insomnie clinique (sévère)

Quatrième séance : relaxation réflexe palmaire

Je reçois Madame X pour la quatrième séance de suivi et sa deuxième séance de relaxation réflexe palmaire le 26/12/22.

Elle a désormais plus de facilité à trouver le sommeil qui est également de meilleure qualité. Quelques réveils nocturnes sont encore à noter mais les nuits sont plus réparatrices.

Madame X arrive davantage à lâcher prise dans son quotidien, et se sent plus sereine avec un meilleur état d'esprit.

Elle constate globalement des progrès au niveau de son sommeil depuis le début des séances de relaxation réflexe.

AVANT la séance :

- Index de Sévérité de l'Insomnie de C. Morin (à chaque séance) : 21/28 (insomnie modérée)
- Échelle représentative d'auto-évaluation (avant et après la séance) : 4/10

APRES la séance :

- Échelle représentative d'auto-évaluation (avant et après la séance) : 3/10

Madame X reste en éveil et en état de vigilance une bonne partie de la séance de relaxation réflexe palmaire. La main reste tonique et accompagne les manœuvres que j'effectue. Madame X se gratte le visage durant la première moitié du protocole.

Madame X se détend au 3/4 de la séance avec un relâchement total de la main et une respiration très forte.

Après la séance, elle me confie avoir une préférence pour la relaxation réflexe plantaire qui lui procure davantage de détente. Elle parvient plus difficilement à se relâcher avec le protocole de relaxation réflexe palmaire. Elle indique avoir eu des pensées parasites contre lesquelles elle a tenté de lutter.

Elle ressent tout de même un apaisement et des effets bénéfiques. Elle baille d'ailleurs juste après la séance au cours de notre entretien et son niveau de tension ressenti passe de 4 à 3.

Je lui explique que les techniques réflexes de relaxation plantaire et palmaire n'ont pas les mêmes effets et les mêmes objectifs. Dans son cas, la relaxation réflexe plantaire est particulièrement indiquée pour favoriser la détente physique et psychique, diminuer la tension nerveuse et l'anxiété ainsi que pour améliorer la qualité de son sommeil.

La relaxation réflexe palmaire est également bénéfique en complémentarité en agissant sur les difficultés d'endormissement, les douleurs et tensions musculaires de la partie supérieure du corps, la fatigue et les maux de tête.

Index de Sévérité de l'Insomnie (ISI)

Nom: X

Date: 26/12/22

Pour chacune des questions, veuillez encercler le chiffre correspondant à votre réponse.

1. Veuillez estimer la **SÉVÉRITÉ** actuelle (dernier mois) de vos difficultés de sommeil.

a. Difficultés à s'endormir:

Aucune	Légère	Moyenne	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

b. Difficultés à rester endormi(e):

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

b. Problèmes de réveils trop tôt le matin:

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

2. Jusqu'à quel point êtes-vous **SATISFAIT(E)/INSATISFAIT(E)** de votre sommeil actuel?

Très Satisfait	Satisfait	Plutôt Neutre	Insatisfait	Très Insatisfait
0	1	2	3	4

3. Jusqu'à quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil **PERTURBENT** votre fonctionnement quotidien (p. ex., fatigue, concentration, mémoire, humeur)?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

4. À quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil sont **APPARENTES** pour les autres en termes de détérioration de la qualité de votre vie?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

5. Jusqu'à quel point êtes-vous **INQUIET(ÈTE)/préoccupé(e)** à propos de vos difficultés de sommeil?

Aucunement	Légèrement	Moyennement	Très	Extrêmement
0	1	2	3	4

Copyright C. Morin (1993)

Échelle de correction/interprétation:

Additionner le score des sept items (1a+1b+1c+2+3+4+5) = 21

Le score total varie entre 0 et 28

0-7 = Absence d'insomnie

8-14 = Insomnie sub-clinique (légère)

15-21 = Insomnie clinique (modérée)

22-28 = Insomnie clinique (sévère)

Cinquième séance : relaxation réflexe crânio-faciale

Je reçois Madame X pour la cinquième séance de suivi et sa première séance de relaxation réflexe crânio-faciale le 09/01/23 .

Son sommeil est en nette amélioration. Elle estime passer une bonne nuit, une nuit sur deux.

Elle s'endort plus vite. Des progrès sont encore souhaités car l'endormissement est encore tardif certains soirs (vers minuit). Elle dort en continu jusqu'à 5h, se réveille parfois puis se rendort à 8h. Elle ressent encore de la fatigue dans la journée avec cependant beaucoup moins d'incidence dans son quotidien.

Son arthrose cervicale est plus douloureuse ces derniers jours avec le retour du temps pluvieux.

AVANT la séance :

- Index de Sévérité de l'Insomnie de C. Morin (à chaque séance) : 15/28 (insomnie modérée)
- Échelle BMS-10 (1ière séance et dernière séance) : 4,8 (degré élevé d'exposition au burn out)
- Échelle HAD (1ière séance et dernière séance) : anxiété 12/21, dépression 5/21
- Échelle représentative d'auto-évaluation (avant et après la séance) : 4/10

APRES la séance :

- Échelle représentative d'auto-évaluation (avant et après la séance) : 2/10

Madame X s'assoupit dès le début de séance, sa respiration est forte avec de petits souffles dont elle s'est souvenue et m'en a parlé avec étonnement après. Elle pense avoir bien relâché la pression. Elle baille beaucoup suite à la séance.

La nuque est raide en début de relaxation réflexe. La tête devient plus mobile en fin de protocole.

Les muscles masseter et temporaux sont chargés et tendus. Madame X me signale avoir des tensions dans la mâchoire avec les dents régulièrement serrées.

Le crâne est très dur et s'assouplit avec les points anti-stress sur la suture sagittale.

Madame X se sent particulièrement bien après la séance. Elle m'envoie un message le lendemain pour me signaler qu'elle a passé une excellente nuit.

Index de Sévérité de l'Insomnie (ISI)

Nom: X

Date: 09/01/23

Pour chacune des questions, veuillez encircler le chiffre correspondant à votre réponse.

1. Veuillez estimer la **SÉVÉRITÉ** actuelle (dernier mois) de vos difficultés de sommeil.

a. Difficultés à s'endormir:

Aucune Légère Moyenne Très Extrêmement
0 1 2 3 4

b. Difficultés à rester endormi(e):

0 1 2 3 4

b. Problèmes de réveils trop tôt le matin:

0 1 2 3 4

2. Jusqu'à quel point êtes-vous **SATISFAIT(E)/INSATISFAIT(E)** de votre sommeil actuel?

Très Satisfait Satisfait Plutôt Neutre Insatisfait Très Insatisfait
0 1 2 3 4

3. Jusqu'à quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil **PERTURBENT** votre fonctionnement quotidien (p. ex., fatigue, concentration, mémoire, humeur)?

Aucunement Légèrement Moyennement Très Extrêmement
0 1 2 3 4

4. À quel point considérez-vous que vos difficultés de sommeil sont **APPARENTES** pour les autres en termes de détérioration de la qualité de votre vie?

Aucunement Légèrement Moyennement Très Extrêmement
0 1 2 3 4

5. Jusqu'à quel point êtes-vous **INQUIET(ÊTE)/préoccupé(e)** à propos de vos difficultés de sommeil?

Aucunement Légèrement Moyennement Très Extrêmement
0 1 2 3 4

Copyright C. Morin (1993)

Échelle de correction/interprétation:

Additionner le score des sept items (1a+1b+1c+2+3+4+5) = 15

Le score total varie entre 0 et 28

0-7 = Absence d'insomnie

8-14 = Insomnie sub-clinique (légère)

15-21 = Insomnie clinique (modérée)

22-28 = Insomnie clinique (sévère)

X 09/04/23 Après

Echelle BMS-10 - version Docteur Alain JACQUET

LE DEGRE D'EXPOSITION AU BURNOUT (échelle BMS-10)

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) fatigué(e) ?	6
2	Vous êtes-vous senti(e) déçu(e) par certaines personnes ?	4
3	Vous-êtes vous senti(e) désespéré(e) ?	6
4	Vous êtes-vous senti(e) sous pression ?	6
5	Vous-êtes vous senti(e) physiquement faible ou malade ?	4
6	Vous êtes-vous senti(e) "sans valeur" ou en échec	4
7	Avez-vous ressenti(e) des difficultés au sommeil ?	6
8	Vous êtes-vous senti(e) délaissé(e)	4
9	Vous êtes-vous senti(e) déprimé(e) ?	4
10	Pouvez-vous dire "j'en ai assez" ou "ça suffit" ?	4
Total →		48
SCORE = total / 10 →		4,8

Interprétations des Scores

- inférieur à 2,4 : très faible de gré de Burnout
- entre 2,5 et 3,4 : faible de 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

X 09/01/23 Après

QUESTIONNAIRE HAD : Echelle d'Anxiété et de Dépression.

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		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	3 2 1 0	3 2 1 0	3 2 1 0	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	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	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	3 2 1 0	3 2 1 0	3 2 1 0	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	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3
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	3 2 1 0	3 2 1 0	3 2 1 0	3 2 1 0	3 2 1 0
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	3 2 1 0	3 2 1 0	3 2 1 0	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	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3	0 1 2 3

Total A D

125

Echelle représentative d'auto-évaluation

TABLEAU de satisfaction et d'observation

Nom/prénom (initiales) : **Madame X** Sexe : **♀ M** Age : **65 ans**

L'efficacité des séances des Techniques Réflexes (relaxation/reflexologie)	Niveau du stress/tension	Résultat de la séance	Niveau du stress/tension	OBSERVATIONS
	AVANT séance De 1 à 10	1. Aucun 2. Satisfaisant 3. Très satisfaisant 4. Excellent	APRES séance De 1 à 10	
1 ^{ère} séance Date : 14/11/22 Protocole effectué : Relaxation réflexe plantaire	5	3	3	
2 ^{ème} séance Date : 29/11/22 Protocole effectué : Relaxation réflexe plantaire	4	3	2	
3 ^{ème} séance Date : 12/12/22 Protocole effectué : Relaxation réflexe palmaire	7	4	3	
4 ^{ème} séance Date : 26/12/22 Protocole effectué : Relaxation réflexe palmaire	4	3	3	
5 ^{ème} séance Date : 09/01/22 Protocole effectué : Relaxation réflexe crânio-facial	4	3	2	

FAIRE LE GRAPHIQUE

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 ? | <input checked="" type="radio"/> OUI | NON |
| 2. Avez-vous constaté des changements depuis la première et la dernière séance ? | <input checked="" type="radio"/> OUI | NON |
| 3. Est-ce-que vos émotions lors de la première séance ont changé depuis ? | <input checked="" type="radio"/> OUI | NON |
| 4. Est-ce-que vos pensées ont évolué ? | <input checked="" type="radio"/> OUI | NON |
| 5. Y-a-t-il une amélioration générale de votre état physique ? | <input checked="" type="radio"/> OUI | NON |
| 6. Etes-vous plus positif ? | <input checked="" type="radio"/> OUI | NON |
| 7. Etes-vous moins préoccupé par le problème initial ? | <input checked="" type="radio"/> OUI | NON |
| 8. Sentez-vous moins stressé ? | <input checked="" type="radio"/> OUI | NON |
| 9. Avez-vous plus de confiance en vous ? | <input checked="" type="radio"/> OUI | <input checked="" type="radio"/> NON |

Pourriez-vous évaluer le NIVEAU DU STRESS (échelle de 1 à 10)

AVANT (l'état au début d'accompagnement) : 9 APRES (l'état actuel, maintenant) : 6

Avez-vous découvert de nouvelles ressources ou potentialités en vous lors de cet accompagnement ?

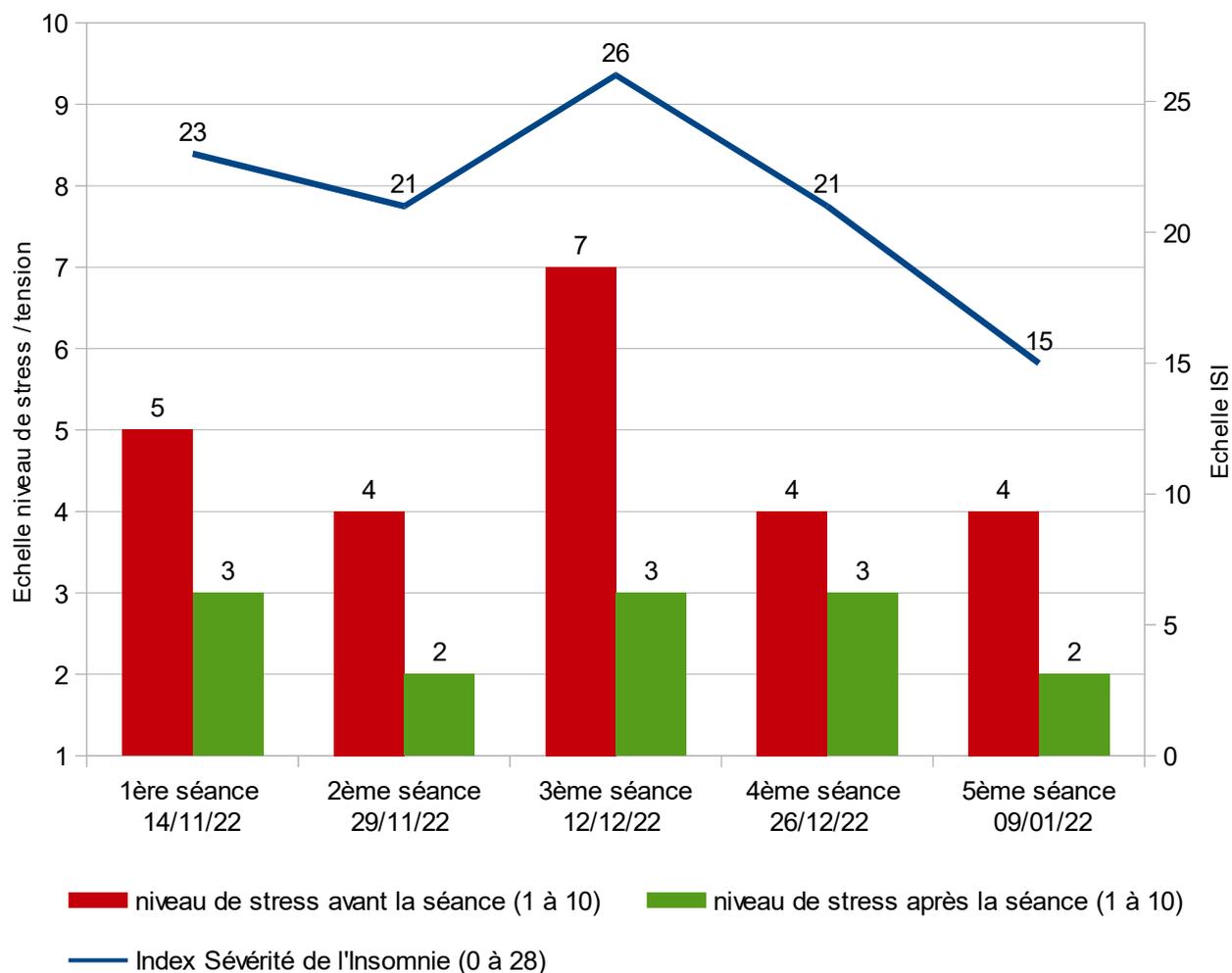
OUI

NON

Synthèse des résultats de l'étude

Les graphiques présentés ci-dessous montrent une baisse des scores sur l'ensemble des échelles utilisées entre la 1^{ière} et la 5^{ième} séance.

Graphique 1



Résultats du graphique 1 :

- Niveau de stress :

On observe une baisse systématique du score relatif au niveau de stress ressenti au cours de la même séance entre l'avant et l'après relaxation réflexe, quelle que soit la technique utilisée (baisse d'en moyenne 2 points).

On observe également une baisse globale du score relatif au niveau de stress ressenti avant la relaxation sur l'ensemble du suivi. On passe d'un score de 5/10 à la 1ère séance à un score de 4/10 à la 5ème séance. Le même constat est réalisé pour les scores concernant le niveau de stress ressenti après la relaxation réflexe avec un score de 3/10 à la 1ère séance et un score de 2/10 à la 5ème séance.

On constate une hausse de ces scores à la 3ème séance (score de 7/10 avant relaxation et 3/10 après relaxation) puis une diminution progressive sur les dernières séances. Cette hausse peut s'expliquer par le bouleversement émotionnel décrit par Madame X en lien avec la mémoire de la période douloureuse vécue 3 ans auparavant à la même période de l'année.

- *Index de sévérité de l'insomnie (ISI) :*

On observe une baisse globale de l'Index avec une perte de 8 points pour passer de 23 points (insomnie sévère) en 1^{ière} séance à 15 points en 5^{ième} séance (insomnie modérée).

On peut observer une hausse de l'Index à la 3^{ième} séance avec un score de 26 points (insomnie sévère) puis une diminution progressive de cet Index pour finir en deçà du niveau initial.

Cette augmentation est à mettre en corrélation avec le niveau de tension et de stress ressenti par Madame X lors du bouleversement émotionnel précédemment décrit.

On peut clairement observer sur le graphique une évolution semblable entre la courbe de l'ISI et les bâtons correspondant au niveau de stress.

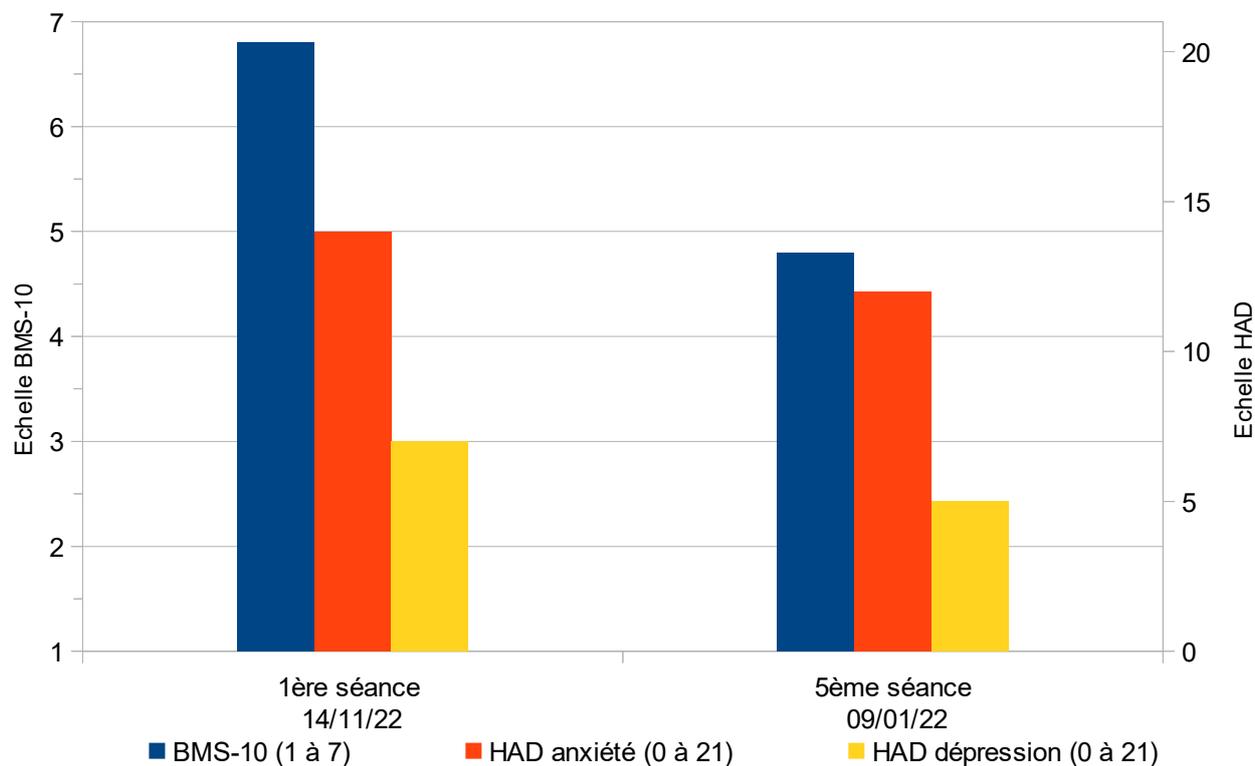
- *Pics en séance 3 :*

L'aggravation des scores concernant le niveau de stress et l'Index de sévérité de l'insomnie, peut correspondre à l'atteinte d'un palier d'adaptation par Madame X.

En effet, aucun nouvel élément extérieur entre la séance 3 et la précédente n'est à noter.

Il est ainsi probable que Madame X ait atteint ce palier nécessaire, permettant une restructuration biologique, physique et psychique pouvant entraîner un état de fragilisation venant réanimer ce souvenir douloureux vécu 3 ans en amont.

Graphique 2



Résultats du graphique 2 :

- *BMS-10* :

On constate que le score correspondant au risque d'exposition au burn out baisse de 2 points. En 1ère séance, le score est de 6,8/7 avec un degré *très élevé* d'exposition pour passer à 4,8/7 en 5ième séance avec un degré *élevé* d'exposition.

- *HAD* :

On constate que les scores correspondant à l'état d'anxiété et de dépression baissent de 2 points chacun.

En 1ère séance : HAD anxiété 14/21 HAD Dépression 7/21

En 5ième séance : HAD anxiété 12/21 HAD Dépression 5/21

Conclusion

L'analyse des scores obtenus sur les différentes échelles permet de montrer une amélioration sensible et significative des différents troubles, ceci influençant positivement la qualité de vie de Madame X.

Les réponses de Madame X au questionnaire de satisfaction de fin de suivi (annexe 1) montrent les progrès qu'elle estime avoir accomplis ainsi que son ressenti positif quant aux bénéfices qu'elle tire des séances en terme de mieux-être.

Madame X est satisfaite de cet accompagnement visant à améliorer la qualité de son sommeil et à diminuer son niveau de stress. Elle apprécie la détente que lui procurent les séances de relaxation réflexe.

Une personne aidante doit rester en vigilance afin de prendre soin de la personne dépendante dont elle a la responsabilité au quotidien. Elle doit par conséquent maintenir un état lui permettant une mise en action rapide et adaptée à toute situation. Ce constat peut ainsi expliquer, pour Madame X, une stabilisation avec un maintien du niveau de tension avant séance de relaxation réflexe aux alentours de 4 tout au long de l'accompagnement.

Tout en maintenant un état de vigilance optimal pour faire face à son quotidien, Madame X trouve une amélioration de la qualité de son sommeil avec des nuits plus réparatrices et moins de réveils nocturnes.

La répétition des soins réflexes permet d'induire, tracer, renforcer et consolider les voies nerveuses en jeu dans les circuits du plaisir à l'origine de la sécrétion d'hormones du bien-être.

Ces hormones, dont la dopamine et les endorphines font partie, vont contrebalancer les effets délétères des sécrétions d'hormones du stress qui tendent également à diminuer lors des séances de relaxation réflexe.

La diminution des sécrétions hormonales du stress (adrénaline, cortisol) permet également de réduire l'activité du système nerveux sympathique, favorisant ainsi l'activité régénératrice du système nerveux para-sympathique agissant essentiellement lorsque notre corps est au repos.

Les cycles veille / sommeil sont ainsi plus équilibrés et la qualité du sommeil s'en trouve améliorée, avec une meilleure efficacité du couple cortisol (hormone de l'activité) / mélatonine (hormone du sommeil).

Il est toutefois important de rester vigilant dans la mesure où l'état émotionnel de Madame X peut rapidement impacter son sommeil comme l'ont démontré les résultats de la séance 3.

Une aide extérieure et complémentaire aux séances peut également contribuer à stabiliser dans le temps l'apport des techniques réflexes de relaxation dans les troubles du sommeil.

Madame X désire poursuivre les séances à l'issue de cette étude.

Un suivi protocolaire de 5 séances en réflexologie plantaire axé sur les perturbations de la qualité du sommeil dues au stress lui est proposé. L'intervalle entre les séances sera également de 15 jours.

Je remercie Madame X d'avoir donné son accord pour faire l'objet de cette étude de cas.

Ressources bibliographiques

Elisabeth Breton, Joakim Valéro *Le stress, ça vous parle ? Comprendre son histoire et ses mécanismes*, 2021 – Editions Vie

Elisabeth Breton, *Techniques réflexes de relaxation plantaire*, 2022 - Manuel de cours

Elisabeth Breton, *Techniques réflexes de relaxation palmaire*, 2022 - Manuel de cours

Elisabeth Breton, *Techniques réflexes de relaxation crânio-faciale*, 2022 - Manuel de cours

Monparcourshandicap.fr

<https://www.inserm.fr/dossier/insomnie/>