

**NOM : Estrangin**

**Prénom: Stéphanie**

**Promotion année : 2026 - Relaxologue**

## **ETUDE OBSERVATIONNELLE**

**L'apport des Techniques réflexes de relaxation plantaire  
dans la gestion du stress et de l'anxiété**

## **SOMMAIRE**

### Table des matières

1. INTRODUCTION .....	3
2. METHODE .....	7
3. RESULTATS.....	13
4. CONCLUSION .....	18

## 1. INTRODUCTION

### 1.1 Définition du stress

Grâce aux travaux de **Hans Selye**, on sait que le stress est perçu comme des agressions auxquelles nous sommes soumis, **qu'elles soient physiques ou psychiques (émotionnelles), déclenchant toutes des réactions identiques d'autodéfense et non spécifiques.**

**L'état de stress constitue l'ensemble de réactions exprimant la manière dont notre organisme se défend, réagit contre une agression ou un changement, quel qu'ils soient.**

Selon la définition de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), le stress apparaît lorsque nos ressources et stratégies de gestion personnelles sont dépassées par les exigences qui nous sont posées.

**Le stress est une réaction normale d'adaptation**  
de notre organisme face à un changement d'environnement.

Le mot stress est d'origine anglaise : « distress » et signifie détresse, souffrance.

*« Beaucoup de nos problèmes de santé peuvent être liés au stress et à la tension nerveuse. Un état de stress apparaît dès lors que notre organisme se sent agressé par une situation difficile à gérer, qu'elle soit interne ou externe.*

**Le stress est au départ le moyen mis en œuvre par notre organisme pour nous adapter.**

*Dans le langage médical, le stress correspond à un ensemble de réactions neuro-psycho-biologiques destinées à maintenir l'équilibre face à un agent extérieur.*

*Le stress peut se manifester tant sur le plan physique, psychologique ou physiologique et génère systématiquement un hyperfonctionnement du système nerveux.*

*Le système nerveux étant étroitement lié au système hormonal, une cascade de réactions chimiques se déclenche, entraînant des troubles manifestes. »*

Extrait du support de formation du Centre de formation Elisabeth Breton.

→ Le stress se manifeste sous deux formes principales : **Le stress aigu et le stress chronique.**

**Stress aigu** : Il s'agit d'une réaction immédiate et de courte durée due à un agent stressant soudain.

Lors de cette phase, appelée **phase d'alarme**, le corps mobilise ses ressources pour faire face à la situation, entraînant des manifestations physiologiques telles qu'une accélération du rythme cardiaque, une augmentation de la tension artérielle et une libération d'adrénaline.

Elle repose sur le **système nerveux orthosympathique** qui prévient l'ensemble du corps. Avant toute analyse réfléchie et consciente de la situation, l'organisme active ces fonctions.

**C'est la réponse au stress par le combat ou par la fuite.**

Une fois le stress dissipé, de quelques minutes à plusieurs heures, l'organisme retrouve son équilibre initial.

**Stress chronique** : Ce type de stress survient lorsque l'exposition à des agents stressants se prolonge ou se répète sur une longue période.

Durant cette **phase de résistance**, le corps tente de s'adapter en maintenant un état d'alerte prolongé, ce qui peut entraîner une production excessive de cortisol.

Si cette situation persiste, elle peut conduire à une **phase d'épuisement**.

Dans cette phase, les réserves de l'organisme s'épuisent. Le système nerveux n'arrive plus à réguler les mécanismes physiologiques et le corps ne peut plus reconstituer ses ressources.

**A ce stade, l'individu vit un stress pathogène qui va influencer fortement sur son état de santé.**

## 2.1 Définition du trouble fonctionnel

**Les troubles fonctionnels regroupent l'ensemble des symptômes** qui n'ont pas de cause médicale clairement identifiée par opposition aux « troubles lésionnels » qui eux, traduisent une maladie organique.

Ce diagnostic dit « d'élimination » est difficile à déterminer car il n'est posé qu'après élimination de toutes les causes organiques, infectieuses ou métaboliques dont les symptômes se rapprochent des plaintes des personnes.

## 3.1 Définition de l'anxiété

L'anxiété est une réaction naturelle et adaptative de l'organisme face à une menace perçue, caractérisée par un état de tension, d'appréhension ou de peur diffuse, souvent accompagné de symptômes physiques et psychologiques.

L'anxiété est généralement orientée **vers l'avenir, liée à l'anticipation d'un risque ou d'une situation incertaine**. Une personne anxieuse vit un mal-être psychique et/ou physique, accompagné par un sentiment d'inquiétude, d'appréhension ou de peur.

Le stress et l'inquiétude font partie de la vie, mais quand l'anxiété devient oppressante au point d'être handicapante, il peut s'agir d'une véritable maladie.

Il existe différents niveaux d'anxiété, allant d'une anxiété légère, dite normale, jusqu'aux troubles anxieux.

Elle devient pathologique lorsque :

- Elle est **disproportionnée** par rapport à la situation.
- Elle **persiste dans le temps** (plusieurs semaines/mois).
- Elle **entrave le fonctionnement quotidien** (travail, relations, sommeil).

## Les symptômes Associés

L'anxiété se manifeste à la fois sur les plans physique, émotionnel et cognitif :

### ↳ Symptômes physiques :

- Palpitations ou accélération du rythme cardiaque.
- Transpiration excessive.
- Tremblements ou sensations d'engourdissement.
- Tensions musculaires (nuque, épaules, mâchoire).
- Troubles digestifs (nausées, diarrhée, syndrome de l'intestin irritable).

- Essoufflement ou sensation d'étouffement.
- Fatigue ou insomnies.

↪ **Symptômes émotionnels :**

- Sentiment de peur diffuse ou d'appréhension.
- Irritabilité ou agitation.
- Sentiment de perte de contrôle.
- Crainte excessive de situations futures (anticipation négative).

↪ **Symptômes cognitifs :**

- Difficultés de concentration.
- Pensées intrusives ou catastrophistes.
- Troubles de la mémoire.
- Ruminantion mentale (ressassement).

Anxiété "Normale"	Anxiété Pathologique
Réaction temporaire à un stress.	Persiste même sans déclencheur clair.
Proportionnelle à la situation.	Disproportionnée et envahissante.
Ne perturbe pas la vie quotidienne.	Impacte le travail, les relations, etc.
Se résout avec la situation.	Nécessite souvent une prise en charge.

#### 4.1 Définition de la relaxation

La relaxation réflexe plantaire est une technique de détente profonde qui agit directement sur le système nerveux, en apportant un relâchement cérébral et une réduction significative du stress.

En stimulant l'ensemble du réseau musculaire, tissulaire et vasculaire du pied et de la jambe, cette pratique favorise un relâchement neuro-musculo-squelettique et vasculaire complet, active la microcirculation et relance l'influx nerveux réduisant ainsi le stress physique et émotionnel.

Les séances de relaxation réflexe sont un excellent outil pour **la prévention et la gestion du stress**, ainsi que **les troubles fonctionnels associés** et le soutien au bien-être général.

#### 5.1 Description du contexte

##### Présentation de la cliente

Madame MM, 46 ans, professeur des écoles, présente un état de stress chronique avancé, proche du burn-out, bien que non diagnostiqué. Son quotidien professionnel, marqué par une charge mentale et physique intense, a engendré une fatigue profonde, des tensions émotionnelles et des manifestations physiques (problèmes de peau, douleurs corporelles).

##### a. Contexte professionnel

Madame MM cumule plusieurs facteurs de stress majeurs :

- **Surcharge de travail :**
  - Préparation des cours et projets pédagogiques.
  - Gestion de classes avec des élèves en difficultés (besoins spécifiques, comportements challengeants).

- **Relations tendues :**

- Manque de reconnaissance de la part des parents (parfois insultants ou irrespectueux).
- Sentiment d'isolement et de manque de soutien institutionnel.

- **Instabilité institutionnelle :**

- Changements fréquents imposés par l'Éducation nationale, perçus comme déstabilisants et démotivants.
- Manque de reconnaissance, de liberté pédagogique, générant un sentiment de perte de contrôle et de frustration.

## **b. Symptômes et manifestations**

Madame MM décrit un épuisement global, avec :

- **Fatigue physique et émotionnelle :**

- Épuisement cérébral : "Mon cerveau ne suit plus", difficultés de concentration, sentiment d'incapacité à trouver des solutions.
- Agitation mentale constante, avec des crises de larmes et des accès de colère (liés à un sentiment d'impuissance).

- **Symptômes physiques :**

- Problèmes cutanés avec du psoriasis.
- Douleurs corporelles.

- **Sentiment d'emprisonnement :**

- Impression de ne pas voir d'issue pour quitter l'Éducation nationale, malgré un besoin urgent de changement.
- Angoissée, se sent submergée, avec une perte de sens dans son métier.

## **6.1 Objectifs de l'étude**

L'objectif de cette étude est d'évaluer au terme d'un protocole de séances de relaxation réflexe plantaire selon la méthode E.B, l'évolution des symptômes perçus par madame MM ainsi que l'impact de cette technique sur la gestion du stress, de l'anxiété et des douleurs.

La technique vise, par des mouvements lissants jusqu'au genou, à réduire l'axe de vigilance de la personne et réveiller les capteurs sensoriels cutanés. La répétition lente et enveloppante du geste permet un état de détente. Les manœuvres de relaxation plantaire visent à réveiller les terminaisons nerveuses, drainer les tissus, étirer les fibres musculaires et les tensions articulaires.

Les massages de relaxation réflexes permettent une induction de la détente cérébrale et la baisse de la posture de vigilance de l'axe du stress. Ce protocole de relaxation agira sur la détente du système nerveux central et périphérique.

## 7.1 Mode de prise en charge

Dans le cadre de cette étude observationnelle, je propose à Madame MM un accompagnement de 5 séances de relaxation réflexe plantaire selon la méthode d'Elisabeth Breton, des échanges avant/après chaque séance et l'utilisation des échelles d'évaluations à compléter en séance 1 et 5.

Les séances ont lieu à mon cabinet.

Les objectifs de l'étude :

- Diminution de sa fatigue physique et mentale-
- Réduction des tensions corporelles
- Diminution du degré de l'anxiété
- Prise de conscience de ses ressources internes pour mieux gérer son stress au quotidien

## 2. METHODE

### 2.1 Description de la méthode d'accompagnement

Chaque séance de relaxation réflexe plantaire dure environ 1h15 à 1h30 (incluant l'accueil et l'échange, parfois plus long car nécessaire après la séance).

Après vérification, aucune contre-indication à la pratique des techniques réflexes de relaxation n'a été identifiée.

Chaque séance débutera par un échange de ses ressentis depuis la séance précédente, par une évaluation de son niveau de tension / surmenage puis la même évaluation après la séance.

Un autre temps échange après la séance pour connaître ses ressentis.

→ A chaque séance, un questionnaire d'auto-évaluation de son niveau de stress / tension / surmenage sera évalué sur une échelle de 1 à 10 (10 étant le plus haut niveau).

↳ Échelles d'auto-évaluation

→ La première (14 janvier 2026) et la séance cinq (18 février 2026) débuteront par les questionnaires suivants :

- ↳ Échelle HAD, pour évaluer l'état d'anxiété et de dépression
- ↳ Échelles STAI FORME Y-A état pour interpréter le degré d'anxiété
- ↳ Echelles EVA, mesure l'intensité de la douleur sur une échelle allant de 0 à 10

→ Les dates des séances sont toutes les semaines, sauf la dernière séance espacée de 15 jours.

- ↳ 14 janvier 2026
- ↳ 21 janvier 2026
- ↳ 28 janvier 2026
- ↳ 4 février 2026
- ↳ 18 février 2026

L'objectif sera d'évaluer l'impact du massage réflexe plantaire sur la gestion du stress et de l'anxiété, sur l'intensité de la douleur, en améliorant sa qualité de vie de manière générale.

## 2.2 Choix des échelles

### a. Le questionnaire HAD (Echelle d'Anxiété et de Dépression)

Un questionnaire d'auto-évaluation conçu pour dépister les symptômes d'anxiété et de dépression chez les personnes présentant ou non une pathologie somatique.

#### → Les objectifs Principaux

- ✓ **Dépister la présence probable d'un trouble anxieux et/ou dépressif :**
  - Le HAD permet d'identifier des symptômes significatifs qui pourraient nécessiter une évaluation plus approfondie par un professionnel de santé.
  - Il ne pose pas un diagnostic, mais signale un risque ou une présomption de trouble.
- ✓ **Évaluer l'intensité des symptômes psychologiques :**
  - Le score permet de quantifier le niveau d'anxiété et de dépression, ce qui aide à suivre l'évolution des symptômes (ex : un avant/après).
- ✓ **Disposer d'un outil rapide et simple :**
  - Le questionnaire compte 14 items (7 pour l'anxiété, 7 pour la dépression), ce qui le rend court et facile à administrer (5 à 10 minutes).
- ✓ **Différencier anxiété et dépression :**
  - Le HAD est structuré pour distinguer les deux dimensions, ce qui est utile car elles peuvent coexister ou se manifester différemment.
  - Par exemple, un score élevé en anxiété mais faible en dépression orientera vers un trouble anxieux isolé.

Le HAD est largement utilisé et validé dans de nombreux pays. Il est considéré comme un outil fiable pour le dépistage en milieu médical.

Ils'agitd'uneéchellevalidéeinternationalementetutiliséeenrechercheclinique

#### → Il est important de préciser :

- Qu'il s'agit d'un outil de dépistage, et non de diagnostic.
- Que son utilisation doit être complétée si besoin par un entretien clinique.
- Qu'il est validé pour les patients somatiques, ce qui en fait un outil précieux en milieu médical.

### b. L'échelle STAI Forme Y-A Etat

#### → Description et Objectifs

L'échelle STAI Forme Y-A (State) est un questionnaire d'auto-évaluation conçu pour mesurer le niveau d'anxiété ressenti à un moment précis, une réaction émotionnelle transitoire à une situation spécifique (ex : avant un examen, une séance de soin, un événement stressant).

Le STAI-Y-A se concentre sur l'instant présent, capturant des dimensions clés comme :

- La tension psychique (ex : "Je me sens tendu(e)").
- L'appréhension (ex : "Je crains que le pire n'arrive").
- La nervosité (ex : "Je me sens agité(e)").

- Le sentiment d'inquiétude (ex : "Je suis préoccupé(e)").
- L'activation émotionnelle transitoire (ex : "Je me sens sur le point de craquer").

### À quoi sert-elle ?

#### ↳ Comparer les états avant/après un cycle de séances :

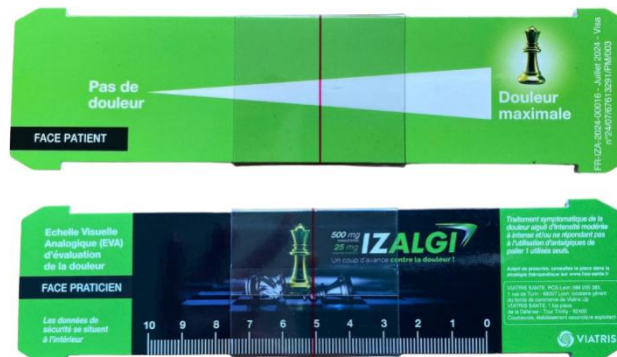
Idéal pour évaluer l'impact de séances de relaxation réflexe en mesurant l'anxiété avant et après les séances 1 et 5 dans le cadre de l'étude observationnelle.

### c. Echelles EVA, mesure l'intensité de la douleur

L'Échelle Visuelle Analogique (EVA) est un outil simple et largement utilisé pour évaluer l'intensité de la douleur ressentie par un patient. Elle permet une mesure subjective mais quantifiable, utile pour le suivi clinique ou thérapeutique.

#### Principe de l'EVA

- Format : Une ligne horizontale graduée de 0 à 10.  
0 = Aucune douleur.  
10 = Douleur maximale imaginable"
- Utilisation : Le client place un curseur sur la face client, avec un triangle blanc sans chiffre pour indiquer l'intensité de sa douleur au moment de l'évaluation.



### 2.3 Déroulement des séances et observations :

Le protocole d'accompagnement en relaxation réflexe plantaire s'est déroulé sur cinq séances, espacées d'une semaine pour les 4 premières séances et de 15 jours pour la dernière.

- Première séance 14 janvier 2026

MM arrive au cabinet avec de la colère. MM a eu des remarques d'un parent d'élèves qui remettait en question son expertise pédagogique.

→ Auto-évaluation de son niveau de stress / Surmenage / Tension



## AVANT LASEANCE :

Mme MM a rempli les questionnaires :

- **Échelle HAD**, pour évaluer l'état d'anxiété et de dépression
- **Échelle STAI FORME Y-A état** pour interpréter le degré d'anxiété

Evaluation avec le curseur pour mesurer l'intensité de sa douleur au moment de l'évaluation.

- **Echelle EVA**

↪ **Résultats du questionnaire, échelle HAD :**

Tendance A → anxiété	Tendance D → dépression
16	6

↪ **Résultat du questionnaire STAI Forme Y-A-ETAT :**

Interprétation du résultat :	Score
Degré très faible d'anxiété : < ou = à 35	
Degré faible d'anxiété : De 36 à 45	
Degré moyen d'anxiété : De 46 à 55	
Degré élevé d'anxiété : De 56 à 65	
<b>Degré très élevé d'anxiété : &gt; à 65</b>	<b>71</b>

↪ **Résultats à l'échelle EVA :**

Echelle EVA
5,5 sur 10

## OBSERVATIONS APRES LA SEANCE :

MM ressent un relâchement de la mâchoire, des « fourmillements » dans la tête, avec des vagues de froid dans la colonne vertébrale.

La colère s'est estompée.

MM baille beaucoup pendant notre échange.

- [Deuxième séance 21 janvier 2026](#)

## RETOURS DE LA PRECEDENTE SEANCE :

MM se sent un peu moins angoissée.

Le lendemain de la séance, MM se sentait très fatiguée et a pleuré. Le vendredi, MM n'était toujours pas bien jusqu'à ressentir une amélioration pendant le week-end, ce qui lui a permis « de relâcher ».

Pas de diminution de la douleur.

La veille de la séance 2, MM a eu un retour très négatif d'un parent qui l'a beaucoup affectée.

MM se rend compte qu'elle est « très prisonnière », prend conscience qu'elle a besoin de prendre du temps pour elle, s'autoriser des « parenthèses ».

→ Auto-évaluation de son niveau de stress / Surmenage / Tension

AVANT : 7	APRES : 1
-----------	-----------

### **OBSERVATIONS APRES LA SEANCE :**

MM se sent calme, « comme si tout s'était arrêté ». MM ressent un relâchement et pas de pensées « qui se bousculent » même sans avoir dormi.

Elle a ressenti des fourmillements dans les bras

MM baille beaucoup, reste un moment allongé après la séance et prend son temps pour se lever.

- **Troisième séance 28 janvier 2026**

### **RETOURS DE LA PRECEDENTE SEANCE :**

Se sent très fatiguée, MM a mal dormi car son chat la réveille depuis plusieurs nuits et son fils passe une épreuve pour son oral blanc qui met MM en tension.

Dans la semaine avant la 3ème séance : une grosse douleur au genou qui remonte à l'arrière et le long de la cuisse est apparue à la suite d'une contracture au niveau du mollet pendant un match de hand.

Les douleurs « bougent » : MM suspecte une fibromyalgie, depuis des mois, MM ressent des douleurs dans tout le corps mais pas toujours au même endroit. A rendez-vous avec un rhumatologue le 19/02.

### **Utilisation de l'échelle EVA pour mesurer l'intensité de la douleur :**

✓ Douleur au genou le 28 janvier : 5/10

→ Auto-évaluation de son niveau de stress / Surmenage / Tension



MM dit se sentir moins stressée, plus fatiguée que stressée : court partout avec un emploi du temps « de fou ». Elle n'a pas eu de crise de larmes et se sent moins énervée.

MM dit avoir moins de charge à venir, le plus gros de ces échéances sont passées :

- ✓ Le concours de lecture est passé.
- ✓ A rempli tous les livrets scolaires avant la rencontre parents/professeur.

MM doit rencontrer les parents, en général MM est sereine pour ces rencontres.

### **OBSERVATIONS APRES LA SEANCE :**

MM a dormi pendant la séance et baille beaucoup.

MM se sent apaisée, ressent un calme intérieur et moins fatiguée.

MM n'a pas eu mal au genou pendant la séance.

Entre des manœuvres de massage, MM se sent « partir et revenir » et ressent un « vrai calme » pendant ces mouvements.

A venir : une coloscopie pour un suivi médical le 12/02/26

- **Quatrième séance 4 février 2026**

MM se sent moins angoissée, elle prend du recul face aux évènements.

MM est toujours en recherche mais sait « qu'elle ne veut plus » continuer avec ce stress chronique.

Envisage de trouver des solutions pour changer son rythme.

La réunion parents/pros s'est bien passée, les parents étaient contents.

Beaucoup moins de douleurs au genou sauf dans les « grosses » flexions.

→ Auto-évaluation de son niveau de stress / Surmenage / Tension

AVANT : 7

APRES : 1

#### OBSERVATIONS APRES LA SEANCE :

MM a eu beaucoup de pensées au début de la séance avec un retour au calme pendant le massage réflexe.

Puis toujours sur les mêmes manœuvres, MM a ressenti un grand relâchement et est bien « redescendue ».

- **Cinquième séance 18 février 2026**

#### RETOURS DE LA PRECEDENTE SEANCE :

MM se sent moins anxieuse :

- ✓ Plus posée, c'est plus clair mentalement et « ça fait du bien ! ».
- ✓ Contente d'avoir ce temps pour soi et les effets de la détente par la relaxation aide MM à récupérer et à se régénérer même si les tensions reviennent.
- ✓ MM « réintègre » son corps.
- ✓ Grignote moins depuis les séances, entre le temps de classe et l'étude puis parce que MM ressent moins de tensions nerveuses.

Le rhumatologue investigate avec des examens à venir afin d'avoir un diagnostic :thyroïde, fibromyalgie, rhumatisme psoriasique...

→ Auto-évaluation de son niveau de stress / Surmenage / Tension

AVANT : 5

APRES : 1

Mme MM a rempli les questionnaires :

- **Échelle HAD**, pour évaluer l'état d'anxiété et de dépression
- **Échelle STAI FORME Y-A état** pour interpréter le degré d'anxiété

Evaluation avec le curseur pour mesurer l'intensité de sa douleur au moment de l'évaluation.

- **Echelle EVA**

↪ Résultats du questionnaire, échelle HAD :

Tendance A → anxiété	Tendance D → dépression
12	8

↪ Résultat du questionnaire STAI Forme Y-A-ETAT :

Interprétation du résultat :	Score
Degré très faible d'anxiété : < ou = à 35	
Degré faible d'anxiété : De 36 à 45	
<b>Degré moyen d'anxiété : De 46 à 55</b>	<b>48</b>
Degré élevé d'anxiété : De 56 à 65	
Degré très élevé d'anxiété : > à 65	

↳ Résultats à l'échelle EVA :

<b>Echelle EVA</b>
<b>4,2 sur 10</b>

**OBSERVATIONS APRES LA SEANCE :**

MM se sent bien, elle n'a pas dormi pendant la séance.

Pendant la séance, des pensées positives ont émergé, pas d'agitation mentale, que des pensées calmes. MM se sent plus en conscience et en relaxation profonde.

MM a une vraie prise de conscience de son état avant et après la 5<sup>ème</sup> séance et souhaite continuer la relaxation réflexe 1 fois par mois pour la prévention et la gestion de son stress.

**3. RESULTATS**

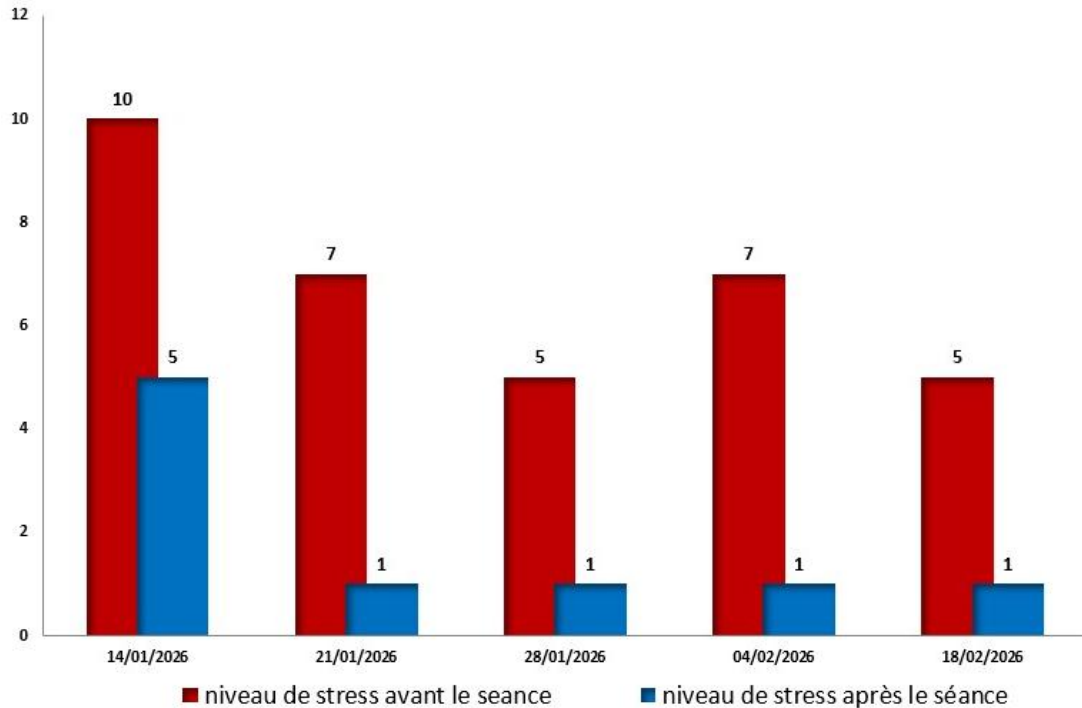
**3.1 Présentation sous forme graphique des résultats**

**a. Tableau de satisfaction et d'observation**

Auto-évaluation de son niveau de stress/ tension / surmenage par madame MM avant et après chaque séance de relaxation réflexe plantaire.

**Sujet : MM, Femme de 46 ans**

L'efficacité des séances des techniques de relaxation réflexes plantaire	Niveau de stress / Tension / Surmenage <b>Avant séance</b> De 1 à 10	Résultat de la séance 1. Aucun 2. Satisfaisant 3. Très satisfaisant 4. Excellent	Niveau de stress / Tension / Surmenage <b>Après séance</b> De 1 à 10	Observations
1 <sup>ère</sup> séance <b>14 janvier 2026</b>	<b>10</b>	2	<b>5</b>	Relâchement de la mâchoire / Fourmillement dans la tête avec vague de froid le long de la colonne vertébrale / Ventre gargouille / Bâillements +++
2 <sup>ème</sup> séance <b>21 janvier</b>	<b>7</b>	4	<b>1</b>	Bâillements +++ / Se sent calme / Relâchement et pas de pensées même sans avoir dormi / Prend son temps pour se lever
3 <sup>ème</sup> séance <b>28 janvier</b>	<b>5</b>	4	<b>1</b>	Bâillements / Calme intérieur / A dormi pendant la séance / Prend son temps pour se lever
4 <sup>ème</sup> séance <b>4 février</b>	<b>7</b>	4	<b>1</b>	Au début, beaucoup de pensées puis revenue au calme / MM sent plus calme et apaisée / Baille / MM est bien « redescendue »
5 <sup>ème</sup> séance <b>18 février</b>	<b>5</b>	4	<b>1</b>	MM se sent bien / N'a pas dormi lors de la séance / Pas d'agitation avec des pensées calmes et positives /Prend son temps pour se lever et baille



### b. Échelles HAD, évaluation de l'état d'anxiété et de dépression

Cette échelle est utilisée pour cette étude observationnelle avant la séance 1 et la séance 5. Elle permet de situer la personne sur un degré de troubles anxieux ou dépressif. Ce questionnaire comporte une échelle de notation pour l'Anxiété et la Dépression dont le score peut varier de 0 à 21.

L'interprétation des scores pour dépister ces symptomatologies pour chacun des scores A et D

7 ou moins	8 à 10	11 et plus
Absence de symptomatologies	Symptomatologies douteuses	Symptomatologies certaines

#### ➔Résultats du questionnaire, échelle HAD :

Avant la 1 <sup>ère</sup> séance du 14 janvier 2026	
Tendance A → anxiété	Tendance D → dépression
16	6

Selon le tableau d'interprétation, il y a une absence de symptomatologies pour la dépression et une symptomatologie certaine pour l'anxiété en début de protocole.

Avant la 5 <sup>ème</sup> séance du 18 février 2026	
Tendance A → anxiété	Tendance D → dépression
12	8

Selon le tableau d'interprétation, il y a une symptomatologie douteuse pour la dépression et une symptomatologie certaine pour l'anxiété avec une baisse du score à l'issue des 5 séances.

FM - 14/1/26

**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.

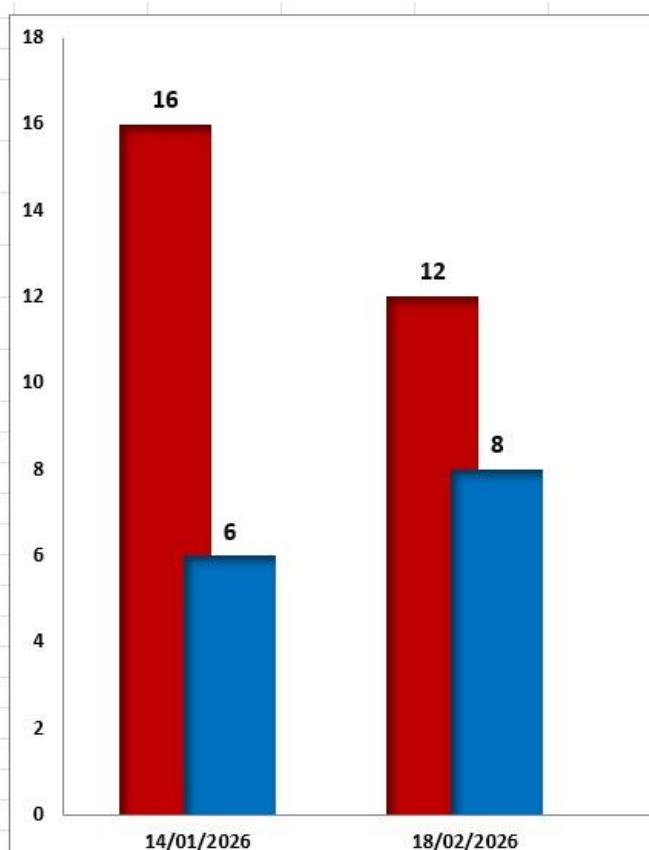
A	D		A	D
3 2 1 0	0 1 2 3	<b>Je suis tendu(e)</b> La plupart du temps Une bonne partie du temps De temps en temps, occasionnellement Pas du tout	<b>J'ai l'impression de fonctionner au ralenti</b> Pratiquement tout le temps Très souvent Parfois Pas du tout	3 2 1 0
0 1 2 3	0 1 2 3	<b>Je prends plaisir aux mêmes choses qu'avant</b> Tout autant, sans aucun doute Pas vraiment autant Un peu seulement Presque plus du tout	<b>J'éprouve une certaine appréhension comme si j'avais l'estomac noué</b> Pas du tout Parfois Assez souvent Très souvent	0 1 2 3
3 2 1 0	0 1 2 3	<b>J'éprouve une certaine appréhension comme si quelque chose de terrible allait arriver</b> Très nettement et assez intensément Oui, mais ce n'est pas trop intense Un peu, mais ça ne m'inquiète pas Pas du tout	<b>Je ne m'intéresse plus à mon apparence physique</b> Du tout Je ne m'y intéresse pas autant que je le devrais Il est possible que je m'y intéresse moins qu'avant Je m'y intéresse autant qu'avant	3 2 1 0
0 1 2 3	0 1 2 3	<b>Je ris et vois le bon côté des choses</b> Autant que par le passé Plus autant maintenant Vraiment moins qu'avant Plus du tout	<b>Je suis agité(e) comme si je n'arrivais pas à tenir en place</b> Vraiment beaucoup Beaucoup Pas beaucoup Pas du tout	0 1 2 3
3 2 1 0	0 1 2 3	<b>Des idées inquiétantes me passent par la tête</b> La majeure partie du temps Une bonne partie du temps Pas très souvent Un peu	<b>Je me réjouis à l'idée des choses à venir</b> Autant qu'avant Un peu moins qu'avant Bien moins qu'avant Presque pas du tout	0 1 2 3
3 2 1 0	0 1 2 3	<b>Je me sens ga(e)</b> Jamais Rarement Parfois La plupart du temps	<b>J'ai des accès de panique</b> Vraiment très souvent Assez souvent Pas très souvent Jamais	3 2 1 0
0 1 2 3	0 1 2 3	<b>Je peux rester tranquille et me détendre</b> Sans aucun mal En général Rarement Jamais	<b>J'ai plaisir à lire un bon livre, écouter la radio ou regarder la télévision</b> Souvent Parfois Rarement Très rarement	0 1 2 3
		Total	A	D
			16	6

FM - 18/2/26

**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	0 1 2 3	<b>Je suis tendu(e)</b> La plupart du temps Une bonne partie du temps De temps en temps, occasionnellement Pas du tout	<b>J'ai l'impression de fonctionner au ralenti</b> Pratiquement tout le temps Très souvent Parfois Pas du tout	3 2 1 0
0 1 2 3	0 1 2 3	<b>Je prends plaisir aux mêmes choses qu'avant</b> Tout autant, sans aucun doute Pas vraiment autant Un peu seulement Presque plus du tout	<b>J'éprouve une certaine appréhension comme si j'avais l'estomac noué</b> Pas du tout Parfois Assez souvent Très souvent	0 1 2 3
3 2 1 0	0 1 2 3	<b>J'éprouve une certaine appréhension comme si quelque chose de terrible allait arriver</b> Très nettement et assez intensément Oui, mais ce n'est pas trop intense Un peu, mais ça ne m'inquiète pas Pas du tout	<b>Je ne m'intéresse plus à mon apparence physique</b> Du tout Je ne m'y intéresse pas autant que je le devrais Il est possible que je m'y intéresse moins qu'avant Je m'y intéresse autant qu'avant	3 2 1 0
0 1 2 3	0 1 2 3	<b>Je ris et vois le bon côté des choses</b> Autant que par le passé Plus autant maintenant Vraiment moins qu'avant Plus du tout	<b>Je suis agité(e) comme si je n'arrivais pas à tenir en place</b> Vraiment beaucoup Beaucoup Pas beaucoup Pas du tout	0 1 2 3
3 2 1 0	0 1 2 3	<b>Des idées inquiétantes me passent par la tête</b> La majeure partie du temps Une bonne partie du temps Pas très souvent Un peu	<b>Je me réjouis à l'idée des choses à venir</b> Autant qu'avant Un peu moins qu'avant Bien moins qu'avant Presque pas du tout	0 1 2 3
3 2 1 0	0 1 2 3	<b>Je me sens ga(e)</b> Jamais Rarement Parfois La plupart du temps	<b>J'ai des accès de panique</b> Vraiment très souvent Assez souvent Pas très souvent Jamais	3 2 1 0
0 1 2 3	0 1 2 3	<b>Je peux rester tranquille et me détendre</b> Sans aucun mal En général Rarement Jamais	<b>J'ai plaisir à lire un bon livre, écouter la radio ou regarder la télévision</b> Souvent Parfois Rarement Très rarement	0 1 2 3
		Total	A	D
			12	8



Tendance A → anxiété

Tendance D → dépression

**c. Échelle STAI FORME Y-A état pour interpréter le degré d'anxiété**

➔ Résultats du questionnaire STAI Forme Y-A-ETAT - Avant la 1<sup>ère</sup> séance du 14 janvier 2026

Interprétation du résultat :	Score
Degré très faible d'anxiété : < ou = à 35	
Degré faible d'anxiété : De 36 à 45	
Degré moyen d'anxiété : De 46 à 55	
Degré élevé d'anxiété : De 56 à 65	
<b>Degré très élevé d'anxiété : &gt; à 65</b>	<b>71</b>

➔ Résultats du questionnaire STAI Forme Y-A-ETAT - Avant la 5<sup>ème</sup> séance du 18 février 2026

Interprétation du résultat :	Score
Degré très faible d'anxiété : < ou = à 35	
Degré faible d'anxiété : De 36 à 45	
<b>Degré moyen d'anxiété : De 46 à 55</b>	<b>48</b>
Degré élevé d'anxiété : De 56 à 65	
Degré très élevé d'anxiété : > à 65	

Avant 1<sup>ère</sup> séance du 14/01/26

**STAI Forme Y-A ETAT**

Initiales	Sexe	Age	Non	Plutot non	Plutot oui	Oui	
NA	F	46 ans	X				4
				X			3
						X	4
						X	4
			X				4
						X	4
					X		3
				X			3
					X		3
			X				4
				X			3
					X		3
			X				4
				X			3
					X		3
			X				4
				X			3
					X		4
			X				4
				X			3
					X		3
				X			3
					X		2

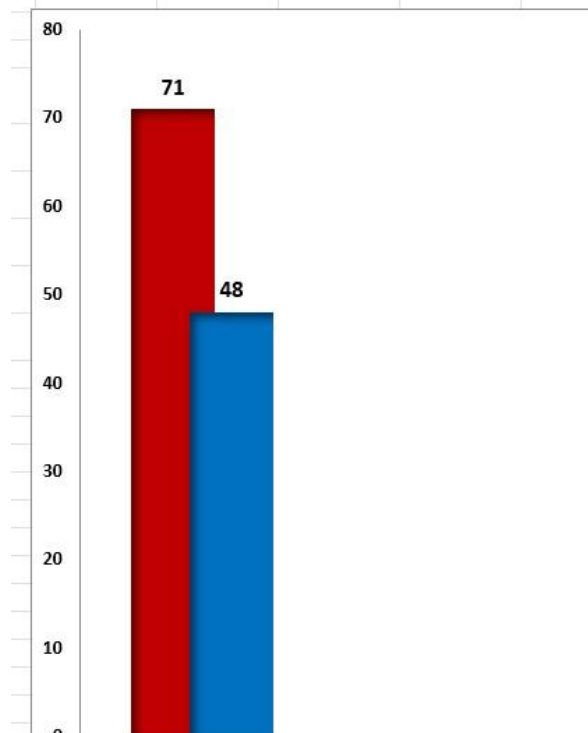
71

Après 18/2/26

**STAI Forme Y-A ETAT**

Initiales	Sexe	Age	Non	Plutot non	Plutot oui	Oui	
MM	F	46 ans				X	2
				X			3
					X		2
					X		2
					X		3
					X		2
						X	3
				X			2
					X		2
						X	2
					X		3
					X		2
						X	3
					X		3
			X				3
				X			2
					X		2
					X		3
					X		3
					X		2

48



<b>1<sup>ère</sup> Séance du 14 janvier 2026</b> <b>Degré très élevé d'anxiété 71</b>	<b>5<sup>ème</sup> Séance du 18 février 2026</b> <b>Degré moyen d'anxiété 48</b>
--	---

### 3.2 Conclusion :

Avec les 2 questionnaires HAD et STAI Forme Y-A-ETAT, nous pouvons constater une amélioration du niveau psychique et émotionnel du sujet et des troubles liés à l'anxiété avec le questionnaire HAD et beaucoup plus marquante sur le questionnaire Stai Forme, qui se concentre sur le moment présent après les 5 séances de Techniques Réflexes de Stimulation plantaire.

Il serait intéressant de poursuivre des séances régulières et de mesurer à nouveau le niveau d'anxiété avec ces mêmes questionnaires.

→**Résultats de l'échelle EVA** : Evaluation avec le curseur pour mesurer l'intensité de sa douleur au moment de l'évaluation.

<b>Echelle EVA</b> Avant la 1 <sup>ère</sup> séance du 14 janvier 2026
<b>5,5 sur 10</b>

<b>Echelle EVA</b> Avant la 5 <sup>ème</sup> séance du 18 février 2026
<b>4,2 sur 10</b>

**Conclusion** : nous pouvons constater une amélioration du ressenti de la douleur de madame MM.

→ Questionnaire d'auto-évaluation de fin d'accompagnement :

MM - 18/2/26

**QUESTIONNAIRE :**

**Entourez la réponse**

1. Ce mode d'accompagnement vous a été utile ?	<input checked="" type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON
2. Avez-vous constaté des changements depuis la première et la dernière séance ?	<input checked="" type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON
3. Est-ce-que vos émotions lors de la première séance ont changé depuis ?	<input checked="" type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON
4. Est-ce-que vos pensées ont évolué ?	<input checked="" type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON
5. Y-a-t-il une amélioration générale de votre état physique ?	<input checked="" type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON
6. Etes-vous plus positif ?	<input checked="" type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON
7. Etes-vous moins préoccupé par le problème initial ?	<input checked="" type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON
8. Sentez-vous moins stressé ?	<input checked="" type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON
9. Avez-vous plus de confiance en vous ?	<input checked="" type="radio"/> OUI	<input type="radio"/> NON

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

AVANT (l'état au début d'accompagnement) : 10

APRES (l'état actuel, maintenant) : 6

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

OUI  NON

#### 4. CONCLUSION

L'objectif des séances de relaxation plantaire auprès de madame MM était de l'accompagner dans la gestion du stress, de diminuer son état d'anxiété et d'améliorer des sensations douloureuses.

Cet accompagnement a permis une réduction des tensions nerveuses, une baisse du niveau d'anxiété, une baisse des sensations douloureuses et une prise de conscience de son niveau de stress avant / après.

L'étude observationnelle menée a permis de mettre en évidence les bienfaits des techniques réflexes de relaxation plantaire selon la méthode Elisabeth Breton sur plusieurs aspects :

- Meilleure gestion du stress, amélioration de la capacité à gérer le stress.
- Diminution du niveau d'anxiété au fur et mesure des séances.
- Diminution du niveau de tensions nerveuses et émotionnelles.
- Meilleure récupération avec moins de fatigue ressentie et de grignotage.
- Renforcement du bien-être général.

Grâce à la régularité des séances, une progression constante a été observée, notamment dans la capacité de madame MM à mieux gérer et résister au stress et à retrouver rapidement un état de détente pendant les séances.

Cependant persiste une gestion du stress physique et émotionnelle fragile. Madame MM exprime à la fin de l'accompagnement un mieux-être général, se sentant plus posée, plus calme, avec une clarté mentale et une prise de conscience des effets du stress sur son corps.

Madame MM souhaite continuer les séances de relaxation réflexe pour renforcer les effets de mieux être.

Je tiens à remercier chaleureusement madame MM pour son consentement éclairé, son engagement et pour sa participation à la publication de cette étude observationnelle.

## REFERENCES

### Anxiété : Mistral IA

#### Sources Scientifiques

1. DSM-5 (Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux, 5<sup>e</sup> édition)
  - Définition clinique de l'anxiété et des troubles anxieux (ex : trouble anxieux généralisé, trouble panique).
  - [Lien vers l'APA \(American Psychiatric Association\)](#).
2. OMS (Organisation Mondiale de la Santé)
  - L'anxiété est classée parmi les troubles mentaux les plus répandus, touchant plus de 264 millions de personnes dans le monde (2022).
  - [Lien vers l'OMS](#).
3. INSERM (Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale)
  - Études sur les mécanismes neurobiologiques de l'anxiété (rôle de l'amygdale, du cortex préfrontal et des neurotransmetteurs comme la sérotonine et le GABA).
  - [Lien vers l'INSERM](#).
4. Harvard Medical School
  - Explications sur les différences entre anxiété normale et pathologique, ainsi que sur les stratégies de gestion (thérapies cognitivo-comportementales, relaxation, méditation).
  - [Lien vers Harvard Health](#).
5. Études cliniques :
  - Bandelow, B., et al. (2017). "Treatment of Anxiety Disorders". *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 19(2), 93–107.  
[Lien vers l'étude](#).
  - Craske, M. G., et al. (2016). "Anxiety Disorders". *The Lancet*, 388(10063), 3048–3059.  
[Lien vers The Lancet](#).

### Elisabeth Breton

- Site internet
- « Le stress ça vous parle » coécrit avec le docteur Joaquim Valéro, médecin urgentiste spécialisé dans la gestion du stress