

CENTRE DE FORMATION Elisabeth BRETON

ETUDE OBSERVATIONNELLE

Apport des techniques réflexes de relaxation
plantaire dans la gestion du stress, de l'anxiété et
estime de soi

Aline TOUZART

Promotion AVRIL 2026 – REF FORMATION

SOMMAIRE

I – INTRODUCTION

1 – <u>Objectif de l'étude</u>	Page 3
2 – <u>Présentation du sujet</u>	Page 3
3 – <u>Définition du stress</u>	Page 4
4 – <u>Définition de l'anxiété</u>	Page 5
5 – <u>Définition de l'estime de soi</u>	Page 6
6 – <u>Définition de la relaxation</u>	Page 8

II – METHODOLOGIE

1 – <u>L'accompagnement</u>	Page 9
<i>Déroulement des séances</i>	
<i>Les supports d'évaluation</i>	
2 – <u>Les échelles</u>	Page 10

III – OBSERVATION DES SEANCES

1 – <u>Séance du 3 mai</u>	Page 12
2 – <u>Séance du 16 mai</u>	Page 12
3 – <u>Séance du 29 mai</u>	Page 13
4 – <u>Séance du 06 juin</u>	Page 13
5 – <u>Séance du 15 juin</u>	Page 14
6 – <u>Séance du 27 juin</u>	Page 14
7 – <u>Graphiques des échelles (résultats)</u>	Page 15

<u>IV – CONCLUSION</u>	Page 22
------------------------------	---------

<u>BIBLIOGRAPHIE</u>	Page 23
<u>ANNEXES</u>	Page 23

I – INTRODUCTION

1 – Objectifs de l'étude

Cette étude a pour objet d'observer l'apport des techniques Réflexes de Relaxation plantaire chez une personne manifestant un état de stress chronique, d'anxiété et souffrant de troubles fonctionnels liés au stress. Ce stress se manifeste par :

- ° Un état d'anxiété constant pour la moindre chose ; tant sur le plan personnel que professionnel
- ° Des insomnies qui engendrent de la fatigue
- ° Une perte de l'estime de soi
- ° Des tensions nerveuses et douleurs physiques

Les objectifs de l'étude observationnelle sont dans ce cas :

- ° Réduire l'état de stress, d'anxiété et la perte de l'estime de soi
- ° Améliorer la qualité du sommeil
- ° Réduire les tensions et douleurs physiques
- ° Améliorer la qualité de vie en générale et le mieux être

2 – Présentation du sujet

L'étude concerne Nathalie, femme de 56 ans, auxiliaire de vie dans sa commune de résidence. Elle a toujours vécu chez ses parents. Papa autoritaire et violent lorsqu'il ne peut contrôler une situation. Une maman aimante mais qui restait discrète.

En mai 2017, en vacances, sa maman montrait des signes d'un AVC. Diagnostique : angiopathie amyloïde.

En 2021, l'état de sa maman se dégrade pour arriver en 2022 à un alitement complet.

Nathalie s'est occupée de sa mère à la maison.

A ce moment, sont apparus chez Nathalie les pertes de sommeil (4h par nuit), des douleurs articulaires. L'estime d'elle-même est au plus bas. Elle a été diagnostiquée diabétique traitée par un antidiabétique oral et un traitement pour dépression.

En octobre 2022, sa mère est décédée à domicile en sa présence.

Son père est hospitalisé en janvier 2025, puis en EHPAD en février. Nathalie s'est mise en mi-temps thérapeutique pour être présente tous les après-midis et s'en occuper. Il est décédé le 1^{er} avril 2025, jour de l'anniversaire de sa maman en sa présence.

Dans ce contexte anxiogène qui a sollicité toute son énergie, Nathalie a eu des difficultés à faire face aux deuils à répétition, aux ennuis de santé de ses parents et à sa charge mentale et physique. Cette situation a duré près de 5 ans, où elle s'est oubliée sur tous les plans. Aujourd'hui, elle vit dans la maison où elle a toujours vécu.

Nathalie se retrouve face à une phase de stress, de fatigue importante. Cela se traduit par des insomnies, des douleurs physiques, des ruminations, de l'anxiété face à l'avenir (se demande si elle va y arriver seule), une perte d'estime de soi, de fatigue, de stress face aux événements de la vie quotidienne.

3 – Définition du stress

La **définition du stress selon l'OMS** est qu'il s'agit d'un état d'inquiétude ou de tension mentale causé par une situation difficile. C'est une réponse humaine naturelle qui nous incite à relever les défis et à faire face aux menaces dans notre vie. De plus, le stress peut être défini comme une réaction de l'organisme face à toute demande de changement ou d'adaptation, visant à nous aider à réagir face à des situations potentiellement dangereuses ou difficiles.

« Le mot stress est d'origine anglaise : « distress » et signifie détresse, souffrance. Il définit **une réaction d'adaptation de l'organisme à des agents agresseurs physiques et/ou psychiques, les stressseurs**. De nombreux événements peuvent être des facteurs de stress. Ce terme est généralement utilisé pour parler de tension, de pression, de surmenage.

Le terme de stress désigne à la fois l'agent responsable, la réaction à cet agent et l'état dans lequel se trouve celui qui réagit. Il y a un stress chaque fois qu'un individu est sollicité par son environnement et doit s'adapter. Cette situation peut-être bonne ou mauvaise.

Le stress est un mécanisme physiologique naturel qui se manifeste lorsqu'une personne fait face à une contrainte ou à un déséquilibre. Ces perturbations, pas toujours négatives, nécessitent une adaptation de l'individu. »¹

Il a été relevé deux formes de stress : le stress **aigu et le stress chronique**. Le stress aigu est une réaction temporaire et adaptative à un événement précis, tandis que le stress chronique résulte d'une exposition prolongée à des facteurs de stress et peut nuire gravement à la santé.

Le **stress aigu** survient en réponse à un événement **immédiat ou imprévu**, comme un examen. Ce type de stress est généralement bénéfique à court terme, car il prépare le corps à réagir efficacement et disparaît une fois la situation résolue. C'est ce qu'on appelle communément le stress positif.

Le **stress chronique** se développe lorsque l'exposition aux stressseurs est **prolongée ou répétée**, comme dans le cas d'un environnement de travail toxique, de difficultés financières

¹ Extrait livre d'Elisabeth Breton et Joachim Valéro Le stress, ça vous parle ? Comprendre son histoire et ses mécanismes Editions Vie Page 7

persistantes ou de relations tendues. Dans ce cas, le corps ne trouve pas la récupération nécessaire, il s'épuise. Des *conséquences physiologiques* peuvent apparaître tel que l'hypertension, maladies cardiovasculaires, diabète de type II, affaiblissement du système immunitaire et déséquilibre hormonal. *Sur le plan psychique*, le stress chronique peut provoquer anxiété, dépression, troubles de la mémoire et accélération du vieillissement biologique affectant l'apprentissage et la mémoire.

« **Hans Selye** a montré l'existence de *trois phases d'adaptation* :

La phase d'alarme : réponse au stress par le combat ou par la fuite.

La phase de résistance : lorsque le stress est répété, cette phase d'adaptation à une durée plus ou moins longue suivant les ressources de l'individu, ses capacités à diminuer l'intensité de son stress ou à s'adapter.

La phase d'épuisement : cas d'agression durable ou de stress chronique. A cette phase, l'individu va influencer fortement sur son état de santé.

Le modèle de **Laborit** définit le stress comme une réaction assurant la survie de l'organisme face à un danger. Elle se produit lorsque l'individu, face à une situation stressante, ne peut ni lutter, ni fuir, subissant ainsi une « **inhibition de l'action** ». »²

4 – Définition de l'anxiété

Souvent liées, **l'anxiété et le stress** sont toutes deux des réactions normales du corps. Ces réactions biologiques surviennent avant ou pendant un événement perçu comme dangereux par le cerveau.

Dans les deux cas, leur objectif est de maintenir l'organisme en alerte afin de le "protéger" d'une situation. L'agitation nerveuse ressentie est étroitement liée à la production de cortisol, l'hormone du stress, voire d'adrénaline, de manière à pousser le corps à réagir et à mobiliser l'énergie nécessaire pour affronter le "danger".

Le **stress peut être stimulant pour augmenter une vigilance d'attention** : avant un examen, une compétition sportive, un entretien d'embauche, etc.

L'anxiété fait plutôt référence à une menace par anticipation. 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.

La différence réside dans la durée des symptômes, les éléments déclencheurs et l'évolution des troubles à court, moyen et long terme.

Si elle n'est pas prise en charge, elle peut être source **de troubles plus graves comme la dépression, le développement d'une addiction** (drogue, alcool...), des liens de causes à

² Extrait livre d'Elisabeth Breton et Joachim Valéro Le stress, ça vous parle ? Comprendre son histoire et ses mécanismes Editions Vie Page 17-19

effets avec des **maladies chroniques** comme l'hypertension, les troubles cardiaques ou encore le diabète ont également été identifiés.³

Si l'anxiété s'installe, elle peut également devenir généralisée et provoquer des troubles psychiatriques sérieux comme les TOC, des phobies invalidantes socialement, etc.

L'anxiété grave peut se traduire différemment sous 6 formes différentes :

Le trouble anxieux généralisé : il associe un état d'inquiétude constant, disproportionné, difficilement contrôlable et durable concernant au moins deux thèmes différents (travail, argent, santé, avenir...) à différents symptômes physiques (maux de tête, douleurs musculaires, fatigue, insomnies, sueurs, palpitations...).

Le trouble panique : il est caractérisé par la répétition d'attaques de panique ou crises d'angoisse aiguë et par la peur de leur survenue.

La phobie sociale : l'anxiété est liée au regard d'autrui, qu'il s'agisse d'une seule personne ou d'un groupe. Elle est présente par anticipation, avant même que la personne soit exposée au regard d'une autre personne.

La phobie spécifique : elle est caractérisée par une peur intense, irraisonnée déclenchée par un objet ou un élément naturel (obscurité, orage, sang...), un animal (araignée ou arachnophobie, serpent, souris...) ou une situation (être en hauteur, être enfermé(e) ou claustrophobie, se trouver dans un lieu public ou agoraphobie...).

Le TOC : le trouble obsessionnel compulsif (TOC) se manifeste par deux types de symptômes, les obsessions et les compulsions, qui peuvent apparaître isolément ou simultanément. Ces symptômes ont, dans tous les cas, un lourd retentissement sur le comportement au quotidien.

L'état de stress post traumatique : il survient après un événement traumatique lors duquel la personne ou d'autres personnes ont pu risquer de mourir ou être sévèrement blessés (attentat, accident).⁴

5 – Définition de l'estime de soi

L'estime de soi est la perception globale qu'une personne a de sa propre valeur, incluant l'amour de soi, la vision de soi, la confiance en soi et l'acceptation de soi. Elle se développe dès l'enfance et continue d'évoluer tout au long de la vie.

En psychologie, l'estime de soi est une appréciation critique et affective de sa propre valeur, intégrant confiance et image de soi. Elle joue un rôle crucial dans notre équilibre psychologique et notre capacité à nous épanouir.

³ Doctissimo [L'anxiété : symptômes, causes et traitements](#)

⁴ Ameli [Angoisse, anxiété et troubles anxieux graves de l'adulte | ameli.fr | Assuré](#)

L'estime de soi est un concept psychologique qui renvoie à la perception qu'un individu a de sa propre valeur. Cette définition de l'estime de soi englobe les jugements et l'auto-évaluation que l'individu porte de lui-même, ses capacités, ses réussites et ses échecs. Cette perception est influencée par des facteurs internes tels que les pensées et les émotions, ainsi que par des facteurs externes comme les expériences de vie et les interactions sociales.

L'estime de soi se développe dès l'enfance et continue d'évoluer tout au long de la vie. Elle est façonnée par l'éducation, les relations familiales, les succès scolaires et professionnels, ainsi que par le soutien social. Des théories telles que celles de Carl Rogers⁵ et Abraham Maslow⁶ soulignent l'importance de l'estime de soi pour le bien-être et la réalisation de soi.

Selon le psychiatre Christophe André, **l'estime de soi se compose de 3 piliers** principaux. Mais certains experts ajoutent "l'acceptation de soi" pour expliquer l'origine de la confiance en soi.

L'amour de soi est le premier pilier, impliquant l'acceptation inconditionnelle de soi-même avec ses forces et faiblesses. Il s'agit de se respecter et de s'apprécier sans se laisser abattre par les échecs.

La vision de soi est le second pilier, correspondant à la perception de ses compétences et qualités. Une vision réaliste et équilibrée permet de reconnaître ses atouts tout en acceptant ses limites, influencée par les expériences et les retours extérieurs.

La confiance en soi, qui est la conviction en sa capacité à réussir et à surmonter les défis. Elle se nourrit des succès passés et de la capacité à apprendre des échecs, renforçant la résilience et l'initiative.

L'acceptation de soi ou l'auto-évaluation constitue le quatrième pilier selon certains experts. Il représente l'importance de se traiter avec compassion et de reconnaître sa propre valeur indépendamment des jugements extérieurs. L'acceptation de soi est essentielle pour maintenir une estime de soi stable et résiliente, favorisant un équilibre psychologique et émotionnel.

Les conséquences d'une mauvaise ou faible estime de soi peut entraîner un manque d'estime de soi se caractérise par une perception négative de soi-même, marquée par des sentiments de doute, d'incompétence et de dévalorisation. Les personnes qui en souffrent ont souvent du mal à reconnaître leurs qualités et leurs réussites, se concentrant plutôt sur leurs défauts et leurs échecs.

Ce manque de confiance en soi peut se manifester dans divers aspects de la vie quotidienne, affectant les relations personnelles, la performance au travail et le bien-être général.

Plusieurs facteurs peuvent conduire à une perte ou une baisse de l'estime de soi :

- Les expériences de vie négatives, telles que les échecs répétés, les rejets, les critiques sévères ou les traumatismes, peuvent profondément affecter la perception de soi.
- Un environnement familial ou social toxique, où les encouragements sont rares et les comparaisons fréquentes, peut également miner l'estime de soi.

⁵ Carl Rogers, pionnier de la psychologie humaniste, a développé la psychothérapie centrée sur la personne, mettant l'accent sur l'empathie et la considération positive inconditionnelle dans la relation thérapeutique

⁶ Psychologue américain d'origine russe, Abraham Maslow (1908-1970) fonde la psychologie humaniste en réaction aux limitations du behaviorisme et de la psychanalyse. Sa théorie de la motivation, illustrée par la célèbre pyramide des besoins, transforme notre compréhension du développement humain.

- De plus, des attentes irréalistes, qu'elles proviennent de soi-même ou des autres, peuvent créer un sentiment d'insuffisance et de frustration, ce qui contribue à une dévalorisation personnelle.
- Enfin, des problèmes de santé mentale non traités, comme la dépression ou l'anxiété, peuvent exacerber un manque d'estime de soi.

Le regard des autres est un facteur puissant qui peut aussi influencer notre estime de soi positivement ou négativement. Les critiques, les comparaisons sociales et les attentes externes peuvent éroder notre confiance en nous si nous y accordons trop d'importance. À l'inverse, des encouragements sincères et un soutien positif peuvent renforcer notre estime de soi.

Christophe André, psychiatre, souligne que l'estime de soi doit être continuellement nourrie. Selon lui, le niveau d'estime se construit par des actes réguliers d'auto-bienveillance et d'amélioration personnelle. En intégrant des routines positives et en travaillant constamment sur soi, il est possible de renforcer cette estime.

Il insiste sur le fait que l'estime de soi est une dynamique en perpétuelle évolution, nécessitant un entretien constant pour être solide et stable.

Pour gagner en développement de l'estime de soi, il est important de se concentrer sur ses forces et d'apprendre de ses échecs. La pratique de l'estime passe par la gratitude, acquérir de nouvelles compétences, l'établissement de relations saines qui sont des méthodes efficaces.

Christophe André souligne l'importance de l'acceptation de soi, qui n'est pas de la résignation mais une reconnaissance de ses propres valeurs et limites, permettant une action plus efficace et sereine.

Une bonne confiance en soi offre de nombreux avantages. Elle permet de mieux gérer le stress, les défis et le rejet, d'établir des relations plus solides et de prendre des décisions plus assurées.⁷

6 – Définition de la relaxation

La relaxation est une technique visant à détendre le corps et l'esprit pour réduire le stress, restaurer l'équilibre physiologique et favoriser le bien-être mental.

En état de relaxation, le corps bénéficie d'une **meilleure circulation sanguine**, d'une élimination plus efficace des déchets et d'une réduction de l'acide lactique, ce qui contribue à diminuer les tensions et à renforcer la résistance aux maladies. Le cœur bat plus calmement, le système nerveux retrouve son équilibre et le tonus musculaire de repos diminue, ce qui favorise une détente profonde.

La relaxation permet de **réduire le stress et l'anxiété**, d'améliorer la concentration et la clarté mentale, et d'accéder à des zones subconscientes pour libérer des conditionnements psychiques.

⁷ [Définition Estime de soi - Définition](#)

Elle aide également à **retrouver confiance en soi**, à gérer les phobies, l'insomnie ou les maux de tête, et à mieux apprécier les événements avec détachement.

Elle constitue un moyen efficace pour agir sur les symptômes physiques et émotionnels, et pour restaurer le lien entre le corps et la psyché, contribuant ainsi à la restructuration globale de l'individu.

En résumé, la relaxation est bien plus qu'une simple détente : c'est une pratique structurée qui favorise la santé physique, l'équilibre mental et le développement personnel lorsqu'elle est pratiquée régulièrement et correctement.

II – METHODOLOGIE

1 – L'accompagnement

Déroulement des séances :

Dans ce cadre d'étude, il sera pratiqué le protocole de relaxation réflexe plantaire selon la méthode établie par Elisabeth Breton. Il sera pratiqué 6 séances, ce même protocole sera appliqué à la personne retenue.

Les séances ont lieu chez la personne pour des raisons de facilité.

Chaque séance dure environ 1h15 à 1h30 ; ce temps prend en compte l'accueil, l'installation et les échanges avant et après.

A chaque séance, il sera demandé à la cliente, ses ressentis depuis la séance précédente (je demande de noter pour ne pas oublier) puis à la fin de chaque séance.

Nathalie ne présente aucune contre-indication médicale à suivre le protocole et est volontaire.

Les dates définies, en fonction des disponibilités de chacune sont le 3 mai, 16 mai, 29 mai, 6 juin, 15 juin et le 27 juin.

Les supports d'évaluation : il sera utilisé différentes échelles entrant dans le cadre du protocole de Nathalie

- **A chaque séance :**

Il sera utilisé dans ce contexte une échelle d'auto évaluation (*annexe 1*). La cliente devra noter son niveau de stress/tension avant et après chaque les séances.

L'échelle EVA : échelle visuelle analogique d'évaluation de la douleur. Score de 0 à 10 (0 étant absence de douleur et 10 douleur extrêmement intense)

- Avant la 1^{ère} et 6^{ème} séance : Les échelles retenues sont

L'échelle STAI FORME Y-A ETAT : évaluation de l'état d'anxiété ([annexe 2](#))

L'échelle BMS-10 : évaluation du degré de risque d'exposition au burnout ([annexe 3](#))

L'échelle MBI-HSS : évaluation de la symptomatologie du burnout sur 3 items : épuisement professionnel, dépersonnalisation et accomplissement personnel ([annexe 4](#))

L'échelle de Morris Rosenberg⁸ : évaluation de l'estime de soi ([annexe 5](#))

Forme abrégée SF -12 : questionnaire de la qualité de vie ([annexe 6](#))

- Après la dernière séance :

Questionnaire : auto évaluation après les 6 séances ([annexe 7](#))

2 – Les échelles

Le choix des échelles est établi après l'entretien préalable avec la personne. C'est un choix personnalisé propre pour chaque client. Celles retenues pour le cas de Nathalie sont :

Echelle d'auto-évaluation du stress/tension (Annexe 1) : Echelle simple d'utilisation. Lorsqu'une personne s'auto-évalue, elle prend de la distance avec ses difficultés ce qui lui permet de mieux contrôler la situation.

La personne évalue son niveau de 1 à 10. 1 étant pas de stress et 10 stress intense.

Echelle EVA (douleur) : L'EVA présente l'avantage d'être une échelle clinique courante, facilement utilisable, compréhensible et fiable qu'il convient d'utiliser pour mesurer une facette de l'expérience douloureuse. Utiliser l'EVA permet une première indication rapide de l'évaluation de l'intensité de la douleur perçue.

La personne indique de 0 à 10 le niveau de l'intensité de ses douleurs. 0 étant l'absence de douleur, 1-3 : douleur faible, 4-5 : douleur modérée, 6-7 : douleur forte et 10 douleur insupportable⁹

Echelle STAI FORME Y-A ETAT (Annexe 2) : Evalue l'anxiété. 20 items auquel il faut répondre par OUI ou NON ou PLUTOT OUI ou PLUTOT NON. Chaque est réponse est quantifiée.

⁸ Professeur et docteur en sociologie ayant notamment travaillé sur l'estime de soi et l'auto-concept

⁹ Chiffre HAS : haute autorité de santé

Le total varie de 20 à 80. Il en ressort un degré : ≤35 degré très faible ; de 36 à 45 degré faible ; de 46 à 55 degré moyen ; de 56 à 65 degré élevé et >65 degré très élevé.

Echelle BMS-10 (Annexe 3) : Evalue le degré d'exposition au burnout. La problématique de l'épuisement professionnel plus connu sous le vocable de « *burnout* » est relativement récente. Pour Maslach (1982), il s'avère que le burnout trouve son étiologie dans le non-ajustement de l'individu à un stress émotionnel chronique qui émane du travail.

10 items auxquels la personne donne une note pour réponse. Le total détermine le niveau du risque : < 2.4 risque très faible ; de 2.5 à 3.4 risque faible ; de 3.5 à 4.4 risque de présence ; de 4.5 à 5.4 risque degré élevé ; > 5.5 risque degré très élevé.

Echelle MBI-HSS (Annexe 4) : Le MBI permet d'identifier 3 dimensions

- L'épuisement professionnel : c'est le sentiment pour l'individu d'être « vidé » émotionnellement à cause du travail et de subir celui-ci ;
- La dépersonnalisation : c'est-à-dire la prise de distance du salarié à l'égard des bénéficiaires placés sous sa responsabilité ;
- L'accomplissement personnel : il reflète une forme de désengagement du salarié à l'égard du travail ainsi qu'une carence au niveau du développement vocationnel.

22 items répartis dans les 3 dimensions. Chaque item demande une cotation. L'interprétation des résultats les classifient tel que : <17 burnout bas ; de 18 à 29 burnout modéré et >30 burnout élevé.

Echelle de Morris Rosenberg (Annexe 5) : C'est une évaluation de soi par soi ; une estime de soi positive nous permet de nous sentir bien dans notre peau et dans notre vie, alors qu'une estime de soi basse peut souvent générer des problèmes, voire des troubles divers.

10 caractéristiques ou descriptions sont définies. Un chiffre est à entourer suivant la réponse. S'en suit une cotation pour l'interprétation : <25 estime de soi très faible ; de 25 à 31 faible ; de 31 à 34 dans la moyenne ; de 34 à 39 forte et >39 forte.

Questionnaire de la qualité de vie Forme abrégée SF -12 (Annexe 6) : Auto évaluation de la perception de son propre état de santé.

III – OBSERVATION DES SEANCES

1 – Séance du 3 mai

Echelles utilisées avec les scores :

- Echelle d'auto-évaluation : avant la séance 8/10 après la séance 5/10
- Echelle de la douleur EVA : avant la séance 8/10 après la séance 5/10
- Echelle Stai Forme Y-A Etat : avant la séance 68 degré très élevé d'anxiété
après la séance 37.5 degré faible d'anxiété
- Echelle BMS 10 : avant la séance 3.6 risque de présence d'exposition au Burnout
- Echelle de la symptomatologie du burnout MBI-HSS : avant la séance
 - Epuisement professionnel : 32 burnout élevé
 - Dépersonnalisation : 6 burnout bas
 - Accomplissement personnel : 44 burnout élevé
- Echelle estime de soi : 28 estime de soi faible

Avant la séance : Donner les échelles à remplir. Les interprétations ne sont pas données au sujet et le titre des échelles ont été rayées pour ne pas influencer les réponses.

Avant la séance, Nathalie se sent dans un état de stress et d'anxiété élevés, parle de tristesse, manque d'entrain, n'arrive pas à prendre des initiatives (voudrait faire des choses dans la maison mais se sent débordées), manque de sommeil, des tensions et des douleurs au niveau articulaires.

Après la séance : Elle se sent « partir » mais tout en étant là. Impression bizarre. Me dit avoir eu au début de la séance des douleurs au niveau des mollets lorsque je passais dessus. Cela s'est atténué au fur et à mesure des passages. D'ailleurs, elle estime sa douleur au mollet avant la séance à 8 et à 5 à la fin de la séance. Ne me parle pas de ses douleurs articulaires, ni fait pas allusion. Elle ne m'avait pas parlé de douleurs à ses mollets auparavant. Se sent reposée mais dans un brouillard.

2 – Séance du 16 mai

Echelles utilisées avec les scores :

- Echelle d'auto-évaluation : avant la séance 7/10 après la séance 4/10
- Echelle de la douleur EVA : avant la séance 7/10 après la séance 4/10

Avant la séance : Elle est en repos depuis 3 jours. Se sent plus apaisée. Esprit plus clair, prend plus facilement de décision. Dit être moins sur les chardons ardents. Commence à voir des perceptions dans sa maison.

Depuis la dernière séance, n'a plus mal aux mollets. Une douleur est apparue au niveau des tibias. Pendant 3 jours sur gauche et persiste sur le droit. Ces hanches lui font mal. L'EVA à 7 au début de la séance plus 4 à la fin. Elle n'a plus de sensation au gros orteil droit et 2^{ème} orteil. Est-ce lié à sa sciatique ? Me n'en avait pas parlé avant.

Après la séance : Même sensation que la précédente : se sent partir mais entend tout autour (la musique, les oiseaux). A du mal à revenir, souhaiterais que cet état perdure. A l'impression que je n'ai pas fait la même chose que la fois précédente.

3 – Séance du 29 mai

Echelles utilisées avec les scores :

- Echelle d'auto-évaluation : avant la séance 4/10 après la séance 1/10
- Echelle de la douleur EVA : avant la séance 3/10 après la séance 1/10

Avant la séance : En vacances toute la semaine. A passé une très bonne nuit en milieu de semaine. Aurait aimé que cela continue. A dormi 7h et sent que c'était un bon sommeil. Est contente d'elle : a pris des initiatives. A fait du tri (ses mots : du vide), aménagé le jardin. A su demander de l'aide pour concrétiser ces changements. Demande l'avis de son entourage pour savoir si elle fait bien.

A vu le remplaçant de son médecin en fin de semaine. Sa glycémie sur 3 mois est remontée. Dis savoir pourquoi (se réfugie dans le chocolat), mais a pris l'initiative de faire attention, de ne plus en prendre 1 journée par semaine puis 2 et ainsi de suite. Elle a diminué son anti-dépresseur de moitié avec l'accord du médecin.

Après la séance : se sent vidée, n'avoir rien suivi de la séance. Complètement absente, bien dormie. Elle espère pouvoir bien dormir comme cela cette nuit et que la séance ne va pas perturber ce sommeil.

Ronflement durant toute la durée de la séance. Les séances précédentes étaient ponctuées par des épisodes uniquement.

4 – Séance du 06 juin

Echelles utilisées avec les scores :

- Echelle d'auto-évaluation : avant la séance 4/10 après la séance 2/10
- Echelle de la douleur EVA : avant la séance 7/10 après la séance 5/10

Avant la séance : Nathalie parle de son travail. Les horaires mal répartis, des journées qui n'en finissent pas. Très fatiguée en fin de journée (fait en moyenne 6.5 kms par jour : n'est pas véhiculé). A des douleurs sous le gros orteil et le 2ème orteil, toujours pied droit. A des semelles orthopédiques (hanches pas au même niveau). Si elle ne les met pas ses douleurs ne sont plus là au pied et se transfère aux hanches et au dos. Décide de garder les semelles. Ne la gêne pas à la marche. Précise que la douleur est montée à la cheville externe droite. Met une chevillière la nuit pour éviter la douleur.

Après la séance : Se sent bien. Trouve que la séance a été courte. Des absences mais plutôt présente cette fois-ci. Dit qu'après les séances et un laps de temps de 30mn, en général elle se sent prête à accomplir des choses pour améliorer son quotidien. Se sent comme boostée, portée.

5 – Séance du 15 juin

Echelles utilisées avec les scores :

- Echelle d'auto-évaluation : avant la séance 4/10 après la séance 1/10
- Echelle de la douleur EVA : avant la séance 4/10 après la séance 1/10

Avant la séance : Nathalie parle toujours de son travail qui l'épuise. Elle a hâte de faire ces séances pour se recentrer sur elle. A moins de douleurs cette semaine mais signale avoir fait moins de kms. Elle exprime que son travail la met dans tous ses états. Elle aime son métier et ne veut pas changer.

Après la séance : s'est « réveillée » en sursaut au ¾ de la séance. Elle dit qu'elle se demandait où elle était. Sinon le reste du temps elle s'est laissée aller. Ses douleurs semblent disparues. Elle exprime que ça lui fait du bien. Elle ressent une quiétude, sentiment étrange qu'elle avait oublié mais apprécie.

6 – Séance du 27 juin

Echelles utilisées avec les scores :

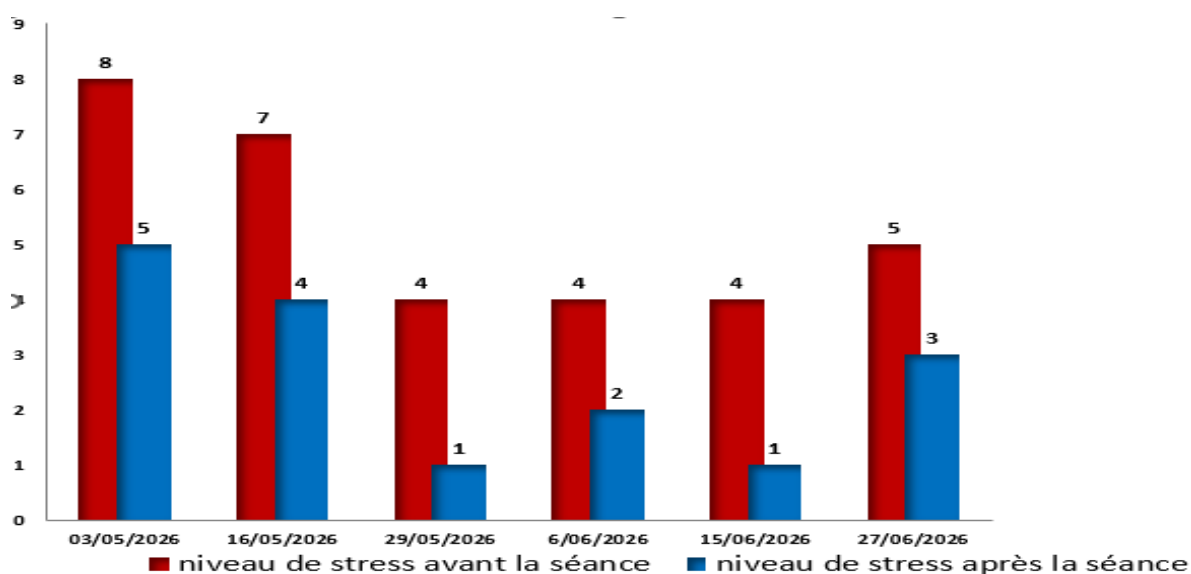
- Echelle d'auto-évaluation : avant la séance 4/10 après la séance 1/10
- Echelle de la douleur EVA : avant la séance 5/10 après la séance 2/10
- Echelle Stai Forme Y-A Etat : avant la séance 41 degré faible d'anxiété
après la séance 36 degré faible d'anxiété
- Echelle BMS 10 : avant la séance 4 risque de présence d'exposition au Burnout
- Echelle de la symptomatologie du burnout MBI-HSS : avant la séance
 - Epuisement professionnel : 26 burnout modéré
 - Dépersonnalisation : 5 burnout bas
 - Accomplissement personnel : 41 burnout élevé
- Echelle estime de soi : 31 estime de soi limite faible à début dans la moyenne

Avant la séance : Nathalie semble plus renfermée. Son rythme était à nouveau décalé depuis la séance précédente. Son sommeil est à nouveau perturbé depuis environ 15 jours même si celui-ci n'était pas revenu bon, il semblait plus récupérateur. Elle n'en avait pas parlé le 15 juin et ne peut me dire pourquoi.

Après la séance : Aime beaucoup la détente, le repos procuré par les séances. Mais cette fois trouve être moins partie. A eu des épisodes où des situations à son travail sont apparues lors de la séance. Elle ressent un manque, un vide. Nathalie s'est même levée plus rapidement que d'habitude.

7 – Graphiques des échelles (résultats)

Echelle d'auto-évaluation du stress (Annexe 1)



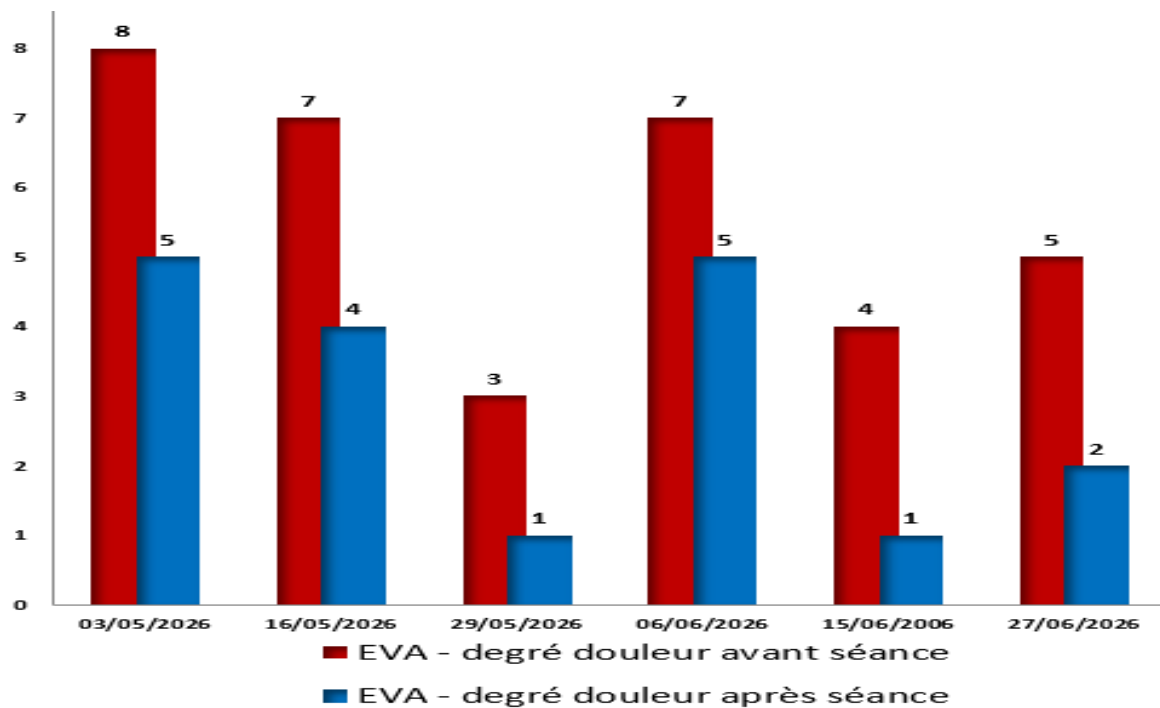
Cette échelle a été remplie à chaque séance avant et après par la personne elle-même.

Globalement, nous pouvons observer une baisse du niveau de stress chez Nathalie. On passe d'un score de 8/10 avant la 1^{ère} séance à 5/10 avant la dernière séance.

Une baisse plus significative à la 3^{ème} séance du 29 mai et se maintient sur une dizaine de jours. A rappeler que Nathalie était en vacances du 25 au 31 mai.

La baisse constatée après chaque séance montre l'impact de ces dernières, le bénéfice réel des techniques réflexes dans la gestion du stress.

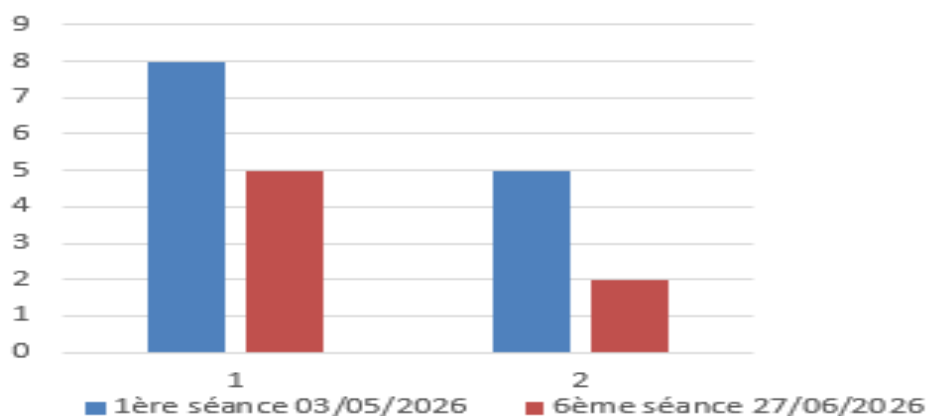
Echelle d'évaluation de la douleur EVA



Ce graphique suit la courbe de l'évaluation du stress.

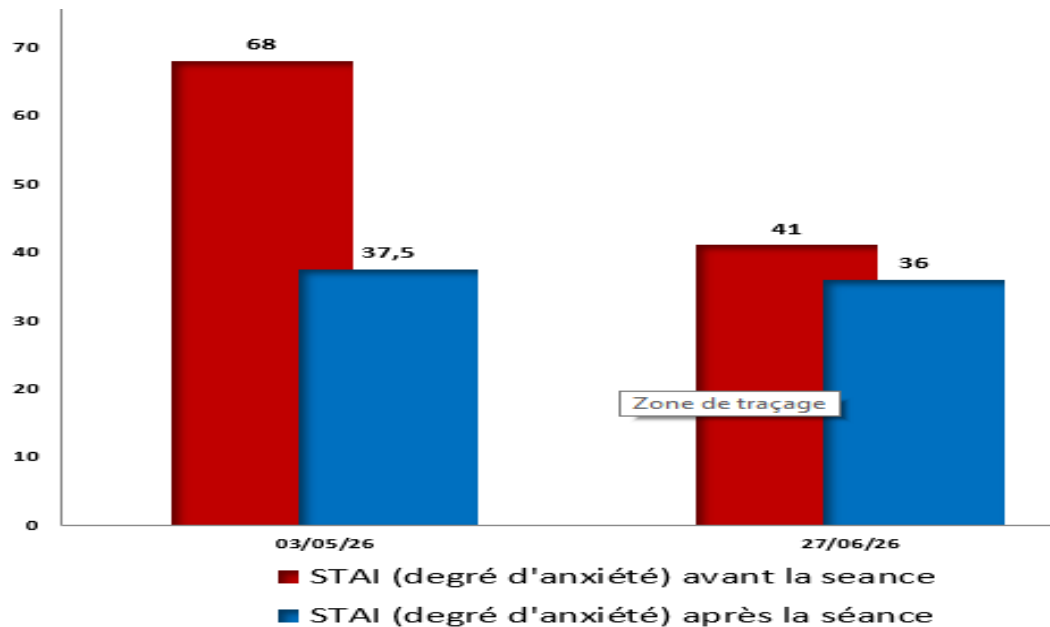
Le pic qui remonte à la 4ème séance est environ 1 semaine après sa reprise de travail. Nathalie nous a expliqué qu'elle marchait beaucoup pour son activité professionnelle. Elle a précisé également que la reprise a été dure après son repos. Elle constate également que la récupération physique est plus rapide. Ce qui est visible sur la séance 5.

Evaluation de la douleur



- 1^{ère} séance : 8/10
- 6^{ème} séance : 5/10

Echelle Stai Forme Y-A Etat – Anxiété

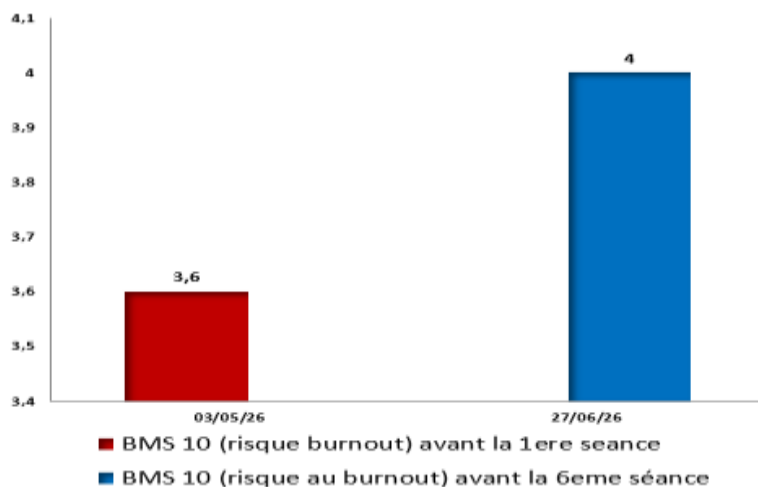


Nathalie a indiqué lors de la 3^{ème} séance avoir l'esprit moins préoccupé. A pris des initiatives, elle a les idées plus claires, plus posées. Nous avons également relevé que la 3^{ème} séance avait été faite lors d'une semaine de congés.

Elle était avant la 1^{ère} séance à un score de 68 qui est un degré très élevé d'anxiété, puis à 41 soit un degré faible d'anxiété avant la 6^{ème} séance.

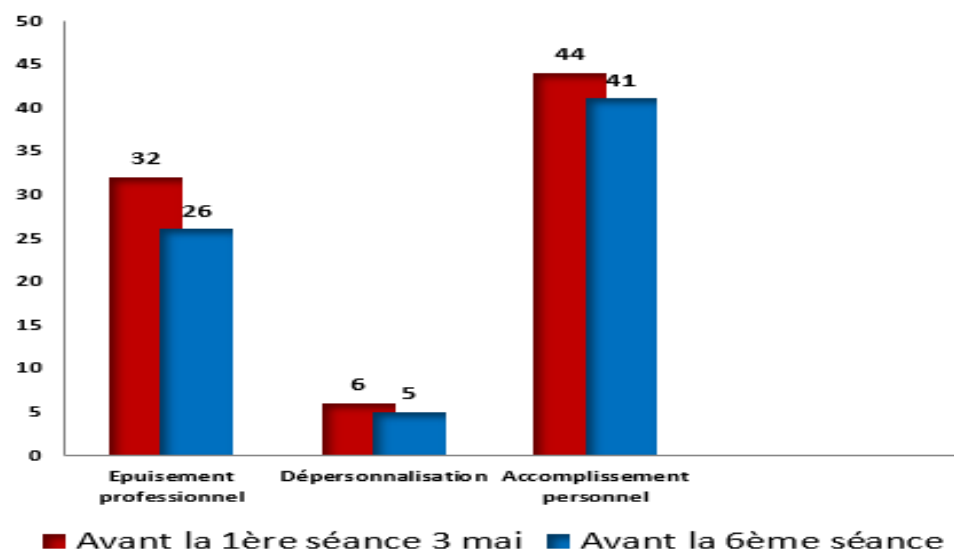
Nous pouvons constater que les séances ont un impact important dans la gestion de l'anxiété de Nathalie.

Echelle de degré du risque d'exposition au burnout – BMS 10



D'après cette échelle, Nathalie présente un risque de présence d'exposition au burnout. De surcroît le score a légèrement augmenté entre la 1^{ère} et dernière séance.

Echelle BMI – HSS : la symptomatologie du burnout

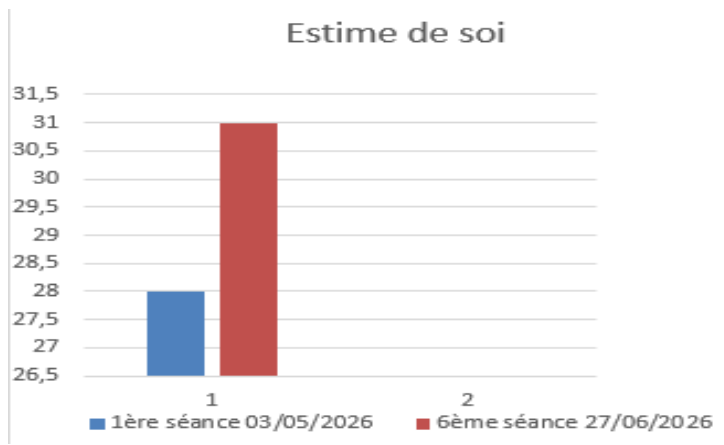


Epuisement professionnel : score passé d'élevé à modéré (de 32 à 26 : légère amélioration)

Dépersonnalisation : score resté bas (de 6 à 5 : reste stationnaire)

Accomplissement personnel : score toujours élevé mais légère baisse de 44 à 41.

Echelle d'estime de soi de Morris Rosenberg



Score de l'échelle : entre 25 et 31 qui correspond à une estime de soi faible.

Entre 31 et 34 l'estime de soi est dans la moyenne

Une évolution vers le mieux est déclenchée

Questionnaire qualité de vie (forme abrégée) SF-12

FORME ABRÉGÉE) SF-12	
1. Dans l'ensemble, pensez-vous que votre santé est: ☐ 1 Excellente ☐ 2 Très bonne ☒ 3 Bonne ☐ 4 Médiocre ☐ 5 Mauvaise	
2. En raison de votre état de santé actuel, êtes-vous limité pour : * Des efforts physiques modérés [déplacer une table, passer l'aspirateur, jouer aux boules]? ☐ 1 Oui, beaucoup limité ☐ 2 Oui, un peu limité ☒ 3 Non, pas du tout limité * Monter plusieurs étages par l'escalier? ☐ 1 Oui, beaucoup limité ☐ 2 Oui, un peu limité ☒ 3 Non, pas du tout limité	
3. Au cours de ces 4 dernières semaines, et en raison de votre état physique : * Avez-vous accompli moins de choses que vous auriez souhaité? ☒ 1 Toujours ☐ 2 La plupart du temps ☐ 3 Souvent ☐ 4 Parfois ☒ 5 Jamais * Avez-vous été limité pour faire certaines choses? ☐ 1 Toujours ☐ 2 La plupart du temps ☐ 3 Souvent ☐ 4 Parfois ☒ 5 Jamais	
4. Au cours de ces 4 dernières semaines, et en raison de votre état émotionnel (comme vous sentir triste, nerveux ou déprimé) : * Avez-vous accompli moins de choses que vous auriez souhaité? ☐ 1 Toujours ☐ 2 La plupart du temps ☒ 3 Souvent ☐ 4 Parfois ☐ 5 Jamais * Avez-vous eu des difficultés à faire ce que vous aviez à faire avec autant de soin et d'attention que d'habitude ? ☐ 1 Toujours ☐ 2 La plupart du temps ☐ 3 Souvent ☒ 4 Parfois ☐ 5 Jamais	
5. Au cours de ces 4 dernières semaines, dans quelle mesure vos douleurs physiques vous ont-elles limité dans votre travail ou vos activités domestiques? ☐ 1 Pas du tout ☐ 2 Un petit peu ☒ 3 Moyennement ☐ 4 Beaucoup ☐ 5 Enormément	
6. Les questions qui suivent portent sur comment vous vous êtes senti au cours de ces 4 dernières semaines. Pour chaque question, indiquez la réponse qui vous semble la plus appropriée. * Y-a-t-il eu des moments où vous vous êtes senti calme et détendu? ☐ 1 Toujours ☐ 2 La plupart du temps ☐ 3 Souvent ☒ 4 Parfois ☐ 5 Jamais * Y-a-t-il eu des moments où vous vous êtes senti débordant d'énergie? ☐ 1 Toujours ☐ 2 La plupart du temps ☐ 3 Souvent ☒ 4 Parfois ☐ 5 Jamais * Y-a-t-il eu des moments où vous vous êtes senti triste et abattu ? ☐ 1 Toujours ☒ 2 La plupart du temps ☐ 3 Souvent ☐ 4 Parfois ☐ 5 Jamais	
7. Au cours de ces 4 dernières semaines, y-a-t-il eu des moments où votre état de santé physique ou émotionnel vous a gêné dans votre vie sociale et vos relations avec les autres, votre famille, vos amis, vos connaissances ? ☐ 1 Toujours ☐ 2 La plupart du temps ☒ 3 Souvent ☐ 4 Parfois ☐ 5 Jamais	

QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION (FORME ABRÉGÉE) SF-12

- Dans l'ensemble, pensez-vous que votre santé est :
☐ 1 Excellente ☐ 2 Très bonne ☒ 3 Bonne ☐ 4 Médiocre ☐ 5 Mauvaise
- En raison de votre état de santé actuel, êtes-vous limité pour :
 - Des efforts physiques modérés (déplacer une table, passer l'aspirateur, jouer aux boules) ?
☐ 1 Oui, beaucoup limité ☐ 2 Oui, un peu limité ☒ 3 Non, pas du tout limité
 - Monter plusieurs étages par l'escalier ?
☐ 1 Oui, beaucoup limité ☐ 2 Oui, un peu limité ☒ 3 Non, pas du tout limité
- Au cours de ces 4 dernières semaines, et en raison de votre état physique :
 - Avez-vous accompli moins de choses que vous auriez souhaité ?
☐ 1 Toujours ☐ 2 La plupart du temps ☐ 3 Souvent ☒ 4 Parfois ☐ 5 Jamais
 - Avez-vous été limité pour faire certaines choses ?
☐ 1 Toujours ☐ 2 La plupart du temps ☐ 3 Souvent ☒ 4 Parfois ☐ 5 Jamais
- Au cours de ces 4 dernières semaines, et en raison de votre état émotionnel (comme vous sentir triste, nerveux ou déprimé) :
 - Avez-vous accompli moins de choses que vous auriez souhaité ?
☐ 1 Toujours ☒ 2 La plupart du temps ☐ 3 Souvent ☐ 4 Parfois ☐ 5 Jamais
 - Avez-vous eu des difficultés à faire ce que vous aviez à faire avec autant de soin et d'attention que d'habitude ?
☐ 1 Toujours ☒ 2 La plupart du temps ☐ 3 Souvent ☐ 4 Parfois ☐ 5 Jamais
- Au cours de ces 4 dernières semaines, dans quelle mesure vos douleurs physiques vous ont-elles limité dans votre travail ou vos activités domestiques ?
☐ 1 Pas du tout ☒ 2 Un petit peu ☐ 3 Moyennement ☐ 4 Beaucoup ☐ 5 Enormément
- Les questions qui suivent portent sur comment vous vous êtes senti au cours de ces 4 dernières semaines. Pour chaque question, indiquez la réponse qui vous semble la plus appropriée.
 - Y-a-t-il eu des moments où vous vous êtes senti calme et détendu ?
☐ 1 Toujours ☐ 2 La plupart du temps ☐ 3 Souvent ☒ 4 Parfois ☐ 5 Jamais
 - Y-a-t-il eu des moments où vous vous êtes senti débordant d'énergie ?
☐ 1 Toujours ☐ 2 La plupart du temps ☐ 3 Souvent ☒ 4 Parfois ☐ 5 Jamais
 - Y-a-t-il eu des moments où vous vous êtes senti triste et abattu ?
☐ 1 Toujours ☐ 2 La plupart du temps ☒ 3 Souvent ☐ 4 Parfois ☐ 5 Jamais
- Au cours de ces 4 dernières semaines, y-a-t-il eu des moments où votre état de santé physique ou émotionnel vous a gêné dans votre vie sociale et vos relations avec les autres, votre famille, vos amis, vos connaissances ?
☐ 1 Toujours ☐ 2 La plupart du temps ☐ 3 Souvent ☐ 4 Parfois ☒ 5 Jamais

QUESTIONNAIRE :

Entourez la réponse

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

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

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

8

APRES (l'état actuel, maintenant) :

6

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

OUI

NON

IV – CONCLUSION

La lecture des différentes échelles montre un changement plus ou moins significatif.

Récapitulatif avant les séances 1 et 6 :

Stress : 8 ↓ 5

Douleur : 8 ↓ 5

Anxiété : 68 ↓ 41 le plus important

Burnout : 3.6 ↑ 4

Epuisement professionnel : 32 ↓ 26 (d'élevé à modéré)

Dépersonnalisation : 6 ↓ 5

Accomplissement personnel : 44 ↓ 41

Estime de soi : 28 ↑ 31 (faible à dans la moyenne)

Pour Nathalie, l'impact des techniques réflexes de relaxation plantaire est globalement bénéfique.

Le plus parlant étant sur l'anxiété. Ensuite, l'épuisement professionnel et l'estime de soi ont évolué vers une catégorie supérieure. Le stress et la douleur sont également diminué par ces techniques et dans les mêmes proportions.

Néanmoins, il reste un risque de présence d'exposition au burnout. Il aurait peut-être été judicieux de faire cette échelle à chaque début de séance et voir si l'augmentation a été progressive ou soudaine et à quel moment pour relier à un changement. L'échelle sur le sommeil aurait été utile à cette étude.

Concernant le questionnaire sur la qualité de vie nous pouvons remarquer quelques différences qui peuvent être imputées à certaines évolution de Nathalie.

Quant au dernier questionnaire, Nathalie montre un réel changement chez elle.

Nathalie souhaite donc poursuivre dans les techniques réflexes de relaxation. Nous avons prévu de poursuivre les séances en relaxation palmaire, crânienne ou dorsale.

Je la remercie d'avoir accepté de participer à cette étude.

BIBLIOGRAPHIE

- Livre d'E. Breton et Joachim Valéro *Le stress, ça vous parle ? Comprendre son histoire et ses mécanismes* Edition Vie
- Cours dispensés par Elisabeth Breton
- Recherche internet de définition : Doctissimo, Ameli, Wikipédia, Vidal

ANNEXES

ANNEXE 1

TABEAU de satisfaction

Nom/prénom (initiales) :

Sexe : F / M

Age :

L'efficacité des séances de RELAXATION réflexe	Niveau du stress/tension	Niveau du stress/tension	OBSERVATIONS
	<u>AVANT séance</u>	<u>APRES séance</u>	
	De 1 à 10	De 1 à 10	
1 ^{ère} séance Date : Protocole effectué :			
2 ^{ème} séance Date : Protocole effectué :			
3 ^{ème} séance Date : Protocole effectué :			
4 ^{ème} séance Date : Protocole effectué :			
5 ^{ème} séance Date : Protocole effectué :			

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.

ECHELLE STAI FORME Y-A ETAT

Initial (nom, prénom):

Sexe :

Age :

Date :

	Non	Plutôt non	Plutôt oui	Oui	Score
Je me sens calme	4	3	2	1	
Je me sens en sécurité, sans inquiétude, en sûreté	4	3	2	1	
Je me sens tendu(e), crispé(e)	1	2	3	4	
Je me sens surmené(e)	1	2	3	4	
Je me sens tranquille, bien dans ma peau	4	3	2	1	
Je me sens ému(e), bouleversé(e), contrarié(e)	1	2	3	4	
L'idée de malheurs éventuels me tracasse en ce moment	1	2	3	4	
Je me sens content(e)	4	3	2	1	
Je me sens effrayé(e)	1	2	3	4	
Je me sens à mon aise	4	3	2	1	
Je sens que j'ai confiance en moi	4	3	2	1	
Je me sens nerveux(se), irritable	1	2	3	4	
J'ai la frousse, la trouille (j'ai peur)	1	2	3	4	
Je me sens indécis(e)	1	2	3	4	
Je suis décontracté(e), détendu(e)	4	3	2	1	
Je suis satisfait(e)	4	3	2	1	
Je suis inquiet(e), soucieux(se)	1	2	3	4	
Je ne sais plus où j'en suis, je me sens déconcerté(e), dérouté(e)	1	2	3	4	
Je me sens solide, posé(e), pondéré(e), réfléchi(e)	4	3	2	1	
Je me sens de bonne humeur, aimable	4	3	2	1	
TOTAL SCORE					0

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

Interprétations des Scores

- inférieur à 2,4 : Risque très faible degré d'exposition au Burnout
- entre 2,5 et 3,4 : Risque faible degré d'exposition au Burnout
- entre 3,5 et 4,4 : Risque de présence d'exposition au Burnout
- entre 4,5 et 5,4 : Risque degré élevé d'exposition au Burnout
- supérieur à 5,5 : Risque degré très élevé d'exposition au Burnout

LA SYMPTOMATOLOGIE DU BURNOUT (échelle MBI-HSS)

Echelle MBI Maslach Burnout Inventory's		Pour chaque item ci-dessous, attribuez la cotation correspondante, remplir que les cases blanches		Epuisement professionnel	Dépersonnalisation	Accomplissement personnel
		0 = jamais	4 = 1 fois/semaine			
	Epuisement professionnel	1 = qq fois/an	5 = qq fois/semaine			
	Dépersonnalisation	2 = 1 fois/mois	6 = chaque jour			
	Accomplissement personnel	3 = qq fois/mois				
1	Je me sens émotionnellement vidé(e) par mon travail					
2	Je me sens à bout à la fin de ma journée de travail					
3	Je me sens fatigué lorsque je me lève le matin et que je dois aller travailler					
4	Je peux comprendre facilement ce que mes patients/clients/élèves ressentent					
5	Je m'occupe de certains patients/ clients/élèves de façon impersonnelle, comme s'ils étaient des objets					
6	Travailler avec des gens toute la journée me demande beaucoup d'efforts					
7	Je m'occupe très efficacement des problèmes de mes patients/clients/élèves					
8	Je sens que je craque à cause de mon travail					
9	J'ai l'impression, à travers mon travail, d'avoir une influence positive sur les gens					
10	Je suis devenu plus insensible aux gens depuis que j'ai ce travail					
11	Je crains que ce travail ne m'endurcisse émotionnellement					
12	Je me sens plein(e) d'énergie					
13	Je me sens frustré(e) par mon travail					
14	Je sens que je travaille "trop dur" dans mon travail					
15	Je ne me soucie pas vraiment de ce qui arrive à certains de mes patients/clients/élèves					
16	Travailler en contact direct avec les gens me stresse trop					
17	J'arrive facilement à créer une atmosphère détendue avec mes patients/clients/élèves					
18	Je me sens ragaillardi (e) lorsque dans mon travail j'ai été proche de mes patients/clients/élèves					
19	J'ai accompli beaucoup de choses qui en valent la peine dans ce travail					
20	Je me sens au bout du rouleau					
21	Dans mon travail, je traite les problèmes émotionnels très calmement					
22	J'ai l'impression que mes patients/clients/élèves me rendent responsable de certains de leurs problèmes					
Total épuisement professionnel = 1 + 2 + 3 + 6 + 8 + 13 + 14 + 16 + 20				→		
Total dépersonnalisation = 5 + 10 + 11 + 15 + 22				→		
Total accomplissement personnel = 4 + 7 + 9 + 12 + 17 + 18 + 19 + 21				→		

INTERPRETATION :

- l'épuisement professionnel et émotionnel (9 items)
 - Total inférieur à 17 : burnout bas
 - Total entre 18 et 29 : burnout modéré
 - Total supérieur à 30 : burnout élevé

Echelle d'estime de soi de Morris Rosenberg**PERCEPTION PERSONNELLE**

Pour chacune des caractéristiques ou descriptions suivantes, indiquez à quel point chacune est vraie pour vous en encerclant le chiffre approprié.

1 = Tout à fait en désaccord

2 = Plutôt en désaccord

3 = Plutôt en accord

4 = Tout à fait en accord

1. Je pense que je suis une personne de valeur, au moins égale à n'importe qui d'autre.

1-2-3-4

2. Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités.

1-2-3-4

3. Tout bien considéré, je suis porté à me considérer comme un raté.

1-2-3-4

4. Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens.

1-2-3-4

5. Je sens peu de raisons d'être fier de moi.

1-2-3-4

6. J'ai une attitude positive vis-à-vis moi-même.

1-2-3-4

7. Dans l'ensemble, je suis satisfait de moi.

1-2-3-4

8. J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même.

1-2-3-4

9. Parfois je me sens vraiment inutile.

1-2-3-4

10. Il m'arrive de penser que je suis un bon à rien.

1-2-3-4

Comment évaluer votre estime de soi ?

Pour ce faire, il vous suffit d'additionner vos scores aux questions : 1, 2, 4, 6 et 7.

Pour les questions 3, 5, 8, 9 et 10, la cotation est inversée, c'est-à-dire qu'il faut compter 4 si vous entourez le chiffre 1, 3 si vous entourez le 2, 2 si vous entourez le 3 et 1 si vous entourez le 4.

Faites le total de vos points. Vous obtenez alors un score entre 10 et 40.

L'interprétation des résultats est identique pour un homme ou une femme.

- Si vous obtenez un score inférieur à 25, votre estime de soi est très faible. Un travail dans ce domaine semble souhaitable.
- Si vous obtenez un score entre 25 et 31, votre estime de soi est faible. Un travail dans ce domaine serait bénéfique.
- Si vous obtenez un score entre 31 et 34, votre estime de soi est dans la moyenne.
- Si vous obtenez un score compris entre 34 et 39, votre estime de soi est forte.
- Si vous obtenez un score supérieur à 39, votre estime de soi est très forte et vous avez tendance à être fortement affirmé.

QUESTIONNAIRE DE LA QUALITÉ DE VIE (FORME ABRÉGÉE) SF-12

1. Dans l'ensemble, pensez-vous que votre santé est:

- ☐
- 1 Excellente
- ☐
- 2 Très bonne
- ☐
- 3 Bonne
- ☐
- 4 Médiocre
- ☐
- 5 Mauvaise

2. En raison de votre état de santé actuel, êtes-vous limité pour :

* Des efforts physiques modérés (déplacer une table, passer l'aspirateur, jouer aux boules)?

- ☐
- 1 Oui, beaucoup limité
- ☐
- 2 Oui, un peu limité
- ☐
- 3 Non, pas du tout limité

* Monter plusieurs étages par l'escalier?

- ☐
- 1 Oui, beaucoup limité
- ☐
- 2 Oui, un peu limité
- ☐
- 3 Non, pas du tout limité

3. Au cours de ces 4 dernières semaines, et en raison de votre état physique :

* Avez-vous accompli moins de choses que vous auriez souhaité?

- ☐
- 1 Toujours
- ☐
- 2 La plupart du temps
- ☐
- 3 Souvent
- ☐
- 4 Parfois
- ☐
- 5 Jamais

* Avez-vous été limité pour faire certaines choses?

- ☐
- 1 Toujours
- ☐
- 2 La plupart du temps
- ☐
- 3 Souvent
- ☐
- 4 Parfois
- ☐
- 5 Jamais

4. Au cours de ces 4 dernières semaines, et en raison de votre état émotionnel (comme vous sentir triste, nerveux ou déprimé) :

* Avez-vous accompli moins de choses que vous auriez souhaité?

- ☐
- 1 Toujours
- ☐
- 2 La plupart du temps
- ☐
- 3 Souvent
- ☐
- 4 Parfois
- ☐
- 5 Jamais

* Avez-vous eu des difficultés à faire ce que vous aviez à faire avec autant de soin et d'attention que d'habitude ?

- ☐
- 1 Toujours
- ☐
- 2 La plupart du temps
- ☐
- 3 Souvent
- ☐
- 4 Parfois
- ☐
- 5 Jamais

5. Au cours de ces 4 dernières semaines, dans quelle mesure vos douleurs physiques vous ont-elles limité dans votre travail ou vos activités domestiques?

- ☐
- 1 Pas du tout
- ☐
- 2 Un petit peu
- ☐
- 3 Moyennement
- ☐
- 4 Beaucoup
- ☐
- 5 Enormément

6. Les questions qui suivent portent sur comment vous vous êtes senti au cours de ces 4 dernières semaines. Pour chaque question, indiquez la réponse qui vous semble la plus appropriée.

* Y-a-t-il eu des moments où vous vous êtes senti calme et détendu?

- ☐
- 1 Toujours
- ☐
- 2 La plupart du temps
- ☐
- 3 Souvent
- ☐
- 4 Parfois
- ☐
- 5 Jamais

* Y-a-t-il eu des moments où vous vous êtes senti débordant d'énergie?

- ☐
- 1 Toujours
- ☐
- 2 La plupart du temps
- ☐
- 3 Souvent
- ☐
- 4 Parfois
- ☐
- 5 Jamais

* Y-a-t-il eu des moments où vous vous êtes senti triste et abattu ?

- ☐
- 1 Toujours
- ☐
- 2 La plupart du temps
- ☐
- 3 Souvent
- ☐
- 4 Parfois
- ☐
- 5 Jamais

7. Au cours de ces 4 dernières semaines, y-a-t-il eu des moments où votre état de santé physique ou émotionnel vous a gêné dans votre vie sociale et vos relations avec les autres, votre famille, vos amis, vos connaissances ?

- ☐
- 1 Toujours
- ☐
- 2 La plupart du temps
- ☐
- 3 Souvent
- ☐
- 4 Parfois
- ☐
- 5 Jamais