



ACUPRESSION AURICULAIRE

Posters et articles diffusés par le Centre E. Breton



Centre de formation
Elisabeth Breton

TABLE DES MATIÈRES

#01	APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE DANS LES TROUBLES DE STRESS ET DE L'ANXIÉTÉ Alexandra Lemercier 2022 Revue ICAMAR 26 Poster
#02	APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE DANS LES TROUBLES DE L'ANXIÉTÉ CHEZ DES PERSONNES AYANT UN DÉFICIT PSY-CHIQUE, DANS LE CADRE D'UN ESAT Angélique Thillaye Toullec 2022 Revue ICAMAR 26 Poster
#03	ACUPRESSION AURICULAIRE - CAS DE LOMBALGIE Axèle Viorney 2022 Revue ICAMAR 26 Poster
#04	TRAITEMENT PAR ACUPRESSION AURICULAIRE (AA) DE L'ANOSMIE ET DE L'AGUEUSIE CHEZ UN PATIENT DE 32 ANS ATTEINT DE LA COVID 19 Axèle Viorney 2022 Revue ICAMAR 26 Poster
#05	L'ACUPRESSION AURICULAIRE DANS LA GESTION DES TROUBLES DE L'ANXIÉTÉ Régine Steinmetz 2022 Revue ICAMAR 26 Poster
#06	L'APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE DANS LES PROBLÈMES DE LOMBALGIE Régine Steinmetz 2021 GETCOP Poster
#07	ACUPRESSION AURICULAIRE DANS UN CAS DE TROUBLES ANCIENS DU SOMMEIL Marine Lebourgeois 2021 Revue ICAMAR 27 Poster
#08	ETUDE OBSERVATIONNELLE - APPOINT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE DANS L'ANOSMIE ET L'AGUEUSIE POST-COVID Alexandra Lemercier 2022 Revue ICAMAR 26 Poster
#09	APPORT DE L'AURICULOTHÉRAPIE PAR TRAITEMENT ÉLECTRIQUE PERCUTANÉE DANS L'ANOSMIE ET L'AGUEUSIE POST-COVID Alexandra Lemercier 2022 Revue ICAMAR 26 Poster
#10	DEUX CAS DE DOULEURS CHRONIQUES À L'ÉPAULE ET LIÉES AU STRESS TRAITÉS PAR ACUPRESSION AURICULAIRE Alexandra Lemercier 2022 Revue ICAMAR 26 Poster
#11	L'ACUPRESSION AURICULAIRE® EN CAS DE TROUBLES D'ANXIÉTÉ ET DE STRESS Barbara Aubert 2023 Colloque PAU
#12	APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE® DANS LES TROUBLES DE L'ANXIÉTÉ ET DE L'ANGOISSE Sandrine Le Berre 2023 Colloque PAU
#13	ACUPRESSION AURICULAIRE® DANS UN CAS DE TROUBLES ANCIENS DU SOMMEIL Marine Lebourgeois 2023 Colloque PAU
#14	EVALUATION DE DOULEURS CHRONIQUES À L'ÉPAULE LIÉES AU STRESS, TRAITÉES PAR ACUPRESSION AURICULAIRE® Alexandra Lemercier 2023 Colloque PAU
#15	PRÉSENTATION D'UN SOIN PAR ACUPRESSION AURICULAIRE® DISPENSÉ À UNE PATIENTE EN SOINS PALLIATIFS HOSPITALI-SÉE EN ONCOLOGIE Thuy Huyen Nguyen 2023 Colloque PAU
#16	APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE® DANS LES DOULEURS D'ÉPAULE AVEC IMPOTENCE FONCTIONNELLE PARTIELLE Laurence Pasquier 2023 Colloque PAU
#17	APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE® DANS LA GESTION DES TROUBLES DE L'ANXIÉTÉ ET DU STRESS Valérie Pénét 2023 Colloque PAU
#18	APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE® DANS LE CAS DU SEVRAGE DU TABAC ET DE LA NICOTINE Catherine Salvador 2023 Colloque PAU
#19	ACCOMPAGNEMENT EN ACUPRESSION AURICULAIRE® DE DEUX CAS DE DERMATITE DES PAUPIÈRES Angélique Thillaye Toullec 2023 Colloque PAU
#20	APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE DANS LES TROUBLES D'ANXIÉTÉ CHEZ DES PERSONNES AYANT UN DÉFICIT PSY-CHIQUE, DANS LE CADRE D'UN ESAT Angélique Thillaye Toullec 2023 Colloque PAU

APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE DANS LES TROUBLES DE STRESS ET DE L'ANXIÉTÉ

A propos

Poster diffusé dans la Revue ICAMAR n°26, Printemps 2021

Introduction

L'auriculothérapie, technique médicale découverte par Paul Nogier (Lyon) est effectuée depuis le pavillon de l'oreille. L'innervation sensitive du pavillon auriculaire est liée pour les deux tiers au tronc cérébral (nerf V3, Σ) et VII et X ($p\Sigma$) ; pour un tiers aux nerfs cervicaux (C1-C2-C3, Σ). Son effet rapide sur l'anxiété (accélération cardiaque et respiratoire, tremblement, sueurs, agitation) ou sur le trac (peur irraisonnée à l'annonce de situations) est connu et évalué.

Cette pratique est également très utile en cas de troubles du sommeil, ce qui permettra de récupérer, de se défatiguer et d'améliorer ses performances.

Parmi les techniques réflexes, l'acupression auriculaire (méthode développée par le Dr Yves Rouxville) est efficace et rapide surtout si la localisation des points est précise au millimètre près. Les stimulations recommandées sont une pression adaptée, sur une durée suffisante, et pouvant être complétée (ou remplacée) par une stimulation externe (électrique transdermique, infrarouge, magnétique ou chromatique).

Objectif

Diminution du niveau de stress et de l'anxiété

Sujets	Sexe	Age	Facteurs	Depuis quand	Troubles associés	Traitements
Sujet 1	F	30	Séparation	Juil.20	/	/
Sujet 2	F	31	Covid 19	Mai 20	Humeur excessive	/
Sujet 3	F	25	Stress général	Aout 20	Troubles du sommeil	hypnotique
Sujet 4	F	11	Pression scolaire	Sept. 20	Difficulté de concentration	/
Sujet 5	M	12	Harcèlement scolaire	Sept.20	Humeur excessive	/
Sujet 6	M	38	Burn out - dépression	Oct.20	Troubles du sommeil	antidépresseur

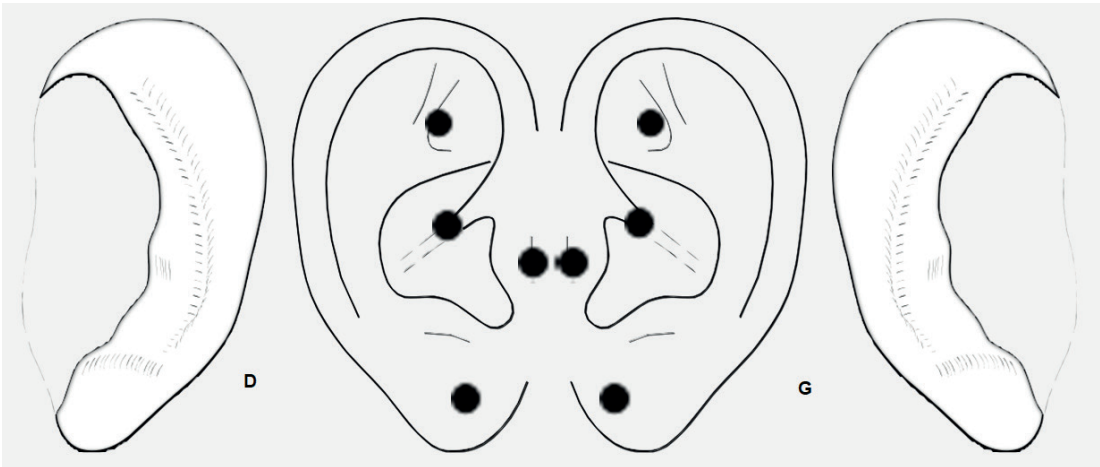
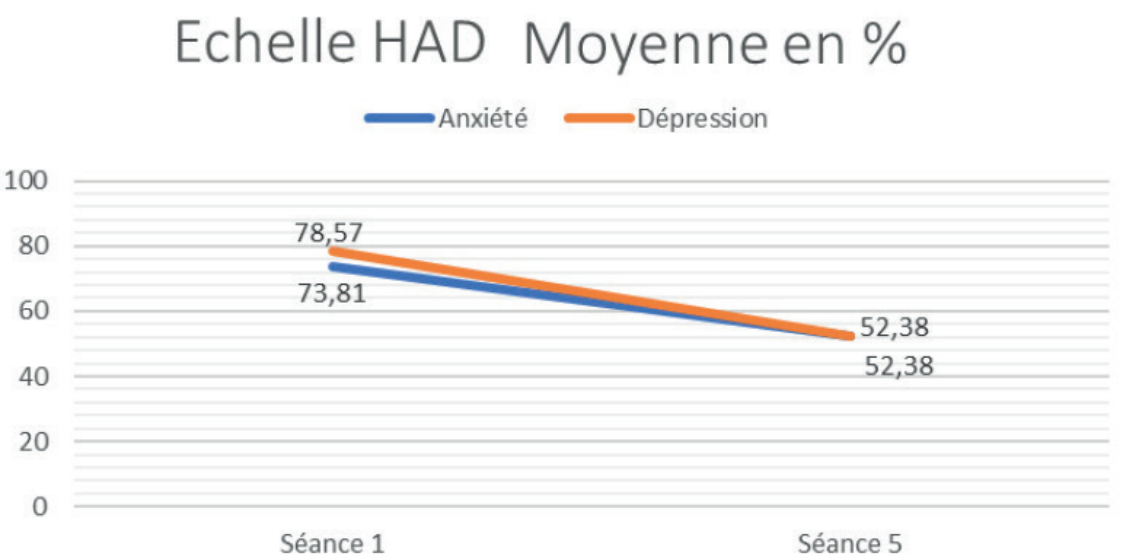
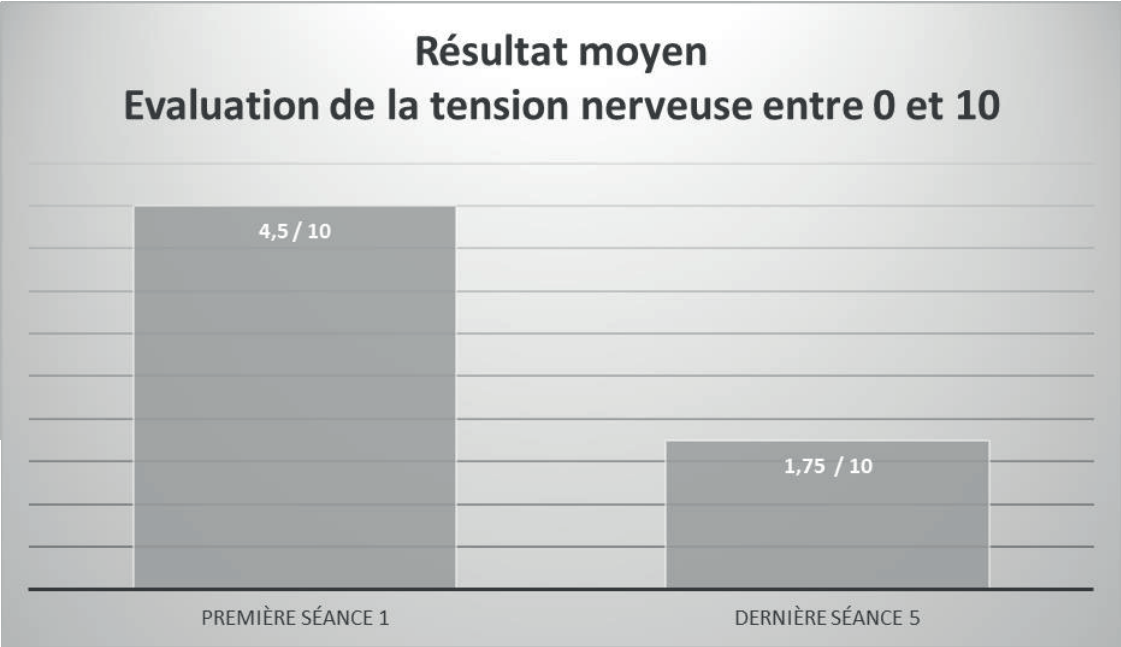


Fig.1 : Zones recommandées pour l'aide à la relaxation



Méthode

- Outils d'évaluation :
- Autoévaluation du niveau de tension nerveuse, de stress entre 1 et 10
 - Echelle anxiété et dépression HAD
- Zones auriculaires : point zéro, point zéro prime, Shen Men, Oméga (fig.1)
- Soin des deux oreilles : traitement de chaque point pendant le temps recommandé
- Matériel : bâtonnet de verre, dispositif médical (norme CE)
- Nombres de séances : cinq à raison d'une par semaine
- Type de sujets : volontaires (fig.2)

Résultats

Résultats quantitatifs

- Les résultats observés démontrent une baisse de 50% du niveau de stress et d'anxiété entre la 1e et la 5e séance.

Résultats qualitatifs

- Les participants à l'étude disent avoir des améliorations dans leur qualité de vie au quotidien : meilleur contrôle de leurs émotions, prise de recul, moins de crispations.
- Les encadrants ont observé une nette amélioration de l'état de tension nerveuse chez les participants aussi bien dans la vie en collectivité qu'à leur poste de travail.

Conclusion

Les résultats montrent une amélioration de l'état psychique des sujets. L'évaluation de l'échelle HAD permet de mettre en avant un équilibre entre l'anxiété et la dépression perçu par les sujets au bout de cinq semaines. Une détente globale significative est observée dans les 24 heures suivant la séance.

L'aide apportée par la stimulation des zones réflexes auriculaires permet aux sujets de retrouver un équilibre général et une meilleure évaluation des événements du quotidien au fur et à mesure des séances. A titre préventif et de bien-être, il est préconisé de montrer à chacun les zones pour un suivi en autostimulation.

Ressources

- Méthode Acupression Auriculaire enseigné par le Dr Yves Rouxville au centre de formation Elisabeth Breton, Versailles (novembre 2020, janvier 2021)
- Les clés de l'auriculothérapie, Clinique et Pratique, Dr Rouxville, édition Satas, Bruxelles (2016)
- Le Livre blanc de l'auriculothérapie en 2020, ouvrage médical, collectif, de référence, Dr Rouxville (2020)
- Article « Nos premiers cas en Acupression auriculaire (AA) », (Breton E, Viorney A, Toullec A, Sommacal, Steinmetz R, Lemerrier A), Revue ICAMAR (Collège d'Auriculothérapie, Microsystèmes de l'Acupuncture et Réflexologie), N°25, www.icamar.org (décembre 2020)
- Gestion de crise sanitaire – Apport de l'acupression auriculaire, Groupe d'experts AMATA (Dr Yves Rouxville, Directeur), Revue ICAMAR, N°24, www.icamar.org (printemps 2020)
- Site de GETCOP (Groupe d'Evaluation des Thérapies Complémentaires Personnalisées et des Pratiques Innovantes), www.getcop.com



APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE DANS LES TROUBLES DE L'ANXIÉTÉ CHEZ DES PERSONNES AYANT UN DÉFICIT PSYCHIQUE, DANS LE CADRE D'UN ESAT

📄 A propos

Poster diffusé dans la Revue ICAMAR n°26, Printemps 2021

📌 Introduction

L'acupression auriculaire, méthode développée par le Dr Yves Rouxville est issue de l'Auriculothérapie (Paul Nogier, 1951). L'efficacité de l'Auriculothérapie sur le stress, l'anxiété et les troubles associés ne sont plus à démontrer. L'effet expliqué de l'acupression auriculaire : L'innervation sensitive du pavillon auriculaire est liée pour les deux tiers au tronc cérébral (nerf V3, Σ) et VII et X ($p\Sigma$) ; pour un tiers aux nerfs cervicaux (C1-C2-C3, Σ).

NB : L'ESAT est une structure permettant aux personnes en situation de handicap d'exercer une activité professionnelle tout en bénéficiant d'un soutien médico-social et éducatif dans un milieu protégé. Cette structure accueille des personnes qui n'ont pas acquis assez d'autonomie pour travailler en milieu ordinaire ou en entreprise adaptée à leurs besoins. (Source : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1654>)

☆ Objectif

L'objectif de l'étude observationnelle en acupression auriculaire (AA) est de démontrer l'intérêt de cette méthode non invasive et ses effets dans l'anxiété chez des personnes ayant un déficit psychique avéré.

⚙️ Matériel et méthode

Sujets : 4 volontaires (H/F) avec déficit psychique, de 35 à 60 ans travaillant en Etablissement et Services d'Aide par le Travail (ESAT)

Outils d'évaluation

- Autoévaluation du niveau de stress par une échelle analogique EVA de 0 à 10 (0 absence d'anxiété, 10 anxiété maximale)
- Recueil oral de l'impression des participants à l'étude et de l'équipe encadrante sur leur état entre chaque séance

Matériel : Bâtonnet de verre Sedatelec® (dispositif médical reconnu CE)

Méthode utilisée : Les stimulations recommandées sont une pression adaptée, sur une durée suffisante, et pouvant être complétée (ou remplacée) par une stimulation externe (électrique transdermique, infra-rouge, magnétique ou chromatique).

Protocole

- 4 points recommandés dans l'anxiété (fig.1) : Point zéro, zéro prime, Shen Men, point maître sensoriel
- Pression pendant le temps conseillé sur chaque point retrouvé, à chaque oreille

Séances

- Nombre de séances : 5
- Fréquence des séances : 1 par semaine pendant 4 semaines, la 5e deux semaines après

📊 Résultats

Résultats quantitatifs

- Les résultats observés démontrent une baisse de 50% du niveau de stress et d'anxiété entre la 1e et la 5e séance.

Résultats qualitatifs

- Les participants à l'étude disent avoir des améliorations dans leur qualité de vie au quotidien : meilleur contrôle de leurs émotions, prise de recul, moins de crispations.
- Les encadrants ont observé une nette amélioration de l'état de tension nerveuse chez les participants aussi bien dans la vie en collectivité qu'à leur poste de travail.

📌 Conclusion

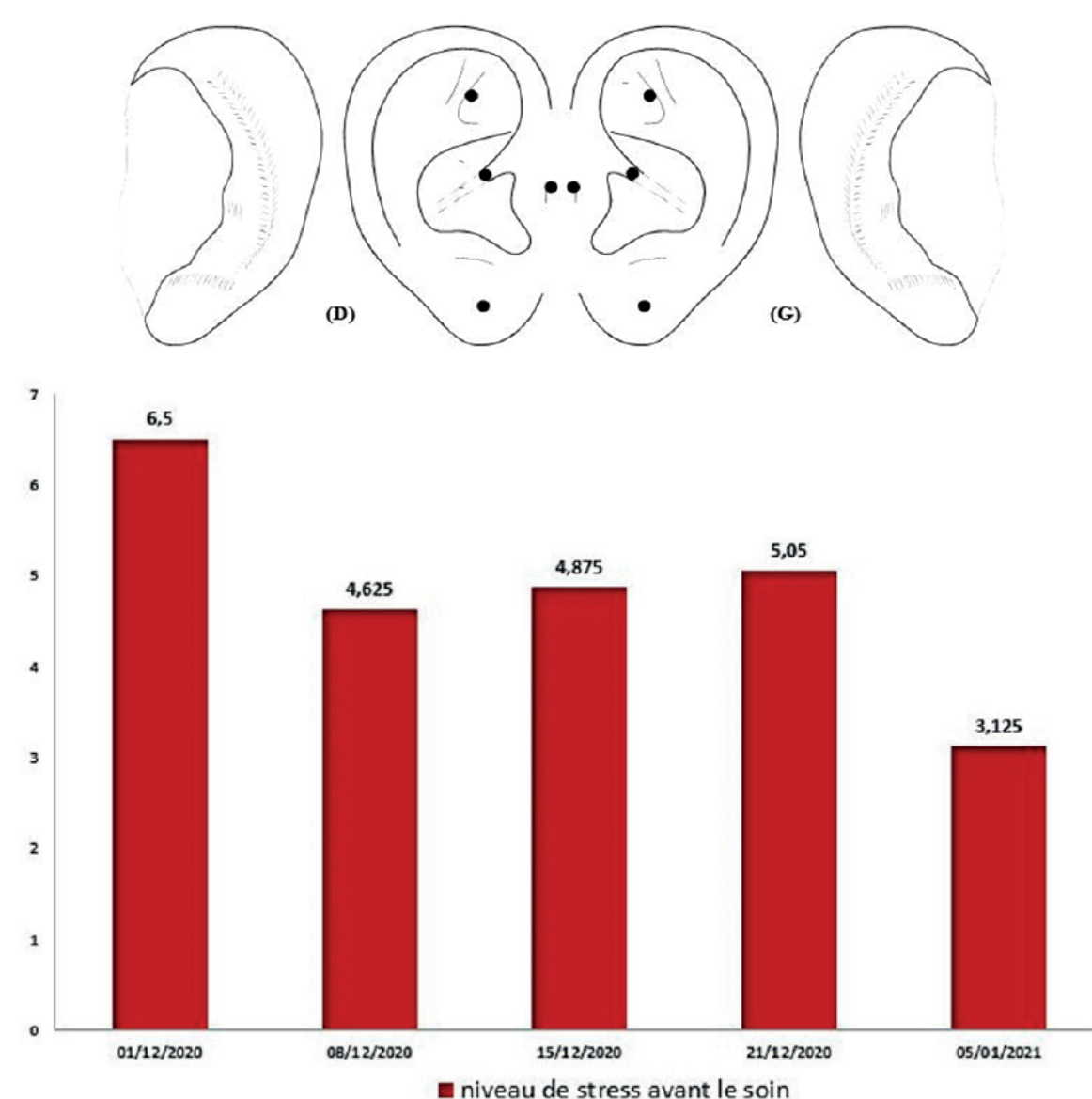
La diminution moyenne du niveau d'anxiété est significative. L'étude démontre également une amélioration sur certains domaines de la qualité de vie pour chacun des sujets.

Points faibles : L'étude est effectuée sur un petit nombre de cas. Du fait de leurs antécédents, les sujets peuvent avoir des réactions après séance très variées : importance de la mise en confiance et de l'accompagnement. Comme toute intervention non médicamenteuse (INM) : les bénéfices peuvent être liés à la technique, à la prise en charge, au praticien ou à tous ces facteurs réunis.

Les résultats de l'étude observationnelle sont encourageants, celle-ci devra être confirmée par un nombre plus important de participants pour en apprécier des résultats à plus grande échelle.

📄 Ressources

- Les clés de l'auriculothérapie. Clinique et Pratique. Rouxville Y. Satas, Bruxelles (2016)
- Site du GETCOP (Groupe d'Évaluation des Thérapies Complémentaires Personnalisées et des Pratiques Innovantes) : www.getcop.com
- Nos premiers cas en Acupression Auriculaire (AA). (Breton E, Viorney A, Toullec A, Sommacal B, Steinmetz R, Lemerrier A). Revue ICAMAR n°25 www.icamar.org (2020)



ACUPRESSION AURICULAIRE - CAS DE LOMBALGIE

📄 A propos

Poster diffusé dans la Revue ICAMAR n°26, Printemps 2021

✈ Introduction

L'acupression auriculaire est une technique de réflexologie consistant à stimuler le pavillon auriculaire par des appuis mécaniques codifiés ou des pressions orientées. L'effet s'explique par l'innervation sensitive du pavillon auriculaire qui est liée pour les deux tiers au tronc cérébral (nerf V3, Σ) et VII et X (p Σ); pour un tiers aux nerfs cervicaux (C1-C2-C3, Σ). Les stimulations recommandées sont une pression adaptée, sur une durée suffisante, et pouvant être complétée (ou remplacée) par une stimulation externe (électrique transdermique, infrarouge, magnétique ou chromatique). Le Getcop (www.getcop.org) précise la limite légale des soins par auriculothérapie (technique de réflexologie développée par le Dr Paul Nogier depuis 1951) :

- Aiguilles: réservées au corps médical (habilité à faire un diagnostic) et par délégation aux infirmiers D.E.
- Laser de biostimulation: réservé au corps médical et aux auxiliaires médicaux D.E.
- Physiothérapie auriculaire et Acupression auriculaire: tous soignants et les réflexologues.

À l'heure actuelle, on note peu d'études dans cette discipline, sauf l'étude pilote sur 340 cas présentée en 2000 par Frantisek Para et Jaroslav Debef.

☆ Objectif

L'objectif de ce petit travail est d'étudier l'effet de l'acupression auriculaire chez trois patients souffrant de lombalgie chronique.

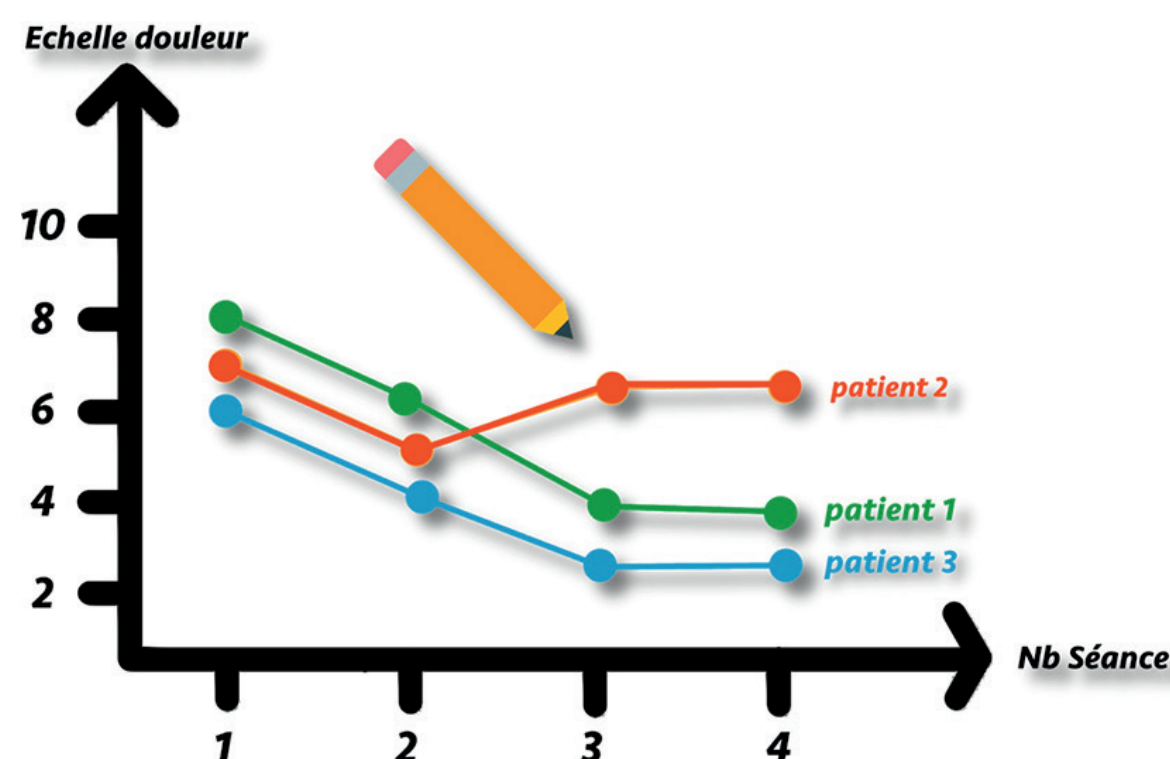
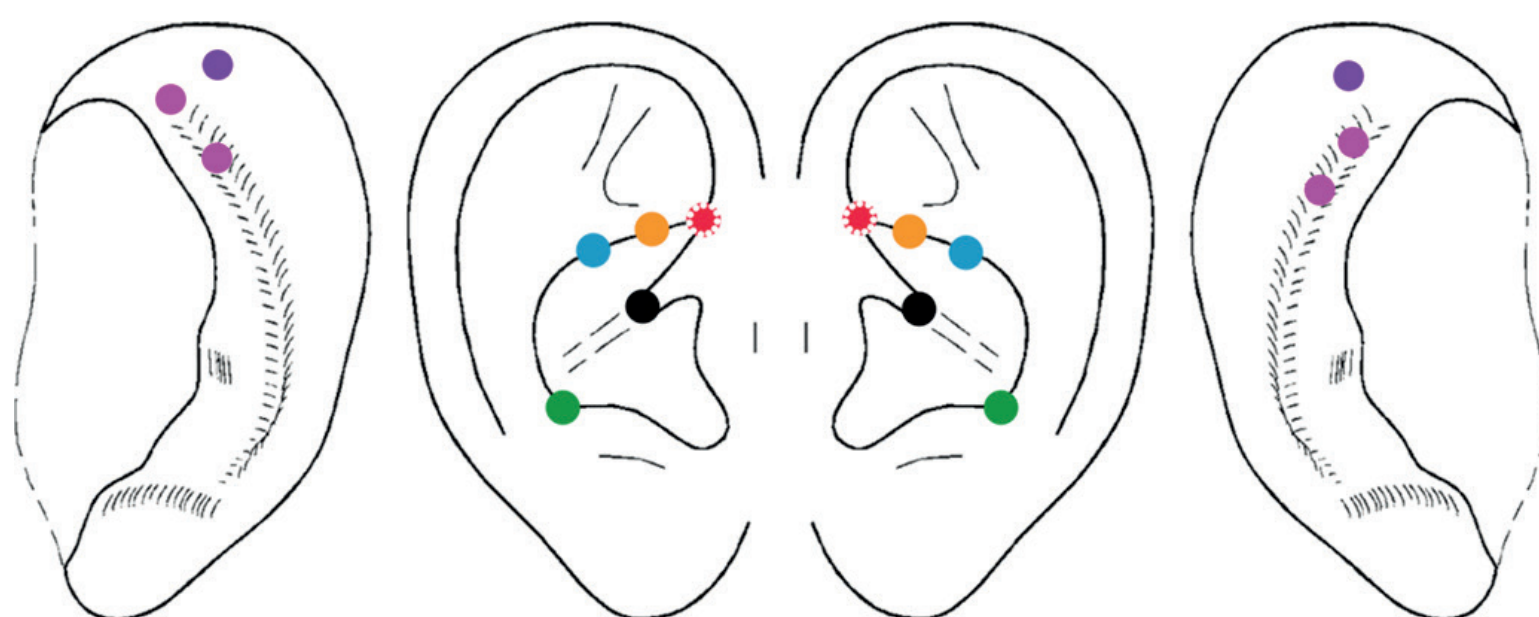
⚙ Méthode

La méthode consiste à évaluer la douleur lombaire avant chaque séance.

- Critère d'évaluation : l'échelle de douleur allant de 0 à 10 (0 absence de douleur, 10 douleur maximale).
- Matériel : le palpeur à pression bleu 250g et le bâtonnet de verre.
- En préalable : les oreilles et le matériel sont désinfectés.
- Respect des normes sanitaires : port du masque pour le patient et le praticien et lavage des mains à l'eau savonneuse ou par une solution hydroalcoolique.
- Fréquence : Une séance par semaine pendant un mois.
- Protocole de traitement conseillé par le docteur Rouxville : recherche des points sensibles à la pression avec le palpeur bleu, traitement de chaque point pendant le temps recommandé.

👤 Etudes de cas

Les trois patients volontaires sont âgés de 32 à 60 ans, ils présentent tous des douleurs lombaires depuis plus de six mois. Leurs prises d'antalgiques est occasionnelle et non systématique.



📋 Résultats

Le point de la charnière cervico-occipitale a réagi fortement à la pression, il a donc été traité. Cette particularité avait été signalée par le Dr Raphaël Nogier, décrite comme conséquence des douleurs lombo-sacrées.

- On note une diminution de la douleur supérieure à 60% chez 2 patients sur 3 avec une diminution nette dès la première séance.
- La diminution moyenne de la douleur est de 50%. Les douleurs des patients n°1 et n°3 sont restées constantes un mois après la 4ème séance.
- La patiente n°2 n'ayant pas été soulagée a bénéficié d'une séance d'ostéopathie après l'étude, des « manipulations viscérales » lui ont permis un soulagement.
- Les 3 patients ont ressenti des douleurs à la palpation plus importantes au cours des deux premières séances.

N'ayant pas pu évaluer avec précision la pression exercée sur l'oreille je n'ai pas mené de résultats comparatifs.

📌 Conclusion

La technique d'acupression auriculaire permet un soulagement optimal à la quatrième séance, il suffit de quinze minutes par séance. Les patients peuvent aussi poursuivre l'auto-traitement par des points précis afin de renforcer la stimulation réalisée. Après la pandémie, ce travail sera complété par une étude portant sur un plus grand nombre de patients, afin de préciser l'effet des différentes séances et les autres variables (âge, sexe, ancienneté des troubles).

📄 Ressources

- Les clefs de l'auriculothérapie, Clinique et Pratique, Yves Rouxville
- Livre Blanc de l'auriculothérapie en 2020, Yves Rouxville
- Auriculothérapie 1er Degré, Raphaël Nogier



Auriculothérapie
Réflexologie

Axèle Viorney
Réflexologue et Auriculothérapeute

www.auriculoreflexo.fr

axe.viorney@gmail.com

30 Rue Ronsard - 64000 Pau

Tel : 06 36 50 37 28

TRAITEMENT PAR ACUPRESSION AURICULAIRE (AA) DE L'ANOSMIE ET DE L'AGUEUSIE CHEZ UN PATIENT DE 32 ANS ATTEINT DE LA COVID 19

📄 A propos

Poster diffusé dans la Revue ICAMAR n°26, Printemps 2021

✈ Introduction

Le patient a été contrôlé positif par le test RT-PCR, il décrit une céphalée permanente, une anosmie et une agueusie totales, ainsi qu'une sensation d'inflammation nasale et le nez bouché. Le traitement s'est fait par acupression auriculaire à l'aide du bâtonnet de verre Sedatelec. La détection a été réalisée par le palpeur bleu à pression Sédatelec.

☰ Traitement

Jour 1, 1^{ère} séance

Les points traités sont les suivants : point maître sensoriel, point du nerf trijumeau, point du nerf olfactif (I) qui est proche du point du cortex pré-frontal, point du nerf glossopharyngien (IX) ou du nerf facial (VII) qui sont proches.

Harmonisation par le point zéro.

Les points sont tous douloureux à la détection en bilatéral. Ils ont tous été traités au bâtonnet de verre, en apnée inspiratoire stricte pendant 10 secondes, afin d'éviter les réactions vagales et pour améliorer la détente du patient.

15 minutes après la séance le patient me décrit une réduction de la sensation d'inflammation nasale et il retrouve quelques odeurs. Traitement de l'agueusie et de l'anosmie suite à une infection à la Covid 19

Jour 2

Les points traités sont les mêmes, dans les mêmes conditions d'examen et de traitement.

Résultat : le nez est débouché, le goût est revenu en quasi totalité, l'anosmie est encore présente. Le patient décrit des odeurs en lien avec des souvenirs d'enfance trois heures après la séance.

Jour 3

Les points traités sont les mêmes dans les mêmes conditions d'examen et de traitement.

Résultat: le patient sent désormais l'odeur du coton alcoolisé utilisé pour la désinfection. L'inflammation nasale est de plus en plus diffuse et l'odorat revient à 70%.

Jour 5

Les points traités sont les mêmes dans les mêmes conditions de traitement.

Résultat : Le patient n'a plus de céphalées, l'inflammation nasale est très légère. Il décrit une récupération du goût à 100% et une récupération de l'odorat à 80%.



Traitement de l'agueusie et de l'anosmie suite à une infection à la Covid 19

🏁 Conclusion

Le patient est soulagé partiellement, il a retrouvé un confort de vie grâce à une technique non invasive et simple à réaliser. Il est à préciser que je n'ai pas d'hypothèse ; j'ai simplement recherché les zones réactives en lien avec la problématique du patient.



Auriculothérapie
Réflexologie

Axèle Viorney
Réflexologue et Auriculothérapeute

www.auriculoreflexo.fr

axe.le.viorney@gmail.com

30 Rue Ronsard- 64000 Pau

Tel : 06 36 50 37 28

L'ACUPRESSION AURICULAIRE DANS LA GESTION DES TROUBLES DE L'ANXIÉTÉ 1/2

📄 A propos

Poster diffusé dans la Revue ICAMAR n°26, Printemps 2021

✈ Introduction

Ressentir de l'anxiété dans certaines occasions est tout à fait normal. Cependant, une personne peut présenter de l'anxiété généralisée face à l'importance de ses responsabilités professionnelles, financières et familiales, sans arriver à s'en détacher pour se détendre. Le taux d'anxiété est alors élevé et l'inquiétude est continue avec des symptômes multiples :

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

☆ Objectif

Evaluation de l'Anxiété notable.

Evaluation secondaire :

- Diminution des symptômes liés
- Diminution de l'anxiété et des états dépressifs
- Amélioration de la qualité de vie

⚙ Méthode

CRITÈRES D'ÉVALUATION

- Avoir plus de 18 ans et être volontaire
- Engagement pour la période du suivi protocolaire

DUREE DES SEANCES

- Première consultation : 60 minutes
- Durée des quatre consultations suivantes : 30 minutes

PLAN D'ACTION

5 séances réparties comme suit :

- Les 2 premières séances dans la même semaine
- Puis 3 séances réalisées 1 fois par semaine

OUTILS D'ÉVALUATION QUANTITATIFS ET QUALITATIFS

- Echelle HAD (Anxiété et Dépression)
- Echelle BMS (degré d'exposition au burn-out)
- Verbalisation de l'état général avant et après séance.

METHODOLOGIE

- Acupression auriculaire Méthode enseignée par le Dr Yves Rouxville
- L'effet expliqué. L'innervation sensitive du pavillon auriculaire est liée pour les deux tiers au tronc cérébral (nerf V3, I) et VII et X (PD: pour un tiers aux nerfs cervicaux (C1-C2-C3, I).
- Les stimulations recommandées sont une pression adaptée, sur une durée suffisante, et pouvant être complétée (ou remplacée) par une stimulation externe (électrique transdermique, infrarouge, magnétique ou chromatique).

PROTOCOLE

- Anxiété Notable
- Points maîtres : Zéro, Zéro prime-, Shen Men et Point Maître Sensoriel
- Pression à l'aide de la canne de verre: bleue - matériel médical Sedatelec
- Durée de pression sur chaque point : le temps recommandé lors de la formation
- Durée totale du soin effectif : moins de cinq minutes

👤 Etudes de cas

Cas 1

HOMME de 61 ans
Marié - 1 enfant | Ingénieur

- Épaules douloureuses en particulier la nuit
- Douleurs dans les yeux qui le réveille la nuit
- Très peu d'odorat
- Troubles de l'attention / concentration
- Maux de têtes très fréquents et surtout au travail
- Fatigue et lassitude générale dans tous les domaines

Pas de traitement

Cas 2

FEMME de 45 ans
Divorcée - 3 enfants | Cadre

- Crises d'angoisses à répétition
- Brûlures oculaires depuis 1 an
- Très stressée
- Lourdeurs dans le dos, entre les omoplates
- Gros problèmes digestifs
- Diarrhées
- Spasmes épigastriques

Sous antidépresseurs

Cas 3

FEMME de 51 ans
Mariée - 2 enfants | Sans emploi

- Peur de l'avenir
- Fatigue
- Lassitude et ras-le-bol général
- Est en mode «survie»
- Manque de confiance en elle
- Douleurs dorsales

Adepte de produits naturels

L'APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE DANS LES PROBLÈMES DE LOMBALGIE

A propos

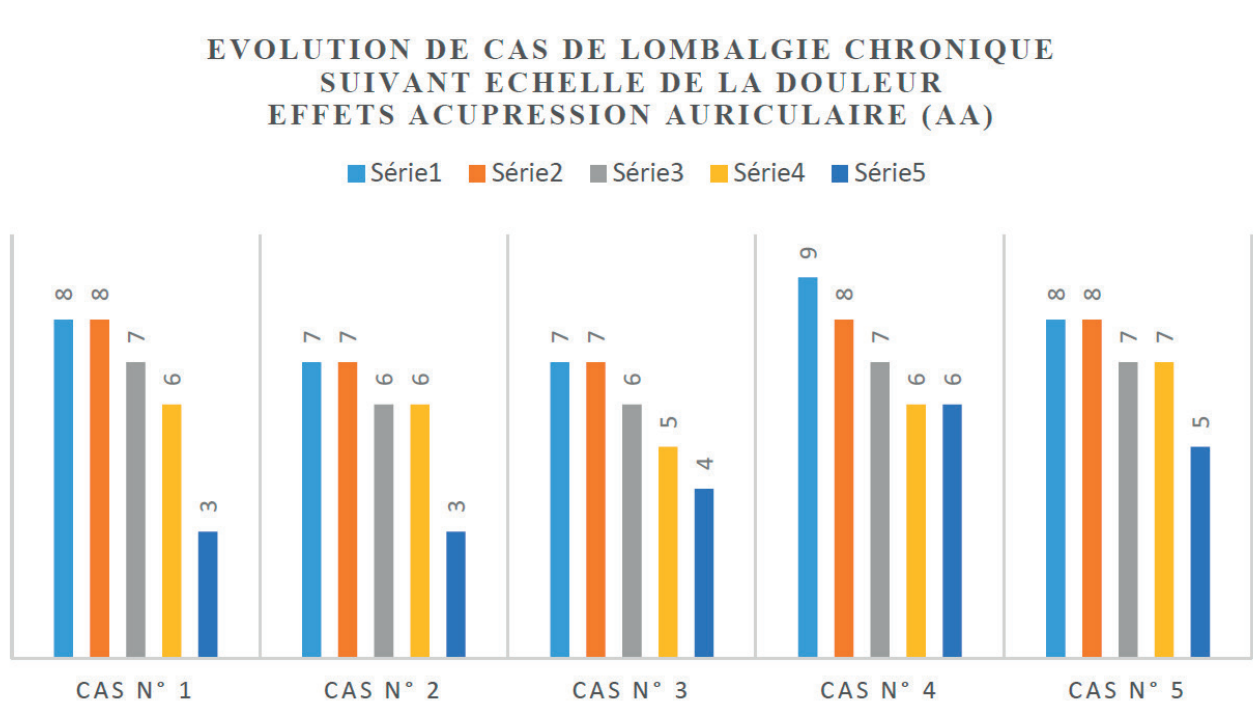
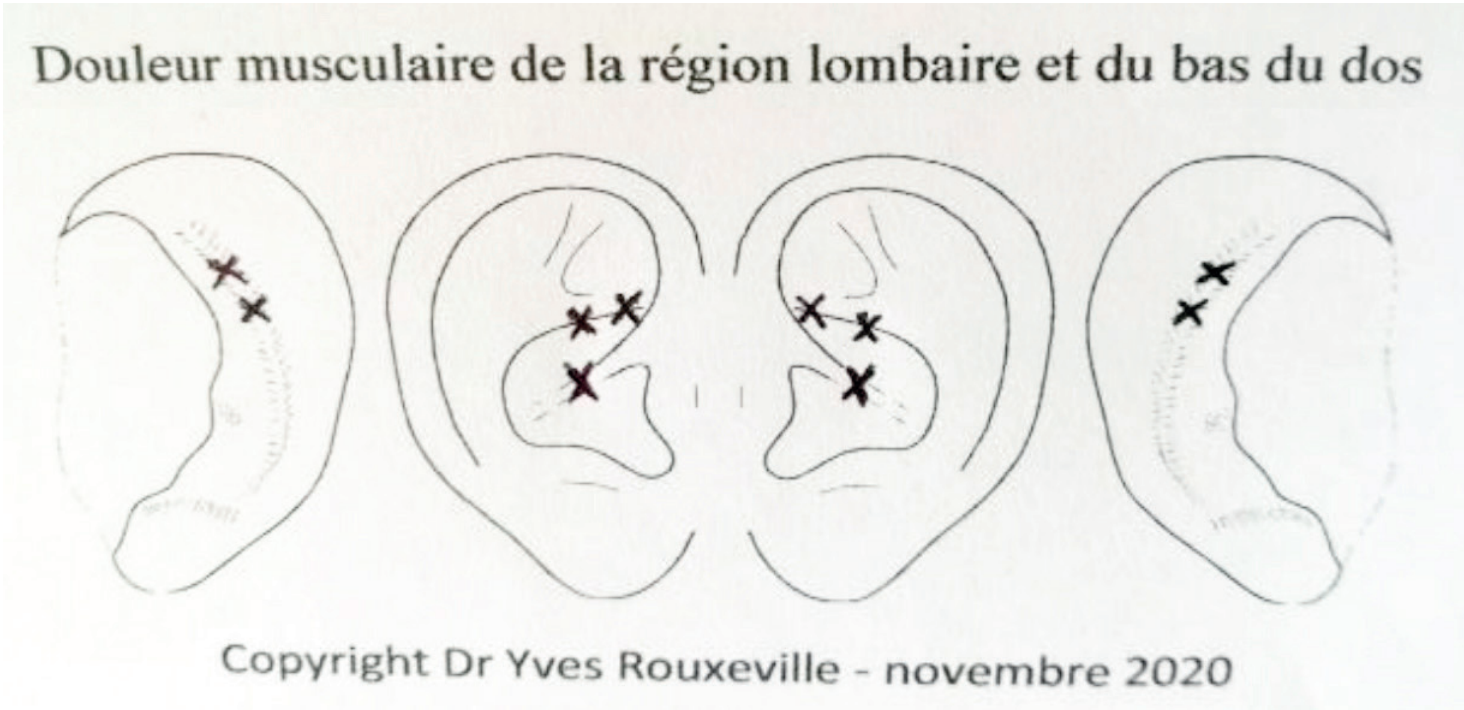
Poster diffusé lors du congrès GETCOP 2021, 18 et 19 juin à Nancy

Introduction

La lombalgie (lumbago / tour de rein) correspond à une douleur de la région lombaire dans la partie basse du dos évoluant depuis plus de trois mois. Elle altère considérablement la qualité de vie des personnes atteintes. Six millions de Français consulteraient chaque année pour ce trouble. Dans de nombreux cas, l'évolution est bénigne. Mais cette affection constitue néanmoins la 3^e cause d'invalidité en France.

Méthode

- L'étude a été menée sur cinq personnes reçues dans mon cabinet situé au sein de la maison Paramédicale du Fort, située Allée du Fort – 50130 Cherbourg-en-Cotentin.
- Public visé : des individus majeurs présentant des cas de lombalgie chronique.
- Outils utilisés :
 1. Logiciel « La Gestion du Bien-être » permettant un suivi régulier sur l'évolution de l'état des personnes.
 2. L'échelle de la douleur de 0 à 10 (0 : absence de douleur. 10 : douleur maximale).
 3. Verbalisation de l'état avant et après séance.
- Les critères d'inclusion à l'étude : la lombalgie pouvant survenir après un traumatisme physique ou psychique (stress par exemple), mais aussi souvent sans avoir fait d'effort particulier.
- Technique utilisée : acupression auriculaire - méthode développée et enseignée par Dr Yves Rouxville. Protocole : douleur musculaire de la région lombaire et du bas du dos (voir schéma ci-dessous). Travail du pavillon de l'oreille. Points de la charnière lombo sacrée et du bas du dos + point O (oreille droite et gauche). Face postérieure ou mastoïdienne (oreille droite et oreille gauche) : points lombaires.
- Traitement par électricité transcutanée 30 secondes sur chaque point par courant électrique.
- Matériel médical utilisé : Prémio 20 TD. Répétition des séances : 1 fois par semaine durant 5 semaines.



Résultats

- La répétition des séances vise à soulager la douleur. La première dans les 24 heures, les quatre suivantes dans les 2 à sept jours.
- L'atténuation de la douleur est constatée en moyenne à partir de la troisième intervention ainsi que la diminution de la gêne fonctionnelle. Elle est par ailleurs constante les deux séances suivantes. Le suivi régulier sur cinq séances vise une action durable sur la gestion de la douleur, du stress et des troubles liés : cruralgie ou sciatique.
- Le courant électrique du Prémio 20 TD est ressenti différemment par les personnes, sur les points : fourmillements ou vibrations de plus ou moins grande intensité ou aucune sensation. Au fur et à mesure des séances certains points sont davantage sensibles au courant électrique.
- Les raideurs ressenties et les mouvements douloureux au niveau du bas du dos sont moins présents. Une souplesse de la zone lombaire est constatée en moyenne autour de la 3^e séance de manière plus sensible. Les douleurs apparentées dans les jambes disparaissent.
- La sensation qu'un courant circule de la tête jusqu'aux jambes est également très présente chez les cinq cas suivi d'un grand bien-être.
- Chaque cas témoigne d'une légèreté et d'une vitalité retrouvées et une sensation de libération.

Conclusion

- Points forts de l'étude : observation d'une diminution douce mais néanmoins sensible de la douleur pour chaque personne suivie. Les raideurs du bas du dos disparaissent laissant place à davantage de souplesse. Les douleurs liées des nerfs sciatique et crural disparaissent également de manière progressive. L'atténuation, voir la disparition de la douleur engendre un mieux-être général largement exprimé.
- Points faibles : Le traitement adapté des zones d'oreille correspondant aux organes du corps a souvent un effet bénéfique. Cette seule approche est insuffisante à régler de façon durable les cas chroniques. Un programme multidisciplinaire adapté est nécessaire et à envisager.

Ressources

- Teirich-Leube H. « Massage du tissu conjonctif », Krakengymnastik, 1950.
- Dicke E. « Mon massage du tissu conjonctif », Ed.Hippocrates, Stuttgart, 1958.
- Helmrich H.E. « Le massage du tissu conjonctif », Haug, Ulm, 1959.
- Jarricot « Dermalgies réflexes viscéro-cutanées postérieures » 1980.
- Richard Raymond « Techniques réflexes conjonctives, périostées et dermalgies viscéro-cutanées » 2001. Breton Elisabeth « Réflexologie pour la forme et le bien-être », aux Editions Vie, 2015

ACUPRESSION AURICULAIRE

DANS UN CAS DE TROUBLES ANCIENS DU SOMMEIL (1/3)

📄 A propos

Poster diffusé dans la Revue ICAMAR, N°27 (novembre 2021)

📌 Résumé

Réalisation d'une série de cinq séances d'acupression auriculaire (méthode du Dr Yves Rouxeville) en quatre semaines afin de soulager des troubles anciens du sommeil, caractérisés par des réveils nocturnes quotidiens de 2 heures environ depuis plus de 18 mois.

☆ Introduction et objectifs

Cette étude a pour objectif de partager une expérimentation en Acupression Auriculaire réalisée sur une personne souffrant de troubles anciens du sommeil, en détaillant la méthode appliquée et ses résultats. Elle n'est pas conduite à visée thérapeutique mais à visée de bien-être.

Présentation du sujet

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

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

Il se lève le matin en étant fatigué, non somnolent et très rapidement opérationnel pour sa journée. Il n'a jamais aimé se lever tard. Sur une échelle de 0 à 10, il évalue à 6 la gêne que lui occasionnent ses troubles de sommeil au quotidien sur sa qualité de vie. Il ne connaît pas l'acupression auriculaire et la découvre à cette occasion.

⚙️ Matériel et méthode

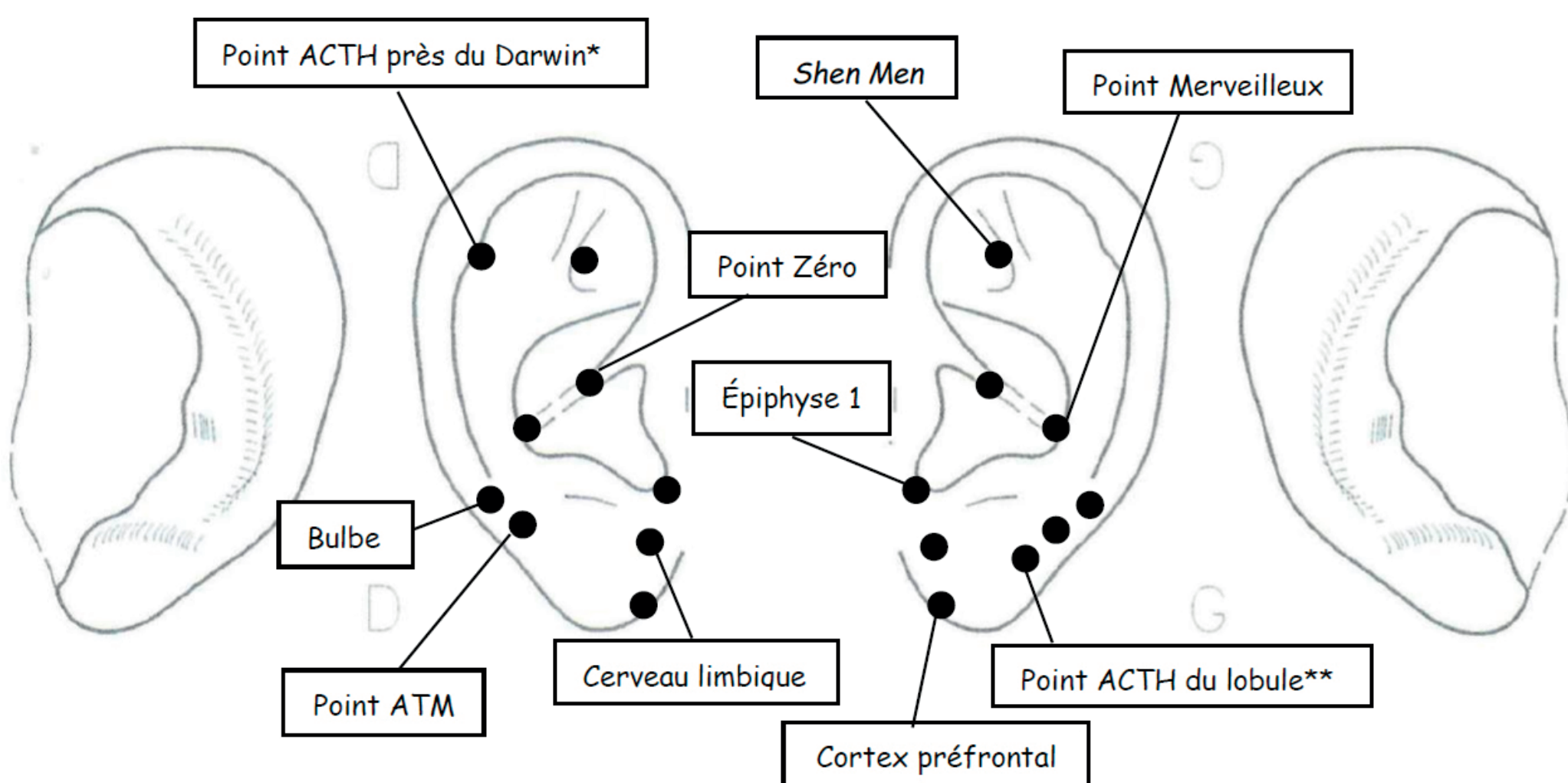
Les actions réalisées à chacune des séances sont les suivantes, par ordre chronologique :

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

Les points traités seront les points sensibles et seront reportés immédiatement sur le schéma d'oreilles à chacune des séances. Les points recherchés à chacune des séances sont les suivants : Point ATM (Maxillo-dentaire) ; Cerveau limbique ; Cortex préfrontal ; ACTH du lobule ; Bulbe ; ATCH près du Darwin ; Shen Men ; Épiphyse 1 ; Point Merveilleux ; Point Zéro.

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

2 outils de mesure seront utilisés pour évaluer les effets des séances sur les troubles du sommeil rencontrés : l'index de sévérité de l'insomnie (ISI) et le questionnaire de sommeil de Spiegel. Ces outils seront remplis avant la première séance (31/03/2021) et la dernière séance (05/05/2021). De plus, une synthèse de suivi au jour le jour des effets sur le sommeil a été remplie par BA.



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

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

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

ACUPRESSION AURICULAIRE

DANS UN CAS DE TROUBLES ANCIENS DU SOMMEIL (2/3)

Résultats

Synthèse détaillée par séance des points traités

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

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

- * Point situé sur l'oreille gauche uniquement

** Point situé sur l'oreille droite (BA étant droitier)
- OD : Oreille droite

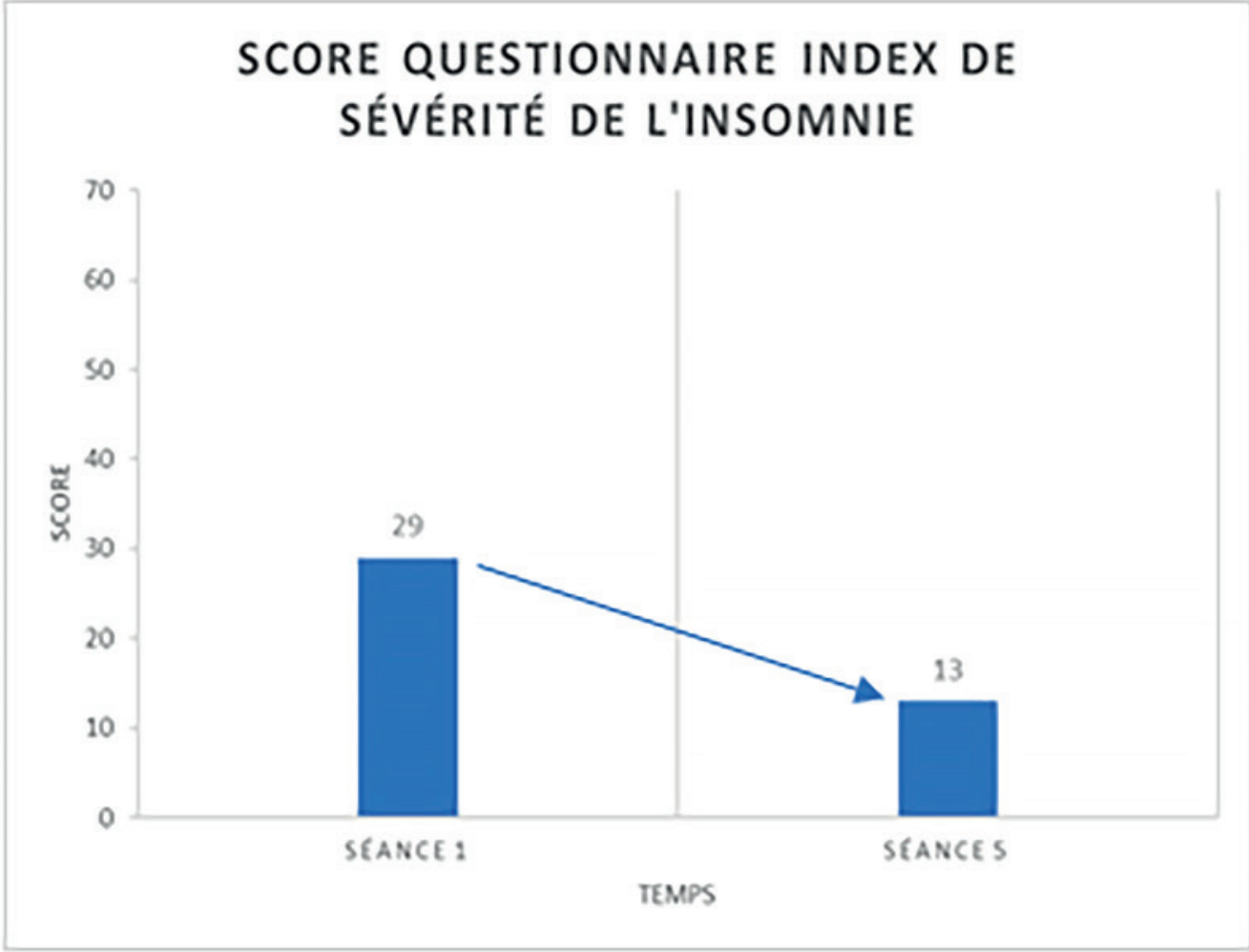
OG : Oreille gauche

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

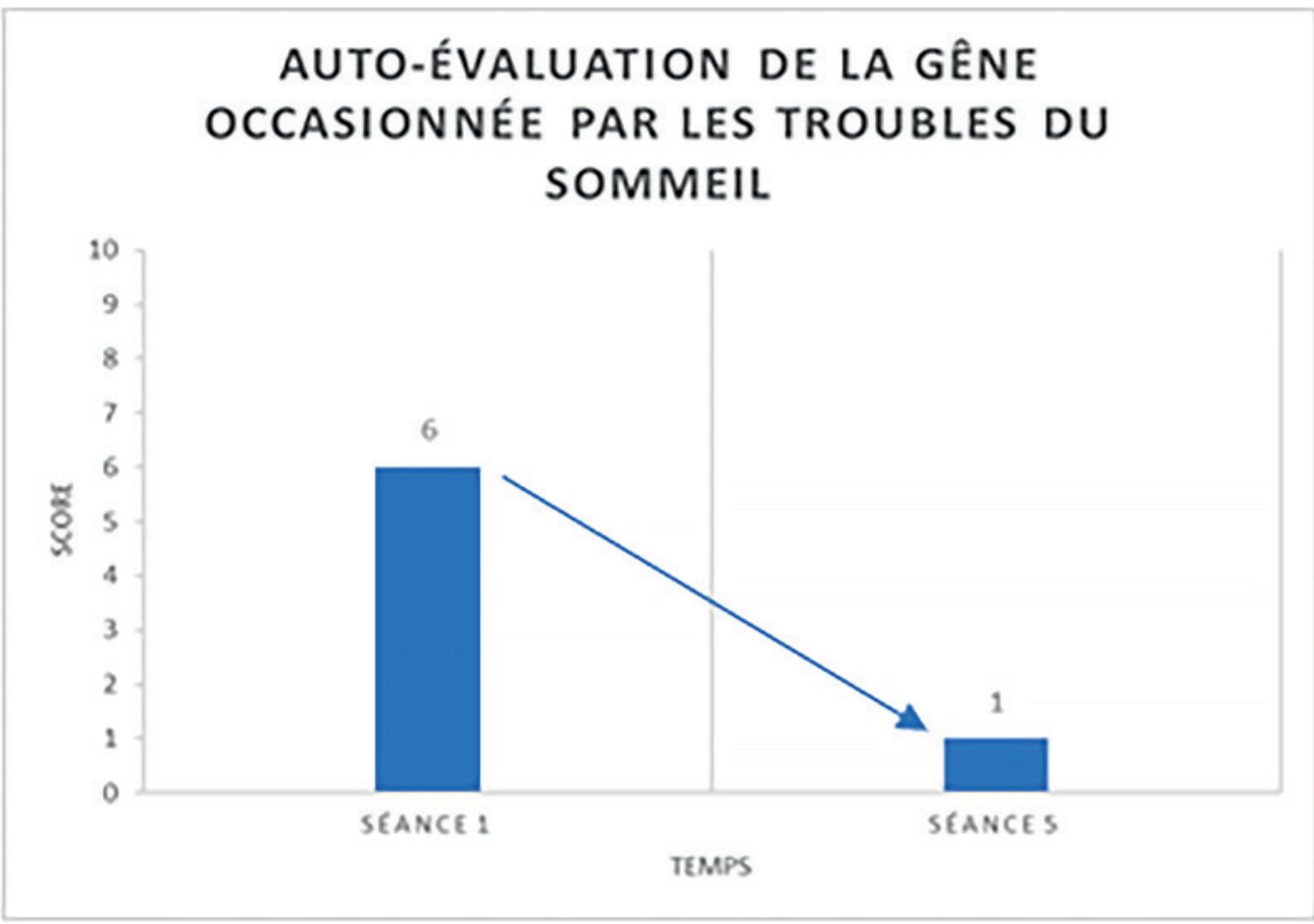
Lors des troisième et quatrième séances, les points les plus douloureux (identiques sur l'oreille droite et gauche) sont les suivants : Point ATM, cerveau limbique, Cortex préfrontal et ACTH du lobule (OG).

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

Synthèse des questionnaires utilisés (Index de sévérité de l'insomnie (ISI) et questionnaire de sommeil de Spiegel) et du suivi quotidien de BA



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



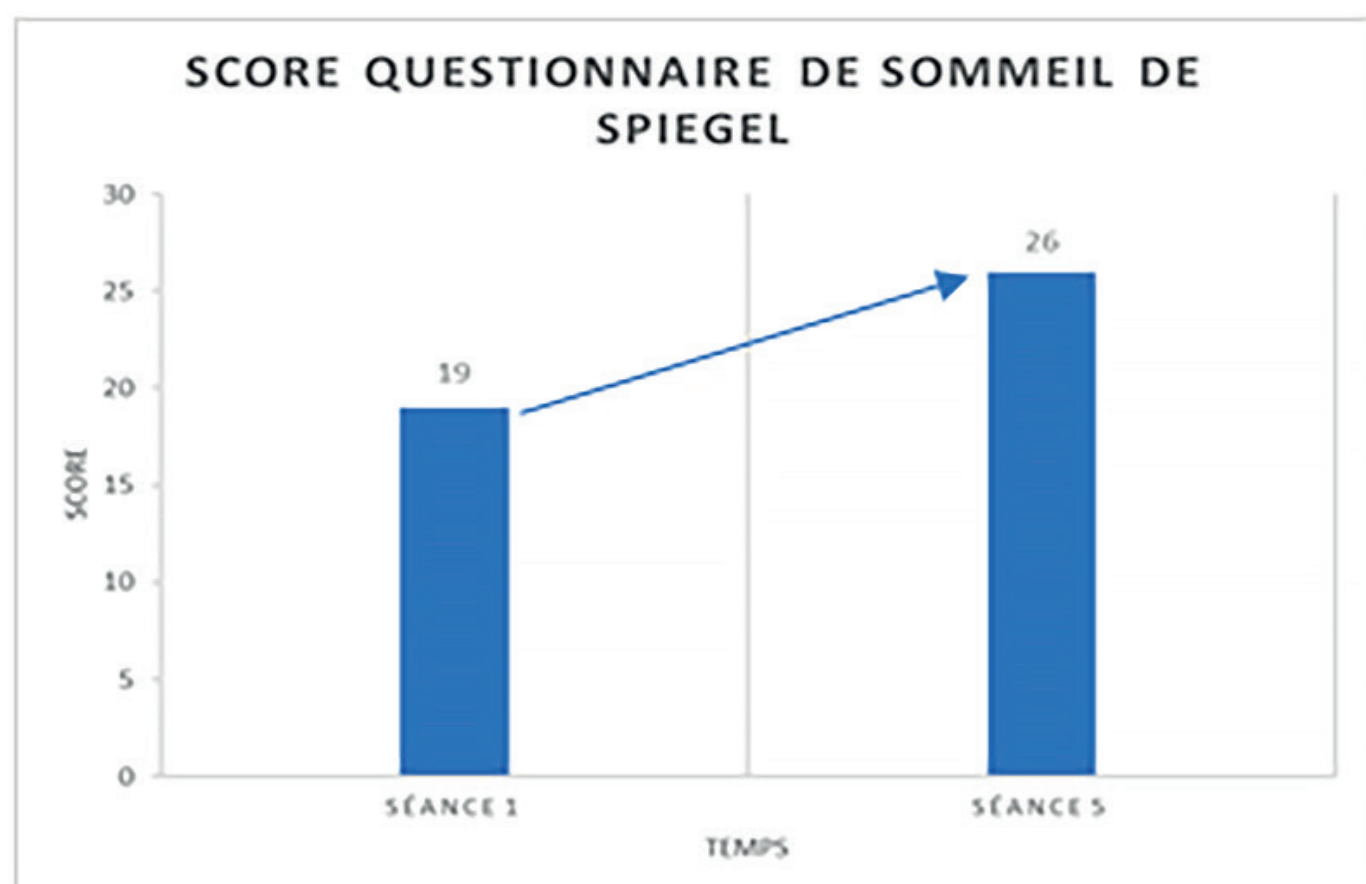
Nous notons une augmentation de 7 points sur le score du questionnaire (passage de 19 à 26 sur 30) entre la première et la dernière séance.

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



ACUPRESSION AURICULAIRE

DANS UN CAS DE TROUBLES ANCIENS DU SOMMEIL (3/3)



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

Conclusions

Cette étude, nouvelle à ce jour sur le sujet, a été conduite dans un objectif non pas de soigner mais d'apporter un bien-être lié au retour de la qualité du sommeil. Elle semble démontrer les effets bénéfiques de l'Acupression Auriculaire sur les troubles du sommeil, avec une rapidité d'action à souligner puisque les améliorations sont apparues dès la première séance.

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

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

L'acupression Auriculaire pourrait constituer une véritable technique pour soulager les troubles du sommeil, ce qu'il conviendra de vérifier en conduisant des études sur le sujet à plus grand échelle. BA dit avoir retrouvé une meilleure qualité de sommeil et un bien-être au quotidien. Je le remercie pour son consentement dans la publication de cette étude.

Discussion

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

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

Nous remarquons les faits suivants :

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

Néanmoins, il est à noter que dès qu'une situation stressante réapparaît, les nuits s'en voient instantanément de nouveau perturbées. Même si le retour à des nuits plus reposantes est stable, ce que confirme BA plusieurs mois après la fin des séances, nous pouvons nous interroger sur le caractère durable de ces effets bénéfiques dans le temps, notamment si des stress répétés venaient à se manifester.

Il est aussi à considérer que le protocole en question convienne particulièrement à BA et puisse être à personnaliser en fonction de l'individu et des raisons qui ont conduit à l'apparition des troubles du sommeil. Dans le cas de BA, ce sont les points situés sur le lobule qui était particulièrement douloureux et qu'il a fallu traiter le plus régulièrement.

Ressources

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

Mots clés

✓ sommeil ✓ insomnie ✓ stress ✓ acupression auriculaire



Marine Lebourgeois
Réflexologue Titre RNCP
Membre de l'ARRNCP

reflex-lebourgeois.fr
reflex-lebourgeois@orange.fr
28 Rue de Fontenay- 92340 Bourg-la-Reine
Tel : 06.76.64.63.76

ETUDE OBSERVATIONNELLE

APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE® MÉTHODE DR YVES ROUXEVILLE DANS L'ANOSMIE ET L'AGUEUSIE POST-COVID-19 (1/2)

☆ Introduction

Le but de l'étude observationnelle, réalisée sur une adulte souffrant d'anosmie et d'agueusie liées à la Covid-19, est d'évaluer l'évolution du goût et de l'odorat avec un suivi de séances d'acupression auriculaire.

PRÉSENTATION DU SUJET

Femme de 53 ans, ayant eu le Covid-19, variant Delta, en aout 2021. Depuis elle présente une perte de l'odorat et du goût très importante. Elle ressent également des douleurs articulaires chroniques depuis cette même période.

⚙ Méthode

L'étude a été réalisée de janvier à avril 2022.

- 5 séances ont été effectuées et espacées d'environ 15 à 20 jours entre elles.
- L'estimation de l'odorat et du goût est notée de 0 à 5 (0 étant perte totale, 5 étant la valeur normale) à la première et à la dernière séance.
- La satisfaction globale et la qualité de vie quant à l'apport de l'acupression auriculaire seront évalués à la dernière séance de 1 à 4 :
 - 1 = très satisfait
 - 2 = Satisfait
 - 3 = Pas trop satisfait
 - 4 = pas du tout satisfait

DÉROULEMENT DES SÉANCES D'ACUPRESSION AURICULAIRE

Les zones du pavillon auriculaire à explorer sont représentées dans la figure 1 ci-contre.

Les points douloureux ont été détectés au palpeur bleu à pression 250 grammes.

Les points sont stimulés à la canne de verre bleu (matériel médical norme CE) par des pressions de 30 secondes sur chacun des points détectés, en respiration libre.

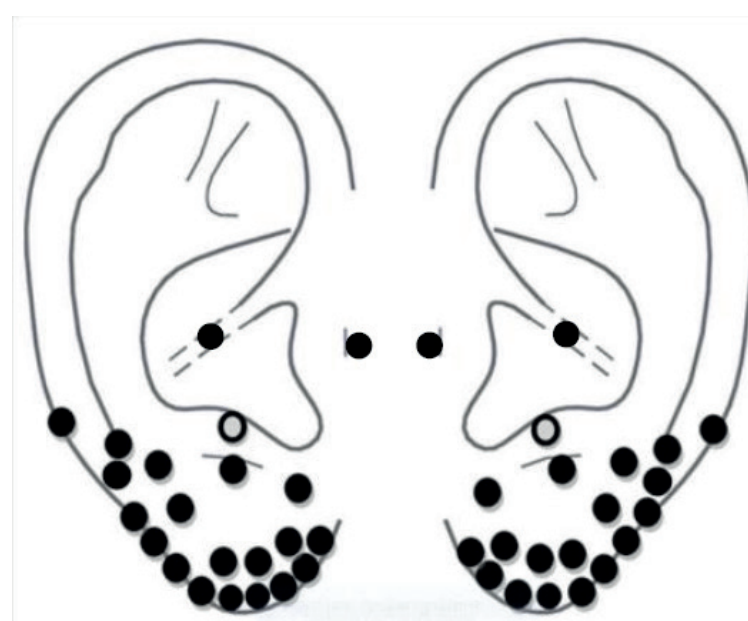
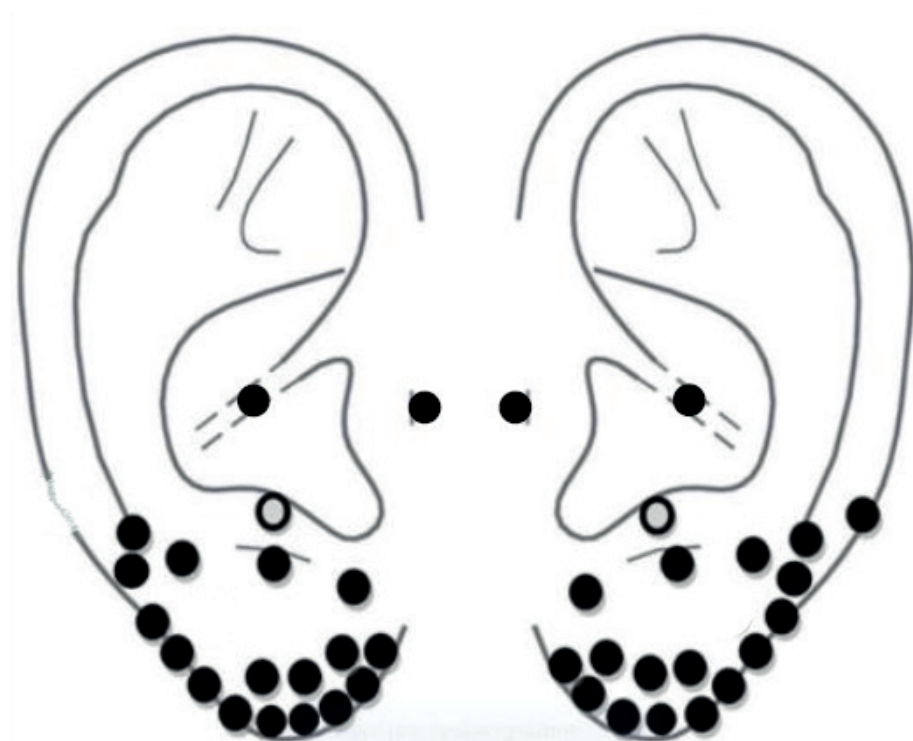


Fig.1 : Zones du pavillon auriculaire à explorer (anosmie et agueusie post Covid-19) ; « Conseils pour une étude sur l'effet de l'acupression auriculaire (AA) dans l'anosmie et l'agueusie liées à Covid-19, à réaliser par les réflexologues RNCP formés au Centre de formation Elisabeth Breton, (Dr Yves Rouxville), 2021 »

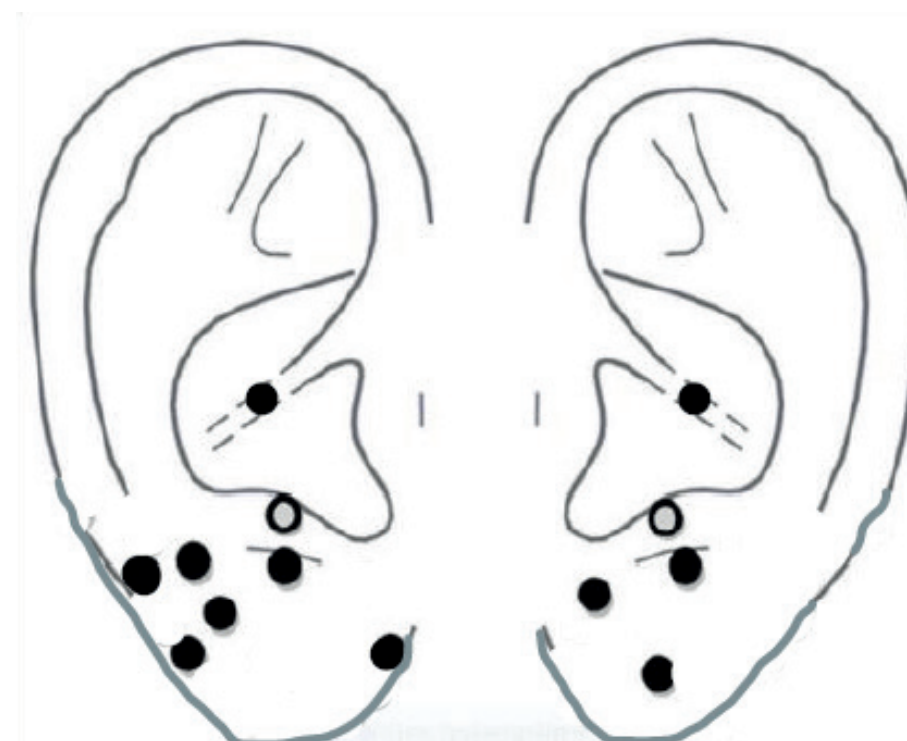
SUIVI DES SÉANCES ; REPRÉSENTATION DES POINTS DÉTECTÉS ET STIMULÉS



Séance 1



Séance 3



Séance 5

🔑 Mots clés

✓ COVID ✓ qualité de vie ✓ acupression auriculaire



Les mains de la réflexologie

Alexandra Lemerrier - Réflexologue Titre RNCP
Membre de l'ARRNCP

www.lesmainsdelareflexologie.fr

alexandra@lesmainsdelareflexologie.fr

47 Rue de Paris, 57100 Thionville

Tel : 07.69.14.06.14

ETUDE OBSERVATIONNELLE

APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE® MÉTHODE DR YVES ROUXEVILLE DANS L'ANOSMIE ET L'AGUEUSIE POST-COVID-19 (2/2)

Résultats

- Au fur et à mesure des séances, de moins en moins de points ont été sensibles à la détection selon les schémas des séances ci-dessus. Une nette réduction du nombre de points à traiter est constatée entre la première et la dernière séance.
- Le graphique ci-contre exprime une amélioration de la récupération de l'anosmie et de l'agueusie entre la première et la dernière séance.
- La satisfaction globale du sujet quant à l'apport de l'acupression auriculaire sur :
 - La récupération du goût et de l'odorat post-COVID-19 en fin de suivi est évaluée à 2
 - La qualité de vie est évaluée à 2

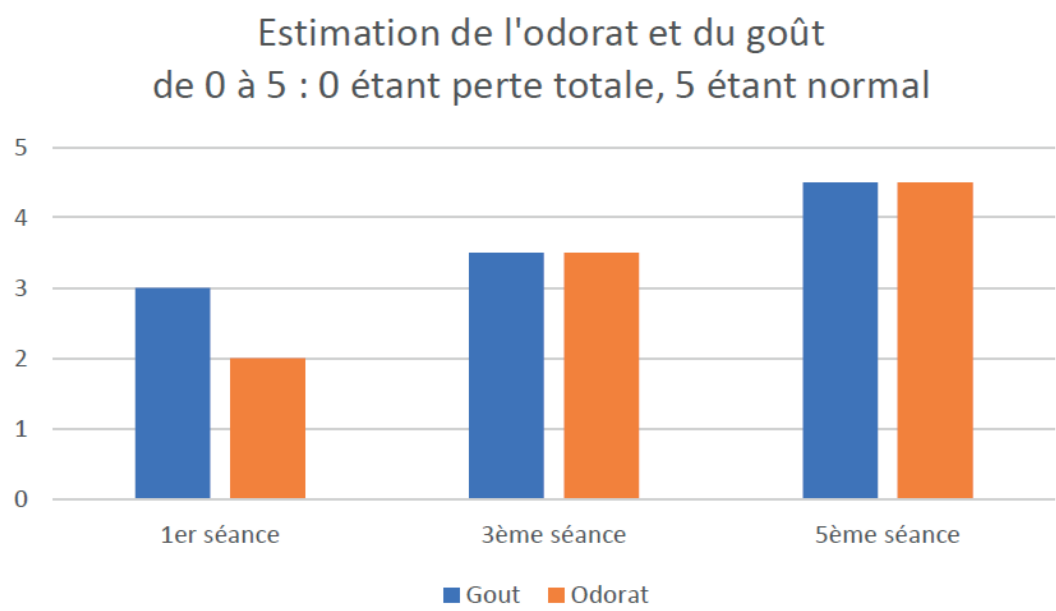


TABLEAU DE NOTATION DE LA SATISFACTION GLOBALE DU SUJET*

Satisfaction globale du sujet quant à l’apport de l’acupression auriculaire sur la récupération du goût et de l’odorat post-COVID-19 ?	1 = Très satisfait 2 = Satisfait 3 = Pas trop satisfait 4 = Pas du tout satisfait
Quelle est la satisfaction globale du sujet quant à l’apport de l’acupression auriculaire sur la qualité de vie ?	1 = Très satisfait 2 = Satisfait 3 = Pas trop satisfait 4 = Pas du tout satisfait

*Tableau de notation de la satisfaction globale du sujet extrait et adapté de l’essai clinique « Apport de la réflexologie dans les troubles fonctionnels intestinaux », Centre de formation E. Breton).

Conclusion

Les différentes mesures d’évaluation montrent que l’acupression auriculaire ® (Méthode Dr Yves Rouxeville) est un accompagnement intéressant dans la récupération du goût et de l’odorat à la suite de la perte totale ou partielle de ces fonctions sensorielles post-COVID-19.

Ressources

- Conseils pour une étude sur l’effet de l’acupression auriculaire (AA) dans l’anosmie et l’agueusie liées à Covid-19, à réaliser par les réflexologues RNCP formés au Centre de formation Elisabeth Breton par Dr Yves Rouxeville (2020)
- Les clés de l’auriculothérapie, Clinique et Pratique, Dr Y. Rouxeville, édition Satas (2016)
- Viorney A. Traitement par acupression auriculaire (AA) de l’anosmie et de l’agueusie chez un patient de 32 ans atteint de la Covid 19. ICAMAR n°25 www.icamar.org (2020)
- Le livre blanc de l’auriculothérapie, Dr Y. Rouxeville, édition Sauramps médical (2020)

Mots clés

✓ COVID ✓ qualité de vie ✓ acupression auriculaire



Les mains de la réflexologie
Alexandra Lemerrier- Réflexologue Titre RNCP
Membre de l’ARRNCP

www.lesmainsdelareflexologie.fr
alexandra@lesmainsdelareflexologie.fr
47 Rue de Paris, 57100 Thionville
Tel : 07.69.14.06.14

APPORT DE L'AURICULOTHÉRAPIE PAR TRAITEMENT ÉLECTRIQUE PERCUTANÉE DANS L'ANOSMIE ET L'AGUEUSIE POST-COVID-19 (1/2)

☆ Objectif

Le but de l'étude observationnelle, réalisée sur une adulte souffrant d'anosmie et d'agueusie liées à la Covid-19, est d'évaluer l'évolution du goût et de l'odorat avec un suivi de séances d'auriculothérapie par traitement électrique percutanée (balayage fréquentiel).

✈ Introduction

Jeune femme de 23 ans, infirmière, ayant eu le Covid-19 en novembre 2019. Depuis elle présente une perte de l'odorat et du goût très importante. Elle ressent également une fatigue chronique depuis cette même période.

Elle a mis en place une rééducation de l'odorat avec des huiles essentielles, quotidiennement matin et soir, sans résultat majeur au jour où je la reçois en date du 18 octobre 2021.

⚙ Méthode

L'étude a été réalisée du 18 octobre au 29 novembre 2021.

5 séances sont effectuées et espacées d'environ 10-15 jours entre elles.

L'estimation de l'odorat et du goût est notée de 0 à 5 (0 étant perte totale, 5 étant normal) à la première et à la dernière séance.

La satisfaction globale et la qualité de vie quant à l'apport de l'acupression auriculaire seront évaluées à la dernière séance de 1 à 4

- 1 = très satisfaisait
- 2 = Satisfait
- 3 = Pas trop satisfait
- 4 = pas du tout satisfait

DÉROULEMENT DES SÉANCES D'ACUPRESSION AURICULAIRE

Les zones du pavillon auriculaire à explorer sont représentées dans la figure ci-contre

Les points ont été détectés grâce à la détection électrique différentielle avec le Premio DT 20.

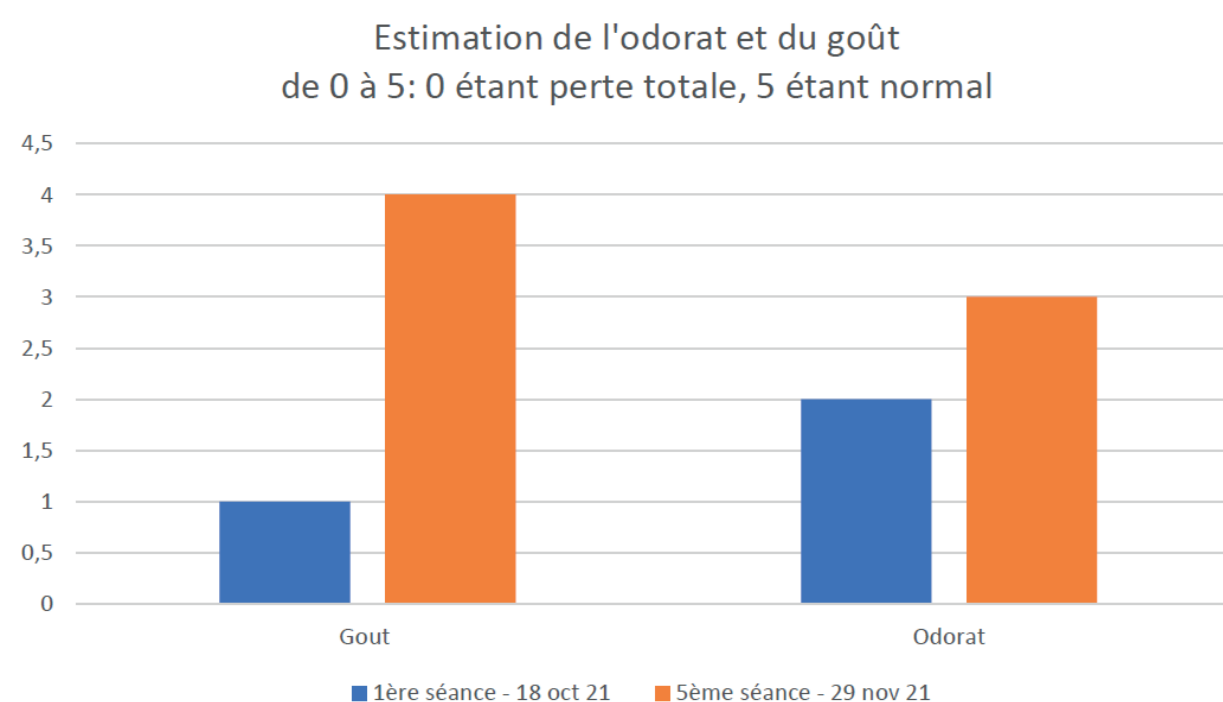
Les points sont stimulés par un balayage fréquentiel (Premio DT 20) à chaque séance, sur l'ensemble des points détectés..



Fig. : Zones du pavillon auriculaire à explorer (anosmie et agueusie post Covid-19) : « Conseils pour une étude sur l'effet de l'acupression auriculaire (AA) dans l'anosmie et l'agueusie liées à Covid-19, à réaliser par les réflexologues RNCP formés au Centre de formation Elisabeth Breton, (Dr Yves Rouxville), 2021 »

📊 Résultats

Le graphique ci-dessous exprime une amélioration de la récupération de l'anosmie et de l'agueusie entre la première et la dernière séance.



La satisfaction globale du sujet quant à l'apport de l'acupression auriculaire sur la perte du goût et de l'odorat post-COVID-19 en fin de suivi est évaluée à 1. L'amélioration sur la qualité de vie est évaluée à 1.

🔑 Mots clés

✓ COVID ✓ qualité de vie ✓ acupression auriculaire



Les mains de la réflexologie

Alexandra Lemerrier- Réflexologue Titre RNCP
Membre de l'ARRNCP

www.lesmainsdelareflexologie.fr

alexandra@lesmainsdelareflexologie.fr

47 Rue de Paris, 57100 Thionville

Tel : 07.69.14.06.14

APPORT DE L'AURICULOTHÉRAPIE PAR TRAITEMENT ÉLECTRIQUE PERCUTANÉE DANS L'ANOSMIE ET L'AGUEUSIE POST-COVID-19 (2/2)

TABEAU DE NOTATION DE LA SATISFACTION GLOBALE DU SUJET*

Satisfaction globale du sujet quant à l’apport de l’acupression auriculaire sur la récupération du goût et de l’odorat post-COVID-19 ?	1 = Très satisfait 2 = Satisfait 3 = Pas trop satisfait 4 = Pas du tout satisfait
Quelle est la satisfaction globale du sujet quant à l’apport de l’acupression auriculaire sur la qualité de vie ?	1 = Très satisfait 2 = Satisfait 3 = Pas trop satisfait 4 = Pas du tout satisfait

*Tableau de notation de la satisfaction globale du sujet extrait et adapté de l’essai clinique « Apport de la réflexologie dans les troubles fonctionnels intestinaux », Centre de formation E. Breton).

Le sujet ressent plus de confort et plus de plaisir à manger. Elle se sent plus en sécurité grâce au goût retrouvé. Elle est également moins fatiguée et son réveil est plus facile.

Conclusion

L’auriculothérapie par traitement électrique percutanée (balayage fréquentiel) montre dans ce cas être un accompagnement intéressant dans la récupération du goût et de l’odorat à la suite de la perte totale ou partielle de ces fonctions sensorielles post-COVID-19.

Ressources

- 1. Conseils pour une étude sur l’effet de l’acupression auriculaire (AA) dans l’anosmie et l’agueusie liées à Covid-19, à réaliser par les réflexologues RNCP formés au Centre de formation Elisabeth Breton par Dr Yves Rouxville (2020)
- 2. Les clés de l’auriculothérapie, Clinique et Pratique, Dr Y. Rouxville, édition Satas (2016)
- 3. Viorney A. Traitement par acupression auriculaire (AA) de l’anosmie et de l’agueusie chez un patient de 32 ans atteint de la Covid 19. ICAMAR n°25 www.icamar.org (2020)

Mots clés

✓ COVID ✓ qualité de vie ✓ acupression auriculaire



Les mains de la réflexologie

Alexandra Lemerrier- Réflexologue Titre RNCP
Membre de l’ARRNCP

www.lesmainsdelareflexologie.fr
alexandra@lesmainsdelareflexologie.fr

47 Rue de Paris, 57100 Thionville
Tel : 07.69.14.06.14

DEUX CAS DE DOULEURS CHRONIQUES À L'ÉPAULE ET LIÉES AU STRESS, TRAITÉS PAR ACUPRESSION AURICULAIRE® (MÉTHODE DR YVES ROUXEVILLE) 1/2

☆ Objectif

Le but de l'étude observationnelle, réalisée sur deux adultes souffrant de douleurs chroniques à l'épaule est d'évaluer l'évolution de leurs douleurs avec un suivi de séances d'acupression auriculaire.

✈ Introduction

L'étude prend en charge deux femmes âgées de 27 et 69 ans estimant toutes deux avoir un niveau de stress très élevé. Elles souffrent de douleurs intenses à l'épaule depuis plus de 6 mois. Les contractions musculaires de cette zone douloureuse empêchent considérablement leurs amplitudes de mouvement.

⚙ Méthode

L'étude a été réalisée de janvier à mars 2022. 5 séances sont effectuées et espacées d'environ 10-15 jours entre elle. La douleur est évaluée à chaque début de séance grâce à l'échelle de la douleur EVA ; échelle visuelle analogique, comprise entre 0 et 10.

DÉROULEMENT DES SÉANCES D'ACUPRESSION AURICULAIRE*

Les zones du pavillon auriculaire à explorer sont représentées dans la figure 1 ci-dessous :

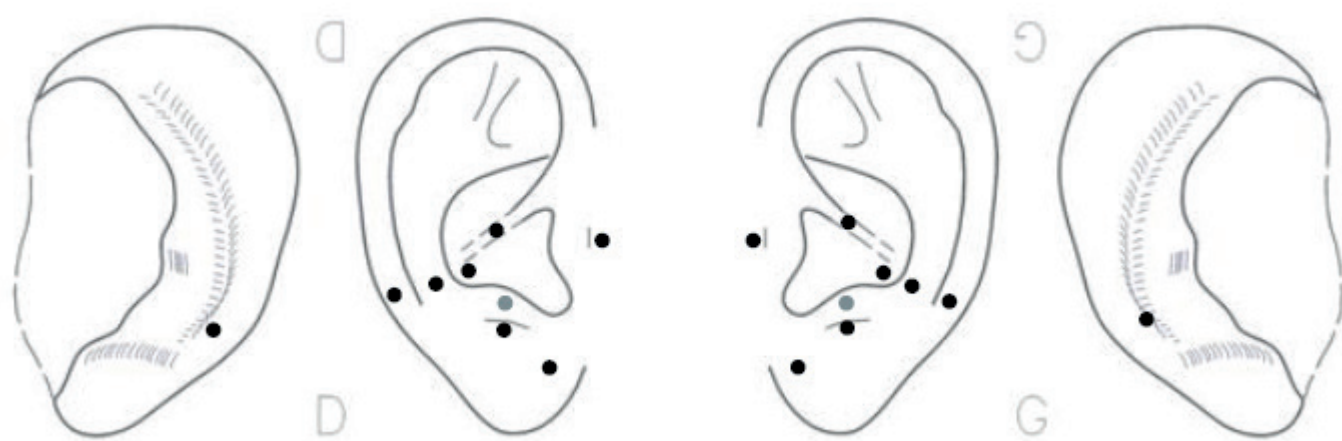


Fig. 1 : points à explorer pour la détection au palpeur bleu 250 grammes.

Point de l'organe épaule, point de bordure métamérique, point musculaire, point du ganglion stellaire, point thalamus, point hypothalamus, système limbique, point zéro prime, point zéro.

Les points douloureux ont été détectés grâce au palpeur bleu à pression 250 grammes. Les points ont été stimulés par des pressions de 30 secondes sur chacun des points détectés, à l'aide du bâtonnet de verre bleu de la Sedatelec (matériel médical aux normes CE médical).

SUIVI DES SÉANCES

Points stimulés Sujet 1	1 ^{ère} séance		3 ^{ème} séance		5 ^{ème} séance	
	Oreille D	Oreille G	Oreille D	Oreille G	Oreille D	Oreille G
Pt de l'organe épaule	X	X	X	X	X	X
Pt de bordure métamérique	X	X	X	X	X	X
Pt musculaire correspondant	X	X	X	X	X	X
Pt du ganglion stellaire	X	X	X	X	X	X
Pt thalamus	X	X	X	X	X	X
Pt hypothalamus	X	X	X	X	X	X
Système limbique	X	X	X	X	X	X
Zéro prime	X	X		X	X	X
Zéro	X	X	X	X	X	X

🔑 Mots clés

✓ douleur ✓ qualité de vie ✓ acupression auriculaire



Les mains de la réflexologie

Alexandra Lemerancier- Réflexologue Titre RNCP
Membre de l'ARRNCP

www.lesmainsdelareflexologie.fr
alexandra@lesmainsdelareflexologie.fr

47 Rue de Paris, 57100 Thionville
Tel : 07.69.14.06.14

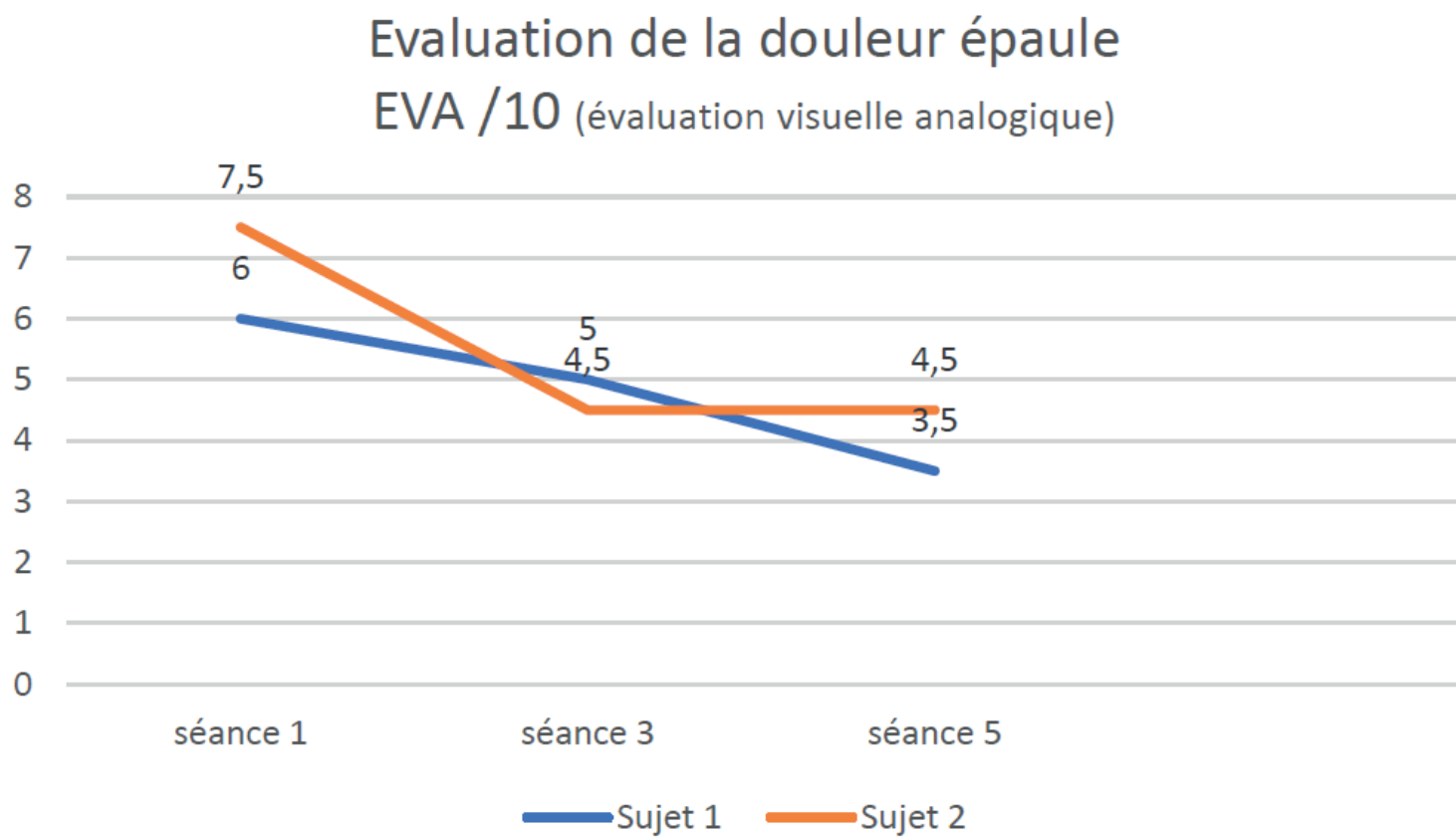
DEUX CAS DE DOULEURS CHRONIQUES À L'ÉPAULE ET LIÉES AU STRESS, TRAITÉS PAR ACUPRESSION AURICULAIRE® (MÉTHODE DR YVES ROUXEVILLE) 2/2

Points stimulés Sujet 2	1 ^{ère} séance		3 ^{ème} séance		5 ^{ème} séance	
	Oreille D	Oreille G	Oreille D	Oreille G	Oreille D	Oreille G
Pt de l'organe épaule	X	X	X	X	X	X
Pt de bordure métamérique	X	X	X	X	X	X
Pt musculaire correspondant	X	X	X	X	X	X
Pt du ganglion stellaire	X	X	X	X	X	X
Pt thalamus	X	X	X	X	X	
Pt hypothalamus	X	X	X	X	X	X
Système limbique	X	X	X	X	X	X
Zéro prime	X	X				
Zéro	X	X	X	X	X	X

Résultats

Immédiatement après chaque séance d'acupression auriculaire les deux sujets évaluent leur niveau de douleur à 0. Les sujets ressentent plus de confort et de mobilité dans leurs mouvements de l'épaule.

Le graphique ci-dessous exprime une diminution de la douleur de l'épaule entre la première et la dernière séance.



Conclusion

Les deux sujets ont observé une diminution de la douleur en peu de séances. La baisse de la douleur a mené à un gain de mobilité. Ceci montre l'intérêt de l'acupression auriculaire® (méthode décrite et enseigné par le Dr Yves Rouxeville) en accompagnement des douleurs.

Ressources

1. Le livre blanc de l'auriculothérapie, Dr Yves Rouxeville, édition Sauramps médical (2020)
2. Les clés de l'auriculothérapie, Clinique et Pratique, Dr Y. Rouxeville, édition Satas (2016)

Mots clés

✓ douleur ✓ qualité de vie ✓ acupression auriculaire



Les mains de la réflexologie

Alexandra Lemerrier- Réflexologue Titre RNCP
Membre de l'ARRNCP

www.lesmainsdelareflexologie.fr
alexandra@lesmainsdelareflexologie.fr

47 Rue de Paris, 57100 Thionville
Tel : 07.69.14.06.14

1^{er} COLLOQUE
ACUPRESSION AURICULAIRE®
09 décembre 2023 - PAU



L’acupression auriculaire® en cas de troubles d’anxiété et de stress
(Méthode Dr Yves Rouxeville)

Introduction

L’acupression auriculaire, méthode développée par le professeur Yves Rouxeville est issue de l’auriculothérapie (Paul Nogier 1951). L’efficacité de l’acupression auriculaire s’explique par une forte densité d’innervation et de vascularisation du pavillon de l’oreille. Il est innervé pour un tiers aux nerfs cervicaux (C1-C2-C3--Σ), pour les deux tiers au tronc cérébral (nerf V3,Σ) et VII et X (p Σ). L’acupression auriculaire est efficace et rapide surtout si la localisation des points est précise au millimètre près

Objectif

L’objectif de cette étude est d’évaluer l’apport de l’acupression auriculaire sur la diminution du niveau d’anxiété, de stress et des effets délétères sur l’organisme.

Méthode

Protocole anxiété

- 5 points : point Shen Men, point PMS, point merveilleux, point zéro prime, point zéro (figure 1)
- Traitement de chaque point détecté selon le temps recommandé, oreille G puis D

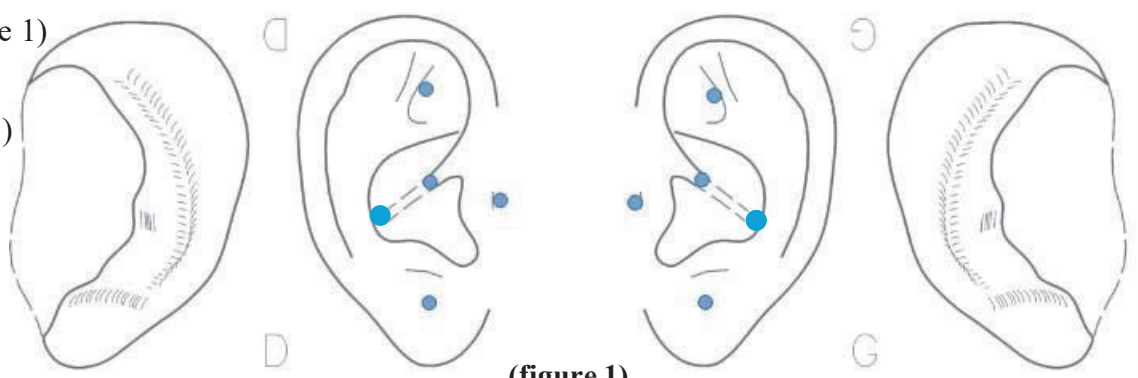
Matériel : palpeur à pression bleu 250g, bâtonnets de verre, Premio 20 DT (dispositif médical Sedatelec® norme CE)

Séances

- Nombre de séances : 5 séances à une semaine d’intervalle (entre janvier et avril 2023)

Critères d’évaluation des 5 sujets

- Avoir plus de 18 ans et être volontaire,
- Ne présentant aucune contre-indication médicale,
- Engagement pour la période du suivi protocolaire.



(figure 1)
Zones auriculaires du protocole anxiété/stress

Outils d’évaluation

Avant et après chaque séance

- *Verbalisation de l’état de la personne et de son ressenti
- A la 1ère et 5ème séance :
- *Mesure de l’exposition au burn-out par l’échelle BMS10
- *Échelle anxiété et dépression HAD (Hospital Anxiety and Depression scale)
- *A la dernière séance questionnaire de fin d’accompagnement

	Cas 1		Cas 2		Cas 3		Cas 4		Cas 5	
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON
1. Ce mode d’accompagnement vous a-t-il été utile ?	•		•		•		•		•	
2. Avez-vous constaté des changements entre la 1 ^{ère} et 2 ^{ème} séance ?	•		•		•		•		•	
3. Est ce que vos émotions lors de la 1 ^{ère} séance ont changé depuis ?	•		•		•		•		•	
4. Est ce que vos pensées ont évolué ?	•		•		•		•		•	
5. Y a-t-il une amélioration générale de votre état physique ?	•		•		•		•		•	
6. Etes-vous plus positif ?	•		•		•		•		•	
7. Etes-vous moins préoccupé par le problème initial ?	•		•		•		•		•	
8. Vous sentez vous moins stressé ?	•		•		•		•		•	
9. Avez-vous plus de confiance en vous ?	•		•		•		•		•	
Pourriez-vous évaluer le niveau de stress (échelle de 1 à 10)										
AVANT (l’état au début d’accompagnement)	7		8		7		6		8	
APRES (état actuel)	5		2		5		5		2	
Pourriez-vous évaluer le niveau de douleur (échelle de 1 à 10)										
AVANT (l’état au début d’accompagnement)	8		9		6		8		1	
APRES (état actuel)	5		1		4		7		1	
Avez-vous découvert de nouvelles ressources ou potentialités en vous lors de cet accompagnement ?	•		•		•		•		•	

Résultats

Résultats quantitatifs

- Baisse de la manifestation de l’anxiété ainsi que la mesure de la dépression (graphique HAD)
- Globalement le niveau d’exposition au burnout a significativement baissé (graphique échelle BMS 10)
- Le questionnaire de fin d’accompagnement montre que les clients ont noté des effets positifs tout au long des séances.

Résultats qualitatifs

Les sujets ont déclaré ressentir une amélioration de leur bien-être avec

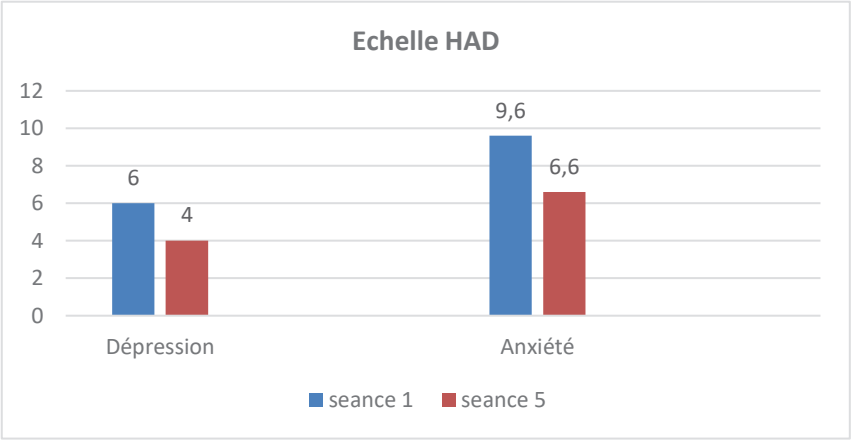
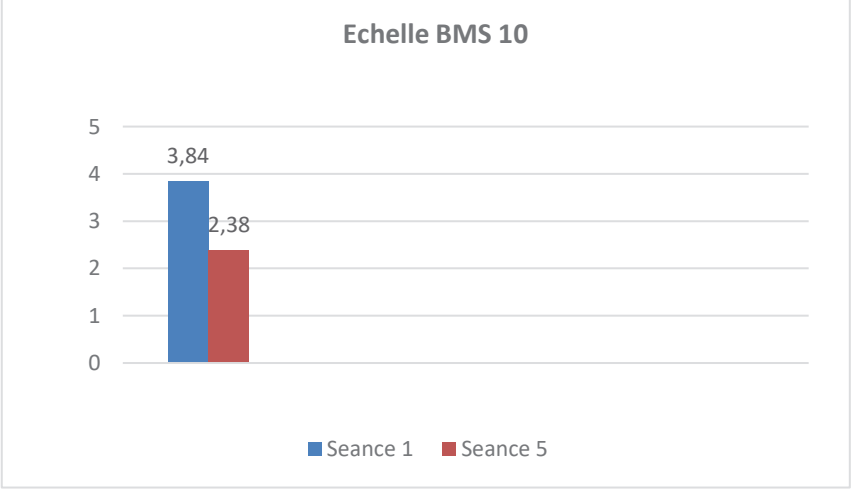
- Plus d’entrain
- Meilleure gestion des émotions,
- Amélioration de la qualité du sommeil,
- Prise de recul
- Diminution des tensions et de l’intensité des douleurs

Conclusion

Au vu des graphiques des échelles BMS 10, échelle HAD et du questionnaire de fin d’accompagnement nous observons que les résultats sont positifs pour ces 5 personnes. Il semblerait que le protocole Anxiété/Stress proposé par le Dr Rouxeville ait eu des effets bénéfiques sur la gestion du stress et de l’anxiété de chacun avec également une amélioration sur leur qualité de vie.

Ressources

- Les clés de l’auriculothérapie. Clinique et Pratique. Rouxeville Y . Satas, Bruxelles (2016)
- Revues CALAMARI www.icamar.org
- Le stress, ça vous parle ? d’Elisabeth Breton, Dr Joakim Valéro, Editions Vie, 2021
- site de GETCOP (Groupe d’évaluation des Thérapies complémentaires et des Pratiques innovantes), www.getcop
- Acupression Auriculaire : Méthode développée par Dr Rouxeville et enseignée au sein et en Collaboration avec le centre de formation Elisabeth Breton : www.reflexobreton.fr



Barbara Aubert
Réflexologue **Titre RNCP**
Membre de l’ARRNCP

Barbaraaubert76.wix.com/reflexobarbara
70 impasse balthazar 76750 Bierville
Tel : 06 86 59 10 77



APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE DANS LES TROUBLES DE L'ANXIÉTÉ ET DE L'ANGOISSE

Auteure:



Sandrine Le Berre
Réflexologue RNCP

Introduction

L'angoisse est une impression d'appréhension, de grande inquiétude, s'accompagnant d'un sentiment d'anxiété et de symptômes physiques. L'anxiété est une réaction normale qui devient une maladie lorsqu'elle survient, alors qu'aucun événement ne la justifie vraiment. Microsystème de l'acupuncture découvert par le Dr Paul Nogier et développé par le Dr Rouxville, l'acupression auriculaire est un accompagnement dans le domaine de la gestion du stress.

Méthode:

SEMAINE 1

Interrogatoire

Consentement

Pas de contre-indications

BMS10

HAD

SEMAINE 2

Acupression

Auriculaire

BMS10

HAD

SEMAINE 3

Acupression

Auriculaire

BMS10

HAD

SEMAINE 4

Acupression

Auriculaire

BMS10

HAD

SEMAINE 5

Acupression

Auriculaire

BMS10

HAD

Acupression

Auriculaire

Acupression

Auriculaire

Acupression

Auriculaire

Acupression

Auriculaire

Acupression

Auriculaire

Fin de l'étude

Matériel utilisé:

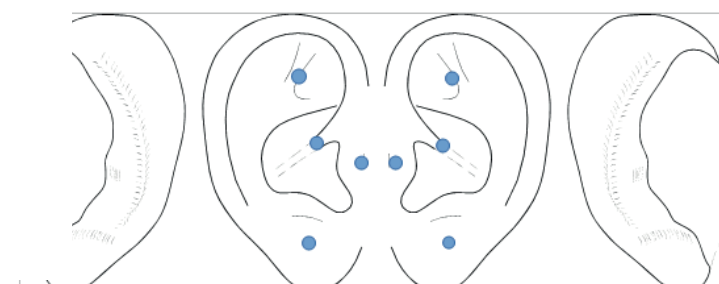
- * Palpeur bleu, dispositif médical (norme CE)
- * Bâtonnets de verre, dispositif médical (norme CE)
- * Premio 20DT Sedatelec

Outils d'évaluation:

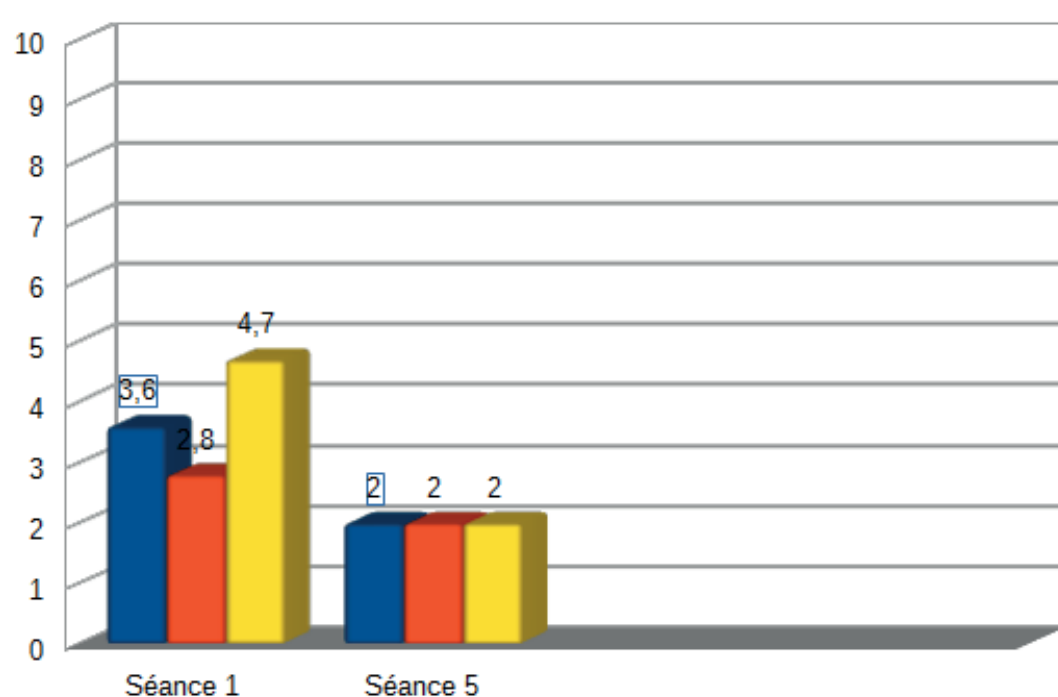
- * Echelle BMS10
- * Echelle de dépression HAD

Les points traités sont les suivants:

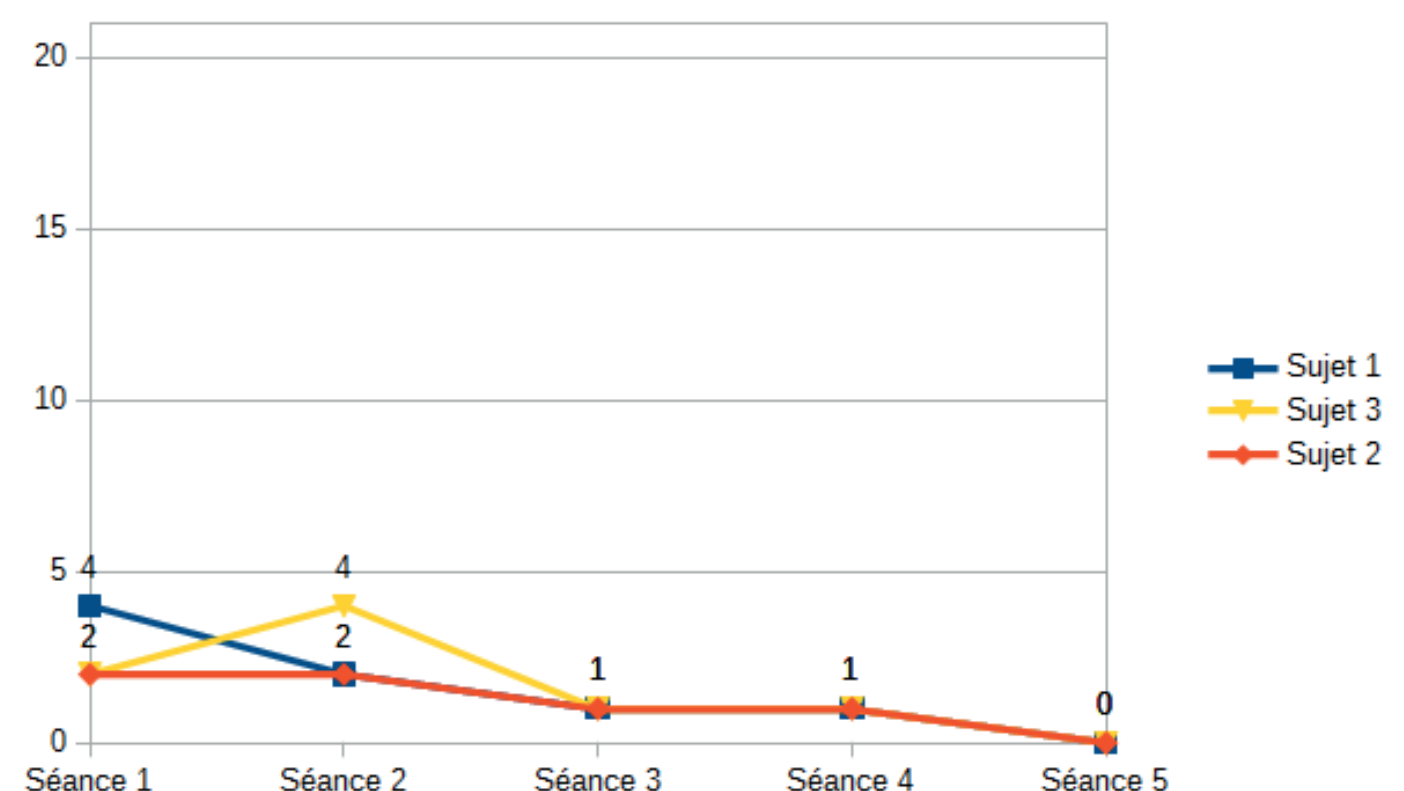
- Point PMS
- Point Shen Men
- Point O'
- Point O



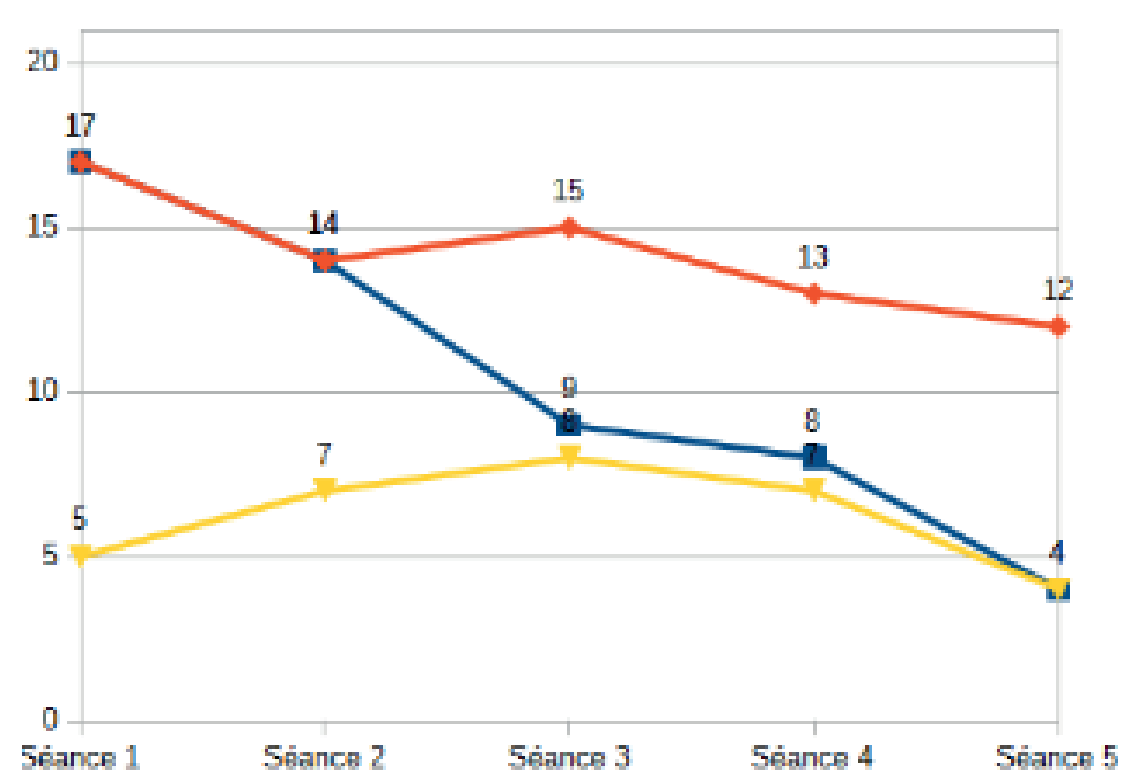
BMS 10



Echelle HAD – Etat dépressif



Echelle HAD – Etat anxieux



Résultats quantitatifs:

On observe une baisse constante et importante de l'anxiété sur les échelles BMS10 et HAD-Angoisie. L'état dépressif, même si douteux, baisse de façon régulière.

Résultats qualitatifs:

Les 3 sujets notent, dès la 1ère séance, une profonde détente, un relâchement des tensions, un apaisement qui va perdurer entre les 5 séances. Chaque cas observe avoir plus d'assurance, prendre conscience de leurs peurs et angoisses et que chaque décision bénéficie aussi d'une prise de recul.

Conclusion:

Les résultats sur ces 3 sujets sont encourageants.

L'aide apportée par la stimulation des points auriculaires montre une rapidité du ressenti de la détente. Changement constant et régulier également au fil des séances au niveau psychique. Il est à noter que cet état de détente perdure d'une séance à l'autre. Les séances avec ces 3 sujets peuvent être poursuivies pour un résultat encore plus satisfaisant et durable.

1er COLLOQUE ACUPRESSION AURICULAIRE® 09 décembre 2023 - PAU



**ACUPRESSION
AURICULAIRE**
Intervention Non Médicamenteuse fondée
sur les Réflexothérapies & l'Auriculothérapie

ETUDE OBSERVATIONNELLE : ACUPRESSION AURICULAIRE DANS UN CAS DE TROUBLES ANCIENS DU SOMMEIL

INTRODUCTION : Parmi les troubles fonctionnels les plus récurrents liés au stress, nous retrouvons les perturbations de la qualité du sommeil. Ces perturbations peuvent être occasionnelles et survenir, par exemple, à la suite d'un événement perturbant. Selon le site Ameli, les perturbations seront dites chroniques lorsqu'elles se produisent plus de trois fois par semaine et pendant plus de trois mois. En 2017, ces perturbations chroniques concernaient 13,9% des adultes.

OBJECTIFS DE L'ETUDE ET METHODE

Le sujet est un homme de 64 ans retraité et habitant en région parisienne. Il dort mal depuis environ 18 mois, avec un endormissement rapide et un réveil systématique de 2 heures par nuit en milieu de nuit, puis des micro-réveils successifs jusqu'au lever. Il se sent fatigué en journée. Il a vécu plusieurs situations difficiles et stressantes entraînant une surcharge de tâches à faire dont il fait la liste parfois en étant réveillé la nuit. Il ne présente pas de problèmes de santé et ne suit pas de traitement médical lors du déroulement du protocole.

Cette étude, réalisée entre le 31 mars et le 5 mai 2021 au Plessis-Robinson (92), vise à :

- ❖ Apporter un bien-être
- ❖ Retrouver une meilleure qualité du sommeil

⇒ ETAPES DU PROTOCOLE :

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

⇒ PROGRAMME D'ACTION (POINT RECHERCHES A CHAQUE SEANCE)

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

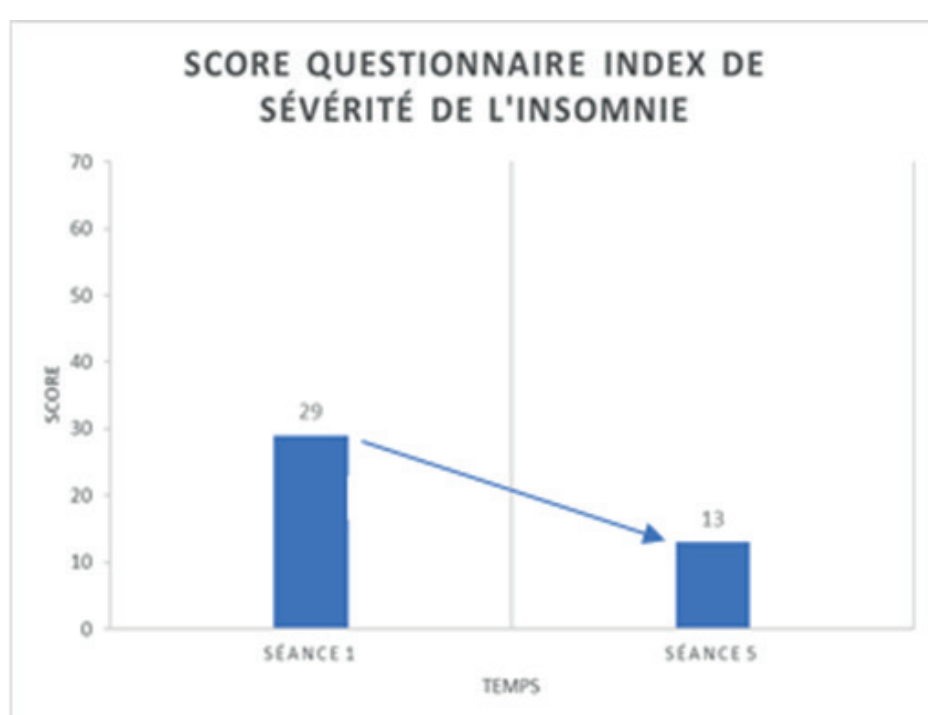
⇒ NOMBRE DE SEANCES REALISEES

Protocole de 5 séances (4 à intervalle de 1 semaine, et la 5^{ème} séance

⇒ OUTILS / ECHELLES D'EVALUATION UTILISEES

- Questionnaire de sévérité de l'insomnie : mesure la sévérité de l'insomnie grâce à 16 aspects notés entre 0 et 4 chacun (score total = 64). Plus le score est élevé, plus l'insomnie est dite sévère, et inversement.
- Questionnaire de sommeil de Spiegel : mesure de la perception de la qualité du sommeil grâce à 6 aspects évalués entre 0 et 5 (score total = 30). Plus le score est élevé, plus le sommeil est jugé satisfaisant.
- Tableau de suivi quotidien : auto-évaluation de la qualité du sommeil

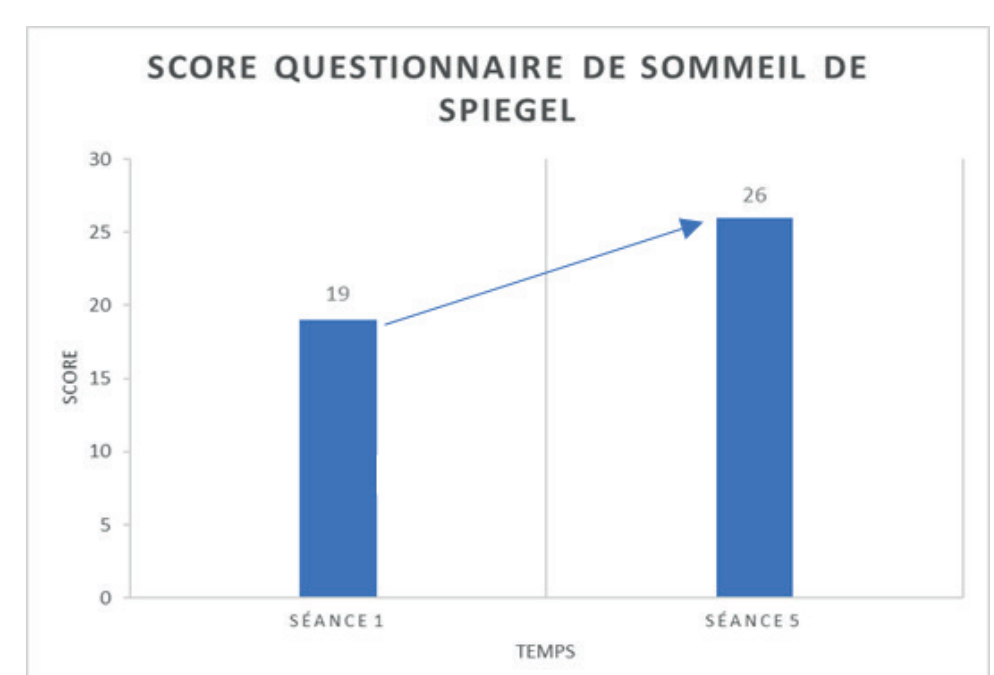
RESULTATS / DISCUSSION



- Diminution de 16 points sur le score du questionnaire de sévérité de l'insomnie* (de 29/64 à la première séance, à 13/64 à la dernière séance)

- Amélioration du score du questionnaire de Spiegel de 19/30 (1^{ère} séance) à 26/30 (5^{ème} séance)

Le sujet indique la diminution de la gêne occasionnée par sa mauvaise qualité de sommeil de 6/10 (1^{ère} séance) à 1/10 (5^{ème} séance), selon son auto-évaluation.



FORCES DE L'ETUDE

- Meilleure qualité de sommeil
- Tonus renforcé en journée

FAIBLESSE DE L'ETUDE

- Quelle durée dans le temps de l'amélioration de la qualité de sommeil en cas de nouveaux événements stressants ?

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Support de cours d'Acupression Auriculaire (Enseignement par le Docteur Yves Rouxville – Centre de formation Elisabeth Breton) ; Livre « Les clés de l'auriculothérapie, Clinique et Pratique » par le Docteur Yves Rouxville ; Site www.ameli.fr ;

CONCLUSION

Les séances d'acupression auriculaire ont permis au sujet de retrouver une bonne qualité de sommeil et un meilleur tonus en journée.

Marine Lebourgeois – Réflexologue titre RNCP Niveau 6

Centre de formation Elisabeth Breton

06.76.64.63.76 – reflex-lebourgeois@orange.fr – <https://reflex-lebourgeois.fr>

1^{er} COLLOQUE
ACUPRESSION AURICULAIRE®
09 décembre 2023 - PAU



**ACUPRESSION
AURICULAIRE**
Intervention Non Médicamenteuse fondée
sur les Réflexothérapies & l'Auriculothérapie

Evaluation de douleurs chroniques à l'épaule liées au stress, traitées par acupression auriculaire® *Méthode développée par le Dr Yves Rouxville*

Alexandra Lemerrier
Relaxologue, Réflexologue RNCP
Praticienne en acupression auriculaire®

47 rue de Paris, 57100 Thionville , Tel : 07.69.14.06.14 , www.reflexo-by-alexandra.fr – mail : lesmainsdelareflexo@gmail.com



OBJECTIF

Le but de l'étude observationnelle, réalisée sur deux adultes souffrant de douleurs chroniques à l'épaule est d'évaluer l'évolution de leurs douleurs avec un suivi de séances d'acupression auriculaire.

Introduction :

L'étude prend en charge deux femmes âgées de 27 et 69 ans estimant toutes deux avoir un niveau de stress très élevé. Elles souffrent de douleurs intenses à l'épaule depuis plus de 6 mois. Les contractions musculaires de cette zone douloureuse empêchent considérablement leurs amplitudes de mouvement.

METHODOLOGIE

- ❖ Etude réalisée de janvier à mars 2022
- ❖ Type d'étude : observationnelle
- ❖ Objectif : évaluation du niveau de la douleur
- ❖ Zones auriculaires : point de l'organe épaule, point de bordure métamérique, point musculaire, point du ganglion stellaire, point thalamus, point hypothalamus, système limbique, point zéro prime, point zéro (fig.1)
- ❖ Stimulation des deux oreilles : traitement de chaque point pendant le temps recommandé
- ❖ Matériel : bâtonnet de verre, dispositif médical (norme CE)
- ❖ Nombres de séances : cinq à intervalles de 10/15 jours entre chaque
- ❖ Echelles d'évaluations : échelle de la douleur EVA ; échelle visuelle analogique, comprise entre 0 et 10
- ❖ Type de sujets : volontaires

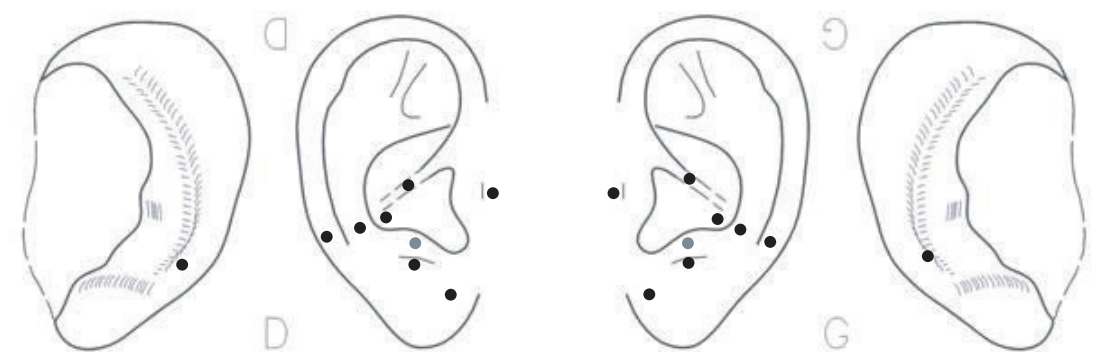


Fig. 1 : points à explorer pour la détection au palpeur bleu 250 grammes.

Suivi des séances pour chaque sujet

Points stimulés Sujet 1	1 ^{ère} séance		3 ^{ème} séance		5 ^{ème} séance	
	Oreille D	Oreille G	Oreille D	Oreille G	Oreille D	Oreille G
Pt de l'organe épaule	X	X	X	X	X	X
Pt de bordure métamérique	X	X	X	X	X	X
Pt musculaire correspondant	X	X	X	X	X	X
Pt du ganglion stellaire	X	X	X	X	X	X
Pt thalamus	X	X	X	X	X	X
Pt hypothalamus	X	X	X	X	X	X
Système limbique	X	X	X	X	X	X
Zéro prime	X	X	X	X	X	X
Zéro	X	X	X	X	X	X

Points stimulés Sujet 2	1 ^{ère} séance		3 ^{ème} séance		5 ^{ème} séance	
	Oreille D	Oreille G	Oreille D	Oreille G	Oreille D	Oreille G
Pt de l'organe épaule	X	X	X	X	X	X
Pt de bordure métamérique	X	X	X	X	X	X
Pt musculaire correspondant	X	X	X	X	X	X
Pt du ganglion stellaire	X	X	X	X	X	X
Pt thalamus	X	X	X	X	X	X
Pt hypothalamus	X	X	X	X	X	X
Système limbique	X	X	X	X	X	X
Zéro prime	X	X	X	X	X	X
Zéro	X	X	X	X	X	X

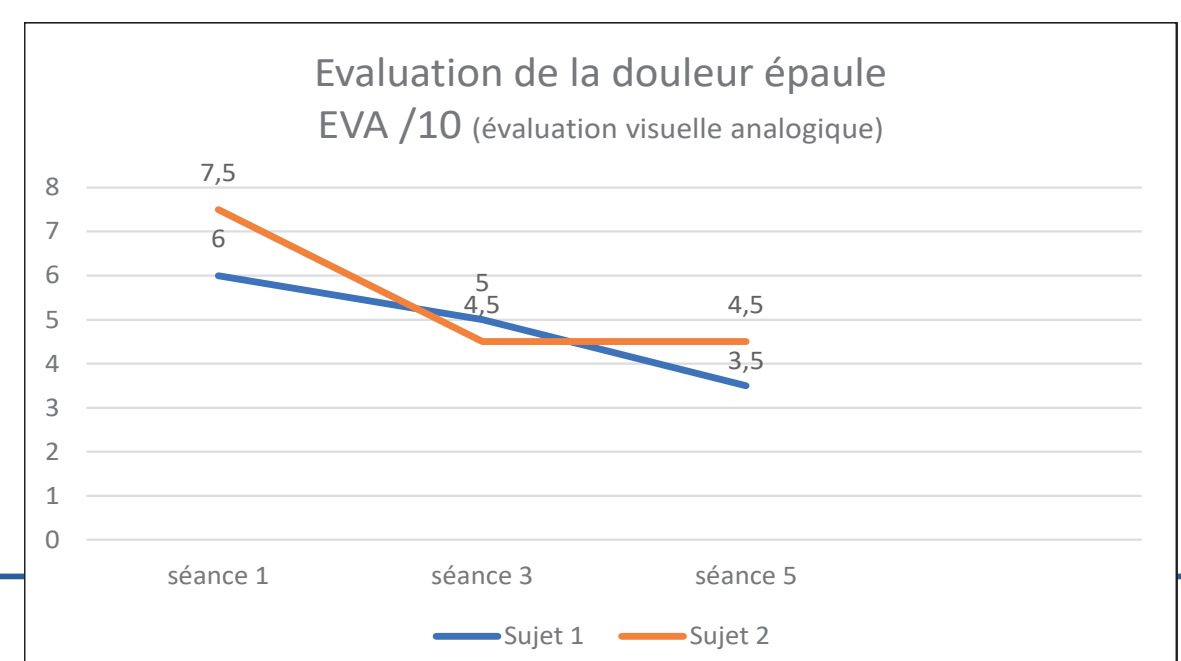
RESULTATS

Immédiatement après chaque séance d'acupression auriculaire les deux sujets évaluent leur niveau de douleur à 0.
Les sujets ressentent plus de confort et de mobilité dans leurs mouvements de l'épaule.

Le graphique ci-contre exprime une diminution de la douleur de l'épaule entre la première et la dernière séance.

CONCLUSION

Les deux sujets ont observé une diminution de la douleur en peu de séances. La baisse de la douleur a mené à un gain de mobilité. Ceci montre l'intérêt de l'acupression auriculaire® (méthode décrite et enseignée par le Dr Yves Rouxville) en accompagnement des douleurs.





Présentation d'un soin par Acupression auriculaire dispensé à une patiente en soins palliatifs hospitalisée en oncologie.

Service d'hospitalisation conventionnelle d'oncologie, G.H.B.S (Groupe Hospitalier de Bretagne Sud) Lorient.

(Thuy Huyen NGUYEN, Infirmière Diplômée d'État, D.U Pratiques des techniques Corps-Esprit en Médecine Chinoise (Tuina, Qi Gong et Tai chi chuan), Sorbonne Université, Paris VI. Acupression Auriculaire.

LA SITUATION RENCONTRÉE

Mme L, 41 ans, mariée, mère de 4 enfants, hospitalisée dans le service au cours de sa grossesse pour découverte d'une récidive de mélanome à 34 semaines d'aménorrhée.

Multiples lésions secondaires : foie, ganglions sus diaphragmatique, poumon.

Les lésions osseuses présentes aux vertèbres dorsales, entraînent une compression médullaire. La patiente présente une paraplégie secondaire à ces lésions. Une césarienne en urgence ; immunothérapie

Mme L, alitée la majeure partie de son temps, présente des douleurs abdominales importantes et neuropathiques au niveau du membre inférieur droit. Un traitement par pompe à morphine est en place.

Elle exprime ressentir une douleur persistante malgré le traitement en place.

Elle évalue sa douleur à 5/10, elle grimace, est inconfortable et se frotte la jambe droite.

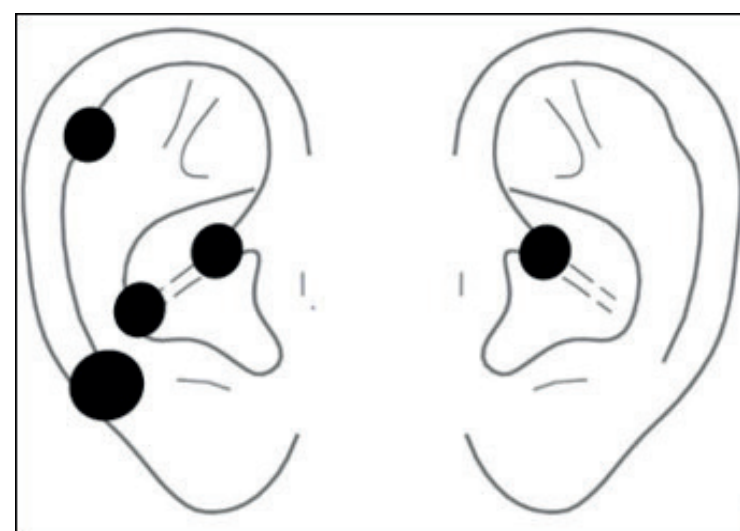
Dans ce contexte, une séance d'acupression auriculaire est proposée pour tenter de la soulager.

MÉTHODE UTILISÉE

Recherche puis détection des points douloureux de façon manuelle (pression exercée entre l'index et le pouce simultanément sur deux versants de deux pavillons auriculaires).

Zones détectées :

- Zone du ganglion sympathique au niveau de C3, au mur de la conque (oreille droite) ;
- Zone de la queue de l'hélix et de l'arrière du lobule (oreille droite) englobant le point du P.C.S et le point ACTH du lobule.
- Zone du point ACTH, au pavillon près du tubercule de Darwin (oreille droite)



L'acupression manuelle est exercée sur chacun des zones ponctuelles détectées, et sur les deux points Zéro pendant trente secondes (30 s), par deux fois.

RÉSULTATS

À la fin de la séance, Mme L. est souriante et tient les propos suivants : « *Je ne sais pas ce que vous m'avez fait mais ça m'a fait du bien.* »

L'évaluation de la douleur passe à 3/10 et son visage est détendu.

Dix minutes après mon passage, Mme L. sonne et les collègues aides-soignantes interviennent à son chevet.

Lors des transmissions, celles-ci me relayent que la patiente a évacué énormément de selles et s'est sentie nettement soulagée.

CONCLUSION

Dans le cas de cette jeune patiente de 41 ans en soins palliatifs nous avons fait l'expérience que la séance d'acupression auriculaire a apporté un effet bénéfique sur sa douleur neuropathique du membre inférieur droit, et une libération des selles. Ce qui lui a permis un mieux être.

Aussi, au vu de son état, j'émet l'hypothèse que la présence importante de selles appuyait probablement en postérieur, sur la colonne vertébrale, là où se situaient ses lésions médullaires pouvant entre autres majorer ses douleurs et son inconfort. De ce fait, nous pouvons penser que l'acupression auriculaire est un moyen à utiliser pour favoriser le transit et la libération des selles, pour les deux raisons suivantes : méthode rapidement efficace (réflexe), méthode sans effets secondaires avérés.

La constipation est un problème récurrent chez les personnes hospitalisées, en raison de divers facteurs.

L'intérêt de ce type de soin, en termes d'amélioration de la qualité de vie, semble une piste de travail intéressante et pertinente à développer, pouvant être essentielle dans un contexte de soins palliatifs.



**APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE DANS LES DOULEURS D'ÉPAULE AVEC IMPOTENCE
FONCTIONNELLE PARTIELLE**

***À PROPOS**

Cette étude publiée dans la revue I.CA.MA.Rnuméro 30 (septembre 2022)a servi à valider la fin du cursus en formation initiale d'acupression auriculaire au centre E.BRETON(méthode développée par le Dr Yves ROUXEVILLE)

Mots- clés : Douleur -Impotence fonctionnelle– Acupression auriculaire

***RÉSUMÉ**

Observation, évaluation et évolution de la douleur d'épaule et de l'impotence fonctionnelle lors de 3 séances d'acupression auriculaire du 3 au 22/01/22 chez un homme de 62 ans Suite à une chute 2 mois auparavant.

***DÉROULEMENT DES SÉANCES**

La douleur est évaluée à chaque séance à l'aide de l'échelle visuelle analogique (EVA) allant de 0 à 10 (0 correspondant à une absence de douleur).

Détection des points douloureux du pavillon de l'oreille au palpeur multi niveau et au Premio 20.

Soins réalisés à l'aide du bâtonnet de verre bleu de la Sedatelec (normes CE médical)
avec une pression de 30 secondes sur chaque point douloureux détecté.

•Palpeur multi- niveaux : pression progressive allant de 130g à400g(plus les points sont douloureux plus la pression exercée sur le pavillon de l'oreille sera légère la pression) 400g permet de détecter les points plus résistants.

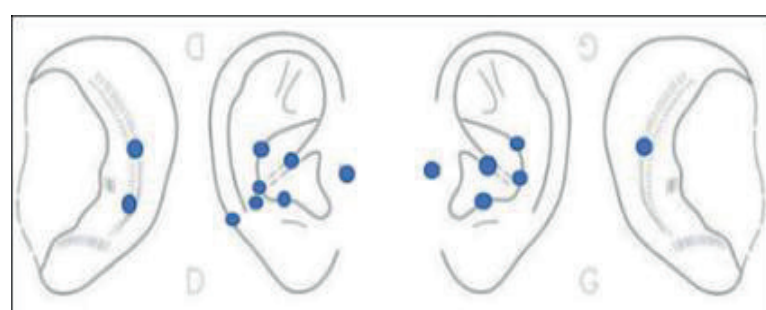
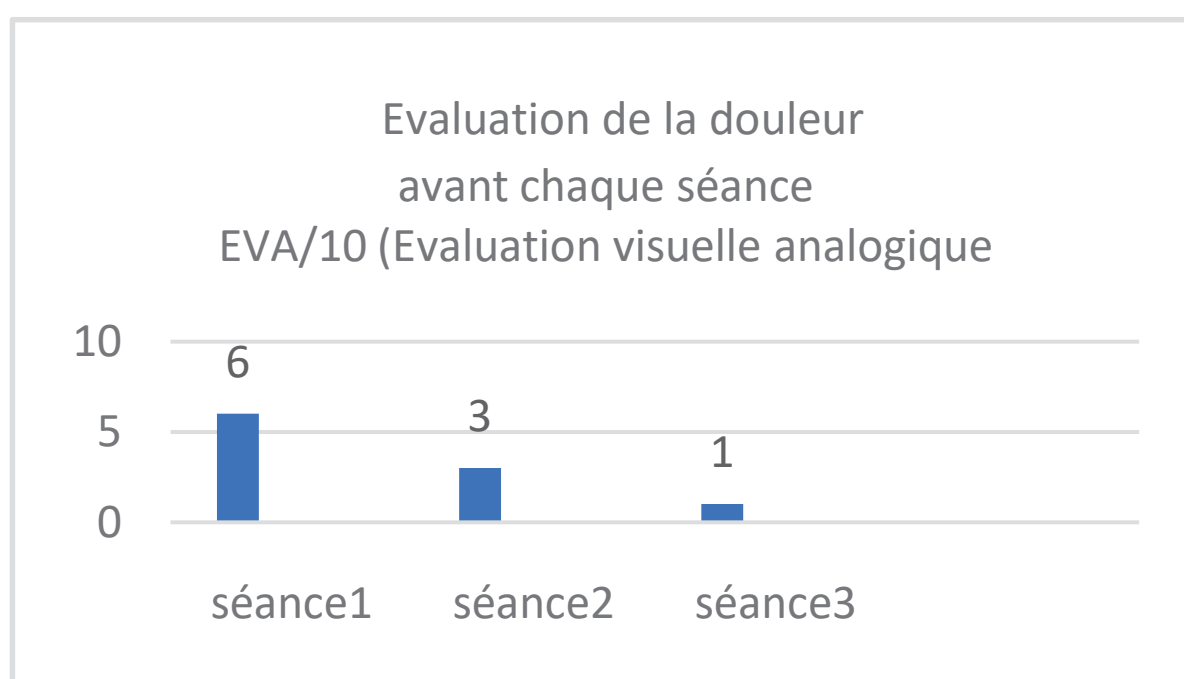


Fig.1- points auriculaires détectés puis traités

Zone de l'épaule aigu ; zone du thalamus ; C7 articulaire et musculaire (sillon mastoïdien) ; C3 articulaire ; Point de bordure métamérique ; 0' et 0

RÉSULTATS



Mobilité améliorée à 50% à la séance 2

Mobilité améliorée à 95%à la séance 3

La douleur des points du pavillon de l'oreille s'est réduite au fur et à mesure des séances
Lorsque le score EVA baisse, la douleur des points est moins intense voire inexistante.

***CONCLUSION**

L'étudea montré une évolution favorable avec 3 séances qui confirme l'intérêt d'un suivi en acupression auriculaire avecune amélioration progressive de la douleur et la quasi- récupération de la mobilité.

*** RESSOURCES**

Rouxeville Y. Les clés de l'auriculothérapie. Clinique et pratique. Satas, Bruxelles (2016)

1^{er} COLLOQUE ACUPRESSION AURICULAIRE® 09 décembre 2023 - PAU



ACUPRESSION AURICULAIRE

Intervention Non Médicamenteuse fondée
sur les Réflexothérapies & l'Auriculothérapie

Apport de l'acupression auriculaire® dans la gestion des troubles de l'anxiété et du stress

(Méthode Dr Yves Rouxeville)

L'acupression auriculaire, méthode développée par le professeur Yves Rouxeville est issue de l'auriculothérapie (Paul Nogier 1951). Elle utilise la riche innervation de l'oreille (Triple innervation : nerf trijumeau V3, nerfs cervicaux C1, C2, C3, et nerfs crâniens X vague et VII facial). La technique est codifiée. La localisation des points est précise au millimètre près.

Objectif

L'objectif de cette étude est d'évaluer l'apport de l'acupression auriculaire sur la diminution du niveau de stress et d'anxiété, et de mesurer l'impact de cette technique dans la gestion des troubles associés.

Matériel et méthode

Protocole anxiété

- 4 points : point zéro, point zéro prime, Shen Men, point maître sensoriel (figure 1)
- Traitement de chaque point détecté selon le temps recommandé, oreille G puis D

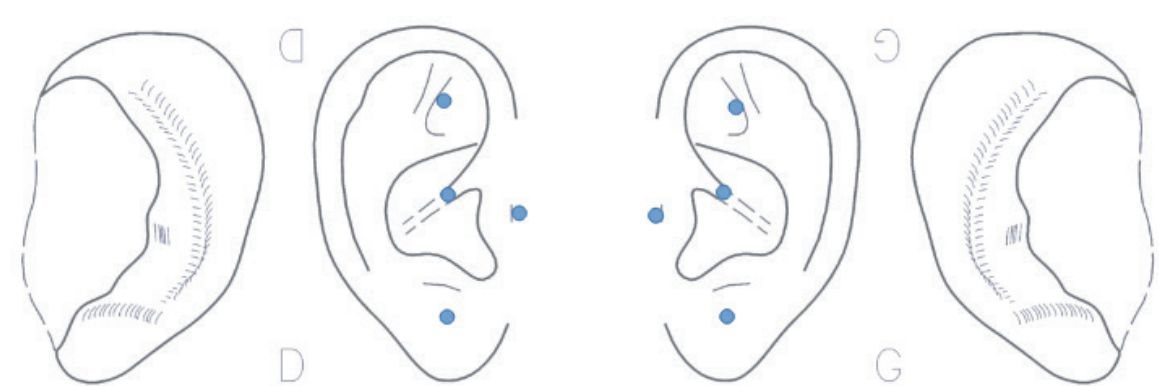
Matériel : palpeur à pression, bâtonnets de verre, Premio 20 DT (dispositif médical Sedatelec® norme CE)

Séances

- Nombre de séances: 5 (entre janvier et avril 2023)
- Fréquence des séances: 1 par semaine pour les 4 premières, et 3 semaines après pour la 5ème
- Durée : 60 minutes (y compris le recueil des verbatims et échelles)
- Lieu : au cabinet, en position allongée sur table de relaxation.

Critères d'évaluation des 5 sujets

- Avoir plus de 18 ans et être volontaire,
- Ne présentant aucune contre-indication médicale,
- Engagement sur toute la période du suivi protocolaire.



(figure 1)
Zones auriculaires du protocole anxiété

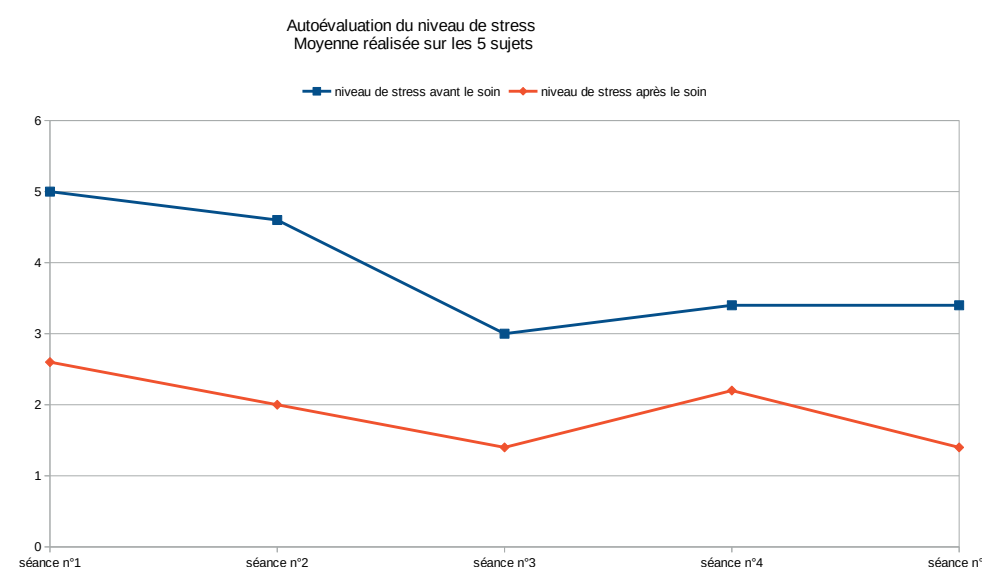
Outils d'évaluation

Avant et après chaque séance

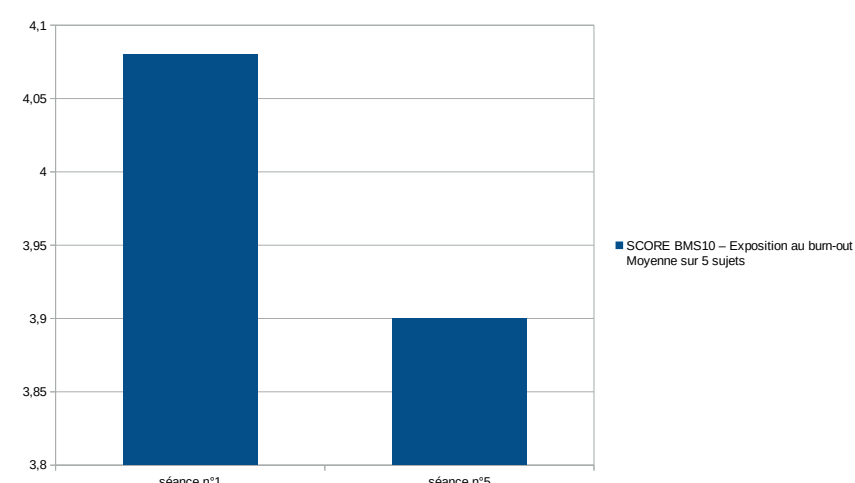
- Autoévaluation du niveau de tension nerveuse et de stress par une échelle de 0 à 10 (0 absence d'anxiété et 10 anxiété maximale)
- Recueil de verbatims

A la 1ère et 5ème séance :

- Échelle anxiété et dépression HAD (Hospital Anxiety and Depression scale)
- Mesure de l'exposition au burn-out par l'échelle BMS10



(figure 2)



(figure 3)

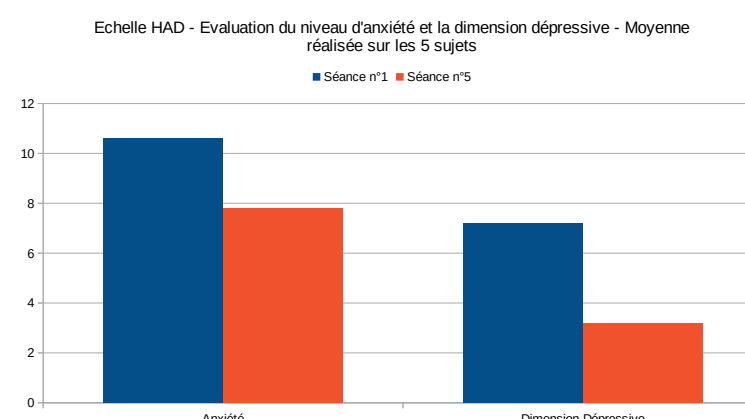


figure 4)

Ressources

- Les clés de l'auriculothérapie. Clinique et Pratique. Rouxeville Y. Satas, Bruxelles (2016)
- Revues CALAMARI www.icamar.org
- Le stress, ça vous parle ? d'Elisabeth Breton, Dr Joakim Valéro, Editions Vie, 2021.
- site de GETCOP (Groupe d'évaluation des Thérapies complémentaires et des Pratiques innovantes), www.getcop

Résultats

Résultats quantitatifs

- Le niveau de stress a significativement baissé après chaque séance, et entre la 1ère et 5ème séance (figure 2)
- Globalement le niveau d'exposition au burnout a fortement baissé (figure 3)
- L'expression de l'anxiété et la dimension dépressive ont aussi fortement chuté (figure 4)

Les résultats globaux ont pourtant été impactés par des événements survenus au cours de la période, notamment l'annonce d'un décès la veille de la 5ème séance pour le sujet 2

Résultats qualitatifs

Les sujets ont déclaré ressentir une amélioration de leur bien-être avec

- plus d'entrain et d'énergie physique
- meilleur contrôle des émotions,
- amélioration de la qualité du sommeil,
- prise de conscience du lien étroit entre les pensées anxieuses et les troubles,
- crispations et tensions associées ont été moins douloureuses et moins fréquentes
- diminution de la fatigue nerveuse.

La régularité et durée des séances ont eu un impact positif pour se détendre et prendre du recul dans l'organisation du quotidien.

Discussion

Cette étude a mis clairement en évidence que l'acupression auriculaire a un effet catalyseur très positif pour tous. Quand certains facteurs stressants demeurent ou que les troubles installés depuis plus longtemps se révèlent chroniques, elle a un effet plus limité dans cette étude.

Conclusion

Les résultats montrent l'intérêt de la technique d'acupression auriculaire pour diminuer le niveau de stress et d'anxiété, et l'impact positif dans l'amélioration de la qualité de vie des sujets sur la période observée.

Un accompagnement sur une durée plus longue, avec un programme multidisciplinaire pourrait être intéressant pour certains sujets.



Titre RNCP
Membre de l'ARRNCP

www.valerie-penet.fr
contact@valerie-penet.fr
21 Avenue Henry Cheron 14000 CAEN
Tél : 06 10 71 72 86

1^{er} COLLOQUE ACUPRESSION AURICULAIRE® 09 décembre 2023 - PAU



**ACUPRESSION
AURICULAIRE**
Intervention Non Médicamenteuse fondée
sur les Réflexothérapies & l'Auriculothérapie

APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE DANS LE CAS DU SEVRAGE DU TABAC ET DE LA NICOTINE (1/2)

• Introduction et objectif

Réalisation d'une série de cinq séances d'acupression auriculaire (méthode du docteur Rouxville) sur cinq personnes à une semaine d'intervalle.

La nicotine est une substance chimique contenue dans le tabac qui va se fixer dans le cerveau sur des récepteurs. Plus nous fumons et plus le nombre de récepteurs à la nicotine augmente et plus nous devenons accros, dépendants au tabac.

Le phénomène de manque se manifeste par une irritabilité, des troubles du sommeil, une anxiété, des maux de têtes, des pulsions alimentaires et un état dépressif. Ce manque déclenche une envie irrésistible de fumer à nouveau.

L'objectif est de permettre

- La réduction ou l'arrêt du tabac et de la nicotine (pour les personnes sous patch ou qui utilisent la cigarette électronique).
- La diminution de l'anxiété.
- La diminution de l'irritabilité.
- L'amélioration de la qualité de vie.
- La réduction des pulsions alimentaires.

• Méthode

CRITERES D'EVALUATION

- Avoir plus de 18 ans et être volontaire
- Engagement pour la période du suivi protocolaire
- Fumer au maximum 20 cigarettes par jour

DUREE DES SEANCES

- 1^{ère} consultation 60 minutes
- Durée des 4 consultations suivantes : 45 minutes

OUTILS D'EVALUATION

- Test de Fagestrom
- Echelle HAD (Anxiété et dépression)
- Echelle BMS (degré d'exposition au burn out)
- Questionnaire de la qualité de vie (forme abrégée) SF12
- Auto évaluation stress et questionnaire de satisfaction (fiche Elisabeth Breton)
- Verbalisation de l'état général, avant et après la séance

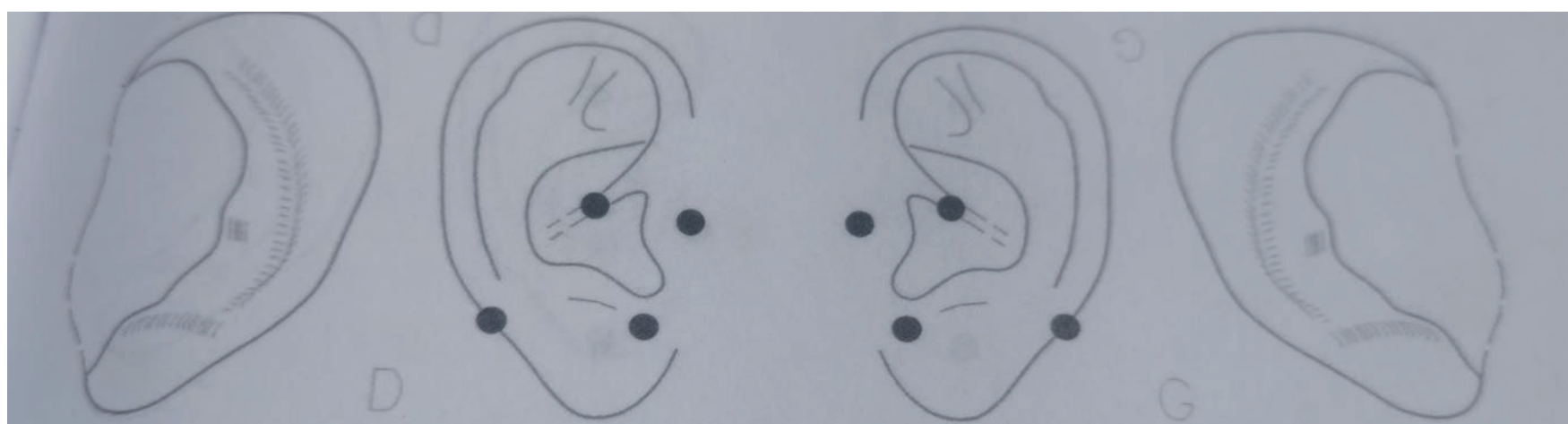
MATERIEL ET METHODE

- Recherche des points du pavillon de l'oreille sensibles à la pression à l'aide du palpeur multiniveaux easy 1.
- Utilisation du détecteur électrique différentiel Premio 20 : vérification des points en hausse ou baisse d'impédance relatives aux différences entre les deux électrodes concentriques.
- Si baisse d'impédance : utilisation du bâtonnet en verre embout bleu (Sedatelec), appui de 30 secondes.
- Si hausse d'impédance : utilisation du bâtonnet en verre avec embout orange, (Sedatelec) appui de 8 secondes en apnée, pour stimuler le point, le renforcer.
- Report immédiat sur le schéma de l'oreille de la fiche du Dr Rouxville.

• Protocole

Tabagisme modéré selon le Dr Rouxville

Zones auriculaires : point 0' – système limbique – Point cervical supérieur – point 0



• Etude de cas

1^{er} sujet d'étude : Frédéric 43 ans

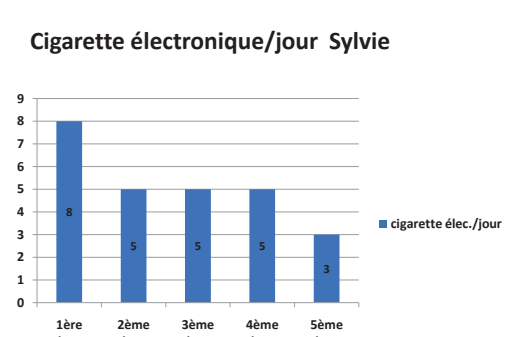
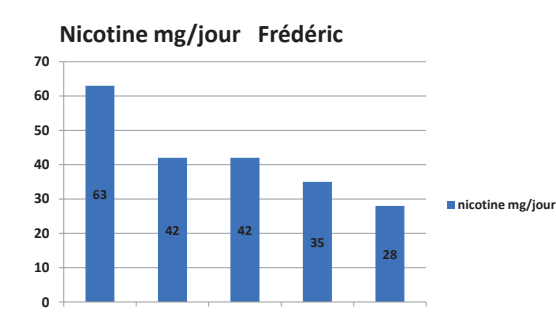
- Animateur guide dans, en arrêt maladie depuis octobre 2022 suite à un burn out. Il vit en couple, sa compagne ne fume pas.
- Fume 30 cigarettes/jour depuis 10 ans
- Arrête de fumer le 14 janvier 2023 avec accompagnement d'un professionnel de santé.
- Patch de nicotine : deux fois 21 mg le jour, 1 fois 21 mg la nuit.
- Mange en grande quantité, jamais rassasié.
- Très stressé. -Triste et irritable.
- Problème respiratoire.

2^{ème} sujet d'étude : Sylvie 62 ans

- Travailleuse dans le social, vient de prendre sa retraite, Elle continue de travailler à temps partiel. Son compagnon fume, elle a quatre enfants qui sont grands.
- Fume quotidiennement depuis l'âge de 19 ans, environ 10 cigarettes (tabac à rouler)
- Février 2022 on lui diagnostique du lichen et des cellules précancéreuses dans la bouche
- Depuis une semaine elle utilise la cigarette électronique avec nicotine 8 fois/jour et fume 3 ou 4 cigarettes quotidiennes avec tabac.
- Souffre de : trouble du sommeil, fatigue, d'inconfort intestinal, douleurs musculaires

• Méthodologie

- L'acupression auriculaire, méthode développée par le Dr Yves Rouxville est issue de l'auriculothérapie découverte par Paul Nogier en 1951.
- L'acupression auriculaire est une technique de réflexologie consistant à stimuler le pavillon auriculaire par des appuis mécaniques codifiés. L'effet s'explique par l'innervation sensitive du pavillon auriculaire qui est liée pour deux tiers au tronc cérébral (nerf V3,I) et VII et X pour un tiers aux nerfs cervicaux (C1-C2-C3).



Catherine Salvador

Réflexologue Titre RNCP – Relaxologue
Membre de l'ARRNCP

www.reflexologie-ariège.net
salvadorcatherine@yahoo.fr
5 rue de Montgauzy 09000 Foix
Tel : 06 24 37 37 97

1^{er} COLLOQUE
ACUPRESSION AURICULAIRE®
09 décembre 2023 - PAU



ACUPRESSION
AURICULAIRE
Intervention Non Médicamenteuse fondée
sur les Réflexothérapies & l'Auriculothérapie

APPORT DE L'ACUPRESSION AURICULAIRE
DANS LE CAS DU SEVRAGE DU TABAC ET DE LA NICOTINE (2/2)

3ème sujet d'étude : Sandro 43 ans

- Sandro est réfugié de guerre d'Ukraine à Foix depuis le 15 avril 2022, avec sa femme et leurs 3 enfants. Il ne parle pas français et nous communiquons en anglais.
- Il est informaticien il travaille à distance, et peut continuer à travailler.
- Il fume depuis 20 ans, environ 20 cigarettes/jours. Il est le seul fumeur du foyer.
- Il a fait plusieurs tentatives pour arrêter de fumer
- Il a beaucoup de stress et est très irritable

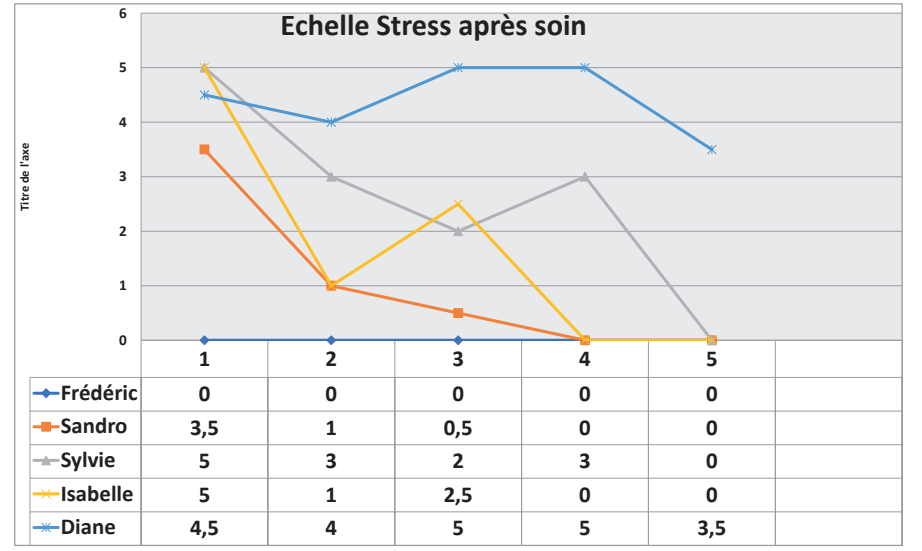
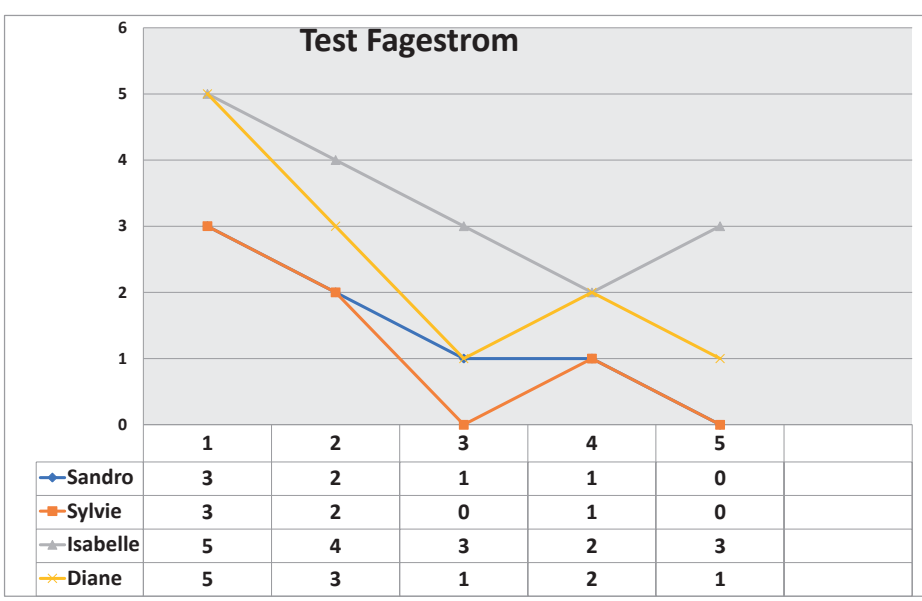
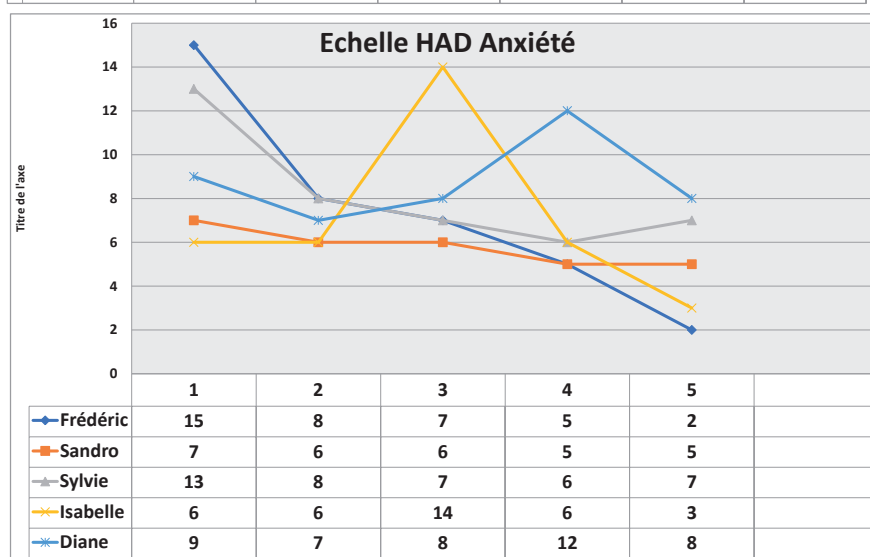
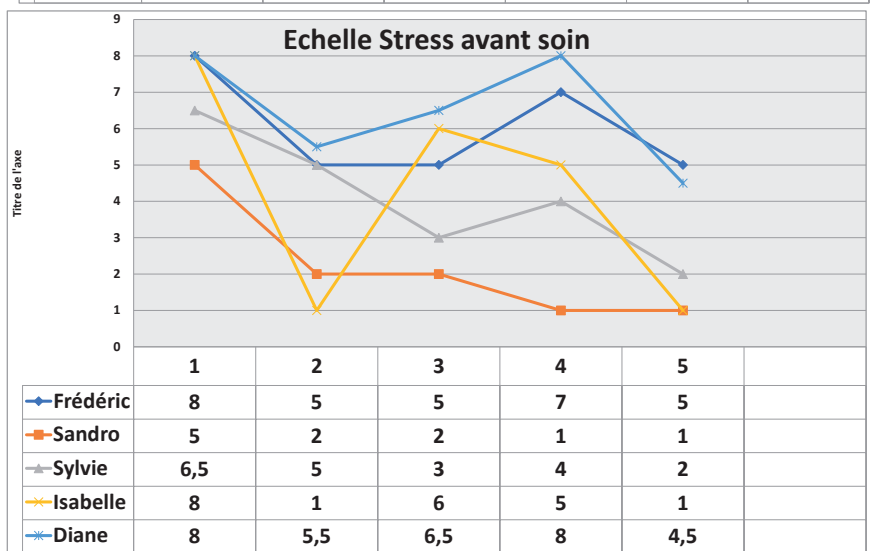
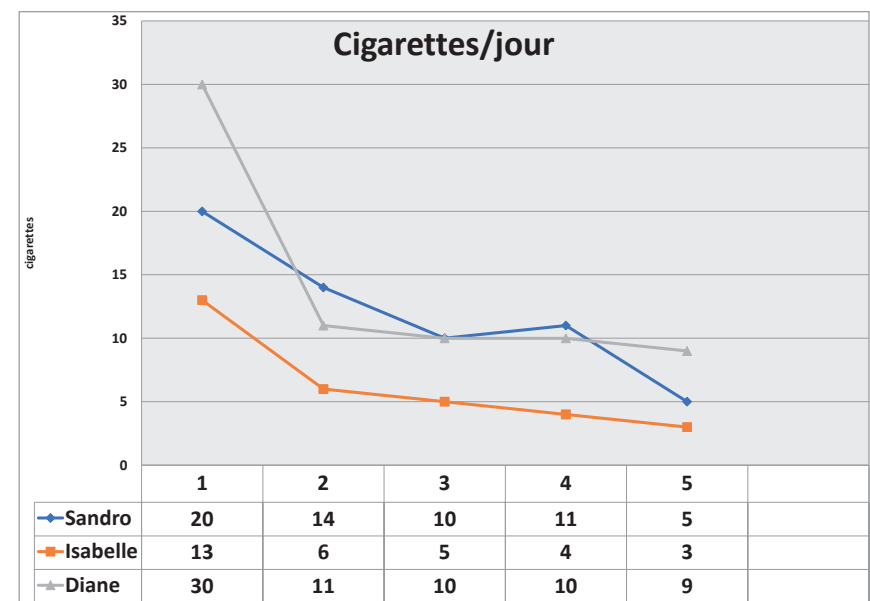
4ème sujet d'étude : Isabelle 49 ans

- Isabelle est animatrice en milieu périscolaire. Elle est célibataire et a une petite fille de 11 ans.
- Elle fume 10 à 15 cigarettes quotidiennement depuis 20 ans.
- Elle a fait plusieurs tentatives pour arrêter de fumer
- Elle a des troubles du sommeil, se sent fatiguée, beaucoup de stress et d'anxiété

5ème sujet d'étude : Diane 38 ans

- Diane est formatrice, à repris son travail. Son compagnon est fumeur
- Je lui ai prodigué une série de soin pour la gestion du stress en réflexologie
- Elle fume depuis 28 ans quotidiennement 30 cigarettes (tabac à rouler) elle pensait fumer 20 cigarettes par jour, mais elle s'est aperçue après le 1^{er} soin qu'elle en fumait réellement 30.
- En 2021 elle est soignée pour un lymphome de Hodgking.
- Souffre de douleurs au dos, au cou, inconfort intestinal, stress et angoisses.

• TABLEAUX COMPARATIF DES MODELES ET ECHELLES UTILISEES DES 5 SUJETS POUR LES 5 SEANCES



Echelle Fagestrom

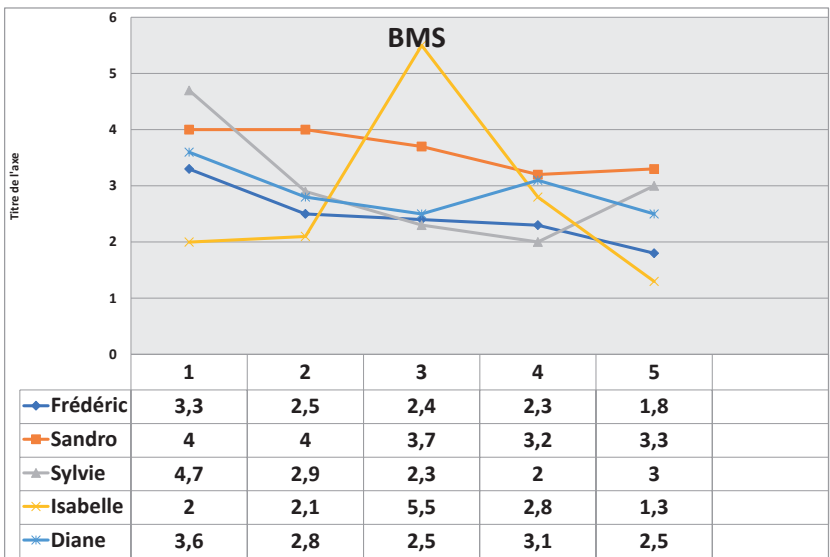
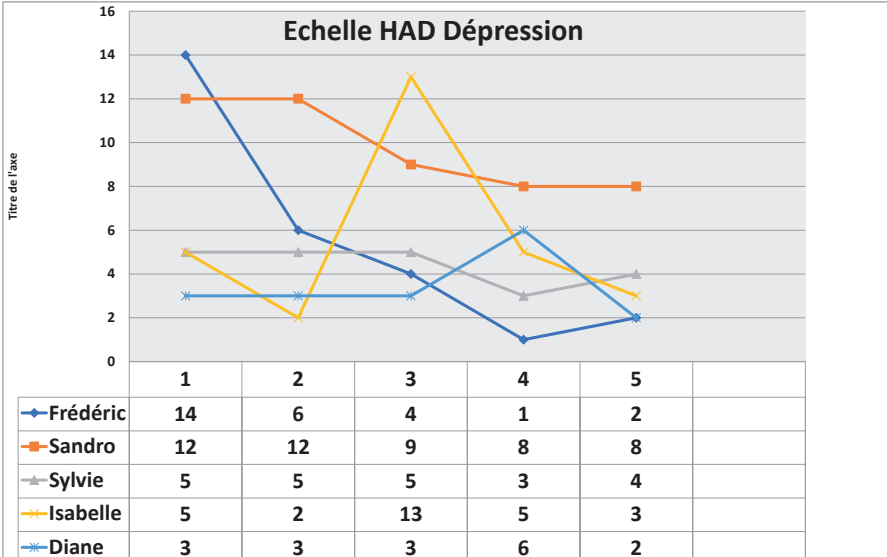
- 0-1 pas de dépendance ;
- 2-3 dépendance modérée
- 4-5-6 : dépendance forte.

Echelle HAD :

- 7 ou moins : absence de symptomatologie
- 8 à 10 : symptomatologie douteuse
- 11 et plus : symptomatologie certaine

Echelle BMS- interprétation :

- inférieur à 2,4 très faible degré
- entre 2,5 et 3,4 très faible degré
- entre 3,5 et 4,4 présence de burn out
- entre 4,5 et 5,5 degré très élevé d'exposition au burn out.



• CONCLUSION

Selon les objectifs visés dans cette étude :

- La réduction ou l'arrêt du tabac et de la nicotine (pour les personnes sous patch ou qui utilisent la cigarette électronique).
- La diminution de l'irritabilité - L'amélioration de la qualité de vie
- La diminution de l'anxiété
- La réduction des pulsions alimentaires

Nous avons pu constater, grâce aux différentes évaluations et échelles une évolution positive pour chaque sujet.

Mis à part Frédéric et Sylvie qui ont fait une démarche volontaire, les autres personnes ont saisi une opportunité et ont décidé de suivre le protocole après des hésitations.

Le protocole a été très efficace pour une diminution de cigarettes et pour une meilleure qualité de vie mais on peut constater que 2 personnes ont complètement arrêté la cigarette tabac. Frédéric avec forte diminution des patches nicotine. Sylvie ne fume plus de tabac à rouler et a diminué sa consommation de cigarettes électronique.

• RESSOURCES

- Support de cours (centre Elisabeth Breton). « Les clefs de l'auriculothérapie » du docteur Yves Rouxville (éditions Satas) « Réflexologie et troubles fonctionnels » Elisabeth Breton et Joachim Valéro (éditions Dunot)
- Info tabac service (<https://www.tabac-info-service.fr>)
- Article du Dr Gilles Mondoloni, auriculothérapeute

Catherine Salvador

Réflexologue Titre RNCP – Relaxologue
Membre de l'ARRNCP

www.reflexologie-ariège.net
salvadorcatherine@yahoo.fr
5 rue de Montgauzy 09000 Foix
Tel : 06 24 37 37 97

1^{er} COLLOQUE
ACUPRESSION AURICULAIRE®
09 décembre 2023 - PAU



**ACUPRESSION
AURICULAIRE**

Intervention Non Médicamenteuse fondée
sur les Réflexothérapies & l'Auriculothérapie

Accompagnement en acupression auriculaire de deux cas de dermatite des paupières

Auteure : Mme. Angélique Thillaye Toullec

Introduction et objectif de l'étude

L'acupression auriculaire, méthode développée par le Dr Yves Rouxville est issue de l'Auriculothérapie (Paul Nogier, 1951). L'étude observationnelle en acupression auriculaire (AA) a été effectuée sur deux sujets atteints de dermatites des paupières et plus largement du contour des yeux.

L'objectif est d'apporter un accompagnement dans le bien-être et la qualité de vie au quotidien avec un soulagement de symptômes des poussées de dermatite du contour des yeux en lien avec des périodes de stress et/ou de fatigue.

Méthodes

Sujets :

2 femmes :

- Cas 1 : 40 ans, active, sans traitement médicamenteux
- Cas 2 : 74 ans, retraitée, sous traitements médicamenteux

Les principaux symptômes communs évoqués sont des démangeaisons autour des yeux, de la rougeur et de l'irritation au niveau des paupières ainsi qu'une desquamation de ces zones et une sécheresse oculaire.

Outils d'évaluation :

Échelle de la gêne ressentie de 0 à 10, adaptée de l'échelle EVA douleur (gêne ressentie liée aux symptômes de dermatite autour des yeux). Ressenti chiffré à 0 pour l'absence de gêne ressentie, 10 pour la gêne maximale et indiqué par les sujets avant chaque séance.

Matériel :

Bâtonnets de verre Sedatelec® bleu et orange (dispositif médical reconnu CE), palpeur à pression bleu, Premio 20 DT

Méthode utilisée :

- Détection des points à travailler à l'aide du palpeur à pression et/ou du Premio 20 DT,
 - Stimulation des points détectés à l'aide du bâtonnet de verre sur chaque point douloureux à la pression de l'oreille ou à l'aide du Premio 20 DT sur les points détectés précédemment par ce dernier.
- Les séances sont effectuées en respiration automatique (30 s, voire 5 à 7 secondes en apnée).

Protocole :

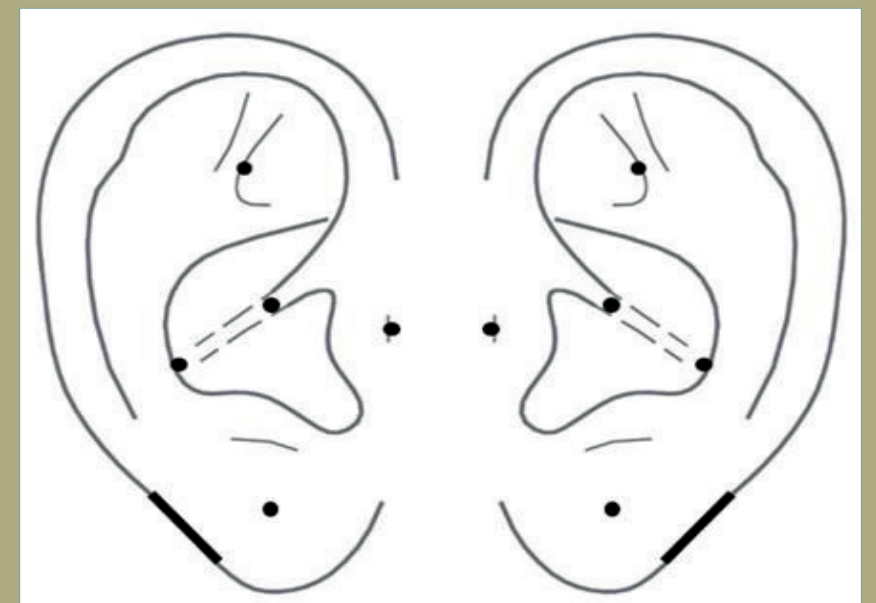
Les principaux points travaillés sur les deux oreilles et communs aux deux sujets sont :

Shen Men - zéro prime - point merveilleux – PMS - zone du nerf trijumeau - point zéro

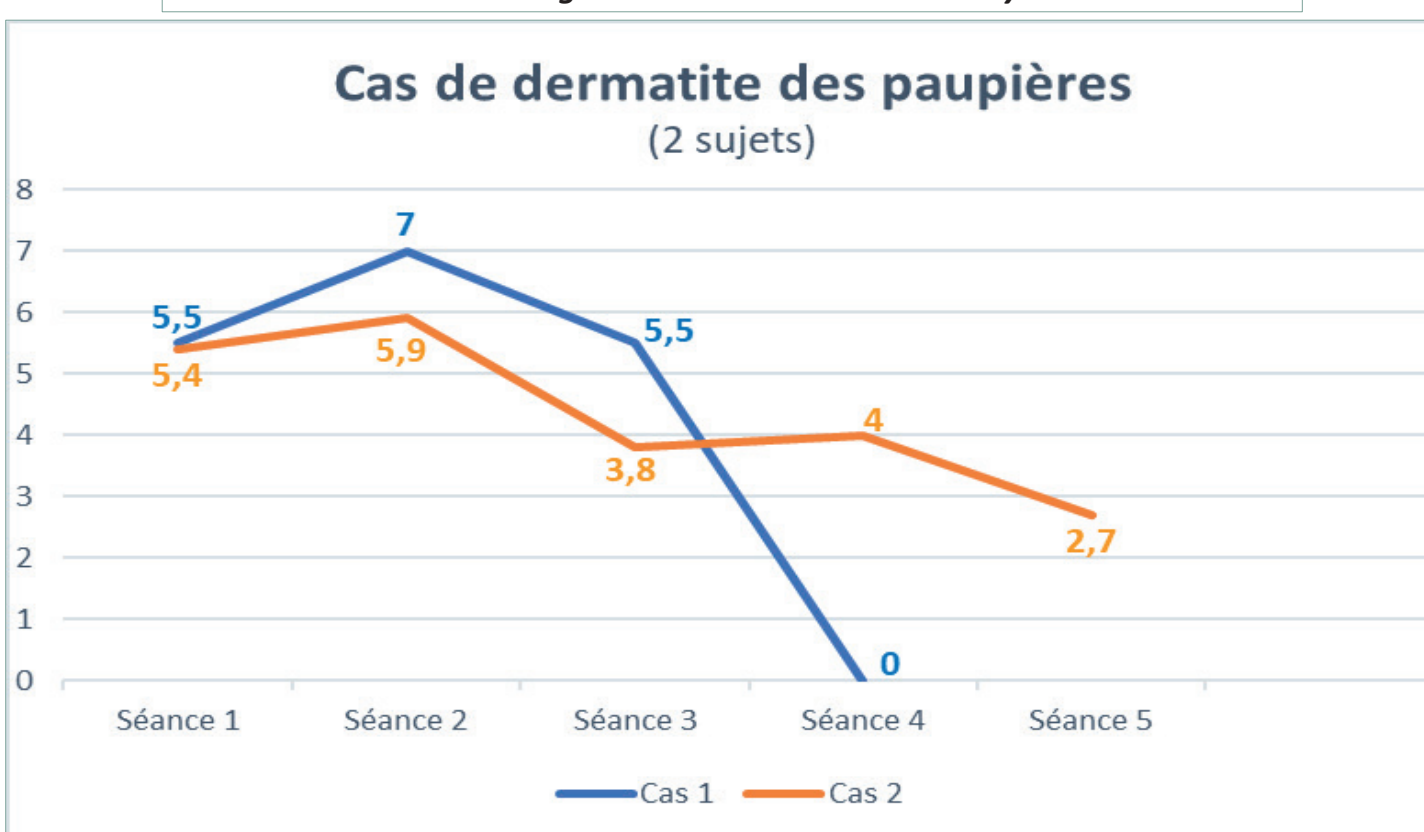
Nombre de séances et fréquence :

Cas 1 : Trois séances ont été effectuées à une semaine d'intervalle.

Cas 2 : Cinq séances ont été effectuées à une semaine d'intervalle.



Résultats observés sur la gêne ressentie du contour des yeux avant séance



Evaluations quantitatives :

Dans les deux cas, on observe une amélioration : nette après la troisième séance pour le cas 1 et progressive pour le cas 2.

Evaluations qualitatives :

•Cas 1 : Deux semaines après la troisième séance effectuée, le sujet affirme ne plus avoir aucun symptôme et s'auto-évalue à 0 : plus aucune démangeaison, de rougeur ou de desquamation.

•Cas 2 : Au fur et à mesure des séances, les démangeaisons autour des yeux se sont faites plus rares et moins intenses, avec une impression de retrouver des yeux plus larmoyants après les séances. La rougeur autour des yeux s'est également estompée progressivement.

Un mois après la cinquième séance, le sujet m'a confirmé la nette amélioration de l'état de ses yeux : plus du tout de démangeaison ni de rougeur et amélioration de la sécheresse oculaire.

Conclusion

Les deux sujets évalués ont eu une amélioration des symptômes liés à la dermatite des paupières. Les effets les plus importants dans les deux cas ont été observés soit de manière progressive soit après avoir reçu la dernière séance en acupression auriculaire.

Les sujets ayant une chronicité des symptômes et des antécédents d'allergie et/ ou de stress, il serait intéressant d'effectuer un contrôle et si besoin un suivi régulier pour apprécier les effets sur une plus longue période. Il s'agirait également d'élargir le nombre de cas afin d'en évaluer les effets à plus grande échelle.

Bibliographie :

- Les clés de l'auriculothérapie. Clinique et Pratique. Rouxville Y. Satas, Bruxelles (2016)
- Site d'ICAMAR et du GETCOP (Groupe d'Évaluation des Thérapies Complémentaires Personnalisées et des Pratiques Innovantes) : www.getcop.com



1^{er} COLLOQUE
ACUPRESSION AURICULAIRE®
09 décembre 2023 - PAU



**ACUPRESSION
AURICULAIRE**
Intervention Non Médicamenteuse fondée
sur les Réflexothérapies & l'Auriculothérapie

Apport de l'Acupression Auriculaire dans les troubles d'anxiété chez des personnes ayant un déficit psychique, dans le cadre d'un ESAT

Auteurs : Mme. Angélique Toullec, Dr Yves Rouxville, Mme. Axèle Viorney

Introduction et objectif de la présentation

L'acupression auriculaire, méthode développée par le Dr Yves Rouxville est issue de l'Auriculothérapie (Paul Nogier, 1951). On estime que l'effet de l'acupression auriculaire est lié à l'innervation particulière du pavillon auriculaire : pour les deux tiers le tronc cérébral (nerf V3, Σ) et VII et X ($p\Sigma$) ; pour un tiers les nerfs cervicaux (C1-C2-C3, Σ).

L'objectif de l'étude observationnelle en acupression auriculaire (AA) est de démontrer l'intérêt de cette méthode non invasive et ses effets dans l'anxiété chez des personnes ayant un déficit psychique avéré.

Méthodes

Sujets :

15 volontaires (hommes et femmes) avec déficit psychique, de 26 à 60 ans, travaillant en Etablissement et Services d'Aide par le Travail (ESAT)

Outils d'évaluation :

- Autoévaluation du niveau d'anxiété par une échelle analogique EVA de 0 à 10 (0 absence d'anxiété, 10 anxiété maximale)
- Recueil oral de l'impression des participants à l'étude (et aussi de l'équipe encadrante) sur leur état entre les différentes séances

Matériel : Bâtonnet de verre Sedatelec® (dispositif médical reconnu CE)

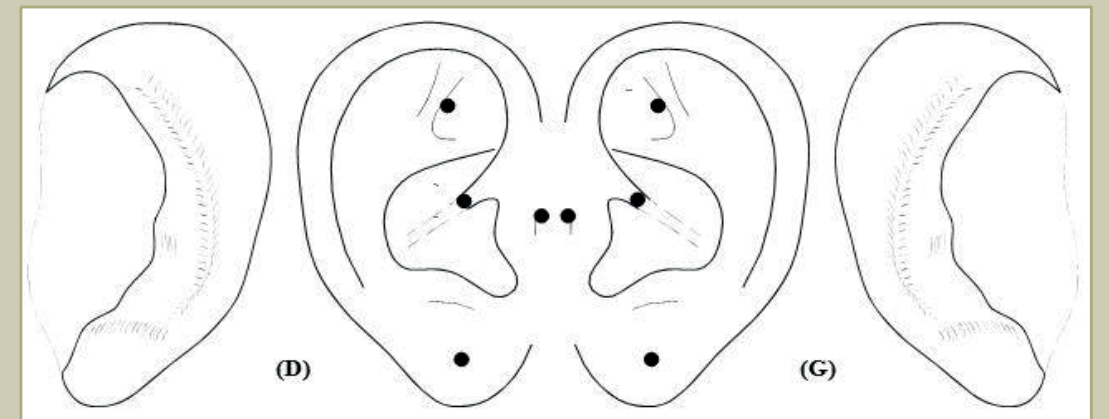
Méthode utilisée : Les stimulations recommandées sont une pression adaptée, sur une durée suffisante, pouvant être complétée (ou remplacée) par une stimulation externe (électrique transdermique, infrarouge, magnétique ou chromatique).

Protocole :

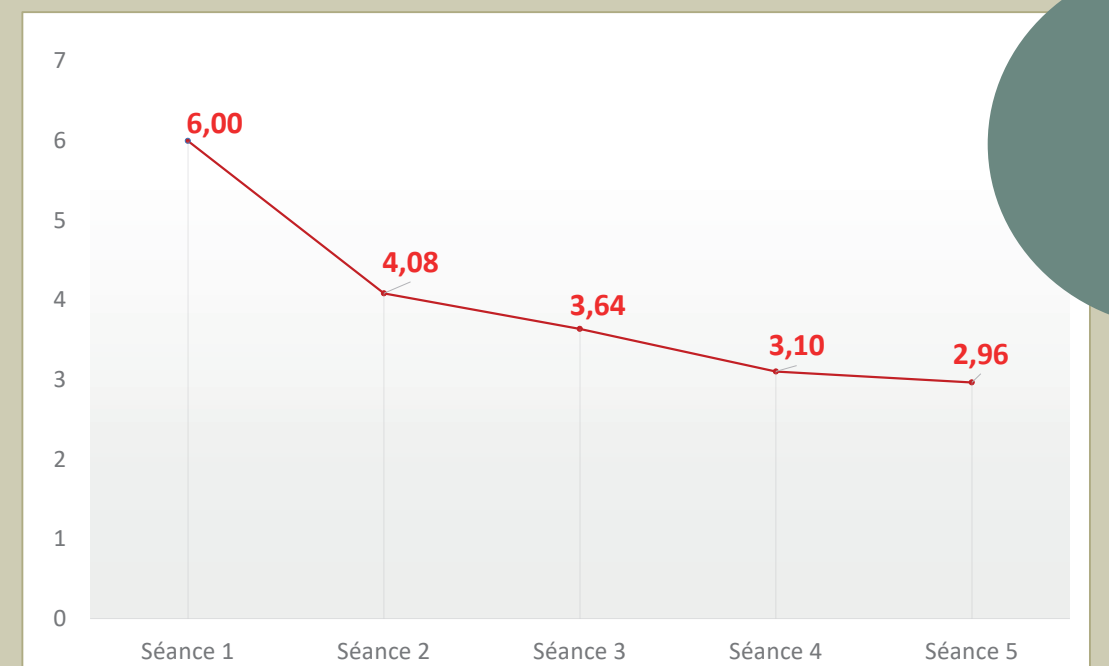
- 4 points recommandés dans l'anxiété (fig.1) : Point zéro, zéro prime, *Shen Men*, point maître sensoriel
- Pression pendant le temps conseillé sur chaque point retrouvé, à chaque oreille

Séances :

- Nombre de séances : 5
- Fréquence des séances : 1 par semaine pendant 4 semaines, la 5^e s'est déroulée deux semaines après



Résultats moyens observés sur le niveau d'anxiété avant séance (15 sujets)



Résultats

Résultats quantitatifs :

- Les résultats observés encadrants ont observé une nette amédémontrent une baisse d'environ 50% du niveau de stress et d'anxiété entre la 1^e et la 5^e séance.

Résultats qualitatifs :

- Les participants à l'étude disent avoir des améliorations dans leur qualité de vie au quotidien : meilleur contrôle de leurs émotions, prise de recul, moins de crispations et moins d'énervement en général.
- Les encadrants ont observé une nette amélioration de l'état de tension nerveuse chez les participants, aussi bien dans la vie en collectivité qu'à leur poste de travail.

Conclusion

La diminution moyenne du niveau d'anxiété est significative. L'étude a également montré une amélioration sur certains domaines de la qualité de vie pour chacun des sujets.

Points faibles : L'étude est effectuée sur un petit nombre de cas. Du fait de leurs antécédents, les sujets peuvent avoir des réactions après séance très variées : importance de la mise en confiance et de l'accompagnement. Comme toute intervention non médicamenteuse (INM) : les bénéfices peuvent être liés à la technique, à la prise en charge, au praticien ou à tous ces facteurs réunis.

Les résultats de l'étude observationnelle sont encourageants, celle-ci devra être confirmée par un nombre plus important de participants pour en apprécier des résultats à plus grande échelle.

NB : L'ESAT est une structure permettant aux personnes en situation de handicap d'exercer une activité professionnelle tout en bénéficiant d'un soutien médico-social et éducatif dans un milieu protégé. Cette structure accueille des personnes qui n'ont pas acquis assez d'autonomie pour travailler en milieu ordinaire ou en entreprise adaptée à leurs besoins. (Source : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1654>)

Bibliographie :

- Les clés de l'auriculothérapie. Clinique et Pratique. Rouxville Y. Satas, Bruxelles (2016)
- Site du GETCOP (Groupe d'Évaluation des Thérapies Complémentaires Personnalisées et des Pratiques Innovantes) : www.getcop.com
- Nos premiers cas en Acupression Auriculaire (AA). (Breton E, Viorney A, Toullec A, Sommacal B, Steinmetz R, Lemerrier A). Revue ICAMAR n°25 www.icamar.org (2020)



LISTE DES AUTEURS

Aubert Barbara	Réflexologue Titre RNCP www.barbaraaubert76.wixsite.com/reflexobarbara
Le Berre Sandrine	Réflexologue Titre RNCP
Lebourgeois Marine	Réflexologue Titre RNCP www.reflex-lebourgeois.fr
Lemercier Alexandra	Réflexologue Titre RNCP www.lesmainsdela reflexologie.fr
Nguyen Thuy Huyen	Infirmière Diplômée d’État, D.U Pratiques des techniques Corps-Esprit en Médecine Chinoise (Tuina, Qi Gong et Tai chi chuan), Sorbonne Université, Paris VI. Acupression Auriculaire.
Pasquier Laurence	Réflexologue Titre RNCP
Pénet Valérie	Réflexologue Titre RNCP www.valerie-penet.fr
Salvador Catherine	Réflexologue Titre RNCP www.reflexologie-ariège.net
Steinmetz Régine	Réflexologuqe Titre RNCP - Relaxologue www.reflexologie-cherbourg.fr
Thillaye Toullec Angélique	Réflexologue Titre RNCP Formatrice www.activ-at.fr
Viorney Axèle	Réflexologue et Auriculothérapeute www.auriculoreflexo.fr