



## Cas d'étude en Réflexologie

# Etude observationnelle d'un accompagnement par techniques réflexes de stimulation plantaire et ses effets sur des troubles du sommeil



Mémoire réalisé à la suite d'une analyse réalisée avec 3 personnes de décembre 2021 à juillet 2022

Sous la direction de : Henry Mezzasalma, Président Land relaxation

Tuteur pédagogique : Lydie Amundarain, responsable Pédagogique Land relaxation

**Nathalie BARATCHAR née le 05/02/1979**  
**Promotion fin d'année 2021**

# SOMMAIRE

## Introduction : mon parcours, mes ambitions

### I. Définitions

#### 1. La réflexologie

#### 2. Le sommeil et les troubles du sommeil

#### 3. Les astuces, les traitements ou techniques naturelles permettant de soigner ou soulager les troubles du sommeil

### II. Présentation des receveurs et du protocole utilisé

### III. Méthode et déroulement séances

### IV. Résultats et analyse de l'étude

### V. Analyse croisée et pistes d'amélioration

## Conclusion

## Bibliographie

## Introduction : mon parcours, mes ambitions

Je m'appelle Nathalie BARATCHAR, je suis mariée et j'ai deux enfants, une fille de 10 ans et un garçon de 15 ans.

Je suis professeur de mathématiques dans un collège depuis 18 ans.

Mon fils est né en 2006 avec la maladie de Hirschsprung, une malformation du tube digestif. Elle résulte d'une anomalie du développement du système nerveux de l'intestin (par l'absence de cellules ganglionnaires assurant l'innervation des couches musculaires du côlon). Elle se traduit par une constipation le plus souvent sévère, dès la naissance. Pour aider mon fils à expulser ses selles, j'ai commencé à lui masser les pieds, en stimulant la zone réflexe du côlon. C'était magique ! Après seulement 15 minutes, il arrivait (régulièrement) à faire des selles ! Bien sûr, ces séances de réflexologie n'ont pas pu éviter l'intervention chirurgicale, avec l'ablation du côlon descendant et du sigmoïde, parties totalement inertes. Mais ces massages ont pu, à un moment donné, soulager mon fils au niveau de la douleur et stimuler son tube digestif paresseux.

Depuis, j'ai régulièrement massé les pieds, au sein de la famille ou en vacances avec des amis !

Par ailleurs, mon métier de professeur est en constante évolution et beaucoup de choses ne correspondent plus à mes valeurs.

En juin 2021, un Rendez-Vous de Carrière avec mes supérieurs m'a ouvert les yeux : je ne suis pas reconnue pour ce que je fais !

Une initiation au REIKI au mois de juillet qui a suivi, m'a montré la voie : mes mains font du bien aux gens ! Pourquoi ne pas me lancer dans le bien-être ? C'est tout naturellement que la réflexologie s'est de nouveau présentée à moi et me voici maintenant en formation, depuis décembre 2021.

Cette année 2022 sera pour moi un tournant dans ma vie professionnelle : je souhaite obtenir ma certification en réflexologie ainsi qu'une certification en bioénergie quantique. Je prévois de créer ma auto-entreprise en septembre 2022 et de m'installer à mon compte en tant que réflexologue plantaire-bioénergéticienne.

# I. Définitions

## 1. La réflexologie

### ✓ Qu'est-ce que la réflexologie plantaire ?

La réflexologie plantaire est une **thérapie manuelle** qui agit sur un symptôme, et va plus loin en traitant le terrain sur lequel s'est développé ce symptôme.

Chaque partie du corps humain est représentée à un endroit déterminé du pied, appelé **zone réflexe**. Celle-ci est la projection en miniature de cette partie du corps. C'est ainsi que tous les systèmes physiologiques comme les appareils respiratoire, digestif, hormonal, circulatoire, nerveux, lymphatique, sensoriel, articulaire et urinaire ont leur projection précise sur les pieds. La manipulation de ces zones réflexes informe sur l'état physiologique ou pathologique des fonctions correspondantes. Elle peut mettre à jour des zones douloureuses, auxquelles le receveur réagit ; elles indiquent un système affaibli ou irrité au moment du traitement.

La pression dynamique et rythmique exercée sur les zones plantaires provoque un **effet thérapeutique**. Elle engendre une **relaxation profonde** et **revitalisante**, mobilise les déchets et augmente la circulation sanguine et nerveuse. Les zones réflexes ainsi décongestionnées vont permettre aux organes correspondants de rétablir leur irrigation et leur bon fonctionnement.

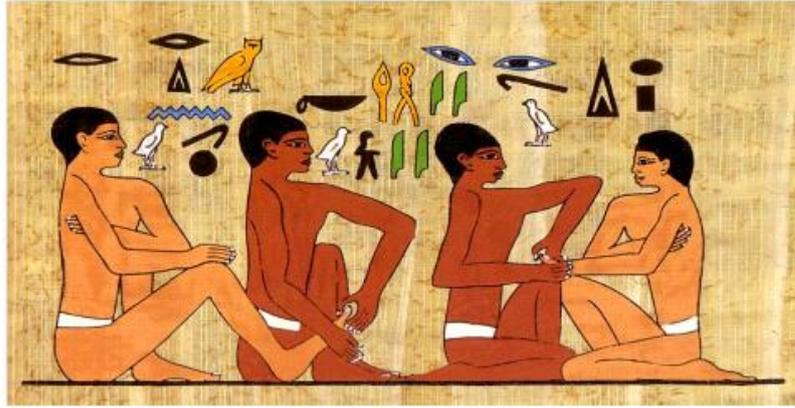
Plusieurs cultures considèrent le pied comme une voie vers la spiritualité et le bien-être général.

### ✓ Histoire de la réflexologie

Bien que la terminologie employée dans cette discipline et ses fondements exacts n'aient pas été consignés par écrit ou aient disparu au cours de l'Histoire, l'archéologie démontre que, dans les sociétés antiques, certains thérapeutes avaient la volonté évidente d'améliorer la santé et de prévenir la maladie en exerçant la une pression sur les pieds et les mains.

#### L'ANTIQUITE EGYPTIENNE

Certains vestiges de l'activité humaine prouvent que, dans l'Egypte Antique, manipuler les pieds était un acte médical. Ainsi à l'entrée du tombeau d'Ankhmahor, médecin à Sakkarah, on peut voir un pictogramme remontant à 2230 avant l'ère chrétienne, document décrivant cette approche thérapeutique.



Tombeau d'Ankhmahor, Saqqarah, Egypte

Le fait de l'avoir mis en bonne place sur une tombe révèle les activités liées à la vie courante des habitants. On pourrait en déduire que ce médecin pratiquait déjà la manipulation de pieds.

## L'ANTIQUITE CHINOISE

La médecine traditionnelle chinoise attribue la bonne santé à la libre circulation du QI (ou Chi) dans l'organisme, qui emprunte des voies, ou méridiens, descendant vers les pieds, les mains, et sur lesquels on agit en exerçant une pression sur des points essentiels pour garantir un flux énergétique harmonieux. Il y a environ 5 000 ans, les Chinois commencèrent à appliquer la doctrine réflexologique. C'est à cette époque que « *la méthode d'observation des orteils* » s'intègre à un texte médical, « *le classique de médecine interne de Huang Ti* », qui confirme l'intérêt manifesté pour le pied dans ses rapports avec l'état de santé général. Environ 3 000 ans plus tard, un médecin chinois rédigea « *le Tao du milieu du pied* » ouvrage qui étudiait et érigeait en doctrine l'antique enseignement de la « *méthode d'examen du pied* ».

## LE JAPON

La force du symbole que représente le pied dans la culture, la spiritualité et la guérison dans ce pays s'exprime dans la légendaire empreinte du pied, la *Bussoku-seki* du Bouddha assis (697 ap.J.-C.) visible dans le temple du *Yakushi-ji* (temple dédié au bouddha de la médecine), à Nara. On découvre aussi, dans ce sanctuaire, le *Bussokudo*, édifice l'abritant. Bien que ce type d'empreinte de pied (qui symbolise le lien du Bouddha avec la terre) ait perdu sa signification, son existence même illustre l'importance du pied dans le bouddhisme et diverses cultures orientales.

En effet, des empreintes identiques datant du IV<sup>ème</sup> siècle av. J.-C. sont visibles dans 15 autres pays, dont l'Inde, la Chine, la Thaïlande et la Malaisie.

## EN EUROPE

Dans le n°3 du journal *le point réflexe*, Elodie Magnus retrace en détail l'évolution de la réflexologie à partir de la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle au début du XX<sup>ème</sup> siècle. Durant cette période, plusieurs chercheurs médecins se sont concentrés sur le fait qu'une stimulation d'une partie du corps agissait sur une partie éloignée.

En Angleterre, les neurologues Sir Henry Head et Sir Mackensie ont proposé une théorie nommée « les zones de Head », dans laquelle ils démontrent la relation entre des segments de peau et différents organes internes. Ils ont élaboré une cartographie qui est encore utilisée aujourd'hui.

A la même époque, en Allemagne, le Dr Alfons Cornelius développe une méthode où il masse des points douloureux du corps pour obtenir un soulagement dans d'autres parties du corps.

## **AUX ETATS-UNIS**

Le Dr Fitzgerald développe des « points de pression ». Il découvre par hasard cette méthode en appuyant sur la muqueuse du nez avec une sonde enrobée de coton, ce qui a pour effet d'anesthésier d'autres parties du corps. Il élargit sa recherche et constate qu'une pression sur la bouche, la langue, la gorge, les mains, les pieds et les protubérances osseuses a le même effet. Non seulement la pression soulage la douleur, mais lorsque la douleur a disparu, la condition qui la provoquait est souvent améliorée.

## ✓ **La réflexologie aujourd'hui**

**Le bien-être** est un état lié à différents facteurs, considérés de façon séparée ou conjointe : la santé, la réussite sociale et économique, le plaisir, la réalisation de soi et l'harmonie qui en résulte.

D'après l'OMS, **c'est un ressenti**, car le bien-être correspond à l'évaluation personnelle que tout individu fait de lui-même.

Le marché du bien-être englobe aujourd'hui plusieurs activités : coaching, cosmétique, fitness, remise en forme, relaxation, massage, spa, thalassothérapie, médecine douce, diététique, compléments alimentaires, produits bio et tourisme du bien-être .... En 2018, ce marché, en **continue progression**, représentait 288 465 entreprises en Europe.

Plus particulièrement, **la réflexologie est une activité en croissance**. Sur le site de la fédération française des réflexologues, qui a pour but d'apporter des informations complètes et de promouvoir la réflexologie, on recense 1022 réflexologues agréés dans toute la France, dont 157 en Nouvelle-Aquitaine, et **17 dans les Landes** (soit environ 1,7% des réflexologues français dans les Landes).

Le métier de réflexologue s'inscrit dans les pratiques d'aide corporelle à la personne et appartient aux activités de bien-être et de développement personnel. Le cadre de la formation du métier nécessite un savoir-faire précis basé sur des techniques d'acupression et de manœuvres appartenant aux massages de bien-être et des connaissances de base en anatomie et physiologie afin de répondre de manière précise aux différents protocoles de pratique de la réflexologie. Les zones de travail utilisées par le réflexologue sont les pieds, les mains, la tête et les oreilles.

Cette approche naturelle de bien-être et de relaxation peut s'exercer très facilement dans un cadre plus formel comme : les EPHADS, les services gériatriques à l'hôpital, les maisons de repos ou de convalescence, les établissements thermaux...

Les séances s'effectuent directement dans la chambre. La personne peut être assise, allongée dans un lit ou semi-allongée dans un transat.

De la personne valide à la personne âgée très dépendante, la réflexologie s'adapte aux consultants. Elle est avant tout un soin de confort et n'est pas à visée thérapeutique. Elle ne vient donc pas interférer avec le travail des équipes soignantes de l'établissement.

Ces prestations peuvent faire partie des services offerts par l'établissement d'accueil ou être assumées par la personne. Tout dépend la convention passée entre le professionnel de santé naturelle et le lieu d'accueil.

## 2. Le sommeil et les troubles du sommeil

### ✓ Le sommeil, c'est quoi et à quoi ça sert ?

Durant toute notre vie, le cerveau est en activité. En fonction de notre état, le type et l'intensité de cette activité varie.

Lorsque nous sommes éveillés, notre cerveau est sans cesse sollicité par des stimuli extérieurs (provenant de nos sens), ce sont les informations venant de notre propre corps. Il génère également des pensées, des émotions et effectue des milliards de calculs précis avant même qu'on effectue le moindre mouvement.

Cette activité intense de notre cerveau **nécessite beaucoup d'énergie** et génère également **des « déchets »** métaboliques.

Le cerveau ne peut pas rester indéfiniment dans un état d'activation. Il doit se **reposer, ralentir** et même « **effectuer un nettoyage** ».

Ce changement d'activité de notre cerveau est ce qu'on appelle le « **sommeil** ». Il peut être observé à l'aide d'électrodes sur la tête dans un laboratoire du sommeil, c'est ce que l'on appelle « **l'examen polysomnographique** ».

Chez un sujet éveillé, et actif, l'activité électrique du cerveau est très rapide, ainsi que les mouvements du corps. Quand la personne se calme et ferme les yeux, il apparaît un rythme typique ayant une allure presque sinusoïdale (rythme « alpha ») et la personne est désormais suffisamment relaxée, et potentiellement prête à entrer dans le sommeil.

Le sommeil est donc un **état physiologique périodique** de l'organisme pendant lequel le repos prédomine, la vigilance est suspendue, les réactions, face à certaines stimulations, s'amoindrissent. Durant notre sommeil, il se produit dans notre organisme un relâchement et un ralentissement de toutes nos fonctions. Les influx nerveux sont moins fréquents, dus à l'absence quasi-totale d'émotions et d'excitations. Grâce à cette diminution temporaire de travail, le système nerveux pourra affronter les activités d'une nouvelle journée. Les fonctions

telles que la digestion, la respiration et la circulation sanguine ont aussi besoin de repos, elles ont donc, elles aussi, un rythme qui se ralentit pendant le sommeil.

Il est donc évident qu'**un manque de sommeil provoque des perturbations inévitables sur notre organisme.**

### **Le SOMMEIL et la MEMOIRE**

La recherche sur le rôle du sommeil pour la mémoire fait l'objet de nombreuses études. Actuellement, on peut dire que bien dormir agirait positivement sur les 2 différents processus de mémorisation de l'organisme : **la mémoire dite déclarative** (acquisition et verbalisation des connaissances) et **la mémoire dite procédurale** (acquisition innée, en routine des connaissances).

Le sommeil paradoxal, dernier stade d'un cycle du sommeil, aurait un rôle dans **l'enregistrement des informations de la journée.**

On pense que le sommeil joue également un rôle majeur dans **la consolidation des souvenirs** par le biais des mêmes processus que pour la mémorisation.

### **Le SOMMEIL et le DEVELOPPEMENT PHYSIQUE**

Un grand nombre d'hormones sont secrétées durant le sommeil participant au bon fonctionnement de l'organisme. Parmi elles, **l'hormone de croissance** est libérée pendant la phase de sommeil lent profond. Cette dernière est, comme son nom l'indique, responsable de la croissance des enfants. Mais ce n'est pas tout puisque l'hormone de croissance est toujours sécrétée à l'âge adulte. Elle est alors utilisée par l'organisme pour réparer ou fortifier les muscles, les os et les tissus tels que la peau.

**Mieux dormir assure une bonne santé mais aussi une bonne récupération physique.** En début de nuit, c'est le sommeil lent profond qui domine et participe le plus à cette récupération. Réciproquement, pour améliorer la profondeur du sommeil, **la pratique régulière d'une activité physique ou sportive est hautement recommandée.**

### **Le SOMMEIL et l'EQUILIBRE MENTAL**

L'expérience montre qu'un manque de sommeil a un impact négatif sur notre équilibre mental. **Un manque de sommeil chronique** pourrait engendrer des **troubles de l'humeur, de l'irritabilité, une fragilité accrue envers le stress et des pertes de mémoire.** De plus, on sait que sommeil et anxiété ainsi que sommeil et dépression sont largement liés.

**Les rêves** auraient une fonction indispensable à notre équilibre mental en permettant le traitement des informations accumulées dans la journée.

## Le SOMMEIL et le METABOLISME

Depuis une dizaine d'années, le nombre d'études expérimentales sur les liens entre une réduction du temps de sommeil et le métabolisme s'est multiplié. Il a été ainsi démontré que **le manque de sommeil**, dû soit à la privation volontaire de sommeil soit à cause d'horaires de travail atypiques, **a des conséquences néfastes sur notre santé.**

Un manque de sommeil chronique **augmente le risque de diabète.** Cela s'expliquerait, entre autres, par la perturbation de l'horloge biologique qui régule la sécrétion d'hormones indispensables à la bonne utilisation du sucre par notre organisme.

Un lien entre un manque de sommeil et **une prise de poids** a été également démontré et confirme les données épidémiologiques qui avaient déjà identifié le manque de sommeil comme facteur aggravant pour l'obésité.

Au niveau cardiaque, le manque de sommeil est un facteur de **risque cardiovasculaire.** Il a été ainsi démontré que **les personnes dormant moins de 6 heures ont plus de chance d'avoir de l'hypertension que celles dormant entre 7 et 8 heures.**

Enfin, les troubles du sommeil peuvent avoir des conséquences au niveau de notre métabolisme et donc de notre santé. Ainsi, le syndrome d'apnées du sommeil peut amener des complications au niveau cardiovasculaire.

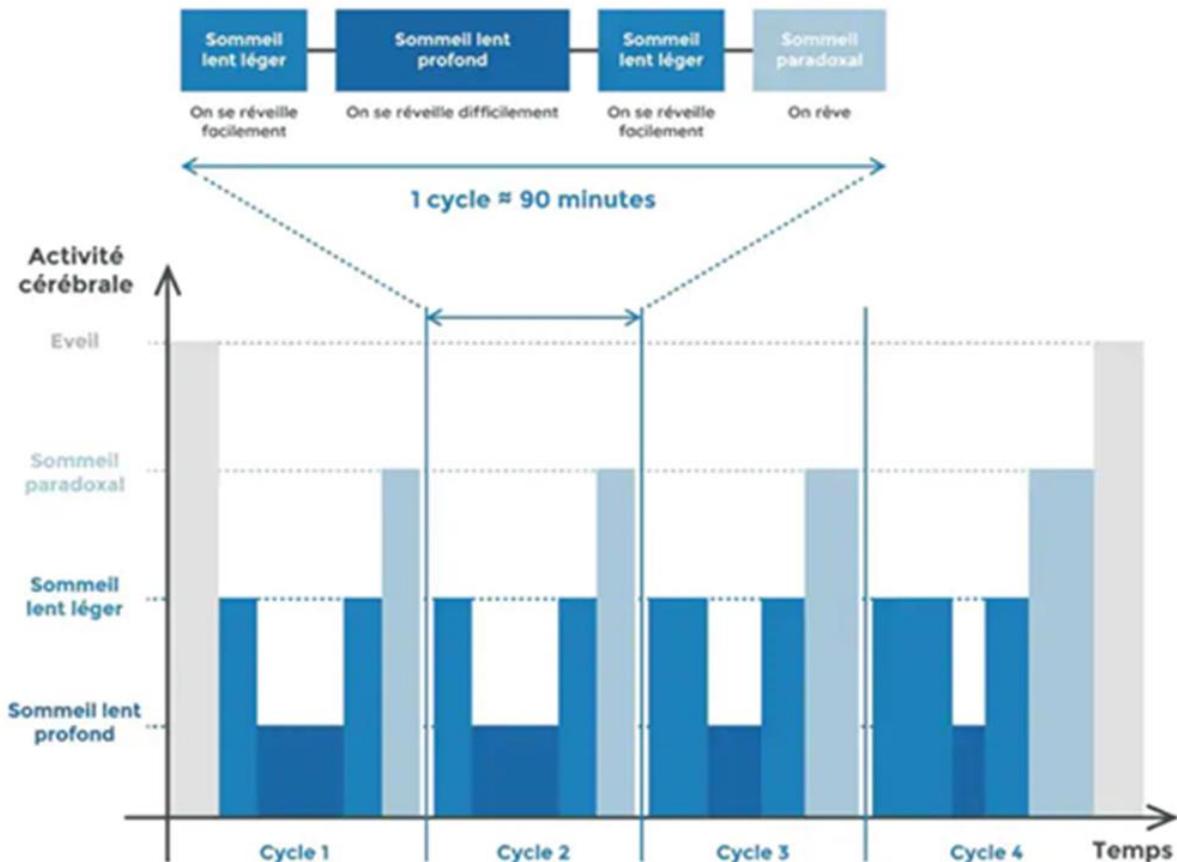
**Le sommeil ne peut donc pas être remplacé par un simple repos ou par de la relaxation. Il doit être adapté à nos besoins et respecter un certain nombre de cycles successifs pour être bénéfique.**

### ✓ L'organisation du sommeil

Le sommeil n'est pas une ligne droite entre le coucher et le réveil. Il se passe beaucoup de choses au niveau du cerveau et du corps au cours de la période de sommeil.

Le sommeil est constitué de **plusieurs cycles successifs** (4 à 6). Un cycle de sommeil dure environ 90 minutes. **Chaque cycle comporte 3 principales phases** : le sommeil lent léger, le sommeil lent profond et le sommeil paradoxal.

Dans l'ordre, l'endormissement et le sommeil lent léger conduisent au sommeil lent profond puis, en fin de cycle, après un retour au sommeil lent léger, le sommeil paradoxal apparaît. Cette image complète est appelée « **hypnogramme** » et sa description détaillée fait partie des résultats d'un examen polysomnographique.



Les cycles de sommeil ne sont pas tout à fait les mêmes au fur et à mesure du sommeil. La première moitié du sommeil est particulièrement riche en sommeil lent profond tandis que la seconde moitié est essentiellement constituée de sommeil lent léger et de sommeil paradoxal.

**Le sommeil est vigoureusement nécessaire à l'équilibre nerveux. Il est à tel point indispensable à la vie que sa suppression totale conduirait à la mort.**

### La PHASE d'ENDORMISSEMENT et le SOMMEIL LENT LEGER

Les signes annonciateurs du sommeil : ils se traduisent par la diminution de l'attention, le relâchement de certains muscles, un picotement des yeux, les paupières qui se font lourdes et une perturbation de l'ouïe. C'est parti pour la première phase du sommeil, **la phase d'endormissement qu'on appelle « sommeil lent léger » ou sommeil de stade 1. On peut avoir l'impression de tomber, de s'endormir d'un coup, ou d'avoir des soubresauts mais un rien nous réveille.** Dans ce cas, il est possible de faire plusieurs « aller-retour » entre l'état de veille et le stade du sommeil le plus léger (stade 1). Le sommeil lent léger étant la porte d'entrée du sommeil, il est donc important que cette phase se passe dans les meilleures conditions possibles.

Après quelques minutes, on passe au stade 2 du sommeil lent. **Le sommeil devient plus profond mais il est encore facile de se réveiller**, un bruit ou une lumière suffit.

Ce stade représente environ **50% du sommeil total** avec une durée de plus en plus importante au cours du sommeil. Ce stade est caractérisé par une activité de cerveau **encore plus lente** que durant l'état de relaxation au cours de laquelle on observe des mouvements des yeux très lents. Ce stade du sommeil dure quelques minutes et si la personne n'est pas dérangée, son sommeil va « s'approfondir ».

### **La PHASE du SOMMEIL LENT PROFOND**

**C'est le moment où l'on est profondément endormi**, la respiration et le cœur ont un rythme régulier et **le corps ne bouge pas**. C'est une phase **où il est difficile de se réveiller et le cerveau devient de plus en plus insensible aux stimulations extérieures (bruit, lumière...)**. C'est le **moment du cycle où l'on récupère le plus de la fatigue physique accumulée**. Tout l'organisme est au repos et récupère. Il représente environ **20-25% du temps de sommeil total** et intervient particulièrement en début de période de sommeil.

Sa présence et sa quantité sont des paramètres cruciaux, pour déterminer si notre sommeil va être **récupérateur**. Ce stade du sommeil est **très important** pour la récupération de notre cerveau, mais il joue aussi un rôle important dans la **consolidation de la mémoire**.

### **La PHASE du SOMMEIL PARADOXAL**

**Il s'agit du moment où nous rêvons le plus**. Son nom vient du paradoxe entre les signes d'un sommeil profond (corps totalement relâché, immobile) et les signes d'éveil (activité cérébrale intense et mouvements oculaires rapides). Le rythme cardiaque et la respiration peuvent aussi s'accélérer (en fonction de ce dont nous rêvons).

La durée du sommeil paradoxal augmente progressivement au cours de la nuit et représente environ **20 % à 25% du sommeil global**.

## **✓ Les troubles du sommeil**

Le sommeil est composé de stades identiques au cours de la vie mais son **organisation varie beaucoup selon l'âge** (diminution du sommeil profond et augmentation des éveils avec le vieillissement) et selon les individus. En clair, nous ne sommes pas tous égaux face au sommeil !

Les bébés dorment presque tout le temps : ils alternent sommeil et nourriture. Les jeunes enfants doivent aussi beaucoup dormir, environ 12 heures par nuit, auxquelles s'ajoute souvent une petite sieste. Les personnes âgées, elles, n'ont besoin que de peu de sommeil en raison du ralentissement de toutes les fonctions de leur organisme, elles dépensent moins d'énergie.

Les insomnies sont très fréquentes au sein de la population. L'enquête Santé Protection Sociale réalisée par l'Institut de Veille Sanitaire révèle qu'en **2008 plus d'une personne sur trois a déclaré la présence d'insomnies à la fréquence d'au moins trois nuits par semaine**. 80% de ces personnes déclarent que les troubles persistent depuis plus de 3 mois et 19% affirment avoir des somnolences diurnes excessives associées à ces insomnies.

Une autre enquête réalisée par l'Institut de Veille Sanitaire révèle qu'en **2017, 49% des personnes déclarent avoir eu des problèmes de sommeil au cours des 8 derniers jours**, 13% d'entre eux déclarent avoir des troubles chroniques, 14% des Français sont en restriction de sommeil sévère durant la semaine.

### Les troubles du sommeil sont divisés en trois groupes principaux :

- **Les dyssomnies** qui regroupent l'**insomnie d'origine psychologique** (incapacité à dormir la nuit, due à un stress émotionnel), l'**insomnie d'altitude** (liée à la diminution en oxygène de l'air), l'**insomnie d'origine extérieure** (extrinsèque, qui survient à la suite d'une modification de l'environnement de sommeil - lit d'hôpital, bruit, lumière, ronflement du partenaire, déménagement...) ou à la suite d'un événement important (maladie, perte d'un individu proche, changement d'activité professionnelle, examen ...), les troubles du sommeil **liés à l'alcool** ou à des **médicaments (corticoïde...)**, ou encore à une **consommation excessive de caféine, de stimulants, de drogues...**

On distingue l'**insomnie de début de sommeil**, l'**insomnie de maintien de sommeil** et l'**insomnie de réveil précoce**. Une insomnie temporaire peut durer jusqu'à 3 semaines. Au-delà, on parle d'insomnie chronique.

- **Les parasomnies** qui sont des troubles du sommeil associés à **des réveils nocturnes mais sans perturbation importante du sommeil ou altération de la vigilance au cours de la journée**. Ils sont surtout observés chez l'enfant mais peuvent persister chez l'adulte revêtant un caractère pathologique. Les parasomnies comprennent le **somnambulisme**, les **terreurs nocturnes**, les troubles du sommeil associés au sommeil paradoxal, le **bruxisme nocturne** (contraction musculaire involontaire des mâchoires à l'origine d'un serrement ou d'un frottement des dents, très souvent dû à un stress), et l'**énurésie nocturne** (incontinence urinaire au cours de la nuit).

- Les **troubles du sommeil d'origine psychiatrique** (dépression), **neurologique** ou **liés à d'autres maladies** (narcolepsie, syndrome des jambes sans repos) ou des **changements métaboliques** (la ménopause, l'andropause, problèmes de thyroïde, apnée du sommeil ...)

### ✓ **Les symptômes des troubles du sommeil**

#### **Les SYMPTOMES des DYSSOMNIES**

- **L'insomnie psychogène** : le patient s'endort plus facilement à des périodes non programmées (lorsqu'il n'essaie pas de s'endormir).

- **L'insomnie d'origine extrinsèque** : il existe une augmentation du temps d'endormissement, des réveils nocturnes fréquents et des réveils matinaux précoces.

- **L'insomnie d'altitude** : des troubles de la respiration (pauses respiratoires) apparaissent pendant le sommeil. Le sujet se plaint de réveils fréquents et d'un sommeil de mauvaise qualité tout particulièrement pendant les premières nuits en haute altitude.

## Les SYMPTOMES des DYSSOMNIES

- **Le somnambulisme** est caractérisé par des activités automatiques au cours du sommeil (se lever, marcher) ; le patient reste inconscient et ne communique pas. Le réveil est souvent difficile.
- **Les terreurs nocturnes** surviennent pendant les premières heures qui suivent l'endormissement. L'enfant crie de façon soudaine et présente une sudation importante, une accélération de sa fréquence cardiaque et un essoufflement. Le réveil peut être difficile et l'enfant se souvient rarement de cet épisode le lendemain matin. La récurrence est rare.
- **Les cauchemars** (anxiété survenant pendant une période de rêve) entraînent parfois des réveils complets et un rappel de cet épisode ; les troubles du sommeil associé au sommeil paradoxal (période du sommeil où se produisent les rêves) se caractérise par un comportement violent pendant le sommeil qui peut être responsable de blessures chez le patient ou son entourage. Au réveil, le patient se souvient d'images désagréables.
- **Le bruxisme nocturne** est un grincement involontaire et forcé des dents au cours du sommeil. Les patients ne sont pas conscients de ce grincement.
- **L'énurésie nocturne** survient le plus souvent chez le sujet jeune. Avant l'âge de 6 ans, elle ne doit pas être considérée comme pathologique. Elle devient rare à la puberté. Il est classique de distinguer l'énurésie primaire de l'énurésie secondaire définie par une énurésie chez des patients qui n'ont pas présenté de problème d'incontinence urinaire auparavant.

## Les SYMPTOMES des troubles du sommeil associés à des AFFECTIONS MENTALES

- Au cours de **la dépression**, il est courant d'observer une insomnie d'endormissement, une insomnie de maintien de sommeil et des réveils matinaux précoces. Les dépressions saisonnières (automne / hiver) se caractérisent souvent par une hypersomnie.
- Dans la manie, c'est-à-dire la **psychose maniaco-dépressive**, le temps d'endormissement est souvent allongé.
- **La narcolepsie** : le patient présente une somnolence excessive au cours de la journée pouvant être accompagnée d'épisodes involontaires de sommeil pendant la journée. Elle s'accompagne de troubles du sommeil nocturne, d'une cataplexie (faiblesse musculaire brutale déclenchée par une émotion), et parfois d'hallucinations visuelles lors de l'endormissement et d'une paralysie du sommeil (le patient ressent comme une paralysie de ses muscles lors de l'endormissement).

### 3. Les astuces, les traitements ou techniques naturelles permettant de soigner ou soulager les troubles du sommeil

#### ✓ De MAUVAISES HABITUDES qui nuisent au sommeil

- **Ne boire ni café ni thé l'après-midi**

Pour bien dormir, mieux vaut éviter très tôt les excitants : le dernier café après le repas de midi, pas de thé ni même de coca-cola après 16h. La nicotine est aussi un excitant.

- **Ne pas pratiquer de sport le soir**

Les exercices physiques réveillent les muscles et empêcheront de bien dormir.

- **Prendre un bain chaud est une mauvaise idée pour bien dormir**

Le corps abaisse sa température interne pour se programmer à dormir, c'est un bain tiède (37° maximum), qui apaisera.

- **Arrêter les écrans au moins une heure avant d'aller dormir**

Télévision, ordinateur, smartphone diffusent une lumière bleue très excitante, proche de la lumière du jour : éviter de s'y exposer le soir.

- **Nourriture - boisson**

Il vaut mieux ne pas se coucher en ayant faim. Une légère collation peut aider à dormir, mais il ne faut pas prendre un repas copieux juste avant le coucher. Le souper devrait être terminé deux à trois heures, sinon plus, avant d'aller au lit.

Éviter de trop boire avant de se coucher pour ne pas être réveillé par une envie d'uriner.

#### ✓ L'ENVIRONNEMENT de sommeil : la chambre idéale

- **Maintenir une température fraîche dans la chambre**

Toujours pour aider notre organisme à diminuer sa température interne et se préparer au sommeil, veiller à ne pas dépasser les 18-19° dans la chambre, également suffisamment aérée.

- **Pas d'ordinateur ni de télévision dans la chambre !**

Aucun écran, bien sûr, du fait de la lumière bleue, ni aucune activité « éveillante » : pas de films à suspense, de jeux-vidéos, mais ne pas s'occuper non plus des comptes ou du programme du lendemain. Avant le coucher, un petit rituel apaisant (tisane, démaquillage) facilitera le passage vers le sommeil.

- **Un lit uniquement dédié au sommeil, à l'amour et à la nuit**

C'est LE conseil pour bien dormir à absolument retenir : mis à part les câlins et les rapports sexuels, **être dans son lit seulement pour dormir**. Même les activités qui détendent, comme lire, écouter de la musique, sont à pratiquer hors du lit !

Ne restez pas non plus dans votre lit quand vous n'arrivez pas à dormir : cela peut accroître l'anxiété, l'énerverment, et empêcher de retrouver le sommeil. Vous devez être bien dans votre lit et ne pas l'assimiler à une pensée négative.

- **Vive l'obscurité et le silence dans votre chambre**

Se débarrasser des bruits parasites (tels que les tic-tacs des montres) et isoler la chambre en un cocon protecteur. Ne pas hésiter à essayer des boules Quiès si le conjoint ronfle. Bien cacher la lumière avec volets et rideaux : une lumière tamisée, puis l'obscurité totale, stimule la sécrétion de mélatonine, l'hormone du sommeil.

✓ **De FAUSSES CROYANCES et PENSEES NEGATIVES concernant le sommeil**

- **Ne pas comptabiliser le sommeil**

Accorder de l'importance à la qualité du sommeil plutôt qu'à sa quantité. Ne pas se persuader que le manque de sommeil va créer une fatigue irrémédiable, ne jamais forcer le sommeil en s'obligeant à aller dormir par rapport à l'emploi du temps du lendemain. Les longues siestes peuvent perturber l'équilibre du sommeil.

- **L'alcool : un somnifère nuisible**

Même s'il peut faciliter l'endormissement, l'alcool réduit la qualité du sommeil, à cause entre autres des réveils multiples (souvent inconscients) qu'il provoque. De plus, il dérègle les cycles de sommeil et accentue souvent les ronflements et les problèmes d'apnée du sommeil. S'ensuit une nuit moins reposante et moins régénératrice.

- **Écouter les signaux du sommeil pour aller dormir**

Vous commencez à cligner des yeux, à bâiller, à avoir les paupières lourdes ? C'est le moment d'aller dormir, sans attendre. Votre horloge interne aime les rythmes de sommeil réguliers. Écoutez votre corps plutôt que votre tête quand il s'agit du sommeil. Comme le sommeil est organisé en cycles d'environ une heure trente, si vous ratez votre « train », il faudra attendre le prochain !

- **Si vous n'arrivez pas à vous endormir**

S'il vous arrive de ne toujours pas être endormi après environ 30 minutes, ne vous acharnez pas : le stress et l'anxiété sont les ennemis du sommeil. Quittez plutôt le lit et faites une activité reposante sous une lumière tamisée : lire, tricoter, écouter une musique douce, etc. Retournez au lit quand vous serez fatigué.

Si vous vous réveillez la nuit, évitez de regarder constamment l'heure sur le réveil. Vous pouvez même le retourner avant de vous coucher. Le fait de regarder l'heure risque encore

une fois de faire croître le stress. En revanche, si vous avez l'impression d'être réveillé depuis plus de 30 minutes, levez-vous et procédez à la routine décrite précédemment.

## ✓ Les TRAITEMENTS possibles pour lutter contre l'insomnie

Le premier traitement de l'insomnie consiste à retrouver **une bonne hygiène de vie** et des conditions d'endormissement optimales.

Dans un deuxième temps, des traitements à base de **brome, de plantes (phytothérapie ou huiles essentielles), d'oligoéléments ou d'homéopathie** sont traditionnellement utilisés pour les troubles mineurs du sommeil. Ils peuvent être obtenus sans ordonnance et sont non remboursés.

**Enfin, des somnifères** sont susceptibles d'apporter une aide, mais il **ne faut jamais les prendre sans avis médical**. Le traitement dépendra du type de trouble observé, de sa durée, de sa cause, du contexte. Seul un médecin peut prescrire le traitement qui convient, en tenant compte en particulier de l'âge, de l'état de santé ou du mode de vie du patient. Le traitement médicamenteux doit être de courte durée et arrêté dès que possible.

Une **aide psychothérapeutique** de courte durée peut être bénéfique dans certains cas, et parfois des **antidépresseurs** sont aussi associés aux somnifères.

Les **hypnotiques**, appelés couramment **somnifères**, les plus prescrits aujourd'hui, font partie de la famille des benzodiazépines et apparentés.

Ces médicaments n'ont d'intérêt que dans le traitement des insomnies aiguës (de courte durée) et ne doivent pas être utilisés dans le traitement des insomnies chroniques (qui durent plus de 3 mois). La Haute autorité de santé (HAS) a estimé que leur rapport efficacité/effets indésirables est faible à court terme et insuffisant au-delà de 4 semaines, y compris dans l'insomnie occasionnelle et l'insomnie transitoire. **Leur usage est donc limité à 28 jours maximum**. Les benzodiazépines **à durée d'action prolongée** sont utilisées pour les insomnies de fin de nuit ou chroniques. Néanmoins, chaque personne possède une sensibilité particulière et la durée d'action d'un hypnotique peut varier d'un patient à l'autre. Pris sur de trop longues périodes, ils provoquent une **accoutumance** (besoin d'augmenter les doses pour maintenir l'effet), voire une **dépendance**. Les benzodiazépines doivent être prises juste avant le coucher. Elles agissent en 20 minutes environ après la prise, et il est important d'être au lit à ce moment-là pour ne pas risquer de tomber.

Attention, tous les somnifères font courir le risque d'une **baisse de la vigilance au réveil** et, de ce fait, exposent à de possibles accidents notamment des accidents de la circulation. En France, de tels accidents ont été rapportés, en particulier avec le zolpidem (STILNOX et génériques). Le fait qu'il augmente la durée du sommeil lent profond augmente **le risque de parasomnies** (tel que le somnambulisme) chez les personnes concernées. Selon certaines sources, il peut provoquer des effets secondaires tels que des hallucinations visuelles et auditives, des pertes de mémoire, même à des doses thérapeutiques. Il est de ce fait classé

parmi les psychotropes à risque d'abus, et est considéré comme un stupéfiant dans certains pays.

À l'arrêt du traitement par une benzodiazépine, il existe un **risque de rebond** (exacerbation des symptômes pendant 1 à 2 jours) et de réactions de sevrage avec réapparition brutale d'insomnie, d'anxiété, parfois d'agitation, plus rarement de confusion, d'hallucinations ou de convulsions. Ce phénomène de rebond est plus fréquent lors d'utilisation d'une dose élevée, lorsque le traitement s'est prolongé ou en présence d'une maladie psychique associée (anxiété, dépression).

La **dépendance aux benzodiazépines** est un facteur d'entretien de l'insomnie et donc d'entrée dans un processus de consommation de longue durée alors même que l'effet thérapeutique est épuisé.

### ✓ **Des TECHNIQUES NATURELLES qui aident à lutter contre les insomnies**

Dans votre lit le soir, Je vous recommande **des exercices de respiration**. Si vous débutez dans le domaine, je vous conseille **la cohérence cardiaque** qui consiste à effectuer 6 cycles respiratoires par minute. Cela permet de calmer le rythme du cœur et de réguler le système circulatoire. Cela agit directement sur le système nerveux autonome en charge des fonctions inconscientes (respiration, circulation... mais aussi cycles veille-sommeil). En plus de cela, elle vous permet de vous concentrer sur quelque chose qui vous distrait de vos idées noires.

Sur du plus long terme, vous pouvez entreprendre une thérapie qui agira globalement sur votre niveau de stress afin de vous apaiser tout au long de la journée, et plus particulièrement le soir. Selon vos affinités, vous pouvez vous orienter vers des pratiques douces telles que **le yoga, la sophrologie ou la méditation pleine conscience**.

**Et bien entendu, la REFLEXOLOGIE est une thérapie manuelle qui peut vous accompagner et vous aider à retrouver un sommeil réparateur, un sommeil naturel, sans traitement allopathique. Ce mémoire va tenter de vous le démontrer !**

## II . Présentation du protocole utilisé et des receveurs

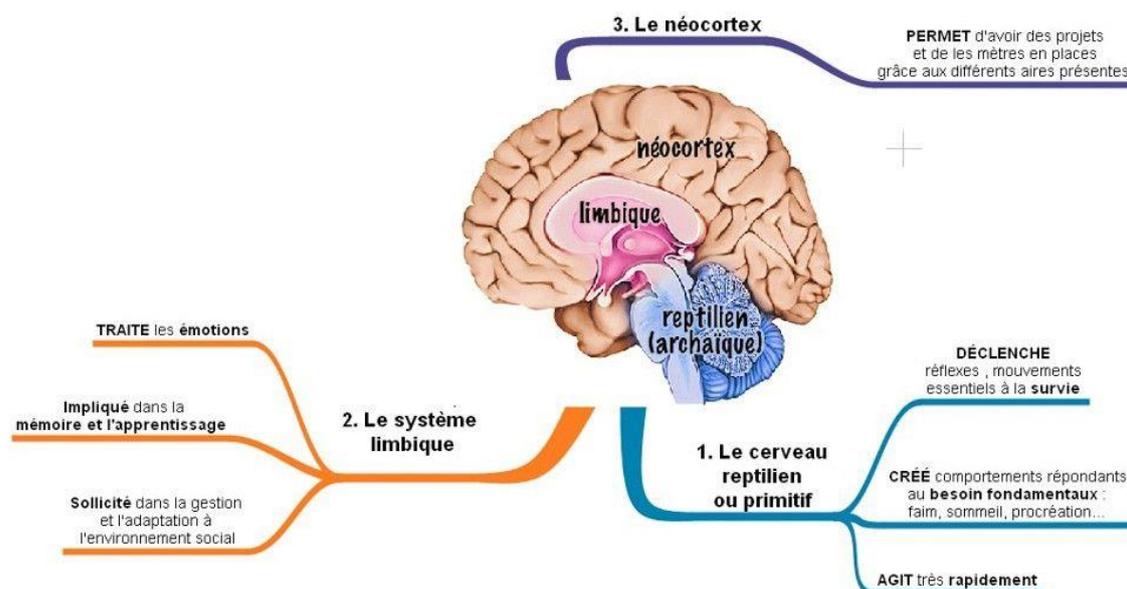
### ✓ Le protocole utilisé

#### Les SYSTEMES en LIEN AVEC le SOMMEIL stimulés en réflexologie

- **Système locomoteur**
- **Système endocrinien** (Epiphyse - ou glande pinéale), Hypophyse, hypothalamus, thyroïde, thymus, glandes surrénales, glandes génitales (ou gonades), pancréas.
- **Système nerveux** (volontaire ou autonome - ou végétatif, en lien avec le cerveau reptilien et les nerfs para- et ortho-sympathiques, les plexus)
  - **Système cardio-vasculaire** (cœur, petite circulation - échanges gazeux au niveau des poumons, grande circulation - échange gazeux entre sang et cellules)
  - **Système urinaire** (reins, uretère, vessie, citerne de Pecquet)
  - **Système digestif** (dents, bouche, glandes salivaires, mâchoire, œsophage, estomac, pancréas, foie, vésicule biliaire, duodénum, intestins grêles, colon, rectum, plexus abdominal)

#### LES ZONES LOCALES

Nous travaillons les zones plantaires de l'encéphale pour améliorer la qualité du sommeil. L'encéphale représente la « matérialisation » de nos pensées et de nos émotions, ainsi en manipulant sa zone réflexe, nous participons à l'équilibre de notre esprit. Les trois « étages » de l'encéphale seront stimulés avec précision :



- **Le néocortex (ou cortex)** : c'est le **cerveau intellectuel**, lié à ce dont nous sommes conscients. Il correspond au système nerveux « volontaire », à nos intentions et à nos pensées. Sa zone peut être douloureuse à la suite de soucis et de préoccupations, à l'origine des insomnies.

- **Le diencéphale** : c'est le **cerveau émotionnel**, lié à nos pulsions, motivations, peurs. Il est en relation étroite avec nos émotions et nos besoins. Si sa zone est douloureuse, elle invite à se demander quelles émotions ou besoins non entendus perturbent, peut-être notre psychisme et en conséquence notre sommeil. L'épiphyse est réputée agir sur le sommeil.

- **Le tronc cérébral et cervelet** : **cerveau reptilien**, lié aux gestes involontaires, stéréotypés, et au fonctionnement organique. Si sa zone est douloureuse, une réflexion peut émerger sur les schémas du quotidien mis en place, et leurs bénéfices pour notre sommeil.

### **LES ZONES METABOLIQUES**

Les zones réflexes du **système endocrinien** seront stimulées, car les glandes sont très sensibles à notre affect, notamment **la thyroïde**, et l'équilibre émotionnel et affectif semble jouer un rôle important dans la qualité du sommeil. En cas de stress ou de pression affectant le sommeil, **la zone des surrénales** peut s'avérer particulièrement douloureuse.

Les zones plantaires du **système digestif**, notamment celles des intestins, peuvent être vérifiées, afin d'éliminer l'éventualité de troubles intestinaux perturbant le sommeil.

### **LES ZONES ENERGETIQUES : CŒUR et GRELE**

**Selon l'énergétique chinoise**, le Sommeil dépend du **Cœur** (zone plus particulièrement à stimuler dans les insomnies d'endormissement) et du **Grêle** (à favoriser pour les insomnies de milieu de nuit).

## ✓ Présentation des receveurs (Qui sont-ils et comment géraient-ils leur trouble du sommeil jusqu'ici ?)

Mme CAS n°1 a 51 ans, est en couple, a deux enfants de 24 ans et 26 ans ; elle est enseignante.

Ses troubles du sommeil sont apparus il y a 15 ans quand sa fille ainée est tombée malade.

Elle se dit « *comme un pompier, aux aguets, prête à partir* », si sa fille a besoin d'elle.

Mme CAS n°1 pratique régulièrement la sieste, environ 4 fois 1h30 par semaine, week-end compris.

Le soir régulièrement, elle n'arrive pas à s'endormir et pense s'endormir à partir de minuit. Elle se réveille plusieurs fois par nuit, au moins deux fois. Quand Mme CAS n°1 se réveille avant 5h, elle n'arrive pas à se rendormir.

Elle pense être stressée, angoissée à cause des soucis engendrés par la maladie bipolaire de sa fille et des traumatismes que celle-ci a subis.

Elle se lève vers 6h15, et se couche vers 23h. Elle se lève fatiguée.

Elle prend des médicaments liés à la dépression : ½ comprimé/jour de Zolpidem (somnifère) avant de dormir, 1 comprimé Brintelix15 par jour (antidépresseur)

Elle a souvent des problèmes digestifs : elle ne digère pas le fructose, par exemple, elle ne prend plus de fruits le soir ni le matin.

Elle fait du bruxisme la nuit, elle a une gouttière pour dormir.

Ses antécédents médicaux : retrait appendice à 35 ans, fissure anale à 37 ans, hémorroïdes dues certainement à une intoxication alimentaire et Kyste aux ovaires.

Elle voit un ostéopathe 2 fois par an, un Psychiatre régulièrement ; elle a déjà vu un kinésiologue.

### **Les ATTENTES de Mme CAS n°1**

Elle souhaite arrêter de se réveiller à 5h du matin, elle souhaite arrêter le somnifère.

Mme CAS n°2 a 50 ans, elle est mariée, a deux enfants de 19 ans et 22 ans ; elle est enseignante.

Ses troubles du sommeil sont apparus il y a 2 ans avec la ménopause.

Mme CAS n°2 pratique régulièrement la sieste, environ 3 fois 1h max par semaine, pas plus d'une heure sinon elle se réveille fatiguée.

Le soir, elle arrive à s'endormir correctement. Mais elle se réveille plusieurs fois par nuit, au moins trois fois, souvent vers 4h du matin. Quand Mme CAS n°2 n'arrive pas à se rendormir facilement après ses différents réveils nocturnes. Dans ces cas-là, elle ne pense à rien, juste à se rendormir et cela la stresse car elle sait qu'elle se réveillera fatiguée.

Elle pense ne pas être stressée mais pour autant elle affirme ne pas être en bonne forme.

Elle est en ménopause depuis 2 ans, elle a un traitement (progestérone 100mg et estréva 0.1%) pour l'aider à passer ce cap, après avoir essayé un traitement à base de plantes. Elle a fait un burn-out l'année précédente et prend des antidépresseurs (divarius).

Elle fait régulièrement de fortes migraines, qu'elle relie souvent au stress et à la fatigue. Elle peut aussi bien se lever avec une migraine et passer la journée avec que rentrer le soir avec une migraine et se coucher avec.

Elle se lève entre 6h et 7h, et se couche vers 23h, 23h30. Elle se lève fatiguée.

Cela lui est déjà arrivé de prendre des médicaments pour essayer de dormir, en vain. Elle fait de l'hypnose (plutôt pour le stress et la migraine), cela fonctionne bien. Elle voit une psychologue suite au burn-out.

Elle prend un médicament lié à la dépression : ½ comprimé/jour de DIVARIUS (antidépresseur). Elle a essayé de l'arrêter en décembre 2021, puis en juin 2022, ce fut une catastrophe. Elle espère de nouveau l'arrêter avec le soutien de la réflexologie.

Pour les migraines, le DOLIPRANE ne suffit pas. Elle est suivie par une Neurologue qui lui prescrit ELEPTRIPTAN (en cas de migraine) et BIPROPHENIDE100 (en cas de céphalée de tension)

Elle m'a confié ne pas savoir ce que c'est de « *ne pas avoir mal* », la douleur est quotidienne.

Il n'y a rien à signaler côté système digestif si ce n'est constipation.

Elle a des allergies chroniques à tout (chats, pollen, acariens), elle prend de l'AERIUS tous les matins.

Ses antécédents médicaux : dents de sagesse à 19 ans, retrait appendice à 25 ans.

### **Les ATTENTES de Mme CAS n°2**

Elle souhaite aller mieux, améliorer son sommeil pour être moins fatiguée, être mieux dans sa tête, arrêter définitivement le DIVARIUS (l'antidépresseur) en priorité, ainsi que tous les autres médicaments qu'elle prend régulièrement.

M. CAS n°3 a 45 ans, il est marié, a deux enfants de 11 ans et 14 ans ; il est chef d'atelier dans une menuiserie.

Ses troubles du sommeil sont apparus il y a environ 18 ans quand il a fini son « Tour » des compagnons et qu'il « s'est posé » pour se mettre en ménage.

Le soir, il arrive à s'endormir correctement. Mais il se réveille plusieurs fois par nuit et n'arrive pas à se rendormir. Il a le syndrome des « jambes sans repos ».

Il pense être stressé à cause des soucis engendrés par « la vitesse de la vie quotidienne », et par son travail. Il pense aussi que son alimentation a un lien avec ses insomnies : il a des douleurs abdominales, les soupers sont souvent trop riches et l'empêchent de dormir.

Il pense ne pas être en pleine forme.

Il se couche vers 22h et se lève vers 5h50. Il se lève fatigué.

Il a besoin de faire la sieste (surtout le week-end).

Il prend des médicaments liés à son syndrome des « jambes sans repos » : le ROPINIROLE (0.25mg) depuis 10 ans, parfois il augmente la dose à 0.50mg et un antiparkinsonien qui appartient à la famille des dopaminergiques. Il pallie le déficit en dopamine, caractéristique de la maladie de Parkinson, en stimulant les récepteurs à la dopamine, ATARAX qui agit sur le système nerveux.

M. CAS n°3 a une carence en fer. En 2021, il a reçu une transfusion en fer.

Sa digestion est difficile le soir.

La nuit parfois il se lève et va dehors pour avoir un choc thermique et pouvoir se rendormir.

### **Les ATTENTES de M. CAS n°3**

M. cas n°3 souhaite pouvoir faire des nuits complètes, sans ces multiples réveils, et surtout pouvoir arrêter le médicament Ropinirol.

### III. Méthode et déroulement séances

A chaque séance, je fais le point avec les receveurs sur les ressentis et changements (positifs ou négatifs) sur différents critères à l'aide du tableau ci-dessous.

Puis je détermine avec eux les besoins du moment. Je stimule à chaque fois les différents systèmes cités plus haut en lien avec le sommeil, en insistant plus ou moins sur les zones locales, énergétiques ou métaboliques.

J'utilise aussi **le Reiki** qui développe mes capacités intuitives ainsi que dans les deux dernières séances, **la bioénergie quantique**.

Les 5 premières séances ont été effectuées à environ 15 jours d'intervalle puis se sont espacées à un mois et demi pour les 5 dernières.

**Définition du Reiki** : Méthode consistant à équilibrer les énergies de la personne, pour qu'elle trouve un apaisement durable et profond au niveau de son corps, de son psychique et de son émotionnel. Cette relaxation méditative par un toucher sur des points spécifiques du circuit énergétique du corps favorise l'émergence des potentiels naturels solutionnant.

**Définition de la bioénergie quantique** : Nous sommes un CANAL entre l'énergie cosmique et l'énergie tellurique. Ces deux énergies du Ciel (poumon) et de la Terre (estomac) vont se combiner en une énergie dite « essentielle ». A son tour, cette énergie « essentielle » va se combiner à une autre énergie dite « ancestrale » (celle reçue au moment de la conception et celle héritée de ses parents) pour donner une nouvelle forme d'énergie, l'énergie vitale, le QI, qui va circuler dans les vaisseaux YIN et YANG appelés MERIDIENS. En énergétique chinoise, différents points d'acupression sur ces méridiens seront stimulés ou dispersés pour rétablir l'équilibre énergétique, le Yin et le Yang.

Evaluation : note de 0 à 10 (de mauvais à très bon)

Séance0					
note	Fonctionnement du système digestif	Qualité du sommeil	Qualité du réveil (se lever très fatigué à très en forme)	Qualité d'endormissement au coucher	Qualité d'endormissement à chaque réveil nocturne
Après la					
Séance1					
Séance2					
Séance3					
Séance4					
Séance5					
Séance6					
Séance7					
Séance8					
Séance9					
Séance10					

Séance0					
Après la	Nombre de	Réveils nocturnes	Siestes Par semaine	Heures de sommeil	Comprimés de ..... par jour
Séance1					
Séance2					
Séance3					
Séance4					
Séance5					
Séance6					
Séance7					
Séance8					
Séance9					
Séance10					

## IV. Résultats et analyse de l'étude

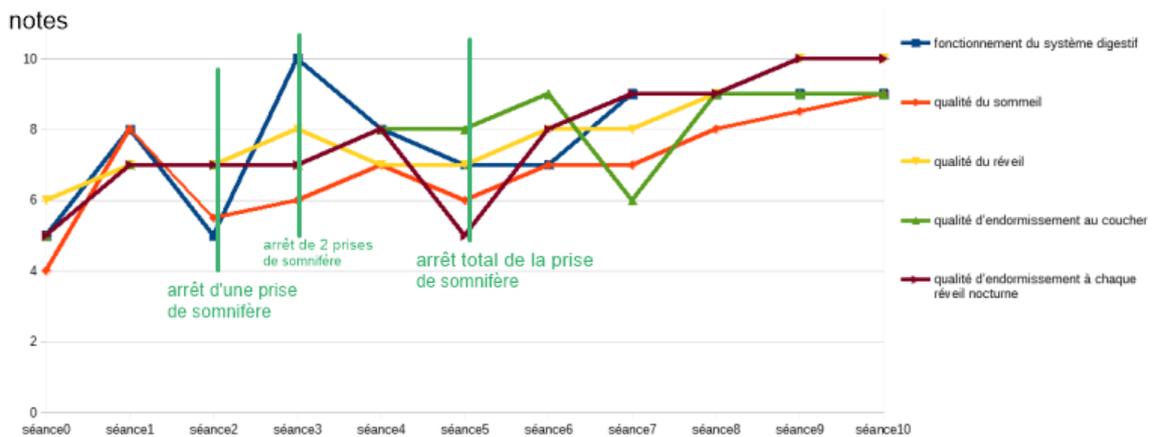
### Mme Cas n°1

Evaluation : note de 0 à 10 (de mauvais à très bon)

Séance 0	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	
Après la	note	Fonctionnement du système digestif	Qualité du sommeil	Qualité du réveil (se lever très fatigué à très en forme)	Qualité d'endormissement au coucher	Qualité d'endormissement à chaque réveil nocturne
Séance 1	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	
Séance 2	<b>5</b>	<b>5.5</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	
Séance 3	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	
Séance 4	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	
Séance 5	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	
Séance 6	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	
Séance 7	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	
Séance 8	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	
Séance 9	<b>9</b>	<b>8.5</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	
Séance 10	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	

Séance 0	4 à 5	4 fois 1h30	6h max	1/2	1
Après la	Réveils nocturnes	Siestes Par semaine	Heures de sommeil	Comprimés de somnifères par jour (Zolpidem)	Comprimés d'antidépresseurs par jour (Brintelix15)
Séance 1	4 à 5	4 fois 1h30	6h max	1/2	1
Séance 2	4 à 5	4 fois 1h30	6h max	1/2 arrêt d'une prise un soir dans la semaine	1
Séance 3	3 à 4	4 fois 1h	6h max	1/2 arrêt d'une prise deux soirs dans la semaine	1
Séance 4	2 à 3	4 fois 1h	6h30 max	1 arrêt d'une prise deux soirs dans la semaine	1
Séance 5	5 à 6	3 fois 1h	6h max	0 arrêt total	1
Séance 6	1 à 2	3 fois 1h	6h max	0	1
Séance 7	0 à 1	3 fois 1h	6h30 à 7 h	0	1
Séance 8	1	2 fois 1h	7h max	0	1
Séance 9	0	1 à 2 fois 45 minutes	7h max	0	1
Séance 10	0	1 à 2 fois 45 minutes	7h max	0	1

évaluation qualitative entre 0 et 10



Mme CAS n°1 n'aime pas particulièrement qu'on lui masse les pieds, mais elle a tout de même ressenti un bien-être et a réussi à se détendre à chaque séance. Son ventre a gargouillé très souvent pendant les séances et son pied gauche a quasiment à chaque fois été plus douloureux et plus tendu que le pied droit. Elle a parfois eu des nausées en même temps que la stimulation des zones réflexes de l'estomac, de la rate ou encore de la vésicule biliaire. Ses pieds ont été de moins en moins douloureux et de moins en moins tendus au fur et à mesure des séances ; c'est un ressenti partagé par Mme CAS n°1 qui m'en a fait part au bilan.

Elle a tout de suite été très réceptive, dès la 1<sup>ère</sup> séance, notamment **avec l'amélioration du fonctionnement de son système digestif** (meilleure digestion, selles régulières et normales).

Mme CAS n°1 a très vite **amélioré son endormissement au coucher**, c'est-à-dire qu'au fur et à mesure des séances elle a réussi à se coucher plus tôt (de minuit à 22h30 pour le coucher) et son **temps d'endormissement a été de plus en plus court**. Ses **nuits se sont également rallongées** en termes de nombre de cycles complets de sommeil (2 cycles complets en début de soin à maintenant 3 à 4 cycles entiers de sommeil !) et en temps effectif de sommeil (de moins de 6h de sommeil par nuit à 7h). En parallèle, **les siestes ont diminué en nombre et en temps de sommeil**, ce qui prouve que son sommeil nocturne est devenu de plus en plus réparateur et efficient. Une remarque importante à noter, ce basculement entre amélioration du temps de sommeil nocturne et baisse du temps de sommeil diurne est à lier avec la diminution puis l'arrêt de la prise du somnifère Zolpidem. Une constatation qui confirme que la prise de benzodiazépines sur une très longue période n'a plus d'effet thérapeutique, c'est un facteur d'entretien de l'insomnie, découlant de la dépendance aux benzodiazépines (voir paragraphe « TRAITEMENTS possibles pour lutter contre l'insomnie »). Je précise que l'arrêt du somnifère n'a pu se faire qu'avec l'accord du psychiatre.

D'autre part, on peut remarquer que **le nombre de réveils nocturnes est en baisse** tout au long des 6 mois de suivi. Il y eu un rebond de ce nombre au moment de l'arrêt du somnifère, lié très certainement au sevrage de ce médicament dont un des effets secondaires justement est l'insomnie !

Mme CAS n°1 a été un receveur très demandeur et très motivé (arrêt du somnifère seulement un mois et demi après le début des soins). Elle s'est mise au Reiki en passant son 1<sup>er</sup> niveau, elle a commencé à s'intéresser de manière plus précise à son corps, à ses besoins à lui et à elle personnellement.

En 6 mois, Mme CAS n°1 **s'endort maintenant très facilement, ne se réveille plus la nuit** et fait des nuits de 7h de sommeil d'une traite ; **son sommeil est récupérateur et elle ne prend plus du tout de somnifères**. Quand elle fait la sieste exceptionnellement, une fois par semaine seulement  $\frac{3}{4}$  h, elle se sent en meilleure forme. Elle a moins de soucis avec sa mémoire. Le sommeil est plus profond : quand elle se réveille le matin, c'est par le réveil qui sonne, elle dormirait encore, son cycle n'étant pas fini !

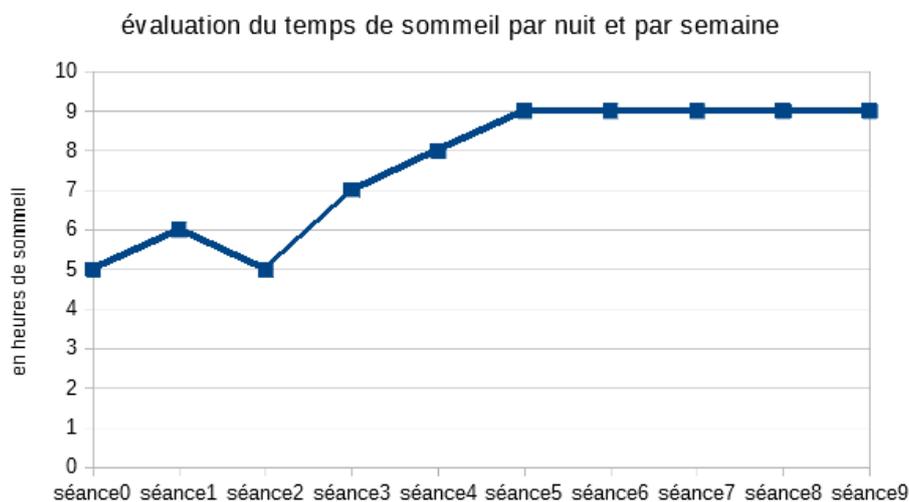
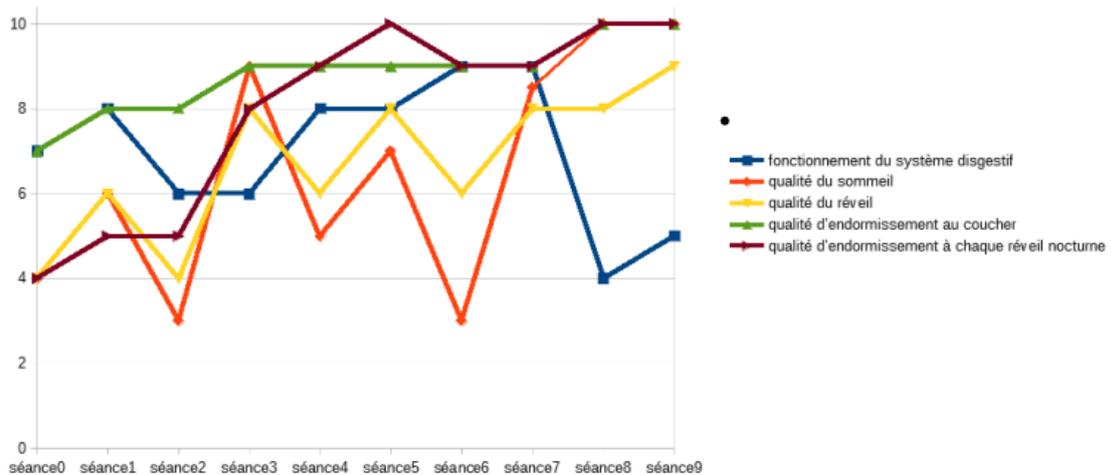
**Par rapport à ses attentes, Mme CAS n°1 est comblée et recommande de la réflexologie !**

## Mme Cas n°2

Evaluation : note de 0 à 10 (de mauvais à très bon)

Séance 0	7	4	4	7	4
note	Fonctionnement du système digestif	Qualité du sommeil	Qualité du réveil (se lever très fatigué à très en forme)	Qualité d'endormissement au coucher	Qualité d'endormissement A chaque réveil nocturne
Après la					
Séance 1	8	6	6	8	5
Séance 2	6	3	4	8	5
Séance 3	6	9	8	9	8
Séance 4	8	5	6	9	9
Séance 5	8	7	8	9	10
Séance 6	9	3	6	9	9
Séance 7	9	8.5	8	9	9
Séance 8	4	10	8	10	10
Séance 9	variable	10	9	10	10

Séance 0	3	5h max	1/2
Nombre de	Réveils nocturnes	Heures de sommeil	Comprimés d'antidépresseurs par jour (DIVARIUS)
Après la			
Séance 1	2 à 3	6h max	1/2
Séance 2	4 à 5	5h max	1/2
Séance 3	1 à 2	7h max	½ avec des arrêts ponctuels
Séance 4	1 à 2	8h max	1/2
Séance 5	0 à 1	9 h max	1/2 arrêt de deux prises dans la semaine
Séance 6	1 à 2	9 h max	1/2 arrêt de deux prises dans la semaine
Séance 7	1 à 2	9 h max	1/2 arrêt 1 jour sur 2
Séance 8	0 à 1	9 h max	Arrêt pendant 15 jours puis reprise traitement 1/2
Séance 9	0 à 1	9h max	1 tous les 4 jours



Mme CAS n°2 est arrivée très perplexe à la 1<sup>ère</sup> séance, persuadée que la réflexologie n'allait pas lui apporter grand-chose. Mais curieuse, elle s'est laissée au fur et à mesure surprendre, a ressenti un bien-être, et a réussi à se détendre de plus en plus à chaque séance. Quand les séances s'espaciaient, elle arrivait même à me dire qu'elles lui manquaient ; elle avait finalement besoin de ce temps de « pause » et de retour à soi.

Son ventre a gargouillé très souvent pendant les séances et son pied droit a quasiment à chaque fois été plus douloureux et plus tendu que le pied gauche. A partir de la 3<sup>ème</sup> séance, elle a commencé à ressentir des fourmillements dans les jambes pendant mes massages. Ses pieds ont été de moins en moins douloureux et de moins en moins tendus au fur et à mesure des séances.

Mme Cas n°2 est sujette à de nombreuses migraines suite au stress généré au travail et aux journées éreintantes. Ces migraines récurrentes perturbent bien évidemment le sommeil. J'ai essayé de travailler les zones réflexes du cerveau, le système endocrinien également à chaque séance ainsi que le système nerveux. Mais pour autant, **ses migraines ont certes diminué** en nombre **mais n'ont pas cessé** et la prise de TRIPTAN et BIPROPH2ENIDE100 s'avère encore nécessaire à ce jour pour calmer ces céphalées.

A partir de la séance 3, Mme CAS n°2 a arrêté l'antidépresseur de manière aléatoire pendant ses vacances. Elle a réussi à bien dormir tout de même sans ressentir les effets du sevrage. Puis avec la reprise du travail, le covid et des soucis de famille, elle a repris le traitement quotidien. Puis de nouveau, à la séance 5, elle a retenté un arrêt de l'antidépresseur, cette fois-ci progressif ; on peut remarquer que cela s'est plutôt bien passé : son temps de sommeil s'est allongé et s'est stabilisé (de 5h à 9h). **Le nombre de réveils nocturnes est maintenant devenu quasi nul** et la qualité de l'endormissement après chacun de ces réveils s'est aussi nettement améliorée, depuis la séance 3 et l'arrêt progressif de l'antidépresseur.

Son système digestif a encore des périodes pendant lesquelles il n'est pas optimal, il reste encore à stabiliser.

En 6 mois, Mme CAS n°2 **s'endort maintenant très facilement, ne se réveille quasiment plus la nuit et fait des nuits de 9h de sommeil**. Si exceptionnellement elle se réveille dans la nuit, elle arrive sans problème à se rendormir aussitôt. Son sommeil est maintenant profond : le matin, le réveil sonne, sinon elle dormirait encore, son cycle n'étant pas fini !

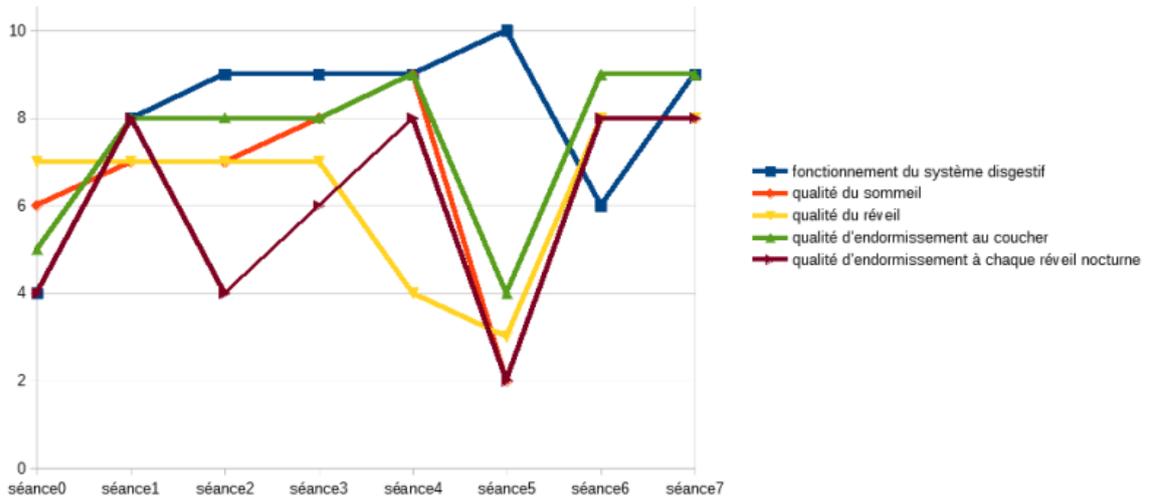
**Par rapport à ses attentes, Mme CAS n°2 est presque entièrement satisfaite : elle a bien amélioré son sommeil (en qualité, en temps), elle est moins fatiguée**. Mais même si elle a commencé à réduire la prise de l'antidépresseur, elle n'a pas réussi pour l'instant à l'arrêter définitivement. Mais c'est en bonne voie ! (à vérifier avec la reprise du travail)

## M Cas n°3

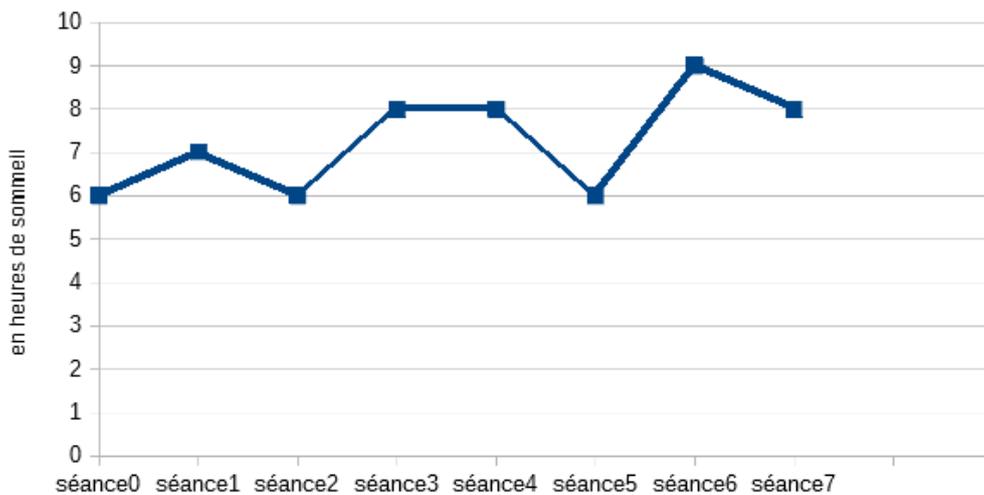
Evaluation : note de 0 à 10 (de mauvais à très bon)

Séance 0	4	6	7	5	4
note	Fonctionnement du système digestif	Qualité du sommeil	Qualité du réveil (se lever très fatigué à très en forme)	Qualité d'endormissement au coucher	Qualité d'endormissement A chaque réveil nocturne
Après la					
Séance 1	8	7	7	8	8
Séance 2	9	7	7	8	4
Séance 3	9	8	7	8	6
Séance 4	9	9	4	9	8
Séance 5	10	2	3	4	2
Séance 6	6	8	8	9	8
Séance 7	9	8	8	9	8

Séance 0	4 à 5	6h max	0.5 mg
Après la	Réveils nocturnes	Heures de sommeil	Comprimés antiparkinsonien
Séance 1	1	7 h max	0.25 mg
Séance 2	4 à 5 Ou 1 (une nuit sur deux)	6h max	0.25 mg
Séance 3	0 à 1	8 h max	0.25 mg
Séance 4	0 à 1	8 h max	0.25 mg
Séance 5	2 à 3	6 h max	0.25 mg
Séance 6	1 à 2	9h max si pas boulot sinon 8h max	0.25 mg
Séance 7	0 à 1	8 h max	0.25 mg



évaluation du temps de sommeil par nuit et par semaine



M. CAS n°3 souffre du syndrome « des jambes sans repos » ; il est dépend du médicament le Ropinirol pour pouvoir s'endormir et faire des nuits réparatrices. Sans la prise de ce médicament, ses jambes sont douloureuses et le démangent. Il était prêt à essayer la réflexologie sans être vraiment convaincu que les séances allaient améliorer la qualité de son sommeil.

Dès la 1<sup>ère</sup> séance, M. CAS n°3 a été très surpris par l'amélioration du fonctionnement de son système digestif. Les diarrhées ont stoppé net. Il a réussi aussi à s'endormir plus vite et ses réveils nocturnes ont nettement baissé.

Les douleurs ont été plus vives au pied gauche, avec des tissus plus tendus tout au long des séances. A partir de la séance3, son pied droit est devenu plus douloureux et le pied gauche beaucoup moins, avec des fourmillements qui remontaient dans la jambe gauche.

Grâce à ce retour à soi, à son corps, M. CAS n°3 a pris définitivement conscience que son alimentation tenait une place importante dans la qualité de son sommeil et dans la bonne circulation de son énergie vitale. Il a diminué le café, pris de la vitamine C le matin, il mangé plus léger le soir, a pris du magnésium et a essayé d'améliorer l'absorption de fer pour traiter son anémie.

M. Cas n°3 subit un stress intense et répété à son travail ; cela se traduit par de l'agitation mentale le soir et la nuit. Il bouge beaucoup, rêve, angoisse. Au fur et à mesure des séances, M. CAS n°3 a pu prendre conscience qu'il devait apprendre à mieux gérer ce stress, à se concentrer plus sur sa vie personnelle pour y trouver du plaisir et ainsi prendre du recul sur sa vie professionnelle.

Comme on peut le voir sur le graphique, le lendemain de la séance5, pendant trois semaines, M. CAS n°3 n'a pas réussi à bien dormir ; ses nuits ont été agitées avec beaucoup de cogitations mentales. Il n'y avait pas de raisons particulières, étant en vacances à ce moment-là. La séance5 est-elle liée à ce changement brutal ? Je n'ai pas eu la réponse.

**Dans l'ensemble sur les 5 mois, le nombre de réveils nocturnes est maintenant devenu quasi nul ; par contre, l'endormissement après chacun de ces réveils reste encore difficile et fluctue en fonction de la gestion des cogitations mentales nocturnes.**

**Son système digestif est plus optimal, et de meilleure qualité.**

**En 5 mois, M. CAS n°3 s'endort maintenant de plus en plus facilement, ne se réveille quasiment plus la nuit et fait des nuits de 8h à 9h de sommeil.**

**Par rapport à ses attentes, M. CAS n°3 est presque entièrement satisfait : il a bien amélioré son sommeil (en qualité, en temps), il est moins fatigué.** Mais pour l'instant, le médicament qui l'aide à gérer son syndrome « des jambes sans repos » n'est pas arrêté.

## **V. Analyse croisée et pistes d'amélioration**

La 1<sup>ère</sup> séance est à chaque fois impressionnante au niveau du fonctionnement du système digestif. Le soir-même, le receveur va aux toilettes et se vide. Puis dès le lendemain, les diarrhées, les constipations, les maux de ventre disparaissent. Je remarque aussi que pendant les séances, le ventre gargouille.

Je constate aussi qu'au fur et à mesure des séances, la qualité du sommeil s'est grandement améliorée : le nombre de réveils nocturnes a diminué, le temps de sommeil par nuit s'est

rallongé, et la qualité d'endormissement aussi bien au coucher qu'après chaque réveil nocturne s'est optimisée.

Pour Mme CAS n°1, les résultats très positifs sont aussi liés à l'arrêt définitif du somnifère.

Pour Mme CAS n°2 et M. CAS n°3, le traitement médical (antidépresseur et antiparkinsonien) a été diminué mais pas encore arrêté. Ces deux personnes accumulent beaucoup de stress au travail et ont des maux qui sont profonds, qu'ils subissent depuis plusieurs années (migraines pour l'un, syndrome « des jambes sans repos » pour l'autre) et il est difficile en 6 mois de tout « traiter » en réflexologie.

Pour autant, ces deux personnes se sont prises en main de manière globale et ont compris l'importance de comprendre pourquoi ces maux se sont installés depuis si longtemps. Elles ont accepté de travailler énergétiquement, pour une libération émotionnelle et un rééquilibrage énergétique avec la bioénergie. J'ai bon espoir quant à leur évolution positive dans quelques semaines et/ou mois.

Dans les prochaines semaines, je souhaite introduire de manière plus systématique la bioénergie quantique dans mes séances. Cela me permettrait de travailler au niveau émotionnel afin de libérer colère, peur, stress, angoisse ... et de faire mieux circuler l'énergie vitale en débloquent certains points d'acupression liés à l'énergétique chinoise; les séances de réflexologie seraient me semble-t-il plus efficace.

Je souhaite aussi utiliser le bol kansu pour les massages en réflexologie plantaire. Il est constitué de 5 métaux dont le cuivre, le bronze et le zinc. Chaque constituant du bol agit différemment sur le corps. Le cuivre favorise l'absorption de l'excès de chaleur dans le corps, le zinc de son côté agit au niveau du tissu musculaire et le bronze œuvre comme catalyseur de ces deux métaux.

## Conclusion

En premier lieu, la réflexologie plantaire est une thérapie efficace pour une reconnexion à soi, à son corps. Le receveur est obligé d'être à l'écoute de ses ressentis : douleurs, tensions dans le pied. Il fait alors le lien avec les maux de son corps.

Ensuite, comme j'avais pu le constater avec les massages effectués sur mon fils pour stimuler son système digestif (voir « introduction »), j'ai pu de nouveau remarquer avec les trois receveurs que la réflexologie plantaire soulage de manière certaine les troubles du système digestif tels que diarrhées, constipation, digestion lente, inflammation intestinale.

Enfin, la réflexologie plantaire est une solution simple, naturelle, qui permet de retrouver un sommeil plus réparateur, plus apaisé et de meilleure qualité que cela soit en rallongeant le temps de sommeil ou bien en diminuant les réveils nocturnes. En effet, en agissant sur la détente, la relaxation et le lâcher prise, la réflexologie plantaire peut aider la personne touchée par l'insomnie à faire un premier pas vers plus de calme, de sérénité et d'acceptation, et lui permettre ainsi de trouver des ressources en elle pour retrouver ce même état de relaxation et de l'intégrer dans sa vie quotidienne. Le nombre de séances dépendra en général de la réceptivité de la personne, de l'ancienneté et de l'origine des troubles.

## Bibliographie

Manuel approfondi de réflexologie plantaire, de **Mireille MEUNIER**, édition Guy Trédaniel : « Qu'est-ce que la réflexologie plantaire ? », « Histoire de la réflexologie » (En Europe, Aux Etats-Unis)

Réflexologie pour les mains et pour les pieds, de **Barbara et Kévin KUNZ**, édition France Loisir : « Histoire de la réflexologie » (l'Antiquité Egyptienne, l'Antiquité Chinoise et le Japon)

[www.ladissertation.com](http://www.ladissertation.com) , [www.emergence-conscience.com/reflexologie-et-personnes-agees](http://www.emergence-conscience.com/reflexologie-et-personnes-agees) et [www.francecompetences.fr/recherche/rncp/35140](http://www.francecompetences.fr/recherche/rncp/35140) : « la réflexologie aujourd'hui »

[www.cenas.ch](http://www.cenas.ch) : « le sommeil c'est quoi et à quoi ça sert ? », et « l'organisation du sommeil »

[www.solutions-mysommeil.com](http://www.solutions-mysommeil.com) : « le sommeil c'est quoi et à quoi ça sert ? »

[www.euphytosegamme.fr](http://www.euphytosegamme.fr) et [www.doctissimo.fr](http://www.doctissimo.fr) : « les cycles du sommeil »

Thèse d'exercice pour le diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie présentée et soutenue par Lauriane PERREL 07-09-20 : les troubles du sommeil.

[www.sommeil.ooreka.fr](http://www.sommeil.ooreka.fr) : les troubles du sommeil et les symptômes des troubles du sommeil

[www.therasomnia.com](http://www.therasomnia.com) , <https://www.passeportsante.net> , <https://www.vidal.fr> , [www.reflexosteo.com/blog-sante-bien-etre/insomnie-remedes-naturels-437](http://www.reflexosteo.com/blog-sante-bien-etre/insomnie-remedes-naturels-437): Les astuces, les traitements ou techniques naturelles permettant de soigner ou soulager les troubles du sommeil

## Remerciements

J'adresse mes remerciements à toutes les personnes qui m'ont aidée dans la réalisation de ce mémoire.

En tout premier lieu, à mes trois receveurs. Je les remercie pour leur confiance, leur patience et leur bienveillance.

Ensuite, à mes formateurs Lydie et Henry qui m'ont encouragée, aidée et soutenue dans mon projet.

Pour finir, à mes enfants, mon mari et ma famille qui ont été mes premiers « cobayes ».