

## Edito

Cher (e) Réflexologue,

Chacun sait ce que le mot douleur veut dire, tout au moins, comment il la ressent et la supporte / ou ne la supporte pas.

Mais tout le monde ne ressent pas cette douleur de la même façon. Quelles sont les différents types de douleurs, comment fonctionne t-elle, quel est son parcours, et enfin, que peut faire la Réflexologie à cela et quels résultats en attendre ? Certaines réponses sont apportées dans les pages suivantes.

Vous y trouverez également l'annonce de la constitution de la Commission «Evaluation Réflexologie», un rapport sur la Réflexologie dans un cas de scoliose et enfin, la présentation des nouveaux outils Guide des Huiles Essentielles et Fleurs de Bach intégrés dans les logiciels ReflexoPRO et ReflexoVISU.

Comme chaque année après la rentrée, arrive bien vite la Semaine Mondiale de la Réflexologie, cette année, c'est le 18 septembre.

Certains d'entre-vous en profitent pour mener des actions ayant pour objectif de faire découvrir la Réflexologie, que ce soit par des réductions, des séances gratuites ou d'autres manifestations (voir un exemple en bas de page).

Ce nouveau numéro de La Lettre du Réflexologue essaie également d'y participer, et ce, grâce aux contributeurs ayant accepté de partager leurs expériences par les articles qu'ils nous ont envoyés.

Leurs textes sont tous très intéressants. C'est pourquoi, dans ce numéro et les suivants, plutôt que de noyer de nombreux articles dans la même édition et donc de leur faire perdre de leur visibilité et de leur intérêt, nous préférons désormais n'en publier que quelques uns par numéro. Le fichier à télécharger sera plus léger et ceci permettra également d'augmenter, la fréquence des parutions.

Jusqu'à présent, nous vous prévenions par mail dès qu'un nouveau numéro était disponible. Comme ils seront plus rappro-

chés et que nous ne voulons pas encombrer vos messageries, pour la plupart déjà bien saturées par les spams, nous vous invitons désormais à visiter régulièrement le site de notre grand annuaire [www.reflexologue.info](http://www.reflexologue.info) pour découvrir et télécharger le dernier numéro. Le prochain sera disponible mi-octobre.

Les prochains numéros aborderont les thèmes suivants :

- La réflexologie moderne ou neurophysiologie
- Les pérégrinations d'une infirmière réflexologue
- La recherche clinique en réflexologie
- Cas d'étude : stress, tension et relaxation
- La réflexologie et les personnes âgées
- La réflexologie et le sport
- etc.

Réflexologue ou enseignant, participez à ce grand échange d'expériences, en nous envoyant vos articles par mail à [lalettreureflexologue@dl1.fr](mailto:lalettreureflexologue@dl1.fr)

Tous les membres du comité de rédaction se joignent à moi pour vous souhaiter une bonne lecture.

Michel Dhélin

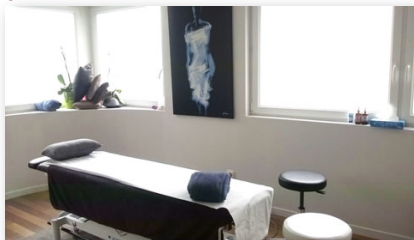
## Sommaire

- p 1 - Edito, sommaire,
  - Semaine mondiale de la réflexologie
- p 2 - La Réflexologie et le traitement de la douleur
- p 5 - Logiciel : Guide des Huiles Essentielles et Guide des Fleurs de Bach
- p 6 - La réflexologie et la scoliose
  - Le Grand Annuaire des Enseignants et Réflexologues
- p 7 - Constitution de la commission «Evaluation Réflexologie»

## Semaine Mondiale de la Réflexologie 18 au 24 septembre 2017 exemple d'action

« La Semaine Mondiale de la Réflexologie est l'occasion de faire découvrir cette méthode à un large public. Pour cela je mets en place 3 actions durant la semaine :

- Je propose en cabinet un tarif avantageux pour les 1ers rendez vous, soit la séance 60min à 30 € au lieu de 50 €. Afin de le faire savoir, j'ai communiqué sur mon site internet, ma page Facebook et des affiches dans les espaces où j'exerce, cabinet d'ostéopathie et centre médical.



- Lors de cette Semaine Mondiale de la Réflexologie, se déroule en même temps que la Semaine du Cœur. Cette semaine est axée sur la mise en avant de la prévention des maladies cardiovasculaires. Je m'associe à l'association *Cœur et Santé de Thionville* (57) qui mène des actions de sensibilisation tout au long de l'année et propose à cette occasion une conférence animée par un cardiologue, où j'interviendrai le mercredi 20 septembre.

Ma présentation « STRESS, CŒUR et REFLEXOLOGIE » mettra en avant les bienfaits de la réflexologie dans la gestion du stress pour limiter les facteurs de risques des maladies cardiovasculaires. Il est

connu actuellement que le stress est un des 9 facteurs de risque de maladie vasculaire modifiable. Nous savons aussi que la réflexologie permet de diminuer le niveau de stress, donc de ce fait, l'action bénéfique des séances de réflexologie aide à limiter les risques de maladies cardiovasculaires.

- Le dimanche 24 septembre je serai présente sur le Triathlon de Madine (54) afin de faire découvrir la réflexologie aux sportifs. Je leur proposerai à l'arrivée de la course des séances découverte leur permettant d'appréhender les bénéfices dans la phase de récupération, pour éliminer les toxines accumulées lors de l'effort, diminuer les crampes, réduire les tensions nerveuses et musculaires pour permettre de retrouver un équilibre. »

Alexandra Lemercier

Réflexologue titre RNCP

Professionnelle de la gestion du stress

07 69 14 06 14

mail : [lesmainsdelareflexo@gmail.com](mailto:lesmainsdelareflexo@gmail.com)

<https://www.lesmainsdelareflexologie.fr>



47 rue de Paris, 57100 Thionville  
 11 rue des Tilleuls, 54960 Mercy le Bas

*Elle empoisonne le quotidien d'environ 30 % des Français de façon chronique... Elle peut être légère ou aiguë, localisée ou étendue... La douleur est un véritable fléau !*

## DOULEUR

### DEFINITION DE LA DOULEUR

Selon la définition officielle de l'Association internationale pour l'étude de la douleur (IASP), « **la douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle, ou décrite dans ces termes** ».

- Cette définition met en valeur :
- la dimension physique (dimension sensorielle de la douleur) ;
  - la dimension émotionnelle (« c'est désagréable ») ;
  - la dimension psychologique (douleur qui existe sans lésion observable).

La douleur repose donc avant tout sur le ressenti de la personne et n'est pas obligatoirement liée à une lésion. Cela rend la douleur difficile à quantifier et à qualifier.

On peut ainsi également en conclure que chaque personne peut être un acteur actif de la prise en charge de sa douleur, car elle est seule capable d'indiquer aux soignants ce qu'elle ressent et éprouve.

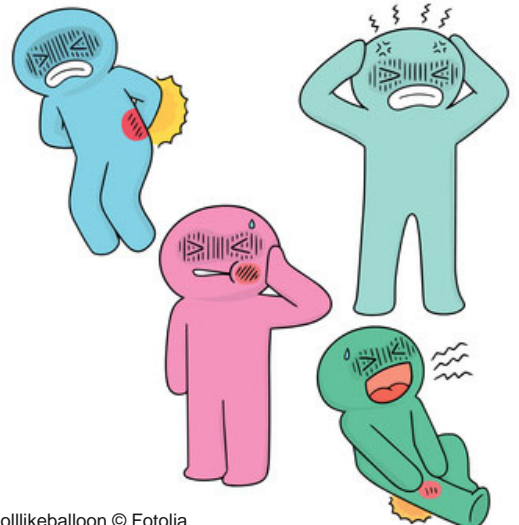
**Aucun examen, aucune prise de sang, ne permet d'objectiver la douleur.**

### Les différents types de douleurs identifiables :

- Les douleurs inflammatoires, qui recouvrent toutes les douleurs associées aux phénomènes d'inflammation.
- Les douleurs neuropathiques, associées à des atteintes du système nerveux central et périphérique.
- Les douleurs psychogènes, liée à aucune cause somatique, elle provient d'un retentissement psychologique.
- Les douleurs mixtes, qui associent une composante inflammatoire, une composante neuropathique et émotionnelle.

### On distingue également deux catégories de douleur :

- La douleur aiguë : intense, mais souvent brève. Elle joue un rôle d'alarme qui va permettre à l'organisme de réagir et de se protéger face à un stimulus mécanique, chimique ou thermique.
- La douleur chronique : lorsque la sensation douloureuse excède trois mois et devient récurrente. Quand le mécanisme d'alarme n'est plus justifié : la douleur devient dans ce cas une maladie à part entière.



oillikeballoon © Fotolia

## PHYSIOLOGIE ET PARCOURS DE LA DOULEUR

De manière générale, à l'origine d'une douleur, il y a souvent une lésion (cutanée, musculaire, articulaire, viscérale) qui entraîne la stimulation des terminaisons des nerfs sensitifs.

Cette stimulation entraîne la libération de substances chimiques qui entraînent à leur tour la création d'un message douloureux (message nociceptif) véhiculé par des fibres et des nerfs sensitifs jusqu'au système nerveux central. Ce message est un stimulus dont l'intensité entraîne des réactions de défense visant à préserver l'intégrité du corps.

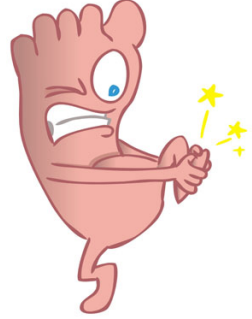
- Par exemple : dans le cas de la douleur aiguë provoquée par une main posée sur une plaque brûlante :
- la brûlure va stimuler les terminaisons nerveuses, localisées au niveau de la peau
  - de là, l'information va se propager le long des nerfs nocicepteurs
  - pour être transmise à la moelle épinière
  - puis au cerveau

Ce n'est qu'une fois arrivé au cerveau que le signal est identifié comme une douleur et que nous avons mal.

### Ainsi, on observe 4 étapes dans le processus de la réception de la douleur :

- **La stimulation ou sensation** : cette stimulation est perçue par les terminaisons nerveuses au niveau de la peau, des muscles, des articulations, des os, des viscères.
- **La transmission** : les fibres nerveuses spécialisées transmettent le message douloureux jusqu'à la moelle épinière.
- **La modulation** : au niveau de la moelle épinière, des stratégies dites « modulatrices » se mettent en place : les endomorphismes qui ont une action analgésique et le Gate Control : dispositif par lequel des fibres nerveuses vont « laisser passer » ou non le signal de la douleur (C'est à ce stade que la réflexologie va intervenir).

En langage simple, le Gate Control est la capacité du message de la douleur à être inhibé par un autre message. Il existe plusieurs types de fibres nerveuses véhiculant la douleur dans le corps. Certaines fibres (fibres C) transmettent les douleurs lancinantes et longues. D'autres fibres, vont apporter un message de douleur immédiat et très rapidement véhiculé (fibres A). Dans le Gate Control, la douleur lancinante et prolongée peut être inhibée par la stimulation d'une autre sensation immédiate, même de moindre intensité (via les fibres A). Il s'agit du rétro-contrôle nerveux électrique. C'est à ce stade que la réflexologie, comme l'acupuncture, intervient.



Par exemple, lorsque l'on se cogne violemment le tibia, la douleur met quelques secondes à arriver, puis devient vive. Pour diminuer la douleur, spontanément, on cherche à agripper sa jambe un peu plus haut pour la serrer très fort. Inconsciemment, on cherche à stimuler des fibres A en provoquant une autre sensation cutanée rapide et immédiate de faible intensité, pour inhiber le message douloureux des fibres C.

- **La projection** : le message douloureux est transmis au cerveau. Au niveau du cerveau, la composante sensorielle est traitée dans le cortex somesthésique, la composante émotionnelle dans le système limbique, la composante cognitive, qui évalue la douleur, dans le cortex préfrontal. Le système limbique va ainsi permettre l'apprentissage et la mémorisation de la sensation douloureuse.

## PERCEPTION DE LA DOULEUR

La douleur peut être ressentie de façon extrêmement différente selon les individus, mais aussi chez une même personne, selon son environnement (on est moins douloureux en vacances, par exemple). **Ces variations s'expliquent par le lien entre : douleur et contexte psycho-social.**

L'imagerie cérébrale a permis de montrer que **les centres cérébraux responsables de la perception de la douleur sont étroitement liés aux centres des émotions.** Ces techniques permettent de traduire en images les liens étroits entre douleur et émotion.

Il ressort de ces études qu'un individu dont l'attention est sollicitée ressentira moins la douleur qu'un individu focalisé sur l'événement douloureux.

Une autre étude conduite par le Centre de recherche en neurosciences de Lyon, montre que les informations que le cortex reçoit lors d'un stimulus douloureux, ont une composante émotionnelle.

Ces chercheurs ont voulu savoir dans quelle mesure **l'émotionnel influe sur la perception.**

Ils ont donc soumis un volontaire à des stimuli et ils ont observé que lorsque ce volontaire visionne un film où une personne souffre, il va juger les stimuli qu'il reçoit plus intenses. Alors même qu'ils n'auront jamais changé d'intensité. Cet effet, a été baptisé : **hyperalgésie compassionnelle**



©Godinho et al European Journal of Pain 2012

D'autres recherches ont montré que l'animosité, ou au contraire la sympathie, que nous ressentons vis-à-vis de la personne qui souffre change les réponses cérébrales. Autrement dit, quand on voit l'autre souffrir notre propre ressenti douloureux augmente.

Il a également été démontré par une étude de l'Inserm qu'un niveau d'anxiété élevé avant une opération et la capacité à amplifier une douleur sont deux facteurs associés augmentant le risque de souffrir de douleur chronique trois mois après chirurgie, et ce, indépendamment de la nature de cette chirurgie.

D'où l'intérêt d'anticiper, en apaisant l'anxiété avant l'opération.

**Le lien entre émotion et sensation n'est donc pas à négliger !**

## REFLEXOLOGIE PLANTAIRE

### ACTION DE LA REFLEXOLOGIE DANS LA GESTION DE LA DOULEUR

Comme on le sait, le réflexologue exerce des pressions précises sur des zones spécifiques afin de les stimuler et d'agir, à distance (comme en acupuncture), sur les organes ou parties du corps concernés par le trouble ou le déséquilibre.

Cette stimulation atteint sa cible par l'intermédiaire du système nerveux.

## ZONES REFLEXES DE LA VOUTE PLANTAIRE



copyright 1993 © Mireille Meunier

Chaque organe du corps humain se projette, par exemple, à plus petite échelle sur une partie du pied appelée zone réflexe.

### EXPLICATIONS PHYSIOLOGIQUES

La souffrance d'un organe ou d'une partie du corps produit une stimulation nerveuse sensitive qui se diffuse dans la moelle épinière. Cette irritation stimule les fibres nerveuses pour aboutir à une zone réflexe. De même, la symptomatologie de l'organe ou de cette partie du corps peut être entretenue, par voie réflexe. En agissant localement sur cette zone réflexe, on supprime l'auto-entretien du trouble.

Le système nerveux et la peau sont étroitement liés, la réflexologie plantaire fait donc partie des techniques qui peuvent agir sur le métabolisme.

Comme nous l'avons évoqué dans les 4 étapes du parcours de la douleur, c'est d'ailleurs au stade de la modulation au niveau de la moelle épinière que le soin réflexologique va agir. **La réflexologie imite en effet le Gate Control en ayant une action antinociceptif.**

En stimulant la zone réflexe correspondante à la zone douloureuse, on stimule des fibres nerveuses précises (fibres A) qui vont en quelque sorte doubler le signal douloureux (fibres C). Le ressenti douloureux peut alors être modulé ou bloqué.



La relation entre l'activité corticale et la stimulation de zones réflexes réflexologiques a d'ailleurs pu être observée en utilisant l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle. Dans une étude japonaise, trois zones réflexes sur le pied gauche, correspondant à l'œil, l'épaule et l'intestin grêle ont été stimulées pendant l'expérience. Dans cette expérience, il a donc été démontré que la stimulation réflexologique des zones réflexes du pied correspondant à l'œil, l'épaule et l'intestin grêle active non seulement les zones somato-sensitives correspondant au pied, mais aussi les zones somato-sensorielles correspondant à l'œil, l'épaule et l'intestin grêle ou des parties du corps voisines.

Par ailleurs, la **réflexologie en agissant sur les différentes glandes du corps favorise la production d'endorphines** qui modulent également la sensation douloureuse.

### EXPLICATIONS ENERGETIQUES

L'homme est considéré comme une manifestation énergétique. Le corps est composé de tissus vivants qui ont besoin d'énergie : QI.

Le QI circule dans le corps à bords de canaux appelés méridiens. Sur les trajets des différents méridiens se trouvent des points d'affleurement d'énergie : points d'acupuncture qui permettent d'agir sur l'organe souffrant. La stimulation des zones réflexes des mains et des pieds est importante en énergétique car il existe de nombreux points de départ et d'arrivée de méridiens à ce niveau.

La réflexologie est une pratique holistique qui prend donc en compte les différents aspects de la définition de la douleur :

- la dimension physique,
- la dimension émotionnelle
- la dimension psychologique

Elle s'appuie sur les concepts de l'énergétique chinoise pour appréhender la personne dans sa globalité.

La réflexologie applique les principes de la médecine traditionnelle chinoise, selon **lesquels les émotions principales (colère, joie, peur, inquiétude, tristesse) ont une expression énergétique qui siègent dans nos organes.** Ainsi lorsque ces émotions sont en déséquilibre, elles affectent l'organisme.

Le soin réflexologique fluidifie ces blocages en dénouant l'émotion (ou les émotions) en déséquilibre et harmonise la circulation énergétique au sein de l'organe concerné.

La discussion avec le réflexologue favorise également la mise en lumière ou la prise de conscience de l'émotion ou des émotions en lien avec le trouble.

### QUELQUES RESULTATS OBSERVABLES

#### Migraine

En 1999 des chercheurs danois ont fait l'expérience de la réflexologie plantaire chez un groupe de sujet (220 personnes) souffrant de migraines chroniques. Ces patients ont reçu des séances de réflexologie pendant une durée de six mois.

Le résultat en a été plus que positif ; près de 80% du panel des patients a constaté une **amélioration plus que nette de leur symptôme voire une disparition de leurs migraines.**



#### SEP - Sclérose en Plaques

La présence et la gravité de la douleur chez les personnes atteintes de SEP sont également associées à des niveaux élevés de dépression, d'altération fonctionnelle et de fatigue. Une étude iranienne publiée en 2016, a voulu comparer les effets de la réflexologie et de la relaxation sur la douleur chez les femmes atteintes de SEP.

Les résultats ont montré que les deux interventions sont efficaces pour soulager la douleur. Cependant, il semble que l'effet de la réflexologie sur la **réduction de la douleur est plus grande que celle de la relaxation.**

#### Stress et angoisse liés à la maladie

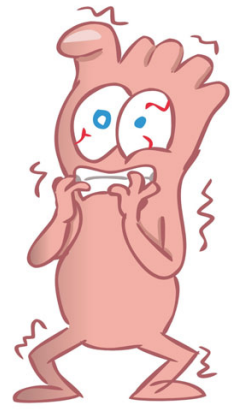
Les reins, les glandes surrénales, l'amygdale ou l'hypothalamus sont des glandes qui sont connues pour être le centre des émotions comme l'angoisse et la peur.

L'action réflexologique rééquilibrante entraîne une **diminution des symptômes tels que l'insomnie, la nervosité et la douleur** par un rééquilibrage énergétique.

#### Douleurs secondaires (chimiothérapie)

Il a été prouvé par différents chercheurs que la réflexologie pouvait diminuer les effets secondaires d'une chimiothérapie. L'évaluation a été faite chez un groupe de femme en traitement pour un cancer du sein. Les chimiothérapies donnent lieu à de nombreux effets secondaires indésirables tel les vomissements, les nausées, les douleurs.

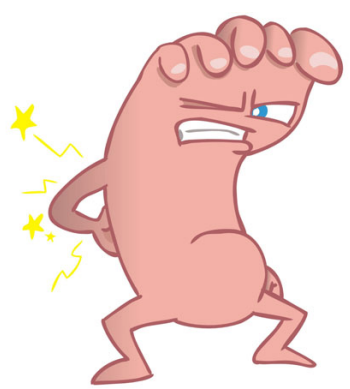
**La réflexologie a aidé à la diminution de ces symptômes gênants.**



#### Douleurs dorsales

Les chercheurs espagnols en 1993 ont testé la réflexologie et ses effets sur des patients, souffrant de douleurs chroniques au niveau vertèbres lombaires.

Le constat a été de dire que ceux qui avaient reçu un soin réflexologique bénéficiaient d'une amélioration bien meilleure que le groupe dit « placebo ».



#### Hémodialyse

Une étude turque de 2013 a mis en lumière l'effet de la réflexologie sur la fatigue, la douleur et les crampes chez les patients hémodialysés. Les résultats de la recherche ont révélé que la sévérité de la fatigue, de la douleur et de la crampe diminuait chez les patients recevant de la réflexologie.

Sources :

- *Iserm*
- *Science&Santé - N° 22 - 2014*
- *Sciences et avenir*

Nathalie Thouly  
Réflexologue  
[www.nathalie-thouly.com](http://www.nathalie-thouly.com)  
[reflexequilibre@yahoo.fr](mailto:reflexequilibre@yahoo.fr)



**Vous en avez rêvé, nous l'avons fait :** vous étiez nombreux à demander un outil pratique pour ces compléments utilisés par de nombreux Reflexologues que sont les **Huiles Essentielles** et les **Fleurs de Bach**. Nous avons donc conçu et intégré le **Guide des Huiles Essentielles** ainsi que le **Guide des Fleurs de Bach**, à nos célèbres logiciels :



Afin d'assurer la meilleure fiabilité, le Guide des Huiles Essentielles a été réalisé en collaboration et sous le contrôle de **MYRTÉA Formation** - <https://www.myrtea-formations.com>. MYRTÉA est en effet le spécialiste incontesté sur ce sujet : formation reconnue par la FFER, l'ASCA, le DATA DOCK et certification formation professionnelle AFNOR CNEFOP. Mais un bon croquis valant mieux qu'un long discours, ci-dessous quelques copies d'écran commentées. Cette nouveauté vient s'ajouter aux outils de mesure du niveau de stress ou de burnout de ce début d'année, donc, si avez déjà le bonheur de posséder l'un de ces deux logiciels, n'hésitez pas à télécharger la mise à jour, c'est gratuit. Plus d'infos sur : [www.reflexopro.fr](http://www.reflexopro.fr) et [www.reflexovisu.fr](http://www.reflexovisu.fr)

## HUILES ESSENTIELLES

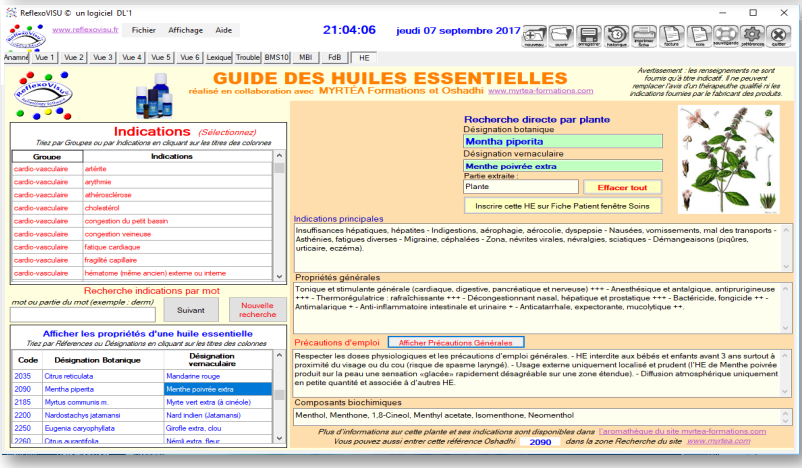
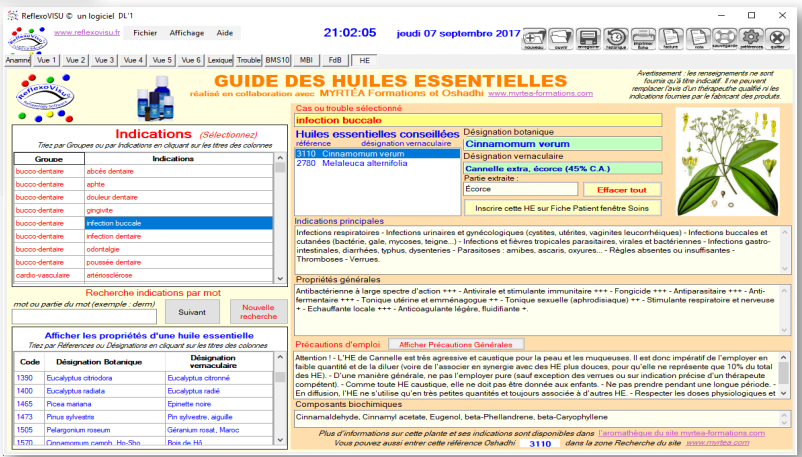
Ce guide peut s'utiliser de 2 façons :

**1 - en sélectionnant l'une des 240 indications ou troubles, (en rouge ci-dessous).** Afin de les trouver facilement, ces indications sont regroupées : bucco-dentaire, cardio-vasculaire, cutané, digestif, génital, immuno-lymphatique, métabolique, musculo-squelettique, neuro-endocrinien, pédiatrie, respiratoire, urinaire, etc. Une fenêtre affiche alors la ou les différentes Huiles Essen-



tielles conseillées pour cette indication (ci-dessus à droite). Il ne vous reste plus qu'à cliquer sur l'une des lignes «Huiles essentielles conseillées» pour consulter leurs caractéristiques détaillées -*désignation botanique et vernaculaire, -partie extraite de la plante, -illustration, -indications principales, -propriétés générales, -précautions d'emploi -composants biochimiques*, et décider celle qui conviendra le mieux selon votre anamnèse. Les Huiles Essentielles choisies sont automatiquement enregistrées dans la Fiche Patient.

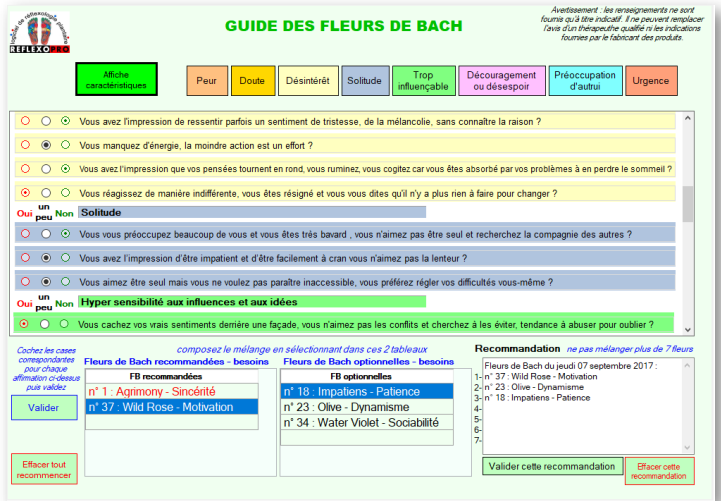
**2 - en cliquant directement sur l'une des Huiles Essentielles (en bleu ci-contre)** afin d'afficher l'ensemble des caractéristiques et pour quels troubles elle est indiquée. L'enregistrement automatique est également possible.



## FLEURS DE BACH

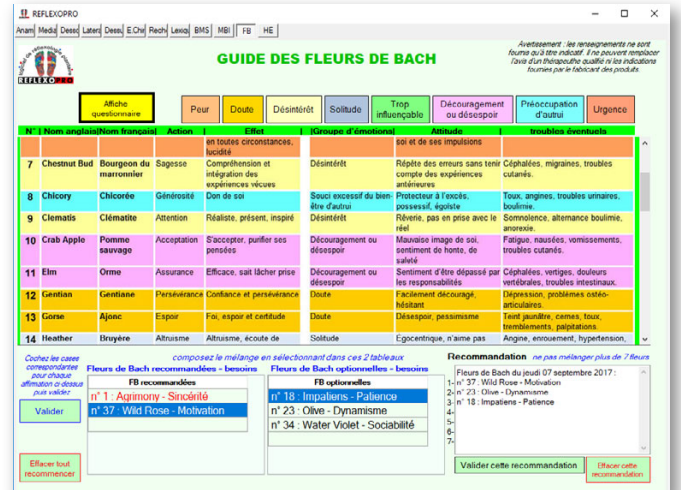
### QUESTIONNAIRE

Il suffit de répondre aux questions classées par groupes d'émotions pour obtenir la liste des Fleurs de Bach recommandées et optionnelles. Le praticien n'a plus qu'à sélectionner dans les deux fenêtres celles qu'il conseille à son client, en tenant compte de son anamnèse et à valider son choix, pour que celles-ci soient enregistrées automatiquement dans la Fiche Patient.



## CARACTERISTIQUES

Ce tableau complémentaire permet de visualiser d'un seul coup d'oeil, les caractéristiques de chaque Fleur de Bach : numéro, noms français et anglais, action, effet, groupe d'émotions, attitude concernée et trouble traité. Repérage rapide grâce au code couleur par groupe d'émotions.



### Thème de travail

Scoliose importante, dorsale et lombaire avec gibbosité. Douleurs dans la position allongée et difficultés à se retourner dans le lit. Impossibilité de rester allongée sur le dos. Les tensions musculaires sont évaluées à 8 par Lilianne et moi je note 9. Les soins proposés par Aude visent la relaxation, la détente et le mieux-être de la personne.

### 1ère séance le 30 juin 2012

La toute première séance, le dos est comme « verrouillé », très raide et tendu comme la corde d'un arc. On dirait une éponge sèche. Les os sont durs et secs. Le tissu conjonctif rugueux. Plusieurs manoeuvres relaxantes sont nécessaires avant de commencer à pouvoir travailler en profondeur. Je sentais comme des noeuds, tels une pelote de laine emmêlée et le côté gauche du dos était très sensible. C'était douloureux, je pouvais tout juste l'effleurer. Au fil du temps, les noeuds se sont défaits. Par la suite, sous mes mains, cela faisait comme des plaques de métal soudées entre elles. Au fur et à mesure des séances, les muscles semblaient fondre et les plaques se dissoudre. Dans la nuit qui suit cette 1ère séance, Lilianne peut se retourner beaucoup plus facilement dans son lit.

### 2ème séance 3 juillet 2012

Au bout de la deuxième séance, j'entre en contact avec des couches plus profondes que la première fois. C'est moins verrouillé. Il y a encore beaucoup de tensions musculaires. Beaucoup d'émotions à « drainer ». Il faut absolument que Lilianne boive, le corps manque d'eau. Au niveau énergétique, c'est lourd. Sensation d'avoir enlevé une « grande couche ». Il faut que je passe mes mains sous l'eau froide pendant un petit moment. J'ai dû moi-même boire de l'eau pour faciliter le drainage.

### AVIS DE LILIANNE (la soixantaine)

*Si on espace trop les séances, les douleurs reviennent. Au début, j'ai besoin de séances rapprochées. Les trois premières séances avec une semaine d'écart. Ensuite on a laissé un mois entre chaque séance, suivant la disponibilité de Aude. Mais j'aurais eu besoin d'attendre moins longtemps (3 semaines maxi). Les photos ont montré une régression du travail quand on attendait trop longtemps. Au départ il faut des séances rapprochées pour que le travail se consolide. Mais on rattrape rapidement dès que l'on*

*repréend les séances. Ce n'est pas un travail perdu. Au fur et à mesure, il est possible d'espacer les séances avec un résultat durable sur la douleur et sur la posture. La proprioception a changé. Avant de commencer ce travail quand j'étais allongée sur le dos, je ne sentais que mon omoplate droite en contact avec le support. Désormais, je sens les deux omoplates reposer sur le support avec une sensation plus confortable. Un effet peut-être inattendu est une meilleure acceptation de la déformation sur le plan psychologique. Aujourd'hui je peux rester allongée sur le dos un certain temps et je me relève plus facilement.*

### Synthèse des séances

Au moment où j'écris ces lignes, cela fait un an que je suis Lilianne. J'ai pu constater au fil des séances comment les tensions musculaires se relâchent. La posture s'est améliorée. Lilianne semble plus dans sa verticalité. Les bras et les épaules sont plus relâchés. Le corps se « réaligne » au fur et à mesure du travail. La colonne donne l'impression de se redresser. Les tensions musculaires sont évaluées aujourd'hui à 6 selon moi et à 5 selon Lilianne.

### Séance du 8 octobre 2013

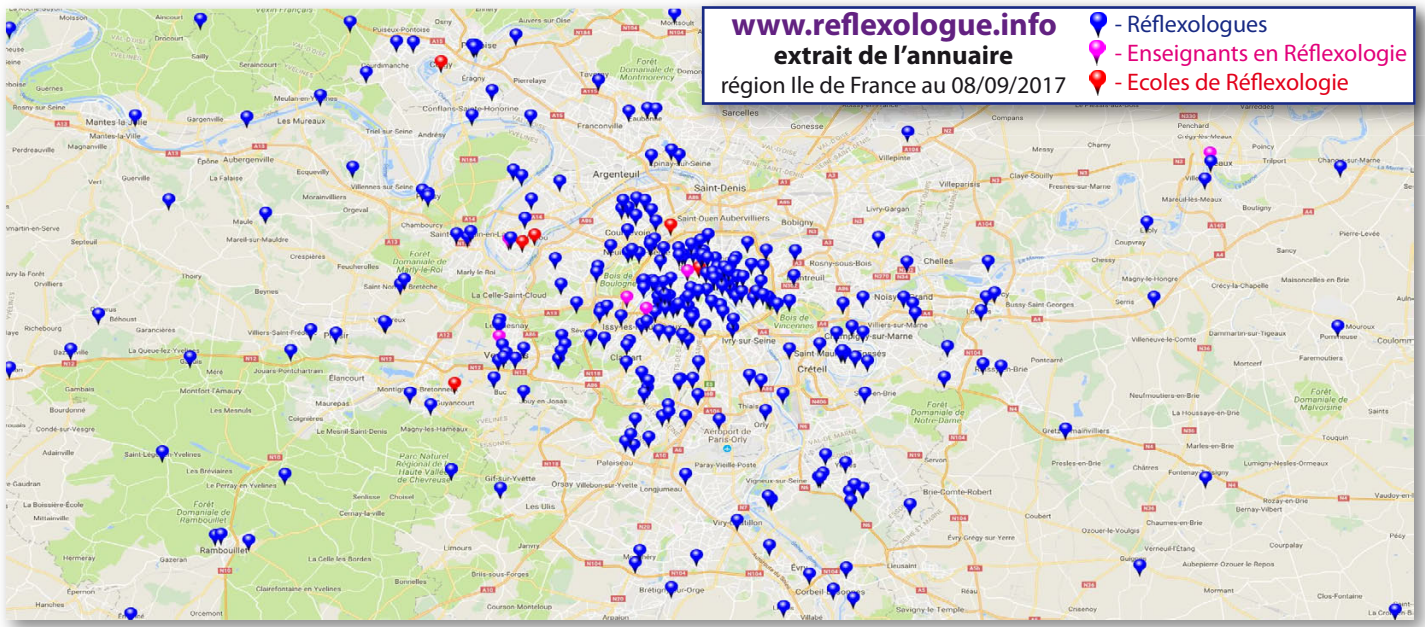
Plus d'1 an déjà, que je suis Lilianne. Jusqu'à maintenant j'ai toujours travaillé uniquement avec les soins relaxants. Mais aujourd'hui, il y a une sorte de déclic qui s'est produit dans ma tête. Je me sens prête à travailler sur les zones réflexes du pied, en fonction du protocole « douleurs neuro-musculo-squelettique » (école de réflexologie Elisabeth Breton). Je commence à me faire une idée de ce que peut être un travail sur les zones réflexes. J'ai le sentiment inexplicable que je suis sur la bonne « voie ». C'est le cas de le dire. Une « voie » s'est ouverte.

*NOTE : Les prestations ne sont pas d'ordre médical et ne prétendent en aucun cas se substituer à un acte médical ou une prescription médicale. Les soins ne remplacent pas les soins prodigués par des kinésithérapeutes ou des ostéopathes notamment. Les soins relaxants par la réflexologie sont du domaine du bien-être et de confort.*

Aude Bisselbach  
06 87 16 90 58 ou 01 39 59 06 85  
<http://www.reflexologie-massage-95.com>  
(Ecole de réflexologie Elisabeth Breton)

## Grand Annuaire des Réflexologues et Enseignants

Avec **3132 inscriptions à ce jour**, il devient de plus en plus facile de trouver un réflexologue à proximité de son domicile. Mais il reste encore beaucoup de places à prendre (ci-dessous exemple avec un extrait de la carte Ile de France). Alors, si vous pratiquez déjà et n'êtes pas encore inscrit, c'est sur cette page : [www.reflexologie.info/inscription.php](http://www.reflexologie.info/inscription.php) et c'est gratuit (plus de 100 praticiens ont ainsi augmenté leur visibilité depuis notre dernier numéro). Sinon, si vous souhaitez apporter du bien-être et soulager ceux qui souffrent et que ce métier vous tente, renseignez-vous auprès des Centres de Formation ou des Enseignants répertoriés dans l'annuaire : [www.reflexologie.info/AnnuaireEcolesEnseignants.php](http://www.reflexologie.info/AnnuaireEcolesEnseignants.php)



A la demande de **GETCOP**, Groupe d'Évaluation des Thérapies Complémentaires», la commission «Évaluation Réflexologie» a été constituée par Elisabeth Breton.

## OBJECTIFS

Il y a désormais de multiples « thérapies complémentaires », comme les a nommées l'Académie de Médecine dans son rapport de 2013 en désignant toutes les possibilités thérapeutiques offertes aux patients en complément de la médecine conventionnelle. En 2015 le conseil national de l'ordre des médecins dans un webzine a ouvert un vaste débat sur ce sujet. Toutefois, il semble utile de les évaluer afin de pouvoir les intégrer dans la pratique médicale et les faire reconnaître par les instances académiques médicales, universitaires et ministérielles concernées.

Les thérapies complémentaires (non médicamenteuses) sont devenues des solutions incontournables pour améliorer la santé, la qualité de vie, et parfois la durée de vie. Des études constatent également des bénéfices économiques et sociaux.

*Nous connaissons tous des personnes ayant ressenti le bénéfice d'une thérapie complémentaire non médicamenteuse. Pour autant, ces cas individuels ne sont pas forcés de preuve. Être satisfait d'une thérapie complémentaire non médicamenteuse ne veut pas dire qu'elle est efficace pour le plus grand nombre. Est-ce juste un effet placebo ? À quelle dose est-elle vraiment efficace ? Et pour qui ?*

*Les personnes disent ressentir un réel bien-être après des séances de réflexologie. Comment quantifier les sensations et les perceptions du bien-être et/ou d'un mieux-être de la personne ?*

Depuis plusieurs années, nos recherches empiriques basées sur l'expérimentation et l'observation ont démontré qu'à l'issue des séances de réflexologie, 90% des personnes disent se sentir mieux, être moins tendues, moins angoissées. Elles ont moins de douleurs, souffrent moins de troubles fonctionnels, et se sentent moins fatiguées. Nous avons utilisé des outils d'évaluation afin d'élaborer des graphiques qui expriment clairement, sous forme visuelle simple, les résultats obtenus par la réflexologie.

La recherche empirique peut être définie comme « la recherche basée sur l'expérimentation ou l'observation (évidence) ». Ce type

de recherche est mené avec l'objectif de tester une hypothèse. Le mot empirique veut dire qui s'appuie sur l'expérience et non sur la théorie. Recueil des informations et l'acquisition par l'expérience quotidienne. Le thème central de la méthode scientifique est que toute preuve doit être empirique, ça veut dire qu'elle est fondée sur des preuves ou l'évidence. Dans la méthode scientifique le mot « empirique » se réfère à l'utilisation des hypothèses de travail qui peut être testée en utilisant l'observation et l'expérimentation.

La méthode expérimentale est une démarche scientifique qui consiste à tester par des expériences répétées la validité d'une hypothèse en obtenant des données nouvelles, qualitatives ou quantitatives, conformes ou non à l'hypothèse initiale.

L'expérience scientifique se distingue de l'expérience empirique en ce qu'elle exige un protocole conçu à partir d'une hypothèse.

La commission thérapies manuelles (réflexologie) a pour objectif d'évaluer les techniques réflexes dans le but d'analyser la qualité de leurs bases scientifiques et leur réelle efficacité thérapeutique.

## Responsables

- Elisabeth BRETON (réflexologie)
- Claude-Yves PELSUY (ostéopathie)

## Membres

- Dr Alain JACQUET - Consultant-Pharmacologie clinique, Expert EUROTOX et médecin investigateur essais cliniques
- Christine BRETIN - Dien Chan
- Jézabel GOUGEON - Approche énergétique chinoise
- Christine BRETIN, Jézabel GOUGEON - Approche auriculothérapie (massage réflexe oreille)
- Monique SCHWEITZER, Fabrice ANTHOINE - Approche occidentale (méthode Ingham)
- Guy BOITOUT, Lilian GAUTHERON - Réflexothérapie occipito-podale
- Elisabeth BRETON (avec son équipe) - Techniques réflexes issues des thérapies manuelles
- Cécile REMY, Coralie LELIARD - Réflexologie soin de support et de confort
- Ronald GRAVE - Aspect recherche Réflexologie en Europe

## Participants à ce numéro de « La Lettre du Réflexologue »

### Comité de rédaction et correcteurs du n°5 (ordre alphabétique)

Bisselbach Aude	<b>contact mail</b>
Breton Elisabeth	<b>lalettredureflexologue@d11.fr</b>
Brochard Roselyne	<b>contact courrier</b>
Dhélin Catherine	DL'1 - DHÉLIN Catherine & Michel
Dhélin Michel	La Lettre du Réflexologue
Lemercier Alexandra	215 rue du 11 novembre 1918
Meunier Mireille	LE BOIS D'OINGT
Thouly Nathalie	69620 VAL D'OINGT

### Crédit photos

Auteurs des articles + mentions sur les images

### Diffusion, téléchargement

La Lettre du Réflexologue n° 5 est diffusée gratuitement par mail à 3580 destinataires. Elle est également téléchargeable gratuitement sur [www.reflexologue.info](http://www.reflexologue.info), page «publications».

### Placez un lien sur votre site vers le site [www.reflexologue.info](http://www.reflexologue.info) et vers les téléchargements gratuits

La Lettre du Réflexologue autorise, sur les sites dédiés à la Réflexologie ou aux médecines douces, la présentation de liens pointant vers la page de téléchargements gratuits : <http://www.reflexologue.info/publications.html> et vers la page d'accueil du site : [www.reflexologue.info](http://www.reflexologue.info)

### Droits d'Auteur - Propriété intellectuelle

Les articles et les illustrations sont la propriété des personnes les ayant fournis. Leur reproduction est interdite sauf autorisation de leur auteur.

### Responsabilité

Les articles sont publiés sous la seule responsabilité de leurs auteurs.

### Avertissement

Conformément à la loi, la pratique de la réflexologie ne peut être en aucun cas assimilée à des soins médicaux ou de kinésithérapie, mais à une technique de bien-être par la relaxation physique et la détente libératrice de stress (Loi du 30.04.1946, décret 60669 de l'article 1.489 et de l'arrêté du 8.10.1996).

**Publiez votre article d'intérêt général sur votre expérience de réflexologue dans**

**La Lettre du Réflexologue :**

**trouble, protocole que vous avez testé ou mis au point, votre parcours, ce que vous appréciez le plus dans ce métier ou ses difficultés, anecdote ...**

**envoyez-nous vos articles, vos illustrations, vos suggestions, par mail à « [lalettredureflexologue@d11.fr](mailto:lalettredureflexologue@d11.fr) »**

**Ne manquez pas votre prochain numéro le 15 octobre 2017**

**téléchargement gratuit sur [www.reflexologue.info](http://www.reflexologue.info)**

*La Lettre du Réflexologue* n° 5 - Septembre 2017 - p 7